

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. oktober 2025 blev i sag nr. 102910:

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 13/1 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen drejer sig om, hvorvidt klager, [klageren], er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne fra den 1. februar og frem.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

PFA skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling af løbende ydelser for tab af erhvervsevne fra den 1. april 2024 og frem."

Klagerens advokat har i brev af 13/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Påstand

PFA Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling af løbende ydelser for tab af erhvervsevne fra den 1. april 2024 og frem.

SAGSFREMSTILLING

Nærværende sag drejer sig om, hvorvidt klager, ..., er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne fra den 1. februar og frem.

Klager havde første sygedag den 30. oktober 2023 som i [en stilling med ledelsesfunktioner] og lønophør den 31. december 2023.

-----oOo-----

Ankenævnet for Forsikring

2.

102910

Klager har tidligere været behandlet med Sertralin og har været i psykologforløb med fokus på stresshåndtering.

Der fremlægges som bilag 1 pensionsbevis af 1. juli 2023, hvoraf fremgår, at den pensionsgivende løn udgår 780.000 kr.

Som bilag 2 fremlægges pensionsvilkår af 1. juli 2023.

Som bilag 3 fremlægges journal fra [psykiatrisk klinik] ... fra den 6. oktober 2023 til den 2. april 2024. Hun blev henvist hertil af indklagede til behandling af depression og senere ADHD og opstartedes i Fluoxetin.

Forløbet blev afsluttet den 31. juli 2024 med en henvisning til Region ... Psykiatri ..., da klager ikke reagerede som forventet på depression og ADHD-behandlingen og fortsat var syg.

Den 30. oktober 2023 kontaktede klager egen læge, hvor det aftaltes, at hun skulle sygemeldes pga. depression og dårligt arbejdsmiljø.

Som **bilag 4** fremlægges [jobcoachfirma] – PFA Pension TAE-opstartsrapport.

Statusattest af 7. februar 2024 fra [psykiatrisk klinik] fremlægges som **bilag 5**.

Af denne fremgår bl.a. følgende:

'Set til hvordan [klageren] svarer på igangsat behandling vurderer jeg det som muligt for hende at genindtræde på arbejdsmarked om to måneder, dvs. april måned. Som altid skal tilbagegang til arbejde efter længere sygemelding pga. depression ske trinvis. Med få belastninger initialt hvilke over tid (6-8 uger) skal øges til fuld tid.'

Og

'Nej der kan ikke laves en 100 % sikker vurdering men mit skøn, med 10 års erfaring som psykiater, er at pt. er fuldt raskmeldt 1. juni 2024.' (min understregning)

Den 29. februar 2024 ansøgte hun om udbetaling af PFA Erhvervsevne. Det fremgik af anmeldelsen, at hun blev sygemeldt den 30. oktober 2023 grundet psykisk belastning, herunder stress og ADHD. Anmeldelsen fremlægges som **bilag 6**.

Af de kommunale akter fremgår den 4. marts 2024, at klager var ved at tilpasse sig medicinen, hvor hun 'skulle finde sine ben'. Hun blev opstartet på en ADHD medicin, som gav hende mange bivirkninger, både fysiske og psykiske. Det tog hende cirka 1 måned at finde den rigtige medicin og dosis, hvilket betød, at hun ikke var i stand til at arbejde.

De kommunale akter fremlægges som **bilag 7**. Hun har under hele sygdomsforløbet været tilknyttet 'Socialpsykiatri og udsatte borgere' i ... Kommune, hvor hun har fået en kontaktperson og er blevet en del af et træningshold for personer med diagnoser.

Ved brev af 24. maj 2024 fandt indklagede, at klager ikke var berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

3.

102910

Som begrundelse herfor anførtes bl.a. følgende:

'Vi har forelagt sagens oplysninger for vores lægekonsulent og samlet set er vi af den opfattelse, at din erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Da din erhvervsevne ikke har været nedsat mindst halvdelen ud over karenperioden på 3 måneder, er du ikke berettiget til udbetaling af PFA Erhvervsevne.

Der er vores vurdering af der fra den 1. februar 2024, ikke længere er dokumentation for, at du ikke vil kunne genoptage et arbejde på mindst halv tid.

I december 2023 og januar 2024 beskrives stabilt humør, ikke trist, kan nyde hverdagen, nyder at være hjemme og have tid til børn og hus. Ikke presset eller stresset. Depressive symptomer er væk, du er glad, tilfreds overskud af'.

Brevet fremlægges som **bilag 8**.

Den 28. maj 2024 klagede hun over afgørelsen til selskabet. Klagen fremlægges som **bilag 9**.

Den 3. juni 2024 modtog hun en skriftlig bekræftelse på, at hun fik henstand til og med den 1. oktober 2024 på forsikringsordningen. Denne fremlægges som **bilag 10**.

Som **bilag 11** fremlægges 'sagsresume' fra indklagede.

Som **bilag 12** fremlægges statusattest af 24. juni 2024 fra [psykiatrisk klinik]. Af denne fremgår bl.a. følgende:

'Aktuelt er [klagerens] emotionelle tilstand meget labilt og sårbar for belastninger og der er for mange usikre faktorer aktuelt hvilket medfører at jeg ikke med nogen sikkerhed kan vurdere nå hun igen kan etablere sig på arbejdsmarkedet. Selv under de bedste forudsætninger (hurtig tid til behandling for PTSD som [klageren] responderer på) vurderer jeg det IKKE sandsynligt før december 2024.' (min understregning)

Som **bilag 13** fremlægges brev fra Psyk. Center ... af 21. august 2024.

Klager blev pr. 2. august 2024 bevilliget et jobafklaringsforløb. Som **bilag 14** fremlægges 'sagsresume – 1. jobafklaringsforløb' af 21. august 2024. Heraf fremgår, at hun er henvist til PTSD-behandling i ...

Ved brev af 28. november 2024 anerkendte indklagede, at der skulle betales ydelser for februar og marts 2024, men ikke yderligere efter dette tidspunkt. Nærværende indbringelse af sagen for nævnet er således nødvendiggjort af indklagedes afvisning. Brevet fremlægges som **bilag 15**.

Hun er nu i et ressourceforløb og har en aftale om et PTSD-forløb i februar 2025.

-----OOO-----

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at klager er berettiget til løbende ydelser for tab af erhvervsevne, idet forsikringsbetingelserne er opfyldt fra den 1. april 2024 og frem.

Det gøres gældende, at klager ikke pr. 1. april 2024 har været i stand til at arbejde mere end 50 %.

Klager var fortsat sygemeldt pr. 1. april 2024 og var i et udredningsforløb. Man havde den 28. februar 2024 sat hende i medicinsk behandling med Methylphenidat efter diagnosticering af ADHD.

Den 20. marts 2024 er det anført, at hun fortsat var i antidepressiv behandling samt i psykoedukationsforløb.

Når det den 20. februar 2024 i journalen er anført, at klager havde det 'rigtig godt', er det naturligvis vigtigt at holde det for øje, at det skal ses i den samlede kontekst, nemlig at klager var sygemeldt grundet depression. Det er ikke udtryk for, at hun var i så god en helbredsmæssig forfatning, at hun var i stand til at genoptage sit arbejde helt eller delvist.

Klager har været sygemeldt siden 30. oktober 2023 med sidste løn ultimo december 2023. Alligevel anmeldte hun først krav ultimo februar 2024. Hun har således på ingen som helst måde spekuleret i ydelser fra indklagede, hvilket også understreges af den efterfølgende dialog, hun har haft med selskabet.

Det gøres gældende, at statusattesten af 7. februar 2024 tværtimod bekræfter, at klager var syg pr. 1. februar 2024 til som minimum den 1. juni 2024. Der er siden udarbejdet en ny statusattest, jf. sagens bilag 12, hvori det er anført, at det vurderes usandsynligt, at klager vil kunne arbejde før december 2024.

Erklæringen af 7. februar 2024 er i øvrigt blevet udfærdiget på et tidspunkt, hvor der ikke var anmeldt et krav til klager."

Selskabet har den 24/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. juli 2023 gennem ansættelse i ...

Forsikrede modtog den 1. juli 2023 pensionsbevis (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår for sin ordning i PFA (bilag B).

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Forsikredes ordning er den 1. april 2024 videreført privat til en ordning med dækning ved tab af erhvervsevne på mindst 2/3.

Hvad handler sagen om?

Forsikrede klager ved sin advokat over, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser efter den 31. marts 2024. Selskabet har afvist yderligere udbetaling med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne, hverken midlertidigt eller generelt, er nedsat med halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980'erne]. Hun har en [lang videregående uddannelse] og arbejdede på tidspunktet for sin sygemelding som [Stilling med ledelsesfunktioner].

Forsikrede anmeldte den 29. februar 2024, at hun siden 1. oktober 2023 havde været sygemeldt på grund af stress og herudover autisme, Asperger, ADHD mv. Hun oplyste, at hovedårsagen til hendes sygemelding skyldes depression enkeltepisode. Hun var blevet opsagt den 28. september 2023 med lønophør den 1. januar 2024 (**bilag C**).

PFA har udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 1. februar 2024 og frem til 31. marts 2024, hvor det er selskabet opfattelse, at forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad.

Til brug for sagens behandling har selskabet indhentet lægelige og kommunale akter, hvorfra selskabet i det følgende vil citere fra udvalgte afsnit. Akterne fremlægges dog som bilag i sin helhed.

Af forsikredes journal fra [psykiatrisk klinik] fremgår bl.a. (**bilag D**):

"06.10.23

Aktuelt: Pt møder til tiden til førstegangssamtale. [...] Pt. søgte læge pga frustration og tristhed over de problemer, hun oplever i arbejdslivet. Fortæller, at hun nu igen er blevet opsagt på sit arbejde. Hun synes ikke det kan passe, at hun de sidste to år er blevet opsagt to gange, og at hun ikke kan finde ud af at fastholde et arbejde i længere tid. Er trist over denne situation, men der fremkommer ikke generelle depressive tegn med global tristhed, glædestab og sænket grundstemning. Dog er søvnen nu blevet påvirket, hvor hun vågner hver nat kl. 04:00. Pt. har mistanke om ADD [...].

Medicin: Sertralin 25

[...]

Obj.:

Pt. er vågen, klar og orienteret.

Formel og emotionel kontakt: God. Venlig og imødekommende. Grådlabil.

Grundstemning: let sænket.

Psykomotorisk tempo og mimik: Normalt nuanceret tale. Adækvat affekter.

Tankegangen: Intet psykotisk.

[...]

Plan: [Klageren] aktuel i klinikken pga. symptomer som giver mistanke om ADD. Kompenserer for kognitive udfordringer, hvilket medfører høj grad af stress i pt.'s hverdag. Vi planlægger udredning i klinikken ved ut med fokus på koncentration og opmærksomhedsforstyrrelse.

24.10.23

[...]

Pt. melder ud, at hun er trist og konstant ked af det. Går med tanker om, at hun ønsker at trækkes sig og ikke blive forstyrret på sit værelse [...].

Ut informerer pt. om, at jeg vurderer, at hun nu opfylder kriterierne for depression med tristhed, sænket energi, nedsat hukommelse og koncentration, træthed og overfladisk søvn.

Vælger derfor at øge SSRI-beh. ved at starte Fluoxetin 20 mg, som komplement til den Sertralin 25 mg, hun allerede får.

Pt har taget på i vægt af Sertralin, hvorfor Fluoxetin nu vælges.

Fremover er planen at skifte helt over til Fluoxetin ifm. dosisøgning og så sep. Sertralin.

Går ikke videre med ADHD-udredning og aflyser TOVA-test.

[...]

Obj.: Psyk

Vågen og klar. Sænket stemningsleje. Trist. Grådlabil. Noget langsom mimik. Ikke angst påvirket og ikke nervøs.

Inget åbenlyst psykiatrisk. Benægter selvmordstanker og planer

Plan: [Klageren] aktuelt på klinikken pga ADHD-udredning.

Nu deprimeret, hvorfor fokus skifres til depressionsbehandling.

Øger SSRI ved at opstarte Fluoxetin.

Opfølgning ved ut.

Booker tid til psykolog i klinikken for beh. mod depression.

[...]

20.11.23

Sub: [..]

Oplever subjektiv bedring. Fortæller at hun har 4 gode dage og 3 dårlige dage på en uge.

De dårlige dage kendetegnes af, at hun sover lur om formiddagen og dermed bruger tid på det og efterfølgende får dårlige samvittighed over det hun ikke når.

Søvnen er uproblematik.

11.12.23

Sub.: [..]

Pt. fortæller, hun har været ude i skoven i en time af gangen de sidste 4/5 dage. Har desuden været social med en veninde ... Overordnet set kan hun se, hun er i bedring, men hun har haft nogle lidt hårde dage de sidste par dage.

Jeg introducerer kurven for bedring efter depression, og hun kan godt se, at hun – selvom hun dykker – har det bedre, end hun havde det helt i starten.

15.12.23

Videosamtale

Subj.: Opflg. af Fluoxetin, som hun nu beh. med 40 mg hver anden dag, 20 mg hver anden dag.

Oplever god effekt i fht. depressionssymptomer, som nu fylder mindre. Beskriver stabilt humør.

Ikke grådlabil, ikke trist og kan nyde hverdagen. [...]

16.01.24

Sub.: Pt. fortæller, det går utroligt meget bedre for hende. Hun har tilmeldt sig skrivekursus og Tai Chi. Hun har givet slip på kravet om at skulle præstere for en tid og har aftalt med ÆF, at hun i stedet for skal fokusere på at finde noget meningsfyldt at lave.

31.01.24

Subj.: Pt. møder til tiden til opfølgning på depressionsbehandling med Fluoxetin 40 mg parallelt med psykoterapeutisk forløb i klinikken. Har responderet meget godt efter dosisøgning af Fluxetin.

Oplever langt større ro, og det går bedre med at fokusere i hverdagen.

Tilskriver det også det faktum at hun aktuelt er sygemeldt, og ikke har de samme belastninger, som hun ellers har i arbejdslivet.

Hun siger spontant, at de depressive symptomer nu er forsvundet, hun er glad, tilfreds, har overskud af energi. Søvn og appetit er upåvirket. Der er ingen direkte bivirkninger.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

102910

20.02.24

Subj: Pt. har det stadig væk rigtig godt. Hun gør ting, der er meningsfuldt for hende og fastholder stabilt humør. Hun er aktuelt i gang med en udredningsproces sammen med [initialer], som er meningsfuld for hende, men derudover er der ikke de store ting at arbejde med terapeutisk. [...] Vi aftaler at afslutte det terapeutiske forløb, og skal ses til opsamlende samtale hos [initialer] d. 28. februar kl. 14.

28.02.24

Subj.: Pt. kommer til tilbagemelding og man præsterer pt. for svar på udredning, og at pt opfylder kriterierne for ADHD af kombineret type.

Plan: Man drøfter beh. muligheder, og pt. Accepterer

Rp. Methylphenidat 18 mg x 1 – 36 mg x 2 – 54 mg x 1, øgning med 10 dages interval.'

Af statusattest udarbejdet af den behandlende psykiater, dateret den 7. februar 2024, fremgår bl.a. **(bilag E, side 24):**

- 'Vurdering af hvornår [forsikrede] er klar til at genindtræde på arbejdsmarkedet.

Set til hvordan [forsikrede] svarer på igangsat behandling vurderer jeg det som muligt for hende at genindtræde på arbejdsmarkedet om to måneder, dvs. april måned. Som altid skal tilbagegang til arbejde efter længere tid sygemelding pga. depression ske trinvis. Med få belastninger initialt over tid (6-8 uger) skal øges til fuld tid.

- Kan der laves en sikker prognostisk vurdering, samt en sikker lægelig vurdering af det forventede tidsperspektiv til fuld raskmelding.

Nej der kan ikke laves en 100% sikker vurdering men mit skøn, med 10 års erfaring som psykiater, er at pt. er fuldt raskmeldt 1. juni 2024.'

Ved opfølgningssamtale hos kommunen den 4. marts 2024 er noteret (bilag E, side 13):

'Siden sidst:

[Forsikrede] fortæller at det er blevet mere stabilt ift hendes depression og at hun er blevet udredt. Sygdom:

Ut spørger til hvad der pt. er der forhindre [forsikrede] i at kunne tage et arbejde, hvis hun er stabil.

[Forsikrede] fortæller hun er ved at tilpasse sig sin medicin, hvor hun skal finde sine ben først og at fortsat at være træt. Derudover italesætter hun at være bange for at få et tilbagefald, hvis hun starter for hurtigt op i et arbejde og må stoppe igen.

Behandlingsplan:

[Forsikrede] får psykoterapi og medicinsk behandling for sin depression, som hun italesætter pt. til at være stabil.

Derudover oplyser [forsikrede] at have fået diagnosen ADHD, hvor hertil får medicin samt at det kan tage en 1 måned for den rigtig dosis er fundet.

Ut. Oplyser der er at der er modtaget en lægeattest fra [forsikredes] psykiater.

[...]

Drøfter denne med [forsikrede] og spørger til om der er noget hun er uenig med og der adspørges om hun påtænker at kunne være raskmeldt om 2-3 måneder dvs. juni [Forsikrede] har ikke nogen yderligere kommentar og fortæller at påtænke at kunne være raskmeldt efter sommerferien.

Ut. Gør opmærksom på at man ikke være sygemeldt pga. ADHD, hvor der tages stilles til [forsikrede] sygemelding ift. Depression. [Forsikrede] er indforstået med dette. [...]

Ut. Gør opmærksom på at [forsikrede] ikke må søge arbejde, da hun i så fald siger ja til 37 timers arbejde og at hun derfor er rask nok til at søge arbejde.
[Forsikrede] er indforstået med dette.'

Af opstartsrapport fra [jobcoachfirma] dateret den 1. maj 2024 fremgår bl.a. (bilag F):

'Samlet erhvervsprognose:

Da der er tale om psykisk belastning, vurderer ... teamet, at prognosen for at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked er god under hensyntagen til aktuelle skånebehov kombineret med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag.

Det forventes, at [forsikrede] igennem de påtænkte indsatser i forløbet vil kunne genetablere en arbejdsdygtighed over 50%, der vil kunne begrunde en reaktivering iht. sin tab af erhvervsevneforsikring. Det vurderes dog, at der er behov for at følge symptombilledet over en længere periode for at kunne fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering.'

I statusattest af 24. juni 2024 har forsikredes psykiater (bilag G) anført, at hun har 'opstarte behandling mod depression hvilket hun har profiteret af. Dels psykoterapeutisk behandling men også farmakologisk. Når. Pt. opnået remission har hun gennemført udredning i forhold til ADHD der det konstateres at pr. opfylder kriterier. Behandling med medicin har påbegyndts og pt. har gennemført klinikkens psykoedukationsgruppe med udbytte. Ved sidste besøg ved undertegnet fremkom historik og symptom som ved posttraumatisk belastningsreaktion som delvis forklarer symptomerne ved ovenstående diagnoser og sandsynligvis også den behandlingssvigt som har observeres. Der er derfor min afsigt at henvise t.t til regionens behandlingspakke mod PTSD.'

Forsikredes klient er den 2. august 2024 bevilget jobafklaringsforløb og PTSD-behandling.

Af sagsresumé fra kommunen vedrørende 1. jobafklaringsforløb (forsikredes bilag 14) fremgår bl.a.:

'Aktuelle aktiviteter til at støtte borgeren i at komme tættere på arbejdsmarkedet – samt gennemførte aktiviteter:

[Forsikrede] medvirker generelt aktivt og følger sin behandlingsplan, og hun er meget stabil. Jeg har talt om en arbejdsprøvning på sigt, når hun er klar til det, og hun bekræfter det.

Borgerens beskæftigelsesmål:

[Forsikrede] fokusere på sin behandling for PTSD, men hun føler sig træt efterfølgende, hvor hun den 19.08.24 oplyser, at hun vil rykke vores samtale til den 20.08.24 til en anden dag, da hun har været på psykiatrisk ambulatorium [bynavn]. [...]

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt ydelser i perioden fra 1. februar 2024 og frem til 31. marts 2024. Det er PFA's opfattelse, at forsikredes helbredstilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle

erhvervsevne. PFA har ved denne vurdering bl.a. lagt vægt, at forsikrede depressive symptomer på dette tidspunkt er forsvundet og at hendes psykiske tilstand generelt beskrives stabil.

PFA har herefter vurderet, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har ved denne vurdering lagt vægt på, at forsikrede er velmedicineret for sin depression og gennem en periode har oplevet og fastholdt en bedring af sin tilstand. Hun har ikke længere depressive symptomer, hun er glad og tilfreds og har overskud af energi, ligesom hendes søvn og appetit er upåvirket. Ligeledes beskrives hendes humør stabilt og hun kan nyde hverdagen.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede har fået konstateret ADHD, der anses for en medfødt biologisk forstyrrelse. PFA bemærker, at forsikrede har formået at gennemføre skole, gymnasie og videregående uddannelse, ligesom hun gennem en lang årrække har fungeret på arbejdsmarkedet. Forsikredes ADHD er alene slået igennem ved to opsigelser og det er først ved den seneste opsigelse, at forsikrede selv op søger læge med mistanke om ADD.

Forsikrede ses efterfølgende at have fået stillet diagnosen PTSD i august 2024 og er henvist til PTSD-behandling. PFA ser ikke, at der i sygemeldingsperioden er tilstået en PTSD udløsende belastning/begivenheden og den diagnosticerede PTSD må således være indtrådt allerede inden forsikrede blev fyret og efterfølgende sygemeldt. Den beskrevne bedring af forsikredes psykiske tilstand, må derfor også indbefatte hendes PTSD-symptomer.

PFA gør opmærksom på, at speciallægen den 24. juni 2024 alene anfører, at der er fremkommet ét symptom på PTSD, som ikke er beskrevet og at dette forklarer symptomerne på de tidligere diagnoser. Symptomerne fra de tidligere diagnoser ses dog remitteret og der er ikke noteret nye psykiske symptomer eller en forværring af forsikredes psykiske tilstand. Forsikredes tilstand, som beskrevet i februar 2024, ses således ikke at have ændret sig, hvorfor diagnosticeringen ikke ændrer ved forsikredes helbredstilstand eller selskabets vurdering.

Det er desuden selskabets opfattelse, at den fortsatte medicinering, herunder også medicinering for ADHD og behandlingen i form af PTSD-pakke forløb, kan foregå sideløbende med beskæftigelse.

Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at de lægelige oplysninger ikke beskriver en psykisk tilstand, der er til hinder for, at forsikrede kan varetage et arbejde på mindst halv tid med rette kompenserende skånehensyn, herunder f.eks. fravær af deadlines og behov reduceret tid i en periode. Dette gælder også inden for forsikrede hidtidige og overordnede arbejdsområde.

PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad forsikrede aktuelt gør, men hvad hun ud fra de lægelige oplysninger bør være i stand til at kunne.

På baggrund af ovenstående er det PFA's vurdering, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2024 eller efter ikrafttrædelse af den private ordning med to tredjedele.

Konklusion

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

102910

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise yderligere udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. april 2024."

Klagerens advokat har i brev af 17/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

...

Af journalen fra egen læge er der den 4. marts 2024 bl.a. anført følgende:

'Pt ringer og vil informere om at hun har fået diagn ADHD-Medicinen er blevet ændret.'

Af fremlagte bilag D fra indklagede (journal fra [psykiatri klinik]) fremgår, at man den 10. april 2024 havde noteret, at klager følte sig stresset og havde svært ved at være rolig.

Den 17. juli 2024 er det i journal fra egen læge noteret, at klager var fremmødt til receptfornyelse på ADHD-medicin, og det fremgik, at klagers psykiater havde ferie.

Den 14. august 2024 fremgår, at klager havde fået konstateret ADD og var i behandling herfor.

Det fremgår samtidig, at hun havde fået bevidsthed om et [overgreb] i barndommen, hvorfor der opstartedes forløb i psykiatrien.

Af journalen fra psykologen (side 1/8) fremgår, at hun havde udviklet panikangst grundet et arbejdsmiljø på sit tidligere job, som var præget af mobning.

Efter drøftelse på konference den 21. august 2024 blev det besluttet at tilbyde PTSD-behandling til klager.

Opfordring:

Klager har efter anmeldelse af tab af erhvervsevne til PFA gennemgået et coaching-forløb hos PFA Care, der imidlertid måtte afbrydes undervejs.

Indklagede opfordres (1) til at fremlægge rapporten fra PFA Care.

-----OOO-----

YDERLIGERE ANBRINGENDER:

De hidtidige fremsatte anbringender fastholdes i deres helhed.

Det gøres yderligere gældende, at det af indklagede fremlagte materiale ikke dokumenterer, at klager pr. 1. april 2024 var i stand til at arbejde mere end 50 % - heller ikke på det brede arbejdsmarked.

Tværtimod fremgår det den 10. april 2024, at klager ikke var i mental balance. Hun følte sig stresset og havde svært ved at være rolig, hvorfor man ændrede hendes medicinering. Det bestrides således, at hun var velmedicineret.

I indklagedes svarskrift refereres der til en statusattest (bilag E) med en prognose om fuld raskmelding pr. 1. juni 2024.

I august 2024 blev klager imidlertid tilbudt et PTSD-behandlingsforløb, som hun nu er i gang med, hvilket underbygger, at klagers helbredsmæssige tilstand er svært påvirket og mere påvirket end først antaget og estimeret i februar 2024 (sagens bilag E).

Indklagedes bemærkninger om, at den diagnosticerede PTSD må være indtrådt allerede inden klager blev fyret og efterfølgende sygemeldt, og at den beskrevne bedring af klagers psykiske tilstand derfor også må indbefatte hendes PTSD-symptomer understøttes ikke af det lægelige materiale sagen.

PTSD-symptomerne tilstødte tværtimod efter februar 2024 og er efter klagers opfattelse en følge af såvel tidligere begivenheder og det arbejdsmiljø, klager har befundet sig i."

Selskabet har i brev af 29/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har modtaget advokat ... replik af 17. marts 2025 samt bilag 15 og 16, som indeholder nye lægelige akter. PFA har forelagt de nye lægelige akter for selskabets psykiatriske lægekonsulent. PFA har herefter følgende kommentarer til det fremsendte:

PFA henviser til den tidligere fremlagte journal fra [psykiatrisk klinik] (bilag D). Der ses i forløbet ... ingen oplysninger, der peger på, at forsikrede lider af PTSD. Hun bliver i efteråret 2023 vurderet til at lide af depression i moderat grad, men efter behandling og udredning, herunder diagnosticering med ADHD, er der beskrevet en klar bedring. Den 20. februar 2024 noterer forsikredes psykolog bl.a.: *'Pt. har det stadigvæk rigtig godt. [...] ...ikke de store ting at arbejde med terapeutisk.'*

Forsikrede henvises herefter til regionens behandlingspakke mod PTSD (forsikredes bilag 16). Ved indskrivningssamtale på ambulatoriet den 19. august 2024 noteres det, at forsikrede er henvist på mistanke om PTSD på baggrund af Forsikrede beskrives objektivt psykiatrisk: *'VKO [vågen, klar og orienteret]. Fin formel og emotionel kontakt. Venlig. Psykomotorisk opåfaldende. Tankegang samlet og relevant. Frembyder intet psykotisk. Fremstår en gang i løbet af samtalen fraværende, kan vende tilbage ved brug af grounding. Fremstår motiveret for behandling. Neutralt stemningsleje. Grådlabil. Ingen øget selvmordsrisiko.'* Der ses således relevant og fin kontakt og neutralt stemningsleje.

Sagen drøftes herefter på konference og forsikrede tilbydes PTSD-pakke forløb.

Forsikrede ses herefter den 11. september 2024 af ambulatoriets afdelingslægen i psykiatri. Lægens vurdering efter samtalen er: *'Vi aftaler at se an. [...] Fluoxetin skal også forsøges udtrappes. Pt depression er tæt på recidiveret. Evt i midt eller slutforløb af PTSD beh. Får ny tid.'* Herudover anføres planer om måling af blodtryk og blodprøver og eventuelt skift til anden ADHD medicin pga. fin tremulering. Ved efterfølgende konsultation den 22. oktober 2024 oplyser forsikrede, at hun siden sidst har haft et hovedtraume uden bevidsthedstab. Traumat har ikke medført hovedpine, men nogen 'omtågethed'. I efterforløbet har forsikrede glemt at tage sin medicin og har ved den aktuelle konsultation ikke indtaget fluoxetin i en måned. Lægen anfører i journalen, at da der har været sammenfald mellem medicinstop og hovedtraume og omtågetheden, er det muligt, at omtågetheden også er et udtryk for seponeringssymptomer. Den angst, som forsikrede oprindeligt fik ordineret fluoxetin for, angiver forsikrede ikke er kommet tilbage ved seponeringen af medicinen. Lægen noterer desuden, at forsikrede selv vil kontakte klinikken ved behov for ny tid.

Det er PFA's opfattelse, at de nye lægelige oplysninger ikke ændrer ved selskabets vurdering af forsikredes erhvervsevne. Det er fortsat selskabets opfattelse, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere efter den 31. marts 2024. Der er ingen oplysninger fra hverken [psykiatrisk klinik] eller i de nye fremlagte oplys-

Ankenævnet for Forsikring

14.

102910

ninger, der dokumenterer dette. I oplysningerne fra [den psykiatriske klinik] beskrives derimod en klar bedring. Forsikrede ses med fin søvn, appetit og humør.

I de nye oplysninger fra det psykiatriske ambulatorie beskrives forsikrede ved indskrivningssamtalen i august 2024 som grådlabil, men ellers upåfaldende. I AOP'en (anamnese, objektivt, plan) er noteret oplysninger om ... traumer mv. Ingen af disse oplysninger uddybes i det senere forløb, ligesom symptomerne i form af mareridt, undgåelsesadfærd m.v. ikke bliver adresseret senere. Lægeligt anføres derimod, at den angst, som medicinen fluoxetin oprindeligt blev ordineret på baggrund af, ikke er vendt tilbage efter seponering af medicinen. Forsikrede har således hverken er angst- eller depressionssymptomer og forsikredes hovedklage er i oktober 2024 relateret til et mindre hovedtraume. Der ses heller ikke behov for arrangering af ny tid.

PFA er opmærksomme på, at PTSD kan opstå med flere års forsinkelse, men det er PFA's opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at det er tilfældet i nærværende sag. PFA anerkender, at forsikrede har været udsat for belastning og mistrivsel gennem årene, særligt relateret til hendes opvækstforhold. Det er dog selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede lider af PTSD i en grad, der - hverken før eller efter d 1. april 2024 - medfører en erhvervsevnenedsættelse på halvdelen eller mere.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Parterne har videre kommenteret sagen i indlæg til nævnet af 22/5 2025, 4/6 2025 og 31/7 2025.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af psykiatrisk journal:

"06.10.23

...

Pt. søgte egen læge pga. frustration og tristhed over de problemer, hun oplever i arbejdslivet. Fortæller, at hun nu igen er blevet opsagt på sit arbejde. Hun synes ikke det kan passe, at hun de sidste to år er blevet opsagt to gange, og at hun ikke kan finde ud af at fastholde et arbejde i længere tid. Er trist over denne situation, men der fremkommer ikke generelle depressive tegn med global tristhed, glædestab og sænket grundstemning. Dog er søvnen nu blevet noget påvirket, hvor hun vågner hver nat kl. 04:00. Pt. har mistanke om ADD, efter hendes otte år yngre søster kommenterede hendes konstante aktivitet, at hun starter flere forskellige projekter uden at gøre noget færdigt.

...

Tidligere psykiatrisk: Behandlet for angst og udmattningssyndrom ved primær sektoren i [europæisk land] Behandlet med Sertralin siden 2817 og tidligere psykologforløb med fokus på stresshåndtering.

...

24.10.23

...

Pt. Melder ud, at hun er trist og konstant ked af det. Går med konstante tanker om, at hun ønsker at trække sig og ikke blive forstyrret på sit værelse.

I går sygemeldt sig for første gang, hun blev hjemme.

Føler sig belastet af hjemmesituationen ...

...

Fornemmer igen at den mørke sky, som hun har haft i tidl. Behandlinger mod depression, nu er vendt tilbage.

Ut. Informerer pt. Om at jeg vurderer, at hun nu opfylder kriterierne for depression med tristhed, sænket energi, nedsat hukommelse og koncentration, træthed og overfladisk søvn.

Vælger derfor at øge SSRI-beh. Ved at starte Fluoxetin 20 mg., som komplement til den Setralin 25 mg. Hun allerede får.

...

Obj:

...

Vågen og klar. Sænket stemningsleje. Trist. Grådlabil. Noget langsom mimik.

Ikke angstpåvirket og ikke nervøs.

Intet åbenlyst psykiatrisk. Benægter selvmordstanker og planer.

...

03.11.23

...

Bliver nu mindre stresset ved belastning i sin hverdag. Generelt mere stabilt niveau.

...

07.11.23

...

Problemer er: Vekslers imellem overpræstation og kollaps, som et mønster. Ikke lyst til at være sammen med nogen. Sover hele tiden, men føler sig ikke udhvilet. Tænker meget, husker dårligt. Håbløshed, mindreværd, rodløshed, usikkerhed på hvem hun er samt sorg over sin fars død sidste år. Vi laver flg. mål: Definerer og afklarer et realistisk funktionsniveau. Begynder at leve efter det funktionsniveau. Undersøge baggrunden for overpræstation samt stabilisering af depression.

...

20.11.23

...

Oplever subjektiv bedring. Fortæller at hun har 4 gode dage og 3 dårlige dage på en uge. De dårlige dage kendetegnes af, at hun sover lur om formiddagen og dermed bruger tid på det og efterfølgende får dårlig samvittighed over det hun ikke når.

Søvnen er uproblematisk.

Hun beskriver ikke typiske bivirkninger, men har fra starten af Fluoxetin oplevelse af føleforstyrrelse i h. side af torso og h. side af hals.

...

15.12.23...

Opflg. af Fluoxetin, som hun nu beh. med 40 mg hveranden dag, 20 mg hveranden dag.

Oplever god effekt ifht. depressionssymptomer, som nu fylder mindre. Beskriver stabilt humør. Ikke grådlabil, ikke trist og kan nyde hverdagen. Er glad for samtaler ved psykolog i klinikken, som hun synes giver mening og hjælper hende med at få et bedre stabilt humør.

...

Ser frem til jul. Har tanker om fremtiden ifht. opstart af kreativt skrivekursus, men er ellers ikke presset eller stresset, hverken økonomisk eller arbejdsmæssigt perspektiv.

Nyder at være hjemme og nyder at have tid til børn og hus.

...

31.01.24

...

Pt. møder til tiden til opfølgning på depressionsbehandling med Fluoxetin 40 mg parallelt med psykoterapeutisk forløb i klinikken.

Har responderet meget godt efter dosisøgning af Fluoxetin. Oplever nu langt større ro, og det går bedre med at fokusere i hverdagen. Tilskriver det også det faktum at hun aktuelt er sygemeldt, og ikke har de samme belastninger, som hun ellers har i arbejdslivet.

Hun siger spontant, at de depressive symptomer nu er forsvundet, hun er glad, tilfreds, har overskud af energi. Søvn og appetit er upåvirket.

Der er ingen direkte bivirkninger.

Fortsætter således med Fluoxetin 40 mg.

Dialog vedr. behov for fortsat udredning for ADHD, og mhp. barndomsanamnese og de recidiverende depressioner relateret til belastninger af kognitiv art går vi videre med udredning og gennemfører DIVA-Interview. Dette indikerer koncentrations- og opmærksomhedsforstyrrelse og hyperaktivitet i både voksenalder og barndom.

...

20.02.24

...

Pt. har det stadigvæk rigtig godt. Hun gør ting, der er meningsfulde for hende, og fastholder et stabilt humør. Hun er aktuelt i gang med en udredningsproces sammen med ..., som er meningsfuld for hende, men derudover er der ikke de store ting at arbejde med terapeutisk.

Vi taler lidt om, hvordan arbejde kan være meningsskabende, og det at hun ikke har fundet mening i kerneopgaven i hendes tidligere arbejdsliv formentlig har været med til at belaste hende i en sådan grad, at hun er blevet sygemeldt. Hun går med overvejelser om, hvad hun skal ellers, men hun har ikke travlt med at komme i gang, da hun lige nu prioriterer sit mentale helbred.

...

28.02.24

...

Pt. Kommer til tilbagemelding og man præsenterer pt for svar på udredningen, og at pt. Opfylder kriterierne for ADHD af kombineret type.

...

Man drøfter beh.muligheder og pt. Accepterer.

...

20.03.24

...

Noget mere klar i hovedet. Tager også imod hjælp fra kommunen, opsøgt hjælp, hvilket er nyt for hende og noget, som hun er glad for.

Kommet i gruppe for sygemeldte. Glad for psykoedukationsgruppeforløbet, da hun genkender flere symptomer.

Skal fortsætte med MTP 54 mg parallelt med antidepressiv.

...

10.04.24

...

Pt. Møder til opfølgning på MTP 54 mg.

Fortæller at hun siden sidst har været syg 2 uger med bihulebetændelse. Oplevede dog før det bivirkninger med rysten af hænder og generelt set svært ved at være rolig og fokuseret i en grad, så

Ankenævnet for Forsikring

17.

102910

hun kan læse, hvilket påvirker hende negativt. Føler hun er alt for stresset og oppe i et højt gear af medicinen.

Ut. anbefaler skift til Elvanse, stoppe med 54 mg MTP og starte med 30 mg Elvanse en uges tid og derefter øgning til 50 mg."

Det fremgår af den kommunale journal:

"01.01.2024

...

Klientkategori: dagpengemodtager

Ledighedsgrad: fuldt ledig

...

15.01.2024

...

[Klageren] har været sygemeldt siden den 30. 10. 2023 grundet depression.

[Klageren] er blevet opsagt fra sit arbejde som [Stilling med ledelsesfunktioner].

Ut. stiller [klageren] nogle spørgsmål vedr. hendes sygemelding og hendes tilstand. [Klageren] har svært ved at åbne op om noget så privat - noget som hun ikke har talt med sine venner om.

Ut. forklarer om årsagen for samtalen og hvad hensigten er med denne. [Klageren] er uforstående overfor behovet for viden omkring hendes sygdom og fortæller, at man i [andet land] ikke stiller samme personlige spørgsmål og er forstående overfor folks privatliv.

Ut. forklarer om de generelle sygedagpengeregler - vedr. at man skal være uarbejdsdygtig for at have ret til at være sygemeldt og at dette vurderes på baggrund af samtaler og den lægelige vurdering.

[Klageren] fortæller, at hun synes det begynder at gå bedre. Hun går til samtaler ved en psykolog og psykiater ved ... Dette har hendes sundhedsforsikring bevilget frem til juni.

Psykiateren har givet hende antidepressiv medicin. [Klageren] ønsker ikke at oplyse dosis, da dette er før privat for hende at oplyse. Sidst i januar skal der foretages en evaluering, da [klageren] i december øgede dosis af medicinen.

[Klageren] har i oplysningsskemaet ikke givet samtykke til at indhente en lægeerklæring. Ut. forklarer om årsagen til behovet for at indhente en lægelig vurdering. [Klageren] giver samtykke til at ut. må indhente en lægeerklæring fra ...

...

14.02.2024

...

Delvis sygemeldt i yderligere 2 mdr. Delvis raskmeldt fra april.

Ift. raskmelding, så vurderes [klageren] at kunne være raskmeldt den 01.06.2024.

...

04.03.2024

...

[Klageren] fortæller at det er blevet mere stabilt ift. hendes depression og at hun er blevet udredt.

...

Ut. spørger til hvad der pt. forhindrer [klageren] i at kunne tage et arbejde, hvis hun er stabil.

[Klageren] fortæller hun er ved at tilpasse sig sin medicin, hvor hun skal finde sin ben først og at forsat at være træt. Derudover italesætter hun at være bange for at få et tilbagefald, hvis hun starter for hurtigt op i et arbejde og må stoppe igen.

Behandlingsplan:

[Klageren] får psykoterapi og medicinsk behandling for sin depression, som hun italesætter pt. Til at være stabil.

Derudover oplyser [klageren] at have fået diagnosen ADHD, hvor hertil får medicin samt at det kan tage en 1 måned før den rigtig dosis er fundet.

...

Ut. Oplyser at der er modtaget en lægeattest fra [klagerens] psykiater.

...

Ut. Drøfter denne med [klageren] og spørger til om der er noget hun er uenig med og der adspør-
ges til om hun påtænker at kunne være raskmeldt om 2-3 måneder, dvs. juni.

[Klageren] har ikke nogen yderligere kommentarer og fortæller at påtænke at kunne være rask-
meldt efter sommerferien.

Ut. gør opmærksom på at man ikke være sygemeldt pga. ADHD, hvor der tages stilling til [klage-
rens] sygemelding ift. depressionen. [Klageren] er indforstået med dette

...

Ut. gør opmærksom på at [klageren] ikke må søge arbejde, da hun i så fald siger Ja til 37 timers
arbejde og at hun derfor er rask nok til at søge arbejde.

[Klageren] er indforstået med dette.

...

Det vurderes, at den igangsatte helbredsmæssige behandling opfylder pgl.s behov. Der kan ikke
igangsættes yderligere på nuværende tidspunkt. Der vurderes ikke at være behov for beskæftigel-
sesrettet indsats i forhold til afklaring af arbejdsevnen eller opkvalificering af denne."

Det fremgår af sagsresume i forsikringssagen:

"Udtalelse

Besvarelsesdato. 30.04.2024

Spørgsmål

....

LL.20.03.2024-Lægeligeakter

Egen læge oplyser første sygedag til 30.10.2024.

FT henvender sig den 30. 10. 2024 - og det fremgår at det bliver aftalt at FT sygemelder sig fra
denne dato.

Det er oplyst at hun sygemeldes pga. depression og dårligt arbejdsmiljø. Opsagt fra sit arbejde.
Går hos psykiater og psykolog. Opstartet i fluoxetin."

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 7/2 2024:

"Diagnose og prognose

F331 Periodisk depression i episode af moderat grad er den diagnose [klageren] er diagnosticeret med og får behandling for. Derudover er hun aktuelt i udredning for koncentrations- og opmærksomhedsforstyrrelse som ved ADHD/ADD.

- Hvilken behandlingsplan er der lagt, herunder den aktuelle behandling

Den plan for behandling som er lagt er psykofarmakologisk optimering parallelt med psykoterapeutisk behandling målrettet depression og tilbagefald prævention. Derudover udredning af koncentration og opmærksomhedsforstyrrelse mhp. Reducere den sårbarhed for depressionsudvikling pt. Har.

- Vurdering af hvornår [klageren] er klar til at genindtræde på arbejdsmarkedet.

Set til hvordan [klageren] svarer på igangsat behandling vurderer jeg det som muligt for hende at genindtræde på arbejdsmarked om to måneder, dvs. april måned. Som altid skal tilbagegang til arbejde efter længere sygemelding pga. depression ske trinvis. Med få belastninger initialt hvilke over tid (6-8 uger) skal øges til fuld tid.

- Kan der laves en sikker prognostisk vurdering, samt en sikker lægelig vurdering af det forventede tidsperspektiv til fuld rask melding.

Nej der kan ikke laves en 100 % sikker vurdering men mit skøn, med 10 års efterfaring som psykiater, er at pt. Er fuldt raskmeldt 1. juni 2024."

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 29/2 2024:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

...

Hvornår var din første sygedag?

01.10.2023

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

Autisme, asperger, ADHD mv.

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.01.1992

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)?

Ja

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Depression enkeltepisode

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her.

Angst

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Jeg er 100 procent sygemeldt og mine kognitive evner er helt nedsat.

...

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet?

Ledelse

...

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?

ikke besvaret

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

Nej."

Det fremgår af opstartsrapport fra jobcoachfirma indhentet af selskabet af 1/5 2024:

"Problemstilling

[Klageren] blev fyret fra sin stilling som [stilling med ledelsesfunktioner] den 30.09.2024 med fratrædelse den 31. 12.2023. [Klageren] blev sygemeldt den 01.10.2023 På det tidspunkt var [klageren] midt i udredning for ADHD og havde samtidig symptomer som gråd. orkede ingenting og havde koncentrationsbesvær. [Klageren] oplyser, at hun hele livet har lidt af angst.

[Klageren] fik i okt. 2023 konstateret en depression og får fortsat antidepressivt medicin. [Klageren] fik i foråret 2024 konstateret diagnosen ADD, som [klageren] modtager medicinsk behandling for.

[Klageren] er sygemeldt og på sygedagpenge.

...

Motivation/samarbejdstilgang

[Klageren] fremstår motiveret og samarbejdsvillig i målet om at komme retur som selvforsørgende på det ordinære arbejdsmarked.

...

Erhvervsprognose

Arbejdsmarkedets rettede ressourcer:

[Klageren] har de sidste 12 år, efter endt universitetsuddannelse, arbejdet indenfor ... branchen som ... ressourcer og kompetencer som vurderes brugbare i forhold genetablering af sin arbejdsevne på det ordinære arbejdsmarked.

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

[Klagerens] funktionsevne vurderes fortsat påvirket og der vil være behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag.

Samlet erhvervsprognose:

Da der er tale om psykisk belastning, vurderer ... teamet, at prognosen for at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked er god under hensyntagen til aktuelle skånebehov kombineret med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag.

Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser i forløbet vil kunne genetablere en arbejdsdygtighed over 50%, der vil kunne begrunde en reaktivering iht. sin tab af erhvervsevneforsikring. Det vurderes dog, at der er behov for at følge symptombilledet over en længere perio-

de for at kunne fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeepikrise af 13/1 2025:

"[Klageren] henvist til ... for udredning af ADD.

I starten af kontakten fremkommer tydelige depressive symptomer, hvorfor pt. opstarter med antidepressiv beh. ifa. SSRI, Fluoxetin, da Sertralin tidl. har givet bivirkninger og udeblevet effekt. Derudover tilknyttedes pt. psykolog i klinikken, en kontakt, hun profiterer af.

Samlet set oplever pt. remission fra depressivt perspektiv, men der ses fortsat symptomer på ADD og udredning startes op ved ut.

Vi gennemfører DIVA-interview, TOVA-test og levnedbeskrivelse. Samlet set opfylder pt. kriterier for ADD, hvilket også giver forklaring ift. den sårbarhed pt. har haft gennem livet for udvikling af depressive episoder. Deltager i klinikkens psykoedukationsgruppe og opstarter beh. med centralstimulatia, initialt ifa. methylphenidat, men med sparsom effekt og bivirkninger. Beh. skiftes til Elvanse, hvilket hun profiterer godt af. Dog mangelfuld effekt ugen op til menstruation, hvor dosis øges fra 30 til 40 mg med pos. resultat.

Ifm. afslutning fremkommer overgreb i barndommen ..., hvilket har medført PTSD-symptomer med hypervigilans, undgåelsesadfærd, regelmæssige mareridt, dissociation episoder ved belastning, derfor forfattes henvisning til regionspsykiatrien for beh. af PTSD ifm. afslutningen.

Pt. afsluttes ved [psykiatrisk klinik] i beh. med ADHD med Elvanse 30 mg og 40 mg ugen op til menstruation. Derudover caps. Fluoxetin 20 mg, 2 caps. dgl. Skal fortsætte med denne beh., mhp at minimere risiko for tilbagefald af depression.

Pt. er nu færdigbehandlet hos speciallæge i psykiatri. Tilstanden vurderes at være stabil, og behandlingen bør kunne overgå til 'vedligeholdelsesbehandling hos e.l.'. Det anbefales, at patienten ses til kontrol ca. hvert halve år."

Det fremgår af psykologisk journal:

"19-08-2024

...

PCL 5 (Symptomer efter belastende oplevelse)

Genoplevelser (B)	13
Undgåelse (C)	8
Kognition og Humør (D)	22
Psykisk alarmberedskab (E)	19
PTSD Totalscore (0-80)	62

...

PTSD-kriterier

A-kriterie: Pt har som barn frygtet ..., været udsat for psykisk vold af ... og fysisk vold ... samt gentagen [overgreb].

B) Tilbagevendende genoplevelse af traumet: Pt beskriver påtrængende erindringer dagligt i form af billeder og følelser, omhandlende hændelser fra ...

B) Stærkt ubehag ved omstændigheder, der minder om traumet: Pt oplever stærkt ubehag ved ..., at tale om det traumatiske, konfrontationer, at ...

C) Undgåelse af alt, der minder om traumet: Pt undgår tanker om traumehændelserne samt følelser som under traumehændelserne, konfrontationer, ...

D) Delvis, evt fuld amnesi for den traumatiske oplevelse: Pt fortæller, at der er forskellige hændelser fra ... hun har fortrængt, som er begyndt at komme frem.

D) Vedvarende symptomer på psykisk alarmberedskab:

a) Ind- og gennemsovningsbesvær: Ingen indsovningsbesvær efter medicinering, kan have opvågninger i perioder hvor det er svært ved at falde i søvn igen.

b) Irritabilitet og vredesudbrud: Pt fortæller hun ... var vred, men at dette er en følelse hun ikke mærker ofte længere.

c) Koncentrationsbesvær: Pt har svært ved at koncentrere sig om læsning samt at skrive dagbog.

d) Hypervigilitet: Scanner mennesker og omgivelser, sikrer sig at kunne høre sine omgivelser.

e) Tilbøjelighed til sammenfaren: Ja, skriger eller farer sammen når ... dukker op uden hun ved det.

E. Optræder inden for 6 mdr. fra den traumatiske begivenhed: Ja.

...

Differentialdiagnostisk screening

F1: Intet misbrug af alkohol/stoffer

F2: Pt fortæller at hun hele tiden føler sig holdt øje med af ... Hendes ægtefælle fortæller at hun ofte kontakter ham, fordi hun oplever at fremmede personer følger efter hende eller holder øje med hende. Pt fortæller at når hun føler sig rigtig bange kan hun nogle gange se ting der ikke er sket, f.eks. at hendes børn kommer til skade, men at hun godt ved dette ikke sker og at hun kan skubbe det fra sig.

F3: Har været i behandling for depression i 2023-2024 og oplever at den er stabiliseret. Kan mærke

positive følelser og har overskud. Føler sig som en fiasko.

F4: Se PTSD-symptomer. Beskriver panikanfald samt dødsangst med en tanke om at hun kommer til at dø ung.

F5: Pt har grundet medikament (elvanse) svært ved at mærke sult og har tabt sig 10 kilo siden april.

Beskriver et neutralt forhold til sin krop.

F6: Ej indikeret.

F7: Fremstår normalt begavet.

F8: Ej indikeret.

F9: Diagnosticeret med ADD ved privatpraktiserende psykiater.

...

Objektivt psykiatrisk

VKO. Fin formel og emotionel kontakt. Venlig. Psykomotorisk upåfaldende. Tankegang samlet og relevant. Frembyder intet psykotisk. Fremstår en gang i løbet af samtalen fraværende, kan vende tilbage ved brug af grounding. Fremstår motiveret for behandling. Neutralt stemningsleje. Grådlabil.

Ingen øget selvmordsrisiko.

...

Konklusion/plan

...

Pt vurderes til at opfylde kriterierne for DF431 PTSD: A. Traumekriteriet; B. Genoplevelse af traumet; B. Stærkt ubehag ved omstændigheder, der minder om traumet; C. Undgåelse; D. Amnesi for traumet; D. Symptomer på psykisk overfølsomhed, herunder gennemsovningsbesvær, koncentrationsbesvær, hypervigilantitet samt tilbøjelighed til sammenfaren. E. Optræden i den for 6 mdr. efter den traumatiske hændelse.

Pt beskriver og fremstår derudover i samtalen med mulige dissociative symptomer. Fremstår motiveret for behandling.

...

21-08-2024

...

Patient er drøftet på konference, med tilstedeværelse af overlæge ..., hvor det er besluttet at patient tilbydes PTSD-behandling.

...

11-09-2024

...

Pt møder som aftalt til medicinsamtale

...

Kendt med psykiske problemer siden ca. 2018. Debut med 'udbrændthed', nu kendt under diagnoserne depression, ADHD og PTSD. Fået fluoxetin seneste par år med god effekt på panikanfald, særlig natlige, og bv ifma mundtørhed. Får det prøver sertralin og SNRI (ukendt hvilket) med bv ifma bl.a. vægtøgning. Derudover i elvanse via ppp, først methylphenidat med bv svær tremulering. På elvanse opleves fordelene (bedre kone evne i dagstid, meere overskud til at udføre opgave) at opveje ulemperne (let tremulering, mindre energi og fokuseringsevne ved aftagende effekt om aftenen, nedsat appetit og vægttab).

Obj ses fin tremulering bilateralt

Vurdering

Vi aftaler at se an. Får taget psyk rutine blodprøver. Skal næste gang have målt blodtryk og puls. Alt

kunne man forsøge at gå over til atomoxetin. Fluoxetin skal også forsøges udtrappes. Pt depression er tæt på recidiveret. Evt. i midt eller slutforløb af PTSD beh.

...

22-10-2024

...

Har siden sidst haft et hovedtraume uden

bevidsthedstab. Medførte ikke hvp men nogen 'omtågethed'. I efterforløbet glemte pt at tage medicin og har nu i 1 mnd slet ikke taget fluoxetin. Da det var på tale at stoppe denne vælges det helt at rp. sep fluoxetin 40 mg

Da der har været sammenfald ml medicinstop og hvd traume og omtågetheden er fortsat er det muligt, at den nu også er et udtryk for seponeringssymptomer. Vedr. den angst pt omrindelig fik fluoxetin for angiver pt, at den ikke er kommet tilbage. Der er således paradoksalt både gode og dårlige ting siden sidst; omtågethed og usikkerhed pga. hovedtraume samt mindre angst. Sidst nævnt an skyldes, at pt har været mere isoleret efter slaget og mindre eksponeret for potentielle

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

102910

triggere. De øvrige bv hun var generet af på fluoxetin er forsvundet, herunder akkomodationsbesvær og mundtørhed.

Vedr. ADHD medicin skal det fortsætte."

Ankenævnet for Forsikring

25.

102910

Det fremgår af journal fra egen læge:

"04/03/24

...

Pt ringer og vil informere om at hun har fået diagn ADHD – medicinen er blevet ændret.

...

14/08/24

...

Har fået konstateret ADD og er i behandling. Fortæller det har fjernet 'støvsugeren' i hendes hoved.

Det har været en proces og en rejse.

...

Stadig sårbar.

...

25/09/24

...

Faldet ud af sengen i nat mens hun sov. Landede ned på venstre side af hovedet. Klager over hvp, kvalme og træthed. Har også ondt i nakken.

...

Obs commotio, taler om obs."

Det fremgår af Statusattest LÆ125 udfyldt af psykiater af 24/6 2024:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal

...

DF331 Periodisk depression i episode af moderat grad

DF900 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed

Begge diagnoser er af kronisk karakter hvilke kan årsage funktionsnedsættelse og altid medfører sårbarhed for stress. Ved sidste besøg fremkom udover ovenstående symptomer som ved PTSD hvilket medfører at diagnoser evt. fremover kommer at revurdEn vellykket behandling medfører stabilisering af symptom og begrænsning af [klagerens] sårbarhed.

...

Ved sidste besøg har undertegnet fremkom historik og symptom som ved posttraumatisk belastningsreaktion som delvis forklarer symptomerne ved ovenstående diagnoser og sandsynligvis også den behandlingssvigt som har observeret. Det er derfor min afsigt at henvise pt. Til regionens behandlingspakke mod PTSD.

...

3. Vurdering af hvornår [klageren] er klar til at genindtræde på arbejdsmarkedet.

Aktuelt er [klagerens] emotionelle tilstand meget labilt og sårbar for belastninger og der er for mange usikre faktorer aktuelt hvilket medfører, at jeg ikke med nogen sikkerhed kan vurdere når hun igen kan etablere sig på arbejdsmarkedet. Selv under de bedste forudsætninger (hurtig tid til behandling for PTSD som [klageren] responderer på) vurderer jeg det IKKE sandsynligt før december 2024."

Det fremgår af kommunalt sagsresume af 21/8 2024:

"[Klageren] er bevilget jobafklaringsforløb den 02.08.24.

...

Aktuel helbredstilstand;

[Klageren] har været sygemeldt siden den 30. 10,2023 grundet depression. Hun har under sygdomsmeldingen været i behandling hos [psykiatrisk klinik] med psykoterapeutisk samt medicinsk behandling.

ADHD

PTSD

Medicin

Skånehensyn i forbindelse med varetagelsen af et arbejde:

[Klageren] er på nuværende tidspunkt meget følsom, og det er vigtigt for hende, at man -især som fagperson er opmærksom på hendes behov ift. at danne en god relation samt villighed til et godt samarbejde.

Hun har for eksempel svært ved at åbne sig, når hun møder ny mennesker. Fx har det været meget

svært at tale om hendes arbejde, og hun har fået tår i øjnene og kunnet slet ikke tale om det, hvor jeg har stille hende spørgsmål for at udfylde den forberedende del. Hun kommer til samtalen sammen med sin kontaktperson, [Klageren] tager selv initiativet nogle gange og kontakter mig på SMS, når hun har spørgsmål. Hun er god til at formulere sig både mundtligt og skriftligt.

Aktuelle aktiviteter til at støtte borgeren i at komme tættere på arbejdsmarkedet – samt gennemførte aktiviteter:

[Klageren] medvirker generelt aktivt og følger sin behandlingsplan, og hun er meget stabil. Jeg har i alt om en arbejdes-prøvning på sigt, når hun er klar til det, og hun bekræfter det.

Borgerens beskæftigelsesmål:

[Klageren] fokuser på sin behandling for PTSD, men hun føler sig træt efterfølgende, hvorfor hun den 19. 08.24 oplyser, at hun vil rykke vores samtale den 20. 08.24 til en anden dag, da hun har været på Psykiatrisk Ambulatorium ... Hun har brug for at samle sm energi, før hun kan møde til en anden aftale. Hun prøver at ia del hele til at fungere og er meget samarbejdsvillig, og når man aftaler noget med hende, reager og handler hun hurtigt.

Hvis en arbejdsplads er god til at støtte, og hvis de værdsætter deres kvindelige medarbejdere, vil hun trives og gøre en positiv forskel, oplyser [klageren]. Det er vigtigt, at arbejdsgiver garanterer et godt arbejdsmiljø, mener hun."

Det fremgår af notat fra psykoterapeutisk ambulatorium af 21/8 2024:

"Det er på behandlingskonference dags dato vurderet, at de diagnostiske kriterier for PTSD er opfyldt. Vi vil derfor gerne tilbyde dig behandling. Der er på nuværende tidspunkt ca. 4 måneders ventetid før du vil blive indkaldt til psykoterapeutisk behandling ved en af ambulatoriets psykologer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6.1. 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.

...

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. 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.

6.1.1.1.3. 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."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne og arbejdede i en stilling med ledelsesfunktioner, blev sygemeldt den 30/10 2023 med psykisk belastning, herunder stress og ADHD. Klageren søgte den 29/2 2024 om udbetaling fra forsikringen. Klageren blev opsagt fra sit job og havde lønophør den 31/12 2023. Selskabet afviste dækning den 21/5 2024 og bad klageren tage stilling til, hvad der skulle ske med pensionsordningen. Selskabet foretog efterfølgende en ny vurdering af sagen og anerkendte den 28/11 2024, at klagerens midlertidige erhvervsevne var nedsat med halvdelen fra karensperiodens ophør den 1/2 til den 31/3 2024. Selskabet stoppede ydelserne pr. 1/4 2024 med henvisning til, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat

med halvdelen. Klageren videreførte pr. 1/10 2024 sin ordning privat, hvorefter erhvervsevnen skal være nedsat med 2/3.

Klageren ønsker løbende ydelser pr. 1/4 2024 og frem. Klageren har anført, at hun nu er i et ressourceforløb. Klageren har anført, at hun siden 1/4 2024 ikke har været i stand til at arbejde mere end 50 %, og at hun pr. 1/4 stadig var sygemeldt og i et udredningsforløb. Klageren har anført, at hun i februar 2024 blev sat i medicinsk behandling for ADHD, og at hun i marts 2024 stadig var i gang med at tilpasse sig medicinen, som gav mange bivirkninger. Klageren har anført, at "Når det den 20. februar 2024 i journalen er anført, at klager havde det 'rigtig godt', er det naturligvis vigtigt at holde det for øje, at det skal ses i den samlede kontekst, nemlig at klager var sygemeldt grundet depression. Det er ikke udtryk for, at hun var i så god en helbredsmæssig forfatning, at hun var i stand til at genoptage sit arbejde helt eller delvist". Klageren har anført, at statusattest af 7/2 2024 bekræfter, at hun var syg indtil minimum den 1/6 2024. Klageren har anført, at hun i august 2024 opstartede et psykiatrisk forløb, idet hun fik bevidsthed om et overgreb, som foregik, da hun var barn, og at hun udviklede panikangst på grund af arbejdsmiljøet på det tidligere job. Hun fik i august 2024 tilbudt et PTSD-behandlingsforløb.

Selskabet har afvist udbetaling pr. 1/4 2024 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes midlertidige eller generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens tilstand pr. 31/3 2024 har stabiliseret sig i en sådan grad, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens depression er velbehandlet, og at hun gennem en periode har oplevet – samt fastholdt – en bedring af sin tilstand. Selskabet har anført, at ADHD anses for en medfødt biologisk forstyrrelse, og at klageren har formået at tage en videregående uddannelse, samt i en lang årrække fungeret på arbejdsmarkedet. Selskabet har anført, at der i sygemeldingsperioden ikke er tilstødt en PTSD udløsende belastning, og at den diagnosticerede PTSD må anses for indtrådt, inden klageren blev fyret og sygemeldt. Selskabet har anført, at den beskrevne bedring af klagerens psykiske tilstand også må indbefatte hendes

PTSD-symptomer. Selskabet har anført, at klagerens medicinering for ADHD og PTSD-behandling kan foregå sideløbende med beskæftigelse.

Det fremgår af den psykiatriske journal af 6/10 2023, at klageren "søgte egen læge pga. frustration og tristhed over de problemer, hun oplever i arbejdslivet. Fortæller, at hun nu igen er blevet opsagt på sit arbejde. Hun synes ikke det kan passe, at hun de sidste to år er blevet opsagt to gange, og at hun ikke kan finde ud af at fastholde et arbejde i længere tid. Er trist over denne situation, men der fremkommer ikke generelle depressive tegn med global tristhed, glædestab og sænket grundstemning. Dog er søvnen nu blevet noget påvirket ... Tidligere psykiatrisk: Behandlet for angst og udmatningssyndrom ved primær sektoren i [europæisk land] Behandlet med Sertralin siden 2017 og tidligere psykologforløb med fokus på stresshåndtering".

Det fremgår af den psykiatriske journal af 15/12 2023: "Opflg. af Fluoxetin, som hun nu beh. med 40 mg hveranden dag, 20 mg hveranden dag. Oplever god effekt ifht. depressionssymptomer, som nu fylder mindre. Beskriver stabilt humør. Ikke grådlabil, ikke trist og kan nyde hverdagen ... Nyder at være hjemme og nyder at have tid til børn og hus".

Det fremgår af den kommunale journal af 15/1 2024, at klageren "har været sygemeldt siden den 30.10.2023 grundet depression. [Klageren] er blevet opsagt fra sit arbejde som [Stilling med ledelsesfunktioner] ... Ut. stiller [klageren] nogle spørgsmål vedr. hendes sygemelding og hendes tilstand. [Klageren] har svært ved at åbne op om noget så privat - noget som hun ikke har talt med sine venner om. Ut. forklarer om årsagen for samtalen og hvad hensigten er med denne. [Klageren] er uforstående overfor behovet for viden omkring hendes sygdom og fortæller, at man i [andet land] ikke stiller samme personlige spørgsmål og er forstående overfor folks privatliv. ... [Klageren] fortæller, at hun synes det begynder at gå bedre. Hun går til samtaler ved en psykolog og psykiater ... Psykiateren har givet hende antidepressiv medicin. [Klageren] ønsker ikke at oplyse dosis, da dette er for privat for hende at oplyse. Sidst i januar skal der foretages en evaluering, da [klageren] i december øgede dosis af medicinen. [Klageren] har i oplysningsskemaet ikke givet samtykke til at indhente en lægeerklæring. Ut. forklarer om årsagen til

Ankenævnet for Forsikring

30.

102910

behovet for at indhente en lægelig vurdering. [Klageren] giver samtykke til at ut. må indhente en lægeerklæring".

Det fremgår af den psykiatriske journal af 31/1 2024, at klageren "Har responderet meget godt efter dosisøgning af Fluoxetin. Oplever nu langt større ro, og det går bedre med at fokusere i hverdagen. Tilskriver det også det faktum at hun aktuelt er sygemeldt, og ikke har de samme belastninger, som hun ellers har i arbejdslivet. Hun siger spontant, at de depressive symptomer nu er forsvundet, hun er glad, tilfreds, har overskud af energi. Søvn og appetit er upåvirket".

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 7/2 2024: "Diagnose og prognose F331 Periodisk depression i episode af moderat grad er den diagnose [klageren] er diagnosticeret med og får behandling for. Derudover er hun aktuelt i udredning for koncentrations- og opmærksomhedsforstyrrelse som ved ADHD/ADD. ... Den plan for behandling som er lagt, er psykofarmakologisk optimering parallelt med psykoterapeutisk behandling målrettet depression og tilbagefald prævention. Derudover udredning af koncentration og opmærksomhedsforstyrrelse mhp. Reducere den sårbarhed for depressionsudvikling pt. Har. ... Set til hvordan [klageren] svarer på igangsat behandling vurderer jeg det som muligt for hende at genindtræde på arbejdsmarked om to måneder, dvs. april måned. Som altid skal tilbagegang til arbejde efter længere sygemelding pga. depression ske trinvis. Med få belastninger initialt hvilke over tid (6-8 uger) skal øges til fuld tid. ... Nej der kan ikke laves en 100 % sikker vurdering men mit skøn, med 10 års efterfaring som psykiater, er at pt. Er fuldt raskmeldt 1. juni 2024".

Det fremgår af den psykiatriske journal af 28/2 2024, at klageren "Opfylder kriterierne for ADHD af kombineret type".

Det fremgår af den kommunale journal af 4/3 2024, at klageren "fortæller at det er blevet mere stabilt ift. hendes depression og at hun er blevet udredt. ... Ut. spørger til hvad der pt. forhindrer [klageren] i at kunne tage et arbejde, hvis hun er stabil. [Klageren] fortæller hun er ved at tilpasse sig sin medicin, hvor hun skal finde sin ben først og at forsat at være træt. Derudover

italesætter hun at være bange for at få et tilbagefald, hvis hun starter for hurtigt op i et arbejde og må stoppe igen. ... Ut. Oplyser at der er modtaget en lægeattest fra [klagerens] psykiater. ... Ut. Drøfter denne med [klageren] og spørger til om der er noget hun er uenig med og der spørges til om hun påtænker at kunne være raskmeldt om 2-3 måneder, dvs. juni. [Klageren] har ikke nogen yderligere kommentarer og fortæller at påtænke at kunne være raskmeldt efter sommerferien. Ut. gør opmærksom på at man ikke være sygemeldt pga. ADHD, hvor der tages stilling til [klagerens] sygemelding ift. depressionen. [Klageren] er indforstået med dette ... Ut. gør opmærksom på at [klageren] ikke må søge arbejde, da hun i så fald siger Ja til 37 timers arbejde og at hun derfor er rask nok til at søge arbejde".

Det fremgår af den psykiatriske journal af 10/4 2024, at klageren "Møder til opfølgning på MTP 54 mg. Fortæller at hun siden sidst har været syg 2 uger med bihulebetændelse. Oplevede dog før det bivirkninger med rysten af hænder og generelt set svært ved at være rolig og fokuseret i en grad, så hun kan læse, hvilket påvirker hende negativt. Føler hun er alt for stresset og oppe i et højt gear af medicinen. Ut. anbefaler skift til Elvanse, stoppe med 54 mg MTP og starte med 30 mg Elvanse en uges tid og derefter øgning til 50 mg".

Det fremgår af opstartsrapport fra jobcoachfirma indhentet af selskabet af 1/5 2024, at "[Klageren] har de sidste 12 år, efter endt universitetsuddannelse, arbejdet indenfor ... branchen som ... ressourcer og kompetencer som vurderes brugbare i forhold genetablering af sin arbejdsevne på det ordinære arbejdsmarked. **Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:** [Klagerens] funktionsevne vurderes fortsat påvirket og der vil være behov for en langsom og gradvis genoptrapning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag. **Samlet erhvervsprognose:** Da der er tale om psykisk belastning, vurderer ... teamet, at prognosen for at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked er god under hensyntagen til aktuelle skånebehov kombineret med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag. Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser i forløbet vil kunne genetablere en arbejdsdygtighed over 50%, der vil kunne begrunde en reaktivering iht. sin tab af erhvervsevne-forsikring. Det vurderes dog,

at der er behov for at følge symptombilledet over en længere periode for at kunne fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering".

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af psykiater af 24/6 2024: " DF331 Periodisk depression i episode af moderat grad DF900 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed Begge diagnoser er af kronisk karakter hvilke kan årsage funktionsnedsættelse og altid medfører sårbarhed for stress. ... Aktuelt er [klagerens] emotionelle tilstand meget labilt og sårbar for belastninger og der er for mange usikre faktorer aktuelt hvilket medfører, at jeg ikke med nogen sikkerhed kan vurdere når hun igen kan etablere sig på arbejdsmarkedet. Selv under de bedste forudsætnin- ger (hurtig tid til behandling for PTSD som [klageren] responderer på) vurderer jeg det IKKE sandsynligt før december 2024".

Det fremgår af psykologisk journal af 19/8 2024, at klageren "vurderes til at opfylde kriterierne for DF431 PTSD: A. Traumekriteriet; B. Genoplevelse af traumet; B. Stærkt ubehag ved om- stændigheder, der minder om traumet; C. Undgåelse; D. Amnesi for traumet; D. Symptomer på psykisk overfølsomhed, herunder gennemsovningsbesvær, koncentrationsbesvær, hypervigili- tet samt tilbøjelighed til sammenfaren. E. Optræden inden for 6 mdr. efter den traumatiske hændelse. Pt beskriver og fremstår derudover i samtalen med mulige dissociative symptomer. Fremstår motiveret for behandling".

Det fremgår af psykologisk journal af 21/8 2024, at klageren "Patient er drøftet på konference, med tilstedeværelse af overlæge ..., hvor det er besluttet at patient tilbydes PTSD-behandling".

Det fremgår af kommunalt sagsresume af 21/8 2024: "Skånehensyn i forbindelse med vareta- gelsen af et arbejde: [Klageren] er på nuværende tidspunkt meget følsom, og det er vigtigt for hende, at man -især som fagperson er opmærksom på hendes behov ift. at danne en god rela- tion samt villighed til et godt samarbejde. Hun har for eksempel svært ved at åbne sig, når hun møder ny mennesker. ... [Klageren] medvirker generelt aktivt og følger sin behandlingsplan, og hun er meget stabil. Jeg har talt om en arbejdes-prøvning på sigt, når hun er klar til det, og hun

bekræfter det. ... Hvis en arbejdsplads er god til at støtte, og hvis de værdsætter deres kvindelige medarbejdere, vil hun trives og gøre en positiv forskel, oplyser [klageren]. Det er vigtigt, at arbejdsgiver garanterer et godt arbejdsmiljø, mener hun".

Det fremgår af psykologisk journal af 11/9 2024, at klageren var "Kendt med psykiske problemer siden ca. 2018. Debut med 'udbrændthed', nu kendt under diagnoserne depression, ADHD og PTSD. Fået fluoxetin seneste par år med god effekt på panikanfald, særlig natlige, og bv ifma mundtørhed. ... På elvanse opleves fordelene (bedre konc. evne i dagtid, mere overskud til at udføre opgave) at opveje ulemperne (let tremulering, mindre energi og fokuseringsevne ved aftagende effekt om aftenen, nedsat appetit og vægttab. ... Pt depression er tæt på recidiveret".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeepikrise af 13/1 2025: "Pt. er nu færdigbehandlet hos speciallæge i psykiatri. Tilstanden vurderes at være stabil, og behandlingen bør kunne overgå til 'vedligeholdelsesbehandling hos e.l.'. Det anbefales, at patienten ses til kontrol ca. hvert halve år".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

Nævnet bemærker, at nævnet i blandt andet sagerne 93795, 93914, 94278 og 94715 (der angår samme selskab og forsikringsbetingelser) har udtalt, at udgangspunktet for vurderingen af den helbredsmæssige erhvervsevne må være, at der foretages en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, som anført i forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.2. Der foreligger ikke tilstrækkelige holdepunkter for at antage, at begrebet "erhvervsevnetab" i nærværende forsikringsbetingelser har en væsentlig anden betydning, end hvad der sædvanligvis forstås ved "erhvervsevnetab" – en nedsættelse af sikre-

des evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Nævnet bemærkede i de ovenfor omtalte sager, at såfremt selskabet måtte ønske at gennemføre en ændring af forsikringsproduktets grundlæggende karakter, må selskabet sikre sig, at det nye vurderingskriterium fremgår klart og tydeligt af aftalegrundlaget.

På den baggrund finder nævnet, at klageren med en længerevarende boglig uddannelse og tidligere beskæftigelse i en stilling med ledelsesfunktioner ikke med rimelighed kan sammenlignes med personer, der udfører arbejde uden brug af nævneværdige uddannelsesmæssige kompetencer.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens helbredstilstand pr. 31/3 2024 ikke var stationær i en sådan grad, at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne og på den baggrund standse udbetalingen af helbedsbetingede ydelser. Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet skal fortsætte udbetalingen af helbedsbetingede ydelser til klageren på midlertidigt grundlag frem til den 1/9 2024. Nævnet finder, at klageren herefter ikke har godtgjort et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der den 10/4 2024 stadig skete justering af klagerens ADHD-medicin på grund af bivirkninger, og at jobcoachfirma i rapport af 1/5 2024 vurderede, at "der er behov for at følge symptombilledet over en længere periode for at kunne fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering". Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af psykiatrisk statusattest af 24/6 2024, at klageren blev henvist til behandlingspakke mod PTSD, hvilket efter nævnets vurdering underbygger, at klagerens tilstand pr. 1/4 2024 ikke var tilstrækkelig stabiliseret.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren lider af ADHD, periodisk depression og PTSD, og at klageren som følge heraf har en væsentlig funktionsbegrænsning i forhold til hendes hidtidige erhverv som [stilling med ledelsesfunktioner]. Klageren har skånehensyn, idet hun er meget følsom og sårbar.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af psykiatrisk statusattest af 24/6 2024, at klageren blev beskrevet som "meget labil og sårbar for belastninger", og at "ved sidste besøg ved undertegnet fremkom historik og symptom som ved posttraumatisk belastningsreaktion som delvis forklarer symptomerne ved ovenstående diagnoser og sandsynligvis også den behandlingssvigt som har observeret".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at en psykolog den 19/8 2024 vurderede, at klageren opfyldte kriterierne for PTSD. Det fremgår af journalnotatet, at klageren bl.a. oplevede tilbagevendende genoplevelse af traumer, vedvarende symptomer på psykisk alarmberedskab, og stærkt ubehag ved omstændigheder, der minder om traumet. Klageren blev på baggrund af lægekonference den 21/8 2024 tilbudt PTSD-behandling.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at det fremgår af psykologisk journal af 11-09-2024 "Vurdering: Vi aftaler at se an. Får taget psyk rutine blodprøver. Skal næste gang have målt blodtryk og puls. Alt kunne man forsøge at gå over til atomoxetin. Fluoxetin skal også forsøges udtrappes. Pt depression er tæt på recidiveret. Evt. i midt eller slutforløb af PTSD beh."

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal udbetale helbredsbedingede ydelser på midlertidigt grundlag frem til den 1/9 2024 i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

36.

102910



Jørgen Steen Sørensen

formand