

Vejledning - Attestaftale mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension

12.07.2018

12. juli 2018

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf.: 41 91 91 91
Fax: 41 91 91 92
Fri tekst
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Vores ref. abs
Sagsnr. GES-2015-00345
DokID 364738

Indhold

1.	Indledning	3
1.1.	Aftalen er ikke bindende	3
1.2.	Psykologstatus kan kun udfyldes af egen psykolog.....	3
1.3.	Blanketsamarbejdets formål.....	3
2.	Begrebsafklaring	5
2.1.	Psykologstatus – Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb 5	
2.2.	Psykologstatus – Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb 5	
2.2.1.	Forskel på psykologstatus og psykologvurdering	6
2.3.	Psykologstatus er førstevalg.....	6
3.	Parterne.....	8
3.1.	Psykologerne	8
3.2.	Forsikrings- og pensionselskaberne	8
4.	Lovgivning og etik	9
4.1.	Psykologers journaler.....	9
4.2.	Psykologers videregivelse af oplysninger	9
4.2.1.	Tavshedspligt	9
4.2.2.	Aktindsigt.....	9

Brancheorganisation
for forsikringsselskaber
og pensionskasser

4.2.3.	Informeret samtykke	10
4.2.4.	Udfyldelse af erklæringer	10
4.2.5.	Ethiske principper for psykologer	10
4.3	Selskabernes indhentning af oplysninger	11
4.4	Skadelidte har pligt til at afgive helbredsoplysninger	11
5.	Formålet med psykologstatus	13
5.1.	Hvad er en tab af erhvervsevneforsikring?	13
5.2.	Hvordan vurderer selskaberne erhvervsevnetabet?	13
5.2.1.	Aktiv skadesbehandling/fastholdelsesindsatser.....	14
5.3.	Hvad skal selskabet?	14
5.4.	Hvad skal psykologen?	14
6.	Honorarer, frister mv.	17
6.1.	Svarfrister	17
6.2.	Psykologstatus - Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb 17	
6.3.	Psykologstatus – Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb 17	
6.4.	Journaloplysninger	17
6.5.	Fakturering	18
Bilag A:	De aftalte blanketter.....	19
Bilag B:	Eksempler på udfyldte psykologstatusser	20

1. Indledning

Vejledningen udmønter aftalen mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension, som trådte i kraft pr. 1. juli 2018. Vejledningen er udarbejdet i samarbejde mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension.

Vejledningen beskriver de procedurer, der gælder i medfør af nævnte aftale. Den har desuden til formål at give praktisk vejledning i brugen af de blanketter, som er en del af aftalen.

Vejledningen henvender sig til medlemmerne af Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension, herunder til sagsbehandlere i forsikrings- og pensionselskaber (herefter: selskaberne), der i forbindelse med skadesbehandling håndterer selskabernes brug af helbredsoplysninger, når dette sker i medfør af nævnte aftale.

Vejledningen har ligeledes til formål at vejlede psykologerne om deres rolle i forbindelse med selskabernes indhentning af helbredsoplysninger, når dette sker i medfør af nævnte aftale.

Når et selskab indhenter oplysninger i henhold til nævnte aftale, sker det på baggrund af blanketter aftalt mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension.

1.1. Aftalen er ikke bindende

Aftalen og vejledningen er ikke bindende for medlemmerne af Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension.

Hverken aftale eller vejledning hindrer, at selskaber og psykologer individuelt kan indgå aftale – eventuelt via en ekstern leverandør – om blanketter og journaloplysninger mv. på andre vilkår end dem, der følger af aftalen og denne vejledning.

1.2. Psykologstatus kan kun udfyldes af egen psykolog

Psykologstatus indeholder spørgsmål om enten et aktuelt eller afsluttet behandlingsforløb.

Kun den psykolog, som har eller har haft klienten i behandling, kan udfylde psykologstatus. Udfyldelsen af psykologstatus kræver således et indgående kendskab til klienten og adgang til de journalnotater, som psykologen har foretaget som led i behandlingsforløbet. Det er i udgangspunktet kun psykologen selv, der har adgang til disse journalnotater, jf. dog afsnit 4.2.2 om klientens ret til aktindsigt.

1.3. Blanketsamarbejdets formål

Formålet med blanketsamarbejdet er at sikre en let, hurtig og smidig kommunikation mellem foreningernes respektive medlemmer og at lette arbejdet for sagsbehandler og psykolog, når selskabet indhenter oplysninger til brug sager om tabt erhvervsevne.

Det sikres bl.a. ved, at parterne har aftalt standardiserede blanketter, hvis indhold parterne står inde for over for deres respektive medlemmer. En psykolog, der modtager en blanket, som er udarbejdet i samarbejde mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension, kan dermed vide sig sikker på, at blankettens indhold lever op til lovgivningens krav, og at blankettens indhold er afgrænset til

det, der er relevant for selskabernes sagsbehandling i sager om tabt erhvervs-
evne.

2. Begrebsafklaring

2.1. Psykologstatus – Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb

I tilfælde, hvor en klient har en forsikrings sag vedrørende tabt erhvervsevne og er i gang med et aktuelt behandlingsforløb hos en psykolog, kan det være relevant, at selskabet anmoder klientens psykolog om en status vedrørende det aktuelle behandlingsforløb. I disse tilfælde anmoder selskabet om "Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb".

Et aktuelt behandlingsforløb er defineret som et behandlingsforløb, hvor der fortsat er kontakt mellem psykolog og klient, eller hvor der er aftalt fremtidig kontakt.

Psykologstatus afgives med udgangspunkt i det aktuelle behandlingsforløb og indeholder faktuelle oplysninger om det aktuelle behandlingsforløb. Hvis aktuelle psykiske problemer/lidelser har betydning for klientens mulighed for at varetage hverdags- og/eller arbejdsfunktioner, beskrives det også.

Psykologens grundlag for at afgive psykologstatus er **eksisterende viden** om klienten, som er opnået gennem allerede afholdte konsultationer. Psykologen skal ikke gennemføre yderligere konsultationer (ej heller kortere samtaler) med klienten med henblik på at indhente information for at kunne afgive en psykologstatus. Der skal dog påregnes tidsforbrug i forbindelse med indhentning af informeret samtykke i henhold til de fælles nordiske etiske principper og gennemgang af status med klienten. Tidsforbruget afhænger af den konkrete situation. Dette tidsforbrug er inkluderet i det aftalte tidsforbrug og dermed den aftalte pris.

Parterne bør være opmærksom på, at klientens behandlingsforløb hos psykologen kun delvist, ikke direkte eller slet ikke har omhandlet klientens erhvervsevne, arbejdsmarkedstilknøytning eller lignende. Parterne bør derfor også være opmærksom på de begrænsninger for psykologens mulighed for at afgive status, der følger heraf. Således vil der være behandlingsforløb, der ikke giver psykologen grundlag for at give oplysninger med relevans for sager om tabt erhvervsevne. Derfor kan psykologen ikke altid udfylde alle felter i psykologstatus.

Der er tale om en psykologstatus og ikke en egentlig psykologvurdering, jf. afsnit 2.2.1.

2.2. Psykologstatus – Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb

I nogle tilfælde bliver klienten først (lang tid) efter raskmelding opmærksom på, at han kan have ret til udbetaling fra sin tab af erhvervsevneforsikring. I disse tilfælde kan behandlingsforløbet hos psykologen være afsluttet (for lang tid siden). Alligevel har selskabet brug for en beskrivelse af behandlingsforløbet hos psykologen for, at klienten kan dokumentere sit erhvervsevnetab. Klienten kan typisk anmelde en tab af erhvervsevnesag i tre år efter, at klienten fik kendskab til erhvervsevnetabet.

Et afsluttet behandlingsforløb er defineret som et behandlingsforløb, hvor der ikke længere er kontakt mellem psykolog og klient, og hvor der ikke er aftalt fremtidig kontakt.

I disse tilfælde anmoder selskabet om "Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb". Denne psykologstatus har nogenlunde samme indhold som den, der

vedrører et aktuelt behandlingsforløb. Forskellen er, at psykologen skal udfylde statussen for en periode og et behandlingsforløb, der ligger tilbage i tid. Det fremgår af anmodningsblanketten fra selskabet, hvilken periode der er tale om.

Selskabet skal være opmærksom på, at psykologer er forpligtiget til at opbevare journaler i fem år efter både psykolog- og sundhedsloven. Psykologen kan derfor ikke udfylde psykologstatus for behandlingsforløb, der er afsluttet for mere end fem år siden.

Der er tale om en psykologstatus og ikke en egentlig psykologvurdering, jf. afsnit 2.2.1.

2.2.1. Forskel på psykologstatus og psykologvurdering

Selskaberne kan have brug for en egentlig psykologvurdering af klientens erhvervsevne. I de tilfælde skal der laves en selvstændig aftale med en psykolog med henblik på at få udarbejdet en psykologvurdering.

En psykologvurdering i forbindelse med sager om tabt erhvervsevne tager udgangspunkt i samtaler og/eller tests, der er foretaget i direkte relation til klientens sag om tabt erhvervsevne på opdrag fra selskabet. I modsætning hertil er en psykologstatus en status over et aktuelt eller afsluttet behandlingsforløb.

Det er almindeligvis en fordel, at det er en anden psykolog, der foretager en vurdering, end den psykolog, der varetager et eventuelt aktuelt behandlingsforløb. På den måde sikres det, at det aktuelle behandlingsforløb ikke influerer på vurderingen.

Der findes en række privatpraktiserende psykologer med særlig ekspertise inden for erhvervsevnevurderinger.

2.3. Psykologstatus er førstevalg

Når et selskab anmoder om helbredsoplysninger om en skadelidt, skal selskabet foretage en afvejning af, hvilke oplysninger der anmodes om. Det skyldes, at selskabet ikke må indhente, anvende og registrere flere oplysninger om klienten, end hvad der er relevant. Af samme årsag må selskabet kun bede psykologen om at videregive oplysninger, der er relevante for selskabets behandling af den konkrete sag, ligesom psykologen kun må videregive de relevante oplysninger.

Der er nogle forhold, der betyder, at det oftest vil være mere hensigtsmæssigt - både for selskab, psykolog og klient - at anvende en psykologstatus i sager om tabt erhvervsevne frem for kopi af de relevante journaloplysninger.

Når selskabet anmoder om psykologstatus, får selskabet et samlet billede af behandlingsforløbet hos psykologen, hvor psykologen har trukket de relevante oplysninger ud af journalen og beskrevet dem samlet i en status. En journal indeholder typisk en række private og personfølsomme oplysninger, som ikke er relevante for selskabets behandling af klientens sag om tabt erhvervsevne.

Hvis et selskab anmoder om relevant journalmateriale i stedet for en psykologstatus, vil det dels være tidskrævende for psykologen at adskille relevante oplysninger fra ikke relevante oplysninger, dels vil selskabet få oplysningerne på en fragmenteret måde, hvor selskabet selv skal sammenstykke et samlet billede fra

mange forskellige steder i journalmaterialet, som kan være ret omfattende afhængigt af behandlingsforløbets længde og kompleksitet.

Klienten har, jf. afsnit 4.4, pligt til at afgive helbredsoplysninger til sit forsikrings-selskab om sin egen nuværende og tidligere helbredstilstand. Samtidig har klienten, jf. afsnit 4.2.2, ret til aktindsigt i egen journal fra et behandlingsforløb. Hvis en klient vælger at gøre brug af sin ret til aktindsigt for at videregive oplysninger til et forsikringsselskab, er det op til klienten selv at sikre, at han kun videregiver de relevante oplysninger. Regler om ret til aktindsigt er fastsat i sundhedsloven og tilhørende bekendtgørelse og vejledning samt psykologloven.

Parterne er derfor enige om følgende:

- Psykologstatus er selskabets førstevalg til oplysning af sager om tabt erhvervsevne.
- Selskabet bør kun undtagelsesvist anmode om videregivelse af journaloplysninger fra et behandlingsforløb til brug for sager om tabt erhvervsevne.

Selskabet kan kun få udleveret en psykologstatus eller journaloplysninger, hvis der foreligger skriftligt samtykke fra klienten. Hvis det ikke er tilfældet, er det ikke et anliggende for psykologen, men udelukkende et anliggende mellem klienten og selskabet.

3. Parterne

3.1. Psykologerne

Enhver psykolog, der yder psykologbehandling eller andre psykologiske ydelser til klienter med tab af erhvervsevneforsikringer.

3.2. Forsikrings- og pensionselskaberne

Ethvert forsikrings- og pensionselskab, som udbyder tab af erhvervsevneforsikringer til deres kunder. Det kan både være livs- og skadesforsikringselskaber.

Tab af erhvervsevneforsikringer er nærmere beskrevet i afsnit 5.1.

4. Lovgivning og etik

4.1. Psykologers journaler

Psykologers journalpligt fremgår af Psykologloven, og journalens indhold er nærmere beskrevet i bekendtgørelse om autoriserede psykologers pligt til at føre ordnede optegnelser.

Der skal føres journal for psykologisk rådgivning, undersøgelser eller behandlinger for personlige, familiemæssige eller tilsvarende problemer. Dette gælder individuelle klienter såvel som grupper.

En journal skal oplyse om det forløb, som den enkelte klient er i gang med, og hvad der er aftalt mv. Det vil sige både faktiske og behandlingsmæssige oplysninger. Kravet til journalen er også, at den behandlingsmæssige status, som optegnelserne er udtryk for, så vidt muligt skal være genkendelig for klienten, og at den skal kunne læses og forstås af en anden psykolog.

4.2. Psykologers videregivelse af oplysninger

Psykologers videregivelse af oplysninger er reguleret i flere forskellige love, der varetager forskellige hensyn. Disse lovregler gælder uanset, om videregivelsen sker inden for eller uden for aftalen mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension.

De væsentligste love om psykologers videregivelse af oplysninger er:

- Psykologloven
- Sundhedsloven
- Databeskyttelsesforordning med tilhørende danske suppleringslove
- Bekendtgørelse om afgivelse af erklæringer mv.

4.2.1. Tavshedspligt

Tavshedspligten udspringer af et grundlæggende princip om, at klienten skal kunne give oplysninger til psykologen i tillid til, at de ikke videregives. Klienten har krav på beskyttelse af sit privatliv. Tavshedspligten er også en afgørende forudsætning for, at der kan etableres et tillidsforhold mellem klient og psykolog som et grundlag for, at behandlingen kan fungere. Psykologen bør altid fortælle klienten om tavshedspligten i forbindelse med opstart af et behandlingsforløb.

Grundlaget for tavshedspligten for alle psykologer, uanset hvor de virker, er straffeloven, som gør det strafbart at videregive, skaffe sig (indhente) eller udnytte fortrolige oplysninger.

Psykologers tavshedspligt fremgår primært af Psykologloven samt Sundhedsloven.

4.2.2. Aktindsigt

Klienten har ret til aktindsigt i journalen. I tilfælde hvor psykologen skønner, at hensynet til klienten eller andre kræver det, kan retten til indsigt i journalen begrænses. Klienters ret til aktindsigt fremgår af Psykologloven samt Sundhedsloven.

Det forhold, at kopi af journaloplysningerne skal bruges i en forsikrings sag, udgør ikke i sig selv et argument for at begrænse klientens ret til aktindsigt.

4.2.3. Informeret samtykke

Oplysninger om patienters helbredsforhold, øvrige private forhold og fortrolige oplysninger i forbindelse med behandling af patienten kan som udgangspunkt kun videregives med patientens samtykke.

Hos psykologer, der betragtes som sundhedsperson i sundhedslovens forstand, følger det af Sundhedsloven, at samtykket bør være skriftligt. Selvstændige psykologer, der udfører behandling, betragtes som sundhedspersoner i sundhedslovens forstand.

I de tilfælde, hvor psykologen ikke betragtes som sundhedsperson i sundhedslovens forstand, gælder kun Psykologloven, hvoraf der ikke følger krav om, at samtykket skal være skriftligt.

Med det udgangspunkt anbefaler Dansk Psykolog Forening, at psykologer altid sikrer sig, at klienten er indforstået med følgende tre forhold i forbindelse med udlevering af oplysninger:

- Hvilke konkrete oplysninger videregives.
- Hvem videregives oplysningerne til.
- Til hvilket formål videregives oplysninger.

Det betyder, at Dansk Psykolog Forening anbefaler, at psykologen skal gennemgå psykologstatus med klienten og sikre sig, at klienten er indforstået med de tre nævnte forhold, inden status fremsendes til selskabet.

4.2.4. Udfyldelse af erklæringer

Autorisationsloven samt bekendtgørelse om afgivelse af erklæringer mv. fastsætter regler for autoriserede sundhedspersoners afgivelse af erklæringer om patienters helbredsforhold. En erklæring skal forstås som en skriftlig udtalelse om patientens helbred.

Som overordnet regel gælder det, at psykologen skal udvise omhu og uhildethed ved udfærdigelse af erklæringer. Ved uhildethed forstås, at hverken personlig vel- eller modvilje må få indflydelse på indholdet af erklæringen eller attesten.

Psykologen skal anføre sin vurdering af klienten og medtage de forhold i erklæringen, som psykologen finder relevant for at kunne opfylde formålet med erklæring.

Psykologen må ikke afgive erklæring om sygdomme eller forhold, som psykologen ikke har fornødent fagligt kendskab til.

4.2.5. Ethiske principper for psykologer

Alle psykologer, der er medlem af Dansk Psykolog Forening, skal iagttage overholdelse af de fælles nordiske etiske principper for psykologer. De etiske principper ses på foreningens hjemmeside www.dp.dk.

4.3 Selskabernes indhentning af oplysninger

Selskabernes indhentning og brug af helbredsoplysninger er reguleret i flere forskellige love og bekendtgørelser, som varetager forskellige formål og beskyttelse hensyn. Disse lovregler gælder uanset, om indhentningen sker inden for eller uden for aftalen mellem Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension.

Lidt firkantet sagt regulerer forsikringsaftaleloven (FAL), erstatningsansvarsloven (EAL) og databeskyttelsesforordningen (GDPR), hvilke oplysninger selskaberne må anmode om og bruge. Lov om finansiel virksomhed (FIL) regulerer, hvilke oplysninger selskaberne må videregive. Databeskyttelsesforordningen (GDPR) indeholder desuden generelle bestemmelser om behandling af personhenførbare oplysninger, herunder helbredsoplysninger.

De væsentligste love om selskabernes indhentning af oplysninger er dermed følgende:

- Forsikringsaftaleloven og Erstatningsansvarsloven (forsikredes pligter og rettigheder samt selskabets krav på at få og anvende oplysningerne).
- Lov om finansiel virksomhed (selskabets behandling af oplysninger og videregivelse til andre; databeskyttelsesforordningens regler finder ikke altid anvendelse, da FIL på nogle områder giver den registrerede en bedre retsstilling).
- Databeskyttelsesforordningen (generelle bestemmelser om behandling af personhenførbare oplysninger, herunder helbredsoplysninger. Databeskyttelsesforordningen regulerer, at der ikke må indsamles flere oplysninger om den enkelte borger, end hvad der er nødvendigt for opfyldelsen af de saglige formål, til hvilke oplysningerne indhentes).

Selskabet skal i henhold til databeskyttelsesforordningen foretage en afvejning, så der ikke indhentes, anvendes og registreres flere oplysninger om den forsikrede, end hvad der er nødvendigt, og selskabet må kun bede psykologen om at videregive oplysninger, der er relevante for selskabets behandling af den konkrete sag. Selskabet foretager vurderingen af, hvilke oplysninger der er relevante for behandlingen af sagen.

4.4 Skadelidte har pligt til at afgive helbredsoplysninger

Skadelidte har pligt til at afgive helbredsoplysninger til selskabet om sin egen nuværende og tidligere helbredstilstand. Denne pligt er reguleret i Forsikringsaftaleloven (FAL) og Erstatningsansvarsloven (EAL). Pligten modsvares af skadelidtes ret til at få erstatning, compensation, udbetaling eller eventuel behandling eller undersøgelse, hvis der er dækning. Forsikringsdækningen er altid bestemt af den konkrete forsikringsaftale.

Når skadelidte fremsætter krav om eksempelvis erstatning, skal selskabet have stillet alle nødvendige oplysninger, der kan have betydning for selskabets vurdering af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af erstatningens størrelse, til rådighed. Det er skadelidte, der skal løfte bevisbyrden. Det gør skadelidte ved at give selskabet alle de nødvendige oplysninger. Hvis skadelidte ikke kan give selskabet alle de nødvendige oplysninger, kan selskabet enten ikke træffes en afgørelse, eller det er nødt til at træffe en afgørelse på et ufuldstændigt grundlag.

Selskabet må dog ikke anmode om, indhente og modtage eller bruge oplysninger, som belyser en persons arveanlæg og risiko for i fremtiden at udvikle sygdomme.

Det betyder også, at psykologen ikke må videregive sådanne oplysninger til selskabet.

Selskabet skal i henhold til databeskyttelsesforordningen foretage en afvejning, så der ikke indhentes, anvendes og registreres flere oplysninger om den forsikrede, end hvad der er nødvendigt.

5. Formålet med psykologstatus

For at forstå, hvorfor selskaberne har brug for psykologstatus, kan det være en fordel at få indsigt i, hvad tab af erhvervsevneforsikringer er, og hvad forsikringen giver ret til, hvis forsikringsbetingelserne er opfyldt. Det beskrives i det følgende.

5.1. Hvad er en tab af erhvervsevneforsikring?

Mange danskere har som led i deres pensionsordning en forsikring ved tab af erhvervsevne. Forsikringen dækker kort fortalt, hvis forsikringstageren helt eller delvist mister sin erhvervsevne – enten midlertidigt eller varigt. De nærmere vilkår for forsikringen fremgår af forsikringsbetingelserne, som varierer mellem selskaberne.

Nedsat erhvervsevne foreligger, når skadelidte ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse at tjene mere end halvdelen eller en tredjedel af, hvad der i samme geografiske område er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Ved vurderingen af skadelidtes erhvervsevne er der altså tale om en vurdering af skadelidtes evne til at tjene en indtægt trods de helbredsmæssige gener, som skadelidte har.

Det betyder, at der både er et medicinsk og et økonomisk kriterium i den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnetabet. Evnen til at tjene/skaffe sig en indtægt skal være nedsat med mindst halvdelen eller to tredjedele som følge af helbredsmæssige årsager.

Selskabets vurdering af erhvervsevnen er baseret på de vilkår, som gælder for den konkrete forsikring. Vurderingen følger dermed ikke nødvendigvis reglerne i den sociale lovgivning.

Når en skadelidt får erstatning fra en tab af erhvervsevneforsikring, er der tale om en løbende månedlig ydelse, som supplerer den offentlige ydelse, som skadelidte måtte være berettiget til. Udbetalingen fra forsikringen har en sådan størrelse, at denne udbetaling plus den eventuelle udbetaling fra det offentlige ofte sikrer skadelidte en indkomst, der er så tæt som muligt på den indkomst, som skadelidte havde før tabet af erhvervsevnen.

5.2. Hvordan vurderer selskaberne erhvervsevnetabet?

For at vurdere, om erhvervsevnen er nedsat i en sådan grad, at skadelidte er berettiget til en udbetaling, har selskabet brug for oplysninger om bl.a. skadelidtes helbred. Det gælder uanset, om erhvervsevnetabet skyldes somatiske eller psykiske forhold.

Som beskrevet ovenfor har skadelidte pligt til at oplyse sin sag. Selskabet beder derfor skadelidte selv om at afgive en række helbredsoplysninger, ligesom selskabet med kundens skriftlige samtykke indhenter helbredsoplysninger fra skadelidtes læge.

Rigtigt mange mennesker mister i disse år erhvervsevnen midlertidigt eller varigt på grund af psykiske lidelser. Derfor er det ikke længere nok at indhente oplysninger fra skadelidte selv og skadelidtes læge. Selskaberne har brug for oplysninger fra de behandlere, som har skadelidte i behandling, herunder også psykologer.

Psykologstatus indgår dermed i selskabets vurdering sammen med bl.a. de lægelige oplysninger, kommunale sagsakter og de oplysninger, som skadelidte selv har givet. Ingen sag bliver afgjort alene på grundlag af psykologstatus.

5.2.1. Aktiv skadesbehandling/fastholdelsesindsatser

Psykologstatus spiller også en vigtig rolle i forhold til selskabernes stillingtagen til, om der som supplement til den offentlige indsats skal iværksættes særlige tiltag for enten at fastholde sygemeldte borgere på arbejdsmarkedet eller få sygemeldte borgerne tilbage på arbejdsmarkedet.

Hvis lægen eller psykologen har forslag til hjælpeforanstaltninger eller behandling, der kan medvirke til en bedring af klientens forhold, er der således mulighed for, at selskabet vælger at betale for disse foranstaltninger eller denne behandling. Det kan fx være betaling for Body SDS, mindfulness, stresscoach mv.

5.3. Hvad skal selskabet?

Selskabet anmoder skadelidtes psykolog om udfyldelse af psykologstatus. Anmodningen sker ved, at selskabet fremsender den aftalte anmodningsblanket og den relevante psykologstatus til psykologen.

I anmodningsblanketten beskriver selskabet kort, hvad skadelidte har oplyst om sin helbredssituation, herunder symptomer, evt. diagnose og igangværende behandling. Beskrivelsen giver et billede af, hvorfor skadelidte ikke er i stand til at arbejde, og giver dermed input til psykologens udfyldelse af psykologstatus. Af anmodningsblanketten fremgår det også, om der er tale om status på et aktuelt eller afsluttet behandlingsforløb.

Selskabet er forpligtet til at oplyse skadelidte, hver gang selskabet indhenter oplysninger om vedkommende. Det følger dels af databeskyttelsesforordningen, dels af en mangeårig praksis i forsikringsbranchen. Psykologen kan derfor forvente, at klienten er blevet informeret om, at selskabet indhenter psykologstatus fra vedkommendes psykolog.

5.4. Hvad skal psykologen?

Psykologen skal på anmodning fra selskabet udfylde "Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb", hvis der er tale om et aktuelt behandlingsforløb. Psykologen skal på anmodning fra selskabet udfylde "Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb", hvis der er tale om et afsluttet behandlingsforløb.

Her følger en kort vejledning til udfyldelse af psykologstatus for et aktuelt henholdsvis afsluttet behandlingsforløb.

Kort vejledning til udfyldelse af psykologstatus om aktuelt behandlingsforløb

Klientens navn og CPR-nr.	
Dato og år for 1. konsultation	
Dato og år for seneste konsultation	

Samlet antal konsultationer (indtil nu)	Her beskrives samlet antal konsultationer samt evt. hyppighed og interval for konsultationer.
Henvendelsesårsag, problemstilling og evt. diagnose.	Her beskrives henvendelsesårsagen og centrale problemstillinger for behandlingen og evt. diagnose.

<p>1. Status for det aktuelle behandlingsforløb</p> <p>Kort beskrivelse af formålet med det aktuelle behandlingsforløb, status og opnået effekt</p>	<p>Her beskrives kort formålet, status og opnået effekt med psykologbehandlingen.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>
<p>2. Behandlingsplan i den nærmeste fremtid</p> <p>Kort beskrivelse af det aktuelle planlagte behandlingsforløb, herunder forventet antal fremtidige konsultationer samt konsultationernes hyppighed</p>	<p>Her beskrives det aktuelle planlagte behandlingsforløb, forventet antal konsultationer og hyppighed for konsultationerne.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>
<p>3. Hverdags- og arbejdsfunktioner</p> <p>Kort beskrivelse af aktuelle psykiske problemer/lidelsers eventuelle betydning for muligheden for at varetage hverdagsfunktioner og/eller arbejdsfunktioner for nuværende</p>	<p>Her beskrives kort - hvis psykologen har kendskab til det - de aktuelle psykiske problemers betydning for klientens konkrete hverdags- og/eller konkrete arbejdsfunktioner.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>
<p>4. Andre forhold</p> <p>Psykologens anbefaling af eventuelle hjælpeforanstaltninger eller behandling, der kan medvirke til en bedring af klientens tilstand</p>	<p>Her beskrives - hvis psykologen har kendskab til det - eventuelle anbefalinger til hjælpeforanstaltninger eller forslag til behandlinger, som kan bedre klientens tilstand eller klientens situation.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>

Kort vejledning til udfyldelse af psykologstatus om afsluttet behandlingsforløb

Klientens navn og CPR-nr.	
Dato og år for 1. konsultation	
Dato og år for seneste konsultation	

Samlet antal konsultationer (indtil nu)	Her beskrives samlet antal konsultationer samt evt. hyppighed og interval for konsultationer.
Henvendelsesårsag, problemstilling og evt. diagnose.	Her beskrives henvendelsesårsagen og centrale problemstillinger for behandlingen og evt. diagnose.

<p>1. Beskrivelse af det afsluttede behandlingsforløb</p> <p>Kort beskrivelse af formålet med det afsluttede behandlingsforløb, væsentlige problemstillinger og opnået effekt ved behandlingens afslutning.</p>	<p>Her beskrives kort formålet med behandlingen, væsentlige problemstillinger i behandlingsforløbet og opnået effekt med psykologbehandlingen.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>
<p>2. Behandlingsplan</p> <p>Kort beskrivelse af den gennemførte behandlingsplan, herunder konsultationernes hyppighed</p>	<p>Her beskrives det gennemførte behandlingsforløb, samlet antal konsultationer og hyppighed for konsultationerne.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>
<p>3. Hverdags- og arbejdsfunktioner</p> <p>Kort beskrivelse af klientens daværende psykiske problemer/lidelsers eventuelle betydning for klientens mulighed for dengang at varetage hverdagsfunktioner og/eller arbejdsfunktioner</p>	<p>Her beskrives kort - hvis psykologen har kendskab til det - den betydning for klientens konkrete hverdags- og/eller konkrete arbejdsfunktioner, som klientens daværende psykiske problemer/lidelser havde i det tidsrum, hvori behandlingen forløb.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>
<p>4. Psykologens bemærkninger</p> <p>Psykologens eventuelle bemærkninger til yderligere belysning.</p>	<p>Her har psykologen mulighed for at komme med supplerende bemærkninger i relation til det gennemførte behandlingsforløb.</p> <p>Se eksempler på udfyldelse i bilag B.</p>

I bilag B findes tre eksempler på, hvordan status *kan* udfyldes. Der er alene tale om eksempler, som kan bruges som inspiration.

Dansk Psykolog Forening anbefaler, at psykologen gennemgår psykologstatus med klienten og sikre sig informeret samtykke, jf. afsnit 4.2.3, inden psykologstatus sendes til selskabet.

Psykologen skal meddele selskabet, hvis en psykologstatus i særlige tilfælde ikke må udleveres af selskabet til klienten eller dennes fuldmægtige, men kun må udleveres gennem psykologen.

6. Honorarer, frister mv.

Dansk Psykolog Forening og Forsikring & Pension har aftalt følgende honorarer og svarfrister, som gælder, hvis selskabet indhenter psykologstatus – eller i de tilfælde, hvor det er nødvendigt – journaloplysninger.

6.1. Svarfrister

Psykologen besvarer anmodning om "Psykologstatus – Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb" inden for 30 dage efter modtagelsen af anmodningen. Hvis psykologen ikke kan afsende psykologstatus i udfyldt stand inden for 30 dage fra den dato, hvor psykologen modtager anmodningen, skal psykologen give selskabet besked herom.

Psykologen besvarer anmodning om "Psykologstatus – Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb" inden for 60 dage efter modtagelsen af anmodningen. Hvis psykologen ikke kan afsende psykologstatus i udfyldt stand inden for 60 dage fra den dato, hvor psykologen modtager anmodningen, skal psykologen give selskabet besked herom.

I de tilfælde, hvor selskabet anmoder om journaloplysninger, besvarer psykologen anmodningen inden for 30 dage fra modtagelsen af anmodningen.

6.2. Psykologstatus - Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb

Et aktuelt behandlingsforløb er defineret som et behandlingsforløb, hvor der fortsat er kontakt mellem psykolog og klient, eller hvor der er aftalt fremtidig kontakt.

Tabel 1: Aktuelt behandlingsforløb, tidsforbrug og pris ekskl. moms

	Tidsforbrug	Timepris	Pris
12 konsultationer eller færre	2,0 timer	1.250 kr.	2.500 kr.
Mere end 12 konsultationer	2,5 timer	1.250 kr.	3.125 kr.

6.3. Psykologstatus – Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb

Et afsluttet behandlingsforløb er defineret som et behandlingsforløb, hvor der ikke længere er kontakt mellem psykolog og klient, og hvor der ikke er aftalt fremtidig kontakt.

Tabel 2: Afsluttet behandlingsforløb, tidsforbrug og pris ekskl. moms

	Tidsforbrug	Timepris	Pris
12 konsultationer eller færre	3,00	1.250 kr.	3.750 kr.
Mere end 12 konsultationer	3,50	1.250 kr.	4.375 kr.

6.4. Journaloplysninger

Psykologen fastsætter sit honorar for videregivelse af journaloplysninger i henhold til det præsterede arbejde og den forbrugte tid.

6.5. Fakturering

Psykologen fremsender faktura til selskabet sammen med den udfyldte psykolog-status eller kopi af de relevante journaloplysninger. Klientens fuldstændige CPR-nr. skal fremgå af fakturaen.

Psykologen skal ved besvarelse af anmodninger oplyse selskabet om enten eget CPR-nr. eller SE/CVR-nr. samt som hovedregel kontonummer eller eventuelt vedlægge indbetalingskort. Selskabet kan vælge at betale til den NemKonto, som er tilknyttet til psykologens angivne CPR/CVR/SE-nr.

Selskabet oplyser ved betaling af fakturaen psykologen om klientens fuldstændige CPR-nr.

Bilag A: De aftalte blanketter

Anmodningsblanket – Aktuelt behandlingsforløb

Anmodningsblanket – Afsluttet behandlingsforløb

Psykologstatus - Status fra psykolog om aktuelt behandlingsforløb

Psykologstatus – Status fra psykolog om afsluttet behandlingsforløb

Bilag B: Eksempler på udfyldte psykologstatusser

Eksempel 1- Aktuelt behandlingsforløb

Klientens navn og CPR-nr.	Anna Jensen – CPR-nr.
Dato og år for 1. konsultation	3/2 2016
Dato og år for seneste konsultation	16/5 2016
Samlet antal konsultationer (indtil nu)	Vi har indtil d.d. afholdt 12 konsultationer. Konsultationerne er afholdt med ca. 1 uges interval.
Henvendelsesårsag, problemstilling og evt. diagnose	Forsinket krisereaktion og belastningsreaktion forårsaget af kompliceret sygdomsforløb med kræftdiagnose, som har udviklet sig til angst og let depression. AJ er henvist af egen læge på henvisningskategorien: Depression.

<p>1. Status for det aktuelle behandlingsforløb</p> <p>Kort beskrivelse af formålet med det aktuelle behandlingsforløb, status og opnået effekt</p>	<p>Formålet er behandling af depression og angst samt bearbejdning af sygdomsforløb med kræftdiagnose og deraf følgende angst, der var udløsende for AJ's psykiske reaktioner.</p> <p>AJ har et godt udbytte af behandlingen, og en del af symptomerne var i marts og april mindsket.</p> <p>Aktuelt er der dog flere sammenfaldende begivenheder, som har reaktiveret AJ's angst for at dø, og hendes tilstand er i store træk som på henvisningstidspunktet. Formålet med behandlingen er således tillige bearbejdning af de indtrådte begivenheder.</p>
<p>2. Behandlingsplan i den nærmeste fremtid</p> <p>Kort beskrivelse af det aktuelle planlagte behandlingsforløb, herunder forventet antal fremtidige konsultationer samt konsultationernes hyppighed</p>	<p>Behandlingen fortsættes, og vi har foreløbigt aftalt konsultationer med 1 uges interval de næste 2 måneder. Jeg vil forvente, at behandlingen fortsætter mindst et halvt år endnu og formentlig endnu længere.</p>
<p>3. Hverdags- og arbejdsfunktioner</p> <p>Kort beskrivelse af aktuelle psykiske problemer/lidelsers eventuelle betydning for muligheden for at varetage hverdagsfunktioner og/eller arbejdsfunktioner for nuværende</p>	<p>AJ's tilstand går aktuelt ud over hendes evne til at varetage daglige funktioner. Hun har svært ved at gennemføre selv enkle daglige gøremål som at lave mad, gøre rent og planlægge praktiske ting.</p> <p>Hun er nedtrykt, urolig, har svært ved at sove og bliver hurtig udtrættet. Hendes opmærksomhed og koncentrationsevne er påvirket.</p>

	ket, og hun bliver ofte overvældet i dagligdagen. Klientens kognitive funktioner er således tydeligt påvirket af den depressive tilstand.
4. Andre forhold Psykologens anbefaling af eventuelle hjælpeforanstaltninger eller behandling, der kan medvirke til en bedring af klientens tilstand	AJ kan aktuelt ikke overskue at deltage i yderligere behandling. Det kræver alle hendes ressourcer at komme stabilt til psykologbehandling. På sigt kan det overvejes, om supplerende behandlingstilbud som fx mindfulness kan være gavnlig. AJ har udtrykt ønske om dette, når hun har lidt mere overskud.

Eksempel 2 – Afsluttet behandlingsforløb

Klientens navn og CPR-nr.	Beate Andersen – CPR-nr.
Dato og år for 1. konsultation	4/5 2015 – BA har tidligere været i behandling hos anden psykolog.
Dato og år for seneste konsultation	9/11 2016.
Samlet antal konsultationer (indtil nu)	23
Henvendelsesårsag, problemstilling og evt. diagnose	<p>BA blev henvist af egen læge på grund af depression som følge af langvarig belastning/stress.</p> <p>BA's primære symptomer var ved henvisningstidspunktet nedsat energi, og at daglige gøremål følte uoverskuelige. Hun havde skyldfølelse og var selvbebrejdende.</p> <p>Hertil kommer, at BA i løbet af behandlingsperioden fik tiltagende smerter og funktionsnedsættelse i højre arm samt i perioder voldsom hovedpine.</p>

1. Beskrivelse af det afsluttede behandlingsforløb Kort beskrivelse af formålet med det afsluttede behandlingsforløb, væsentlige problemstillinger og opnået effekt ved behandlingens afslutning.	<p>Formålet med den psykologiske indsats var behandling af depression samt bagvedliggende psykiske mønstre, der var medvirkende til overbelastning og stress.</p> <p>BA var ved behandlingens afslutning ikke længere deprimeret og kunne selv arbejde videre med de bagvedliggende psykiske mønstre for at forhindre tilbagefald.</p> <p>I løbet af behandlingen blev et tiltagende fokus at leve med kroniske smerter og funktionsnedsættelse i højre arm samt indrette og afpasse daglige gøremål ift. smerter og hovedpine, herunder at sætte relevante grænser og lytte til kroppens signaler.</p>
---	---

<p>2. Behandlingsplan</p> <p>Kort beskrivelse af den gennemførte behandlingsplan, herunder konsultationernes hyppighed</p>	<p>BA var i behandling ca. 1,5 år med de ovenfor beskrevne fokus.</p> <p>I begyndelsen af behandlingen, havde vi konsultationer med 1 uges interval, gradvist udvidet til hver 14 dag.</p> <p>BA har været meget motiveret og er kommet stabilt til behandlingen.</p>
<p>3. Hverdags- og arbejdsfunktioner</p> <p>Kort beskrivelse af klientens daværende psykiske problemer/lidelsers eventuelle betydning for klientens mulighed for dengang at varetage hverdagsfunktioner og/eller arbejdsfunktioner</p>	<p>Behandlingens primære fokus var behandling af depression, hvorfor jeg udtaler mig på denne baggrund.</p> <p>BA's dagligdag var ved behandlingens afslutning i høj grad præget af hovedpine og smerterne i armen.</p> <p>Der var brug for, at hun lyttede til egne grænser – både psykologiske og fysiske - og indrettede sig herpå i hverdagen bl.a. ved ofte at holde pauser og løbende variere og skifte fysiske stillinger.</p> <p>Hun var sårbar over for at skulle skynde sig eller føle sig presset fx af tidsmæssige deadlines.</p>
<p>4. Psykologens bemærkninger</p> <p>Psykologens eventuelle bemærkninger til yderligere belysning.</p>	<p>BA blev ved afslutningen af den psykologiske behandling henvist til smertecenter, som formentlig kan udtale sig mere præcist om udredning af smerter og hovedpine samt betydning af disse ift. hverdags- og arbejdsfunktioner.</p>

Eksempel 3 – Aktuelt behandlingsforløb

Klientens navn og CPR-nr.	Christina Hansen – CPR-nr.
Dato og år for 1. konsultation	27/10 2014.
Dato og år for seneste konsultation	3/2 2016
Samlet antal konsultationer (indtil nu)	25.
Henvendelsesårsag, problemstilling og evt. diagnose	<p>Stressudløst depression efter vedvarende belastning.</p> <p>CH har dels fået behandlingen betalt via sundhedsforsikring og har dels fået en henvisning af egen læge for depression.</p> <p>Hun har igennem længere tid været belastet på sin arbejdsplads, hvor der er kaotiske tilstande, og flere kollegaer er langtidssygemeldte. Arbejdspladsen er præget af ekstra opgaver og stort pres og af uforudsigelighed og utryghed, som hun er påvirket af.</p>

<p>1. Status for det aktuelle behandlingsforløb</p> <p>Kort beskrivelse af formålet med det aktuelle behandlingsforløb, status og opnået effekt</p>	<p>Formålet er behandling af depression. CH var i begyndelsen stærkt belastet – hun kunne ikke koncentrere sig, var stærkt hukommelsespåvirket, grådlabil, blev hurtigt forvirret og mistede fokus.</p> <p>Eksempelvis kunne hun ikke holde koncentrationen selv i en kortere samtale og kunne ikke efterfølgende fortælle, hvad der var blevet talt om. Hun havde søvnproblemer, var generelt urolig og kunne ikke samle sig om selv de enkleste daglige gøremål, som madlavning, indkøb mv. Ved den mindste forhindring, eller hvis der skete noget uforudset, blev hendes udtalte kognitive forstyrrelser en hindring for at få hverdagen til at fungere. Hun kunne således føle sig ganske afmægtig og ude af stand til at agere relevant i forhold til situationen.</p> <p>I dag har hun det langt bedre og kan fx i højere grad fokusere og koncentrere sig. Hun kan udføre daglige gøremål som indkøb, madlavning og rengøring. Hun er fortsat sårbar, og symptomerne reaktiveres, men med mindre intensitet, når der sker noget uforudset og uplanlagt.</p>
<p>2. Behandlingsplan i den nærmeste fremtid</p> <p>Kort beskrivelse af det aktuelle planlagte behandlingsforløb, herunder forventet antal fremtidige konsultationer samt konsultationernes hyppighed</p>	<p>Behandlingen fortsættes, og vi har foreløbigt aftalt konsultationer med 14 dages interval de næste 2 måneder.</p> <p>Jeg vil forvente, at behandlingen fortsætter mindst et halvt år endnu.</p>
<p>3. Hverdags- og arbejdsfunktioner</p> <p>Kort beskrivelse af aktuelle psykiske problemer/lidelsers eventuelle betydning for muligheden for at varetage hverdagsfunktioner og/eller arbejdsfunktioner for nuværende</p>	<p>Som det er beskrevet ovenfor er CH's hverdagsfunktioner påvirket. Hun har brug for overskuelighed, at opgaver er forudsigelige og planlagte, og at hun kan planlægge sin hverdag og tilrettelægge aktiviteter i eget tempo. Hun er særdeles sårbar over for tidspres, som reaktiverer symptomerne.</p> <p>Hun kan kun gøre en ting ad gangen, ellers bliver hun forvirret og kan slet ikke tænke eller koncentrere sig om det, hun er i færd med.</p> <p>Hun har svært ved afbrydelser og forstyrrelser.</p>
<p>4. Andre forhold</p> <p>Psykologens anbefaling af eventuelle hjælpeforanstaltninger eller behandling, der kan medvirke til en bedring af klientens tilstand</p>	<p>Fortsat sygemelding.</p> <p>Hun har glæde af mild fysisk træning, som hun går til.</p>