

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 103085:

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 16/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg blev den 18-10-2018 sygemeldt, med hvad man først troede var stress, men viste sig at være panikangst, som efterfølgende har udviklet sig til generaliseret angst. Jeg var før dette ikke tidligere kendt med nogen psykisk helbredslidelse.

Jeg har i den efterfølgende periode været igennem nedenstående udredelse og behandling. Er behandlet ved egen læge, 3 psykologer, 2 kropsterapeuter – og lokalpsykiatrien (efteråret 2019 - foråret 2020, samt foråret 2022 - foråret 2024), hvor der i den første periode har været iværksat et angstpakkeforløb med bl.a. 15 individuelle samtaler og medicinsk behandling. Jeg har i perioden også være indlagt i psykiatrien, både på skadestuen (11.2018 og 03-11-21 - 05-11-21) og på en normal sengeafdeling (16-11-21 - 23-11-21).

Desuden er jeg tjekket af flere omgange hos kardiologer (ultral lyd af hjerte og Holter monitoring) og neurologer (2 MR-scanninger af hovedet, samt EEG-undersøgelse på ... sygehus, i forhold til de fysiske symptomer jeg er ramt af.

Der har været forsøgt meget forskellig medicinsk behandling og det er i dag endt med, at jeg får Pregabalin (75mg/150mg) morgen og aften, samt Fluoxetine (20 mg) om morgen. Derudover kan jeg tage Oxabenz hvis akut behov opstår. Denne kombination har lagt mere eller mindre fast siden foråret 2022, dog med et kort forsøg med Lamictal i stedet for Pregabalin, dog uden succes.

Jeg føler mig trods det stadig ikke rask og generelt handler dagene mest om overlevelse og desværre ikke at leve som det burde.

Jeg blev den 13.09.21 tildelt fleksjob og har siden (10-2021) arbejdet 12 timer ugentligt hos I forbindelse med udredelsen til fleksjobbet, blev jeg arbejdsprøvet ved ... i den forbindelse blev

der forsøgt med flere timer ugentlig, dog uden succes. (se vedhæftet 'Afsluttende skriv på praktikforløb')

Jeg er i den heldige situation at PFA jf. min pensionsordning (...) i hele periode har og fortsat betaler løbende udbetaling for mit tab af erhvervsevne. Jeg er dog også blevet opmærksom på at jeg jf. forsikringsvilkårene har mulighed for en engangsudbetaling ved tab af erhvervene, såfremt omstændigheder jf. vilkårene er tilstede. (se vedhæftet 'Pensionsvilkår_...')

(uddrag vilkår)

5.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne.

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

5.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbedsfremmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have varet uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad.

PFA erkender at min erhvervsevne generelt er nedsat med halvdelen, men ikke to tredjedele og det er heri uenigheden opstår. (se vedhæftet Afgørelse_03102024')

Jeg har ikke været i stand til at forstå og læse mig til, hvad der ligger til grund for at min erhvervsevne ikke skulle være nedsat to tredjedele jf. PFA's vurdering. PFA har heller ikke været i stand til eller haft lyst til at uddybe hvad der ligger til grund for deres vurdering. Argumenter som, at jeg er i fortsat medicinsk behandling (det vil jeg formentlig være resten af livet), fremstår soigneret, samt '12 timer næsten er en tredjedele' mener jeg ikke er nogen begrundelse for at erhvervsevnen ikke skulle være tilstrækkelig nedsat.

Ud fra nedenstående punkter/argumenter, mener jeg ikke der burde være tvivl om at min erhvervsevne er nedsat mindst to tredjedele.

1. Jeg er tildelt fleksjob, 12 timer ugentlig. Rehabiliteringsteamets kommentarer til indstillingen var blandt andet: (se vedhæftet 'Rehabiliteringsteamsindstilling2' og 'Afgørelse om bevilling af fleksjob1')

(uddrag)

'Samlet set vurderer rehabiliteringsteamet at der er tale om gode kompetencer til gavn for arbejdsmarkedet. Modsat vurderer teamet også at det er dokumenteret både via de helbredsmaessige oplysninger og de iværksatte foranstaltninger at det er dokumenteret at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv.'

2. Jf. min egen praktiserende læge er der tale om en varig/kronisk tilstand:(se vedhæftet 'LÆ2651')
(uddrag)
'Meget er forsøgt i forhold til behandling, men trods kvalificeret hjælp fra psykologer, psykiatrien, løbende samtaler ved undertegnede og medicinsk behandling er det ikke forventeligt, at han kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hans lidelse er kronisk og behandlingsmulighederne er udtømte.'
3. Jf. speciallæge ..., hvis undersøgelse, blev foranlediget af PFA selv: (se vedhæftet 'Speciallæge_12102023')
(uddrag)
'[Klageren] har modtaget relevant behandling ved lokalpsykiatrien, og jeg kan ikke pege på yderligere henvisnings- eller behandlingsforslag, der vil kunne bedre hans tilstand eller funktionsevne'
'[Klageren] magter i hverdagen af varetage basale opgaver i sit hjem, og han magter arbejdsopgaverne i sit nuværende flexjob, svarende til 12 timer pr. uge. Han magter ikke yderligere belastning.'
4. Jf. pensionsvilkårene gælder det at 'Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.'

4.1 Min tilstand må anses for varig jf. punkt 1 - 3

4.2 Jeg er ikke i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Jeg tjener kr. 9.612,60 (se vedhæftet 'Lønseddel 01-01-2025 31-01-2025 ...') en tilsvarende fuldtidsansat tjener i gennemsnit kr. 49.005,00 jf. jobindex.dk (se vedhæftet 'Løn_jobindex') og kr. 59.474,00 jf. [fagforening]. (se vedhæftet 'Løn_...'). Hvilket betyder at jeg ikke er i nærheden af at tjene en tredjedel af hvad der er sædvanligt.

Jeg har jf. en tidligere sag 86639 (se vedhæftet 'Sag_86639') erfaret at der ikke skal medregnes kommunale ydelser medmindre det er angivet i vilkårene hvilket ikke er tilfældet jf. mine vilkår.

(uddrag sag)

'Det er fast antaget i retspraksis, at en indregning af kommunale tilskud i forbindelse med vurderingen af erhvervsevnetab efter et økonomisk kriterium forudsætter udtrykkelig hjemmel i forsikringsbetingelserne.'

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have afprøvet muligheden for at få udbetalt engangsbeløbet vedrørende tab erhvervsevne, som jeg har jf. min pensionsordning hos PFA. Det vil kræve at min erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder, som jeg mener den er."

Selskabet har den 24/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist engangsudbetaling ved invaliditet.

Selskabet henviser til, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med to tredjedele.

Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning blev tegnet den 1. august 2012 gennem forsikredes tidligere arbejdsgiver. Forsikrede havde første sygedag den 10. september 2018, og der henvises til pensionsbevis af 4. september 2018 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag B). Pensionsvilkårene (bilag B) indeholder samme nedenstående ordlyd, som de af forsikrede fremlagte pensionsvilkår (forsikredes bilag 'Pensionsvilkår_02052020').

Det følger af forsikredes pensionsvilkår pkt. 5.2, at ordningen giver ret engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter PFA Pensions skøn være varig.

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder. Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad, jf. pensionsvilkårene pkt. 5.2.1.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980'erne]. Han er kontoruddannet, og han har taget en ...-uddannelse på aften-skole på deltid. Forsikrede arbejdede forinden sin sygemelding [i kontorjob].

Forsikrede ansøgte første gang om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 23. november 2018 grundet stress (Bilag C).

Selskabet vurderede, at forsikredes erhvervsevne var midlertidigt nedsat med halvdelen. Da forsikrede fortsat modtog fuld løn udbetalte selskabet ydelser til forsikredes arbejdsgiver.

Selskabet modtog den 10. marts 2020 en ny ansøgning om udbetaling ved erhvervsevnetab (bilag D). Forsikrede angav i sin nye anmeldelse, at han var fuldt sygemeldt fra den 7. oktober 2019 grundet angst, som han første gang søgte læge for i august 2018. Det fremgår, at forsikrede var blevet opsat den 11. oktober 2019 med lønophør den 30. april 2020.

Selskabet genoptog udbetalingen til forsikrede efter hans lønophør den 30. april 2020.

Forsikrede opstartede derefter praktik den 20. oktober 2020.

Af kommunalt notat den 22. juni 2021 (forsikredes bilag 'Afsluttende skriv...', s. 2) fremgår det, at han havde formået optrapning fra 8 timer ugentligt til 12 timer ugentligt. Forsikrede havde forsøgt at arbejde 14 timer ugentligt, men forsikrede mente, at dette var for meget, og han blev træt

og havde svært ved at holde fokus og fik uro i kroppen. Han oplevede derudover at blive træt og svimmel, og når han kom hjem, brugte han næsten et par timer inden uroen slap kroppen.

Af statusattest den 30. juni 2021 (forsikredes bilag 'LÆ2651') fremgår det blandt andet:

'Særlige hensyn (...)

Reduceret tid (12 timer har indtil nu været passende)

Fridag midt i ugen anbefales.

Forudsigelige og ikke for komplekse arbejdsopgaver.

Ikke for stressende arbejdsmiljø.

Få kolleger at forholde sig til.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Beskriv andre forhold end de helbredsmæssige, der kan have betydning for patientens funktionsniveau (fx vanskelige familieforhold, arbejdspladsproblemer eller ordblindhed):

Over de sidste mdr. er han sammen med hustru blevet enige om skilsmisse. Der er indgivet skilsmissebegæring. Beslutningen har været undervejs de sidste 6 måneder. Er helt afklaret med situationen. Parret skilles som venner. De har aftalt at dele børnene i en 7:7 ordning. Er vant til at være meget på derhjemme og frygter ikke at det vil påvirke hans situation i negativ retning'

Forsikrede blev den 8. november 2021 ansat i fleksjob [i samme slags stilling som forud for sygemelding] i ... 12 timer ugentligt med 100 procent effektivitet (bilag E og bilag F).

I forbindelse med opfølgningen af forsikredes erhvervsevne indhentede selskabet en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring den 12. oktober 2023 (forsikredes bilag 'Speciallæge_12102023') fremgår det blandt andet:

'Legemlige lidelser:

[Klageren] er grundlæggende legemligt rask. [Klageren] har været undersøgt ved neurolog og kardiolog. [Klageren] har lav pulse, men man har ikke fundet nogen legemlig årsag til dette.

(...)

Klinisk vurdering:

[Klageren] fremtrådte ved undersøgelsen klar og orienteret. [Klageren] var overvejende samlet, men dog tidvist grådlabil. [Klageren] er ikke dyberegående deprimeret, han opfylder ikke diagnostiske kriterier for depression, og han er ikke suicidaltruet. [Klageren] gav normal kontakt. Han var ikke rastløs eller motorisk urolig, ej heller opmærksomhedsforstyrret. [Klageren] vurderes fortsat at være belastet af spredte panikanfald, men han i særdeleshed præget af generaliserede angstfænomener med overdreven bekymring og katastrofetanker.

Tilstandsbilledet er præget af neurasteni/trætbarhed og funktionelle kognitive forstyrrelser. [Klageren] er ikke organisk betinget kognitivt svækket.

[Klageren] var ikke appellerende eller symptomaggraverende.

Resume/konklusion:

[Klageren] er en [mand i 40'erne], der siden 2019 har været belastet af angstfænomener. [Klageren] har udviklet neurasteni med vedvarende træthed, lav belastningstærskel og funktionelle kognitive forstyrrelser. [Klageren] har modtaget relevant behandling ved Lokalpsykiatrien, og jeg kan ikke pege på yderligere henvisnings- eller behandlingsforslag, der vil kunne bedre hans tilstand el-

ler funktionsevne. [Klageren] magter i hverdagen at varetage basale opgaver i sit hjem, og han magter arbejdsopgaverne i sit nuværende flexjob, svarende til 12 timer pr. uge. Han magter ikke yderligere belastning. [Klageren] forsøger at fastholde motionsaktiviteter omkring ... Jeg har anbefalet [Klageren] at fastholde daglige motionsaktiviteter, samt at genoptage mindfulness-træning, hvor han tidligere har modtaget instruktion. Tilstanden er stationær.'

Selskabet traf den 14. november 2023 afgørelse om, at forsikredes erhvervsevne var generelt nedsat med halvdelen (bilag G).

I forbindelse med stillingtagen til udbetaling af engangsbeløb ved invaliditet modtog selskabet seneste oplysninger fra forsikredes egen læge (bilag H).

Af notat den 22. december 2023 (Bilag H, s. 8) fremgår det, at der var kommet svar på forsikredes blodprøver, bortset fra mangel på D-vitamin så alt fint ud. Lever- nyre- og væsketal var normale. Det samme var tilfældet for forsikredes blodprocent og forsikredes stofskifte.

Af ambulantepikrise fra lokalpsykiatrien den 1. marts 2024 (bilag H, s. 10) fremgår det, at forsikrede havde været udredt for ADHD, men at dette var afkræftet. Forsikrede havde det i øvrigt bedst med struktur og forudsigelighed. Det fremgår endvidere, at forsikrede objektivt fremstod samlet, rolig og orienteret med neutralt stemningsleje. Derudover fremstod forsikrede ikke psykotisk og uden øget selvmordsrisiko. Forsikrede blev afsluttet og henvist til opfølgning ved egen læge.

Af nyeste funktionsevneskema den 27. maj 2024 (bilag J) angav forsikrede, at han oplevede moderat koncentrations- og hukommelsesbesvær. Derudover oplevede forsikrede ikke problemer med daglige aktiviteter. Forsikrede oplevede dog meget svimmelhed. Han [dyrkede motion] 5-8 timer ugentligt, og samvær med familie og venner var moderat påvirket.

Selskabet traf den 3. oktober 2024 afgørelse om, at forsikrede ikke var berettiget til engangsudbetalingen ved erhvervsevnetab med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat til en tredjedel (forsikredes bilag 'Afgørelse_03102024').

Selskabet har efterfølgende fastholdt denne afgørelse i brev af 13. januar 2025 (forsikredes bilag 'KlagesvarAfgørelse...')

Forsikrede har ved indbringelse af sagen til Ankenævnet for Forsikring vedlagt lønstatistik. Af forsikredes bilag 'Løn_[fagforening]' fremgår det, at en ... tjener mellem 51.543 - 65.622 kr. månedligt. Af forsikredes bilag 'Løn_jobindex' fremgår det, at en ... med en mellemlang videregående uddannelse og 15 år erfaring tjener omkring 49.005 kr. Forsikrede har derudover vedlagt lønseddel for januar 2025, hvoraf det fremgår, at hans løn i fleksjob udgør 9.612,6 kr. månedligt.

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse

Parterne er enige om, at forsikredes helbredsmæssige tilstand fra oktober 2023 må anses som stationær.

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat til en tredjedel.

Selskabet har blandt andet lagt vægt på, at forsikrede blev sygemeldt i 2018 på grund af stress og angst. Efter et længere udrednings- og behandlingsforløb begyndte han i praktik i oktober 2020 med langsom optrapning. I sommeren 2021 forsøgte forsikrede at øge sin arbejdstid fra 12 til 14 timer ugentligt, men dette var ikke muligt. Forsikrede gennemgik på samme tid en skilsmisseproces. Selskabet vurderer, at der på optrapningstidspunktet forelå andre forhold og omstændigheder end de helbredsmæssige, som påvirkede hans samlede funktionsniveau og muligheden for at øge i arbejdstid. Forsikrede blev derefter ansat i fleksjob 12 timer ugentligt i november 2021, og han har efterfølgende ikke forsøgt øgning af timer.

Selskabet har derudover lagt vægt på, at forsikrede ved speciallægeundersøgelse i oktober 2023 fremstod med normal kontakt og uden tegn på depression, rastløshed, motorisk uro eller opmærksomhedsforstyrrelser. Han vurderes fortsat at være belastet af spredte panikanfald og præget af generaliserede angstfænomener med bekymring og katastrofetanker, men han fremstod ikke appellerende eller symptomaggraverende. Han var desuden udredt ved neurolog og kardiolog og fundet grundlæggende legemlig rask.

Af seneste notat fra psykiatrien i marts 2024 blev det afkræftet, at han led af ADHD. Det fremgår, at forsikrede havde det bedst med struktur og forudsigelighed. Han fremstod objektivt samlet, rolig og orienteret med neutralt stemningsleje. Derudover fremstod forsikrede ikke psykotisk. Forsikrede blev afsluttet og henvist til opfølgning ved egen læge, og af oplysninger fra september 2024 fremgår det, at alt ser fint ud med undtagelse af mangel på D-vitamin.

Selskabet har ydermere lagt vægt på, at forsikrede er ansat i fleksjob som Selskabet bemærker, at en effektiv arbejdstid på 12 timer ugentligt i samme stillingsbetegnelse, som forinden hans sygemelding, stort set er sammenligneligt med en erhvervsevne på en tredjedel. Selskabet bemærker, at der ikke er tale om en fagdækning, og at bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til hans helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, samt at nedsættelsen af erhvervsevnen i henhold til pensionsvilkårene anses for varig, hvis erhvervsevnen - trods lægelig eller anden helbedsfremmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - fortsat vil være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, som er til hinder for, at forsikrede vil kunne øge arbejdstiden yderligere, eller at han ikke vil kunne varetage et andet job eventuelt af mere fysisk karakter, hvorved han samlet set vil kunne tjene mindst en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer forudsat hans skånehensyn imødekommes i form af hvil og ikke-stressende opgaver uden deadlines.

Selskabet bemærker, at forsikrede ikke er organisk betinget kognitivt svækket eller fysisk begrænset, og at han formår at [dyrke idræt] 5-8 timer ugentligt.

Derudover bemærker selskabet, at kommunens afgørelse om tilkendelse af fleksjob er truffet efter andre kriterier, hvor også sociale og økonomiske aspekter indgår, mens vurderingen af den generelle erhvervsevne i forsikringsmæssigt regi udelukkende sker i forhold til de helbredsmæssige oplysninger i sagen. Der kan således ikke lægges afgørende vægt på denne vurdering, og der er fast retspraksis for, at tilkendelse af fleksjob ikke skaber en formodning for, at der er ret til erhvervsevnetabsydelser, jf. U2007.846H.

Forsikrede har i sin klage til ankenævnet henvist til kendelse af 86639 (forsikredes bilag '86639'), hvor klager – født i ... var diagnosticeret med Parkinson og tilkendt fleksjob 12 timer ugentligt – fik medhold i, at hans erhvervsevne var nedsat til en tredjedel. Nævnet lagde vægt på, at der var tale om en sygdom, som var langsomt og kronisk progredierende, hvor klager kunne forvente at udvikle tiltagende handicap. Nævnet lagde desuden vægt på, at der ikke forslå andre årsager end klagers sygdom, som kunne begrunde klagers funktionsnedsættelse.

Selskabet finder ikke kendelsen sammenlignelig i forhold til denne konkrete sag, hvor forsikrede født i [i 1980'erne] ikke lider af en progredierende sygdom, og at egen læge har angivet, at forsikredes personlige forhold derhjemme med børn og skilsmisse har haft betydning for det samlede funktionsniveau.

Forsikrede har anført, at det af lægeattesten fra juni 2021 fremgår, at det ikke er forventeligt, at han vender tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, og at behandlingsmulighederne er udtømte. Selskabet skal hertil bemærke, at selskabet anerkender, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke nedsat med totredjedele, og at der med ordinære vilkår må forstås en normal fuldtidsbeskæftigelse. Derudover har egen læge angivet, at prognosen i forhold til fortsat kontakt til arbejdsmarkedet er god.

Forsikrede har derudover anført, at hans indtjening i sit fleksjob siden 2021 frem til 2025 har udgjort 9.612,6 kr. månedligt, og han mener derfor, at han ikke er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuld erhvervsdygtige personer. Ud fra en helbredsmæssig vurdering finder selskabet derimod ikke, at forsikrede har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med en tredjedel, og dermed at han ud fra sagens helbredsmæssige oplysninger burde være i stand til at tjene en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Selskabet finder anledning til at bemærke, at forsikrede har en mellemlang videregående uddannelse, og han siden 2021 har arbejdet effektivt 12 timer ugentligt som

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder selskabet, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne på nuværende tidspunkt er varigt nedsat med en tredjedel, hvorfor forsikrede ud fra de foreliggende oplysninger ikke er berettiget til engangsudbetaling ved invaliditet."

Klageren har i brev af 26/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er desværre rendt ind i en ret dårlig periode med ekstra meget angst, uro, tankemylder og meget lidt søvn. Jeg er i løbende dialog med min praktiserende læge (og får lidt 'hjælp' til at sove på iform af Imozop), derfor holder jeg dette kort ellers jeg ræd for, at jeg ender sted hvor jeg har været før og det er det her ikke værd.

Som nævnt vil jeg blot have min sag afprøvet og det får jeg nu. Jeg finder det dog tankevækkende at PFA's sundhedsteam vurderer min erhvervsevne/psykiske tilstand så anderledes fra hvad både, Jobcenter, rehabiliteringsteam, praktiserende læge og senest special ... har vurderet og udtalt. Vel og mærke personer og instanser som alle har mødt mig i egen 'fysiske person'.

Ud over hvad jeg oprindeligt har klarlagt, citeret og refereret da jeg oprettede sagen, har jeg lige tilføjet med fed herunder, mine helt korte bemærkninger til nogle af afsnittende omhandlende PFA's begrundelse - fra 'PFA 1. svar til nævnet'. (PFA's begrundelse i kursiv)

'Selskabet har blandt andet lagt vægt på, at forsikrede blev sygemeldt i 2018 på grund af stress og angst. Efter et længere udrednings- og behandlingsforløb begyndte han i praktik i oktober 2020 med langsom optrapning. I sommeren 2021 forsøgte forsikrede at øge sin arbejdstid fra 12 til 14 timer ugentligt, men dette var ikke muligt. Forsikrede gennemgik på samme tid en skilsmisseproces. Selskabet vurderer, at der på optrapningstidspunktet forelå andre forhold og omstændigheder end de helbredsmæssige, som påvirkede hans samlede funktionsniveau og muligheden for at øge i arbejdstid. Forsikrede blev derefter ansat i fleksjob 12 timer ugentligt i november 2021, og han har efterfølgende ikke forsøgt øgning af timer.'

Skilsmissen var uddramatisk og gennemført i stor enighed, så det er ikke sandt.

Desuden blev jeg skilt 22-06-2021(jf. Familieretshuset) og min afprøvning af mere end 12 timer ugentligt ligger tilbage i perioden før 06-04-2021 jf. Bilaget 'Jobcenter_Afslutning_praktikforløb_26062021', jeg tror ikke engang skilsmissen var på tale på daværende tidspunkt.

Selskabet har derudover lagt vægt på, at forsikrede ved speciallægeundersøgelse i oktober 2023 fremstod med normal kontakt og uden tegn på depression, rastløshed, motorisk uro eller opmærksomhedsforstyrrelser. Han vurderes fortsat at være belastet af spredte panikanfald og præget af generaliserede angstfænomener med bekymring og katastrofetanker, men han fremstod ikke apellerende eller symptomaggraverende. Han var desuden udredt ved neurolog og kardiolog og fundet grundlæggende legemlig rask.

Ud over at konstatere at jeg 'kører' på maks jf. Konklusionen i speciallægeerklæringen, tilføjede speciallæge ... faktisk endnu en(ny) diagnose DF 48.0 Neurasteni.

Selskabet har ydermere lagt vægt på, at forsikrede er ansat i fleksjob som Selskabet bemærker, at en effektiv arbejdstid på 12 timer ugentligt i samme stillingsbetegnelse, som forinden hans sygemelding, stort set er sammenligneligt med en erhvervsevne på en tredjedel. Selskabet bemærker, at der ikke er tale om en fagdekning, og at bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til hans helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, samt at nedsettelsen af erhvervsevnen i henhold til pensionsvilkårene anses for varig, hvis erhvervsevnen – trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse - fortsat vil være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Jeg vil blot pointere at min erhvervsevne er under en tredjedel og dermed altså ikke en tredjedel eller derover. Jeg arbejder 12 timer ugentligt.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, som er til hinder for, at forsikrede vil kunne øge arbejdstiden yderligere, eller at han ikke vil kunne varetage et andet job eventuelt af mere fysisk karakter, hvorved han samlet set vil kunne tjene mindst en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer forudsat hans skånehensyn imødekommes i form af hvil og ikke-stressende opgaver uden deadlines.

Selskabet bemærker, at forsikrede ikke er organisk betinget kognitivt svækket eller fysisk begrænset, og at han formår at [dyrke idræt] 5-8 timer ugentligt.

Det er urealistisk at tro, min hverdag hænger sammen ja, men det er også det. Dette understøttes af Rehabiliteringsteamet der netop vurderer erhvervsevnen væsentligt nedsat i ethvert erhverv. Samtidig pointeres det også i speciallægeerklæring, at der ikke kan peges på yderligere henvisnings og eller behandlingsforslag der vil kunne bedre min tilstand og funktionsevne.

Det er korrekt at jeg bruger ... som terapi/afledning/motion, hvilket jeg for i øvrigt er blevet anbefalet i psykiatrien at holde fast i og senest også af speciallæge ... (se evt. speciallægeerklæring). Jeg har haft flere 2-4 ugentlige perioder gennem årene hvor jeg har afholdt mig fra ..., desværre kun med ringere psyke til følge.

Blot for info kan jeg berette om, at jeg det seneste år har [dyrket idræt] 4 timer og 18 minutter i snit per uge.

Forsikrede har i sin klage til ankenævnet henvist til kendelse af 86639 (forsikredes bilag '86639'), hvor klager – født i ... var diagnosticeret med Parkinson og tilkendt fleksjob 12 timer ugentligt – fik medhold i, at hans erhvervsevne var nedsat til en tredjedel. Nævnet lagde vægt på, at der var tale om en sygdom, som var langsomt og kronisk progredierende, hvor klager kunne forvente at udvikle tiltagende handicap. Nævnet lagde desuden vægt på, at der ikke forslå andre årsager end klagers sygdom, som kunne begrunde klagers funktionsnedsættelse. Selskabet finder ikke kendelsen sammenlignelig i forhold til denne konkrete sag, hvor forsikrede født i [i 1980'erne] ikke lider af en progredierende sygdom, og at egen læge har angivet, at forsikredes personlige forhold derhjemme med børn og skilsmisse har haft betydning for det samlede funktionsniveau.

Jeg refererer ikke direkte til sagen som helhed, men den del af argumentationen der omhandler det økonomiske perspektiv. I denne sag er forsikringsbetingelser og det økonomiske perspektiv sammenligneligt og her bliver der netop lagt vægt på i afgørelsen, at kommunale tilskud ikke skal medregnes i det økonomiske perspektiv/kriterium, som er det jeg påpeger.

Selskabet har i brev af 1/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet noterer sig forsikredes bemærkninger, men anfører i øvrigt, at der ikke foreligger nye lægelige dokumenter, som ændrer selskabets tidligere afgørelse.

Selskabet henviser i øvrigt til anførte svarbrev af 24. marts 2025, og sagen kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af anmeldelse af erhvervsevnetab af 23/11 2018:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

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

Ja

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

103085

Skyldes din psykiske sygdom stress?

Ja

...

Ankenævnet for Forsikring

12.

103085

Hvornår var din første sygedag?

10.09.2018

...

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

Fysiske oplever jeg synsforstyrrelser, lysfølsomhed, fokusbesvær og svimmelhed. Psykisk meget følelsesladet har let til tårer og føler generelt manglende overskud. Jeg føler generelt en bedring i mine symptomer om end det går meget langsomt."

Det fremgår af anmeldelse af erhvervsevnetab af 10/3 2020:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress.

...

Hvornår var din første sygedag?

07.10.2019

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

Angst andre

...

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

Jeg oplever en stor følelse af svimmel- og uvirkelighed, en følelse af at bevæge sig i en bobbel. Oplever dagligt bølger af ekstrem træthed, som kunne hænge sammen med dårlig søvn. Koncentrationsbesvær, korttidshukommelse, svært ved at fokusere, tager ofte mig selv i at stirre ud i ingenting. Bange for at blive mere syg, psykisk fx. psykotisk og skizofren. Hjertebanken, specielt ved sengetid og ind imellem svedeture. Svært ved at slappe af, føler altid at jeg i en større eller mindre grad er på vagt og er meget opmærksom på hvad der sker både inde i mig selv, men også omkring mig.

...

Dit sygeforløb

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

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	10.09.2018	16.12.2018	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	17.12.2018	06.05.2019	18
Delvist sygemeldt	07.10.2019	14.10.2019	18
Fuldt sygemeldt	15.10.2019	25.02.2020	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	26.02.2020	ikke besvaret	8

...

Hvilken behandling/undersøgelse får eller fik du?

I starten var der blot tale om et generelt helbredstjek, vi vidste ikke at der var tale om angst. blev efterfølgende også udredt på sygehuset. Skiftede læge i begyndelsen af 2019 og har hos min nye læge løbende gået til opfølgning, som består af samtale. Går sideløbende i lokalpsykiatrien.

...

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?

Oxapax - i perioden 12.2018 - tages ikke mere

Ankenævnet for Forsikring

13.

103085

Sertralin - i perioden 12.2018 - tages ikke mere
Cymbalta
Lyrica."

Det fremgår af afsluttende skriv på praktikforløb af 22/6 2021:

"Praktikaftalen er forlænget til 30.9.2021, 12 timer ugentlig.

...

Arbejdsplads ...

...

Sygemeldt siden 21.10.2019 med generaliseret angst.

Overvejelser i forbindelse med praktikken

[Klageren] ønskede at komme i praktik indenfor sit fag og gerne indenfor det offentlige. Dette er relevant og søgt efterkommet.

...

Fra den 20.10.2020 og efterfølgende forlænget flere gange, senest til den 30.9.2021

Stillingsbeskrivelse og arbejdsfunktioner

Arbejdet er som kontorassistent og [klageren] med ...

...

Arbejdstid/udvikling

[Klageren] startede med 8 timer ugentlig, fordelt med 2 timer 4 dage ugentlig.

[Klageren] har i perioden gradvis øget i tid, først til 10 timer ugentlig og efterfølgende til 12 og senere til 14 timer ugentlig. De 14 timer var for meget, han blev træt og fik svært ved at holde fokus og fik uro i kroppen. Når han kom hjem brugte han næsten et par timer inden uroen slap kroppen. Han blev utrolig træt og svimmel og øjnene begyndte at drille.

12 timer ugentlig, fordelt på 4 dage skønnes at være det meste han kan klare.

...

... fortæller at praktikken går over al forventning. [Klageren] er god til at sige fra og til. Han fanger tingene utroligt hurtigt, også derfor er han færdig med en opgave inden de havde forventet. ...

De er glade for arbejdsforholdet.

...

Ifølge egen læge vil det være formålstjenesteligt om [klageren] kan komme tilbage på arbejdsmarkedet ved opgaver med nedsat belastning under ikke stressende forhold.

Skånehensyn vurderes at være tilgodeset i praktikken.

...

Det er mit indtryk at arbejdsforholdet er optimalt, både i forhold til opgaver, til timetal og i forhold til det kollegiale. Jeg er overbevist om, at [klageren] har ydet det han er i stand til."

Det fremgår af LÆ265 udfyldt af egen læge af 30/6 2021:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Oplysninger i nærværende attest stammer dels fra pt., dels fra det foreliggende journalmateriale.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

103085

Generaliseret angst:

[Klageren] var frem til september måned 2018 sund og rask. Han var aktiv med ... og ansat som ... gennem ... år i samme virksomhed. ... blevet far til ... Da de førstesymptomer dukkede op havde han netop afholdt en god sommerferie med familien. Bemærkede den første dag efter ferien at han var meget træt og på 2. dagen fik han på vej til kantinen et voldsomt svimmelhedsanfald og følte, at han var ved at besvime. Blev så skidt tilpas, at han måtte kontakte hustru, som kom og hentede ham, og han blev indbragt til egen læge, hvor der blev taget blodprøver.

...

Han har været så invalideret, at han ikke turde køre bil og handle ind. Har heller ikke kunnet være alene selv, og ikke passe børnene. Efter han fik diagnosen, er det begyndte det at gå lidt bedre. Genvandt funktioner som indkøb, lægge børnene i seng og også køre bil. Genoptog sit arbejde på deltid i januar 2019. Forsøgte at komme op i tid i sit gamle job, men stressede mere end hvad godt var. Fik en overgang sideløbende samtaler via sin sundhedsforsikring, ved psykolog ... Forsøgte også opstart på Sertralin under dække af Oxapax. Imidlertid blev han meget træt under behandlingen, og ophørte med det.

Blev flyttet over i en anden afdeling på arbejdspladsen, hvor det gik lidt bedre. I efteråret 2019 blev han opsagt fra sit arbejde.

...

Øvrige tilstande:

Kan indimellem opleve hovedpine og svimmelhed.

Problemstilling med irriteret tyktarm. Det er værst når han er på arbejde. Her er der hyppige toiletbesøg. Det er ikke så slem på dage hvor han er hjemme. Er tidligere undersøgt med kikkertundersøgelse. Når han tager husk dagligt hjælper det.

Hyppige vandladninger. Er ikke udredt herfor.

...

2.3 Særlige hensyn

...

Reduceret tid (12 timer har indtil nu været passende)

Fridag midt i ugen anbefales.

Forudsigelige og ikke for komplekse arbejdsopgaver.

Ikke for stressende arbejdsmiljø.

Få kolleger at forholde sig til.

...

2.4 Lægens kommentar til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] har siden september 2018 udviklet en angstlidelse, der gennem de sidste knapt 3 år har vendt hans tilværelse på hovedet. Meget er forsøgt i forhold til behandling, men trods kvalificeret hjælp fra psykologer, psykiatrien, løbende samtaler ved undertegnede og medicinsk behandling er det ikke forventeligt, at han kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hans lidelse er kronisk og behandlingsmulighederne er udtømte. Der er varige skånehensyn. [Klageren] fortæller at han mere end noget andet ønsker, at han kunne raskmelde sig og vende tilbage til sit arbejdsliv, som det var før. Bliver grådlabil, da han fortæller om det. Kan dog samtidig godt se at det ikke er realistisk. En arbejdssituation, der tilgodeser de ovennævnte skånehensyn synes ideel. Frem for alt er der behov for ro omkring hele situationen. Prognosen i forhold til fortsat kontakt til arbejdsmarkedet er god – forudsat at skånehensynene kan indfries.

...

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

Over de sidste mdr. er han sammen med hustru blevet enige om skilsmisse. Der er indgivet skilsmissebegæring. Beslutningen har været undervejs de sidste 6 måned er. Er helt afklaret med situationen. Parret skilles som venner. De har aftalt at dele børnene i en 7:7 ordning. Er vant til at være meget på derhjemme og frygter ikke at det vil påvirke hans situation i negativ retning."

Det fremgår af notat fra møde i rehabiliteringsteam af 23/8 2021:

"Samlet set vurderer rehabiliteringsteamet at der er tale om gode kompetencer til gavn for arbejdsmarkedet. Modsat vurderer teamet også at det er dokumenteret både via de helbredsmedicinske oplysninger og de iværksatte foranstaltninger at det er dokumenteret at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv.

Rehabiliteringsteamet vurderer at [klageren] hverken via ressourceforløb, uddannelse eller iværksættelse af personlig assistent, § 56 eller via de sociale kapitler i øvrigt kan komme tilbage til ordnært arbejde.

Rehabiliteringsteamet indstiller, at der i medfør af lov om en aktiv om beskæftigelsesindsats § 116. Visitation til fleksjob, idet teamet vurderer, at alle relevante tilbud med henblik på udvikling af arbejdsevnen har været tilbudt jævnfør lov om en aktiv om beskæftigelsesindsats § 116 stk.3.

...

Rehabiliteringsteamets indstilling

...

[Klageren] fortæller, at han ikke ved hvad der skete/udløste hans psykiske sygdom. Hans angst kom ifølge [klageren] fra den ene dag til den anden, og er meget påvirket af at han stadig ikke ved hvorfor, og har derfor svært ved at acceptere det.

...

Han har haft flere psykologforløb og er afsluttet i Lokalpsykiatrien, han oplever dog at samtalerne hos egen læge har været det der hjalp ham mest. Han oplever lidt hjælp fra den medicinske behandling fra Lokalpsykiatrien, men kan være i tvivl om det hjælper ham overhovedet. Han har brug for at få at vide, at han ikke er ved at blive mere syg og psykotisk, hvilket han er nervøs for nogle gange.

Det drøftes at han har fået det bedre, og [klageren] siger det er godt for ham at have mere tid nu han arbejder 12 timer, så han har luft mellem arbejde og til han skal hente børnene.

...

Fritid og socialt:

[Klageren] har førhen være meget aktiv. [Klageren] ... en del, og gør det sammen med en kammerat.

...

Når han træner glemmer han at han er syg. Han stoppede med træning i en periode, hvilket gjorde at han fik det dårligere.

[Klageren] vil helst ... indenfor, det er motionen der er det vigtige for ham, og ikke det med at være i naturen.

...

Arbejdsmarked:

[Klageren] har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, han har altid været glad for at arbejde inden for ...

[Klageren] arbejder nu på ... 12 timer i ugen fordelt på 4 dage, og med en effektivitet på 100%.

...

Sundhedskoordinator er enig i den lægelige vurdering af, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, der i væsentlig grad kan forbedre funktionsevnen. Funktionsevnen er beskrevet og der kan ikke gives yderligere sundhedsfaglig rådgivning, om muligheder for at håndtere de helbreds-mæssige udfordringer, som vil kunne ændre det beskrevne funktionsniveau og dermed mulighederne for arbejde og uddannelse.

...

Samlet set vurderer rehabiliteringsteamet at der er tale om gode kompetencer til gavn for arbejdsmarkedet. Modsat vurderer teamet også at det er dokumenteret både via de helbreds-mæssige oplysninger og de iværksatte foranstaltninger at det er dokumenteret at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv."

Det fremgår af kommunal bevilling af fleksjob af 12/9 2021:

"Vi har truffet afgørelse om at visitere dig til fleksjob pr. den 13.09.21.

...

Begrundelse

Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat inden for ethvert erhverv og at du derfor ikke kan opnå, eller fastholde, beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet."

Det fremgår af brev fra jobcenteret af 8/11 2021:

"Vi har godkendt din ansættelse i fleksjob.

...

Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 1. november 2021 til og med lørdag d. 31. oktober 2026 kan ansættes i midlertidigt fleksjob [i samme slags stilling, som før sygemeldingen].

Den første dag, mandag d. 1. november 2021. Din ugentlige arbejdstid vil være 12 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 12 timer.

...

Skånehensyn. Nedsat tid. Restitutionsdag midt i ugen anbefales. Forudsigelige og ikke for komplekse arbejdsopgaver. Ikke for stressende arbejdsmiljø. Få kolleger at forholde sig til."

Det fremgår af journal fra hjerreambulatorium af 17/8 2023:

"Der er lavet Halter-monitorering på baggrund af ekg med sinusbradykardi.

Halter-monitorering er lavet over 1 døgn og 20 timer, grundrytmen er sinus der er en middelfrekvens på 52 (35-163). Der ses i alt 13 pauser og den længste er 17. Typisk natligt.

Således tendens til sinusbradykardi. Ingen signifikante pauser.

Det ses at patienten under [træning] sagtens kan mobilisere puls til 163.

På den pågældende undersøgelse er der ikke noget der foranlediger yderligere. Patienten har ikke været synkoperet. Der er ikke givet frekvensblokerende medicin."

Det fremgår af journal fra egen læge:

"18-12-2023

...

Er der mulighed for at få lavet sådan et standard service/ blodprøve tjek hos dig.

...

Jeg går stadig og er meget træt, sidst viste blodprøverne ikke noget der kunne forklare trætheden, men den er der desværre stadig.

...

22-12-2023

...

Der er svar på dine blodprøver. Bortset fra at du mangler D-vitamin ser alt fint ud.

Manglen på D-vitamin kan måske godt bidrage til træthed i et eller andet omfang. Du bør tage et tilskud af D-vitamin på 20 mikrogram dagligt og rundt for at være ordentligt dækket ind.

Lever-, nyre- og væsketal er normale. Det samme gælder din blodprocent og dit stofskifte. Du har ikke diabetes. Kolesteroltallene er som før lidt skæve, men ikke medicinsk behandlingskrævende."

Det fremgår af journal fra psykiatrien af 1/3 2024:

"Henvist af egen læge, hvor pt. i forløbet i ... har været udredt for ADHD, som er afkræftet. I øvrigt har pt. det bedst med struktur og forudsigelighed og forsøger selv at etablere dette i bedst muligt omfang.

I forløbet har pl. været forsøgt behandlet med tablet Lamictal med samtidig gradvis reduktion i kaps. Lyrica. Imidlertid udvikler pt. bivirkninger i form af motorisk uro og rastløshed og ønsker at vende tilbage til sin oprindelige medicin kaps. Lyrica med reduktion i tablet Lamictal til ophør, hvilket aftales. I øvrigt er det drøftet ifm. telefonisk konsultation ifm. afslutningen, at differentialdiagnoser har været drøftet kortvarigt, samt at pt.'s diagnose ikke er ændret, hvilket pt. er enig i. Samlet set vurderes der ikke at være indikation for yderligere behandling i regi af LPE, hvor pt. afsluttes til videre opfølgning ved egen læge, hvilket pt. accepterer.

Objektiv psykiatrisk undersøgelse

Samlet, rolig og orienteret med neutralt stemningsleje. Er ikke psykotisk. Vurderes med ikke øget selvmordsrisiko.

Parakliniske undersøgelser Kolesterol 5,1, LDL 3,3.

Konklusion og plan

Henvises til videre opfølgning ved egen læge."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 12/10 2023:

"[Klageren] måtte sygemeldes i 2019 grundet angstsymptomer. [Klageren] er siden blevet bevilget flexjob i 2021, hvor han fortsat arbejder 12 timer pr. uge med ... opgaver.

Der ønskes en vurdering og beskrivelse af [klagerens] funktionsniveau. Der ønskes vurderet, hvorvidt [klageren] kunne være lidende af ADHD / ADD, hvor jeg indledningsvist må anføre, at jeg ikke finder grundlag for at dette ikke er tilstede.

...

Ydre levnedsløb/psykisk udvikling og socialt:

...

I mange år arbejdede han som ... [Klageren] kunne opleve et betydeligt arbejdspress. [Klageren] måtte sygemeldes grundet ukarakteristiske fysiske symptomer efter en kort ferie i 2019.

[Klageren] magtede ikke at genoptage arbejdet, og han blev siden afskediget i 2020.

[Klageren] var herefter tilknyttet kommunal afklaring, herunder praktikforløb. [Klageren] blev bevilget flexjob i 2021.

[Klageren] har siden november 2021 været ansat 12 timer pr. uge som ... [Klageren] har ikke magtet yderligere belastning.

[Klageren] har igennem ... [klageren] har børnene i 7/7 ordning, hvilket fungerer godt. [Klageren] er aleneboende

Legemlige lidelser:

[Klageren] er grundlæggende legemligt rask. [Klageren] har været undersøgt ved neurolog og kardiolog. [Klageren] har lav puls, men man har ikke fundet nogen legemlig årsag til dette.

Psykologisk/psykiatrisk behandling:

...

[Klageren] blev i 2019 primært henvist til Lokalpsykiatrien, hvor han siden har haft flere forløb. [Klageren] er aktuelt fortsat tilknyttet Lokalpsykiatrien. [Klageren] har været forsøgt behandlet med en lang række angstdæmpende lægemidler, herunder mange SSRI -præparater og Duloxetin, Lyrica mm. Den nuværende medikamentelle behandling har samlet set haft bedst effekt.

Medicin:

[Klageren] anvender Lyrica 75 + 150 mg. samt fluoxetin 20 mg. dagligt.

Beskrivelse af [klagerens] generelle problematik og aktuelle tilstand:

...

[Klageren] har mod angstsymptomer, panikangst og generaliseret angst, været behandlet med talrige former for angstdæmpende/antidepressivt virkende medicin. [Klageren] vurderes ikke på noget tidspunkt at have udviklet dyberegående depressive symptomer, men han har dog været belastet af sit funktionstab og bekymring omkring fremtiden.

[Klageren] oplever fortsatte panikanfald, hvor han dog er blevet bedre til at mestre disse. Han kan opleve fysisk utilpashed og hjertebanken. [Klageren] er i særdeleshed præget af overdreven bekymring omkring sit eget funktionsniveau og fremtiden generelt. Han bebrejder sig selv sit funktionstab, og han oplever at være vedvarende og negativt forandret. [Klageren] frygter at kunne blive yderligere psykisk syg.

[Klageren] har udviklet et kronisk neurasteniformt tilstandsbillede med nedsat belastningstærskel og vedvarende træthed. Han er i mindre grad præget af funktionelle kognitive vanskeligheder med nedsat hukommelse og koncentrationsevne.

Klinisk vurdering:

[Klageren] fremtrådte ved undersøgelsen klar og orienteret. [Klageren] var overvejende samlet, men dog tidvist grådlabil. [Klageren] er ikke dyberegående deprimeret, han opfylder ikke diagnostiske kriterier for depression, og han er ikke suicidaltruet. [Klageren] gav normal kontakt. Han var ikke rastløs eller motorisk urolig, ej heller opmærksomhedsforstyrret. [Klageren] vurderes fortsat at være belastet af spredte panikanfald, men han i særdeleshed præget af generaliserede angstfænomener med overdreven bekymring og katastrofetanker. Tilstandsbilledet er præget af neura-

steni/trætbarhed og funktionelle kognitive forstyrrelser. [Klageren] er ikke organisk betinget kognitivt svækket.

[Klageren] var ikke appellerende eller symptomaggraverende.

Resume/konklusion:

...

[Klageren] magter i hverdagen at varetage basale opgaver i sit hjem, og han magter arbejdsopgaverne i sit nuværende flexjob, svarende til 12 timer pr. uge. Han magter ikke yderligere belastning. [Klageren] forsøger at fastholde motionsaktiviteter omkring ...

Jeg har anbefalet [Klageren] at fastholde dagligemotionsaktiviteter, samt at genoptage mindfulness træning, hvor han tidligere har modtaget instruktion. Tilstanden er stationær.

Diagnoser:

DF 41.0 Panikangst.

DF 41.1 Generaliseret angst

DF 48.0 Neurasteni."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 14/11 2023:

"Din udbetaling for nedsat erhvervsevne fortsætter

Vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen. Det vil sige, at vi har vurderet din erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs. Det er også vores vurdering, at din økonomiske erhvervsevne fortsat er nedsat tilstrækkeligt. Din udbetaling for nedsat erhvervsevne og din indbetalingssikring fortsætter derfor uændret.

Vi forventer, at vi vil følge op på din situation inden den 1. marts 2026."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

...

5.2. Engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne

For at engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne kan udbetales, skal erhvervsevnen være nedsat til en tredjedel eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og nedsættelsen skal efter

PFA Pensions skøn være varig.

5.2.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nedsættelsen af erhvervsevnen anses for varig, hvis det er overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen – trods lægelig eller anden helbredsfræmmende behandling, omskoling, revalidering, genoptræning eller uddannelse – er og fortsat må anses for at ville være nedsat til en tredjedel eller derunder.

Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have været uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad.

5.2.2. Forsikringsbegivenhedens indtræden

Forsikringsbegivenheden, som er den varige dækningsberettigede nedsættelse af erhvervsevnen, skal ske i forsikringstiden."

Nævnet har fået forelagt udskrift fra fagforening, hvor det fremgår, at gennemsnitslønnen i klagerens tidligere stilling i gennemsnit er 59.474 kr. Det fremgår af udskrift fra Jobindex, at gennemsnitslønnen er 49.005 kr. Det fremgår af klagerens lønseddel fra den 31/1 2025, at han i fleksjobbet tjener 9.612,60 kr.

Nævnet udtaler:

Klageren – som blev født i 1980'erne, har en mellemlang boglig uddannelse og arbejdede i en økonomi-/controllerfunktion – blev den 10/9 2018 sygemeldt på grund psykisk belastning/sygdom, herunder stress. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser til klagerens arbejdsgiver. Klageren søgte om udbetaling igen den 10/3 2020, idet han havde fået diagnosticeret angst og var opsagt den 11/10 2019 med lønophør den 30/4 2020. Selskabet genoptog udbetalingen på midlertidigt grundlag. Klageren startede den 20/10 2020 i praktik med en arbejdstid til slut på 12 timer pr. uge. Han blev den 8/11 2021 ansat i fleksjob i en tilsvarende jobfunktion, som den han arbejdede i før sygemeldingen. Han arbejder 12 timer pr. uge med 100 % effektivitet. Selskabet traf den 14/11 2023 afgørelse om, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med halvdelen. Klageren ønsker engangsudbetaling ved nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3. Selskabet har afvist engangsudbetaling ved invaliditet med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3.

Forsikringen giver ret til engangsudbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis klageren ikke længe er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Nedsættelsen skal være varig.

Klageren har anført, at han kun kan arbejde 12 timer pr. uge i fleksjobbet, og at der ved kommunens bevilling af fleksjob er lagt vægt på, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv. Klageren har anført, at egen læge og speciallæge har udtalt, at lidelsen er kronisk og at behandlingsmulighederne er udtømte. Klageren har anført, at han ikke er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Klageren har anført, at han tjener 9.612,60 kr., og at en fuldtidsansat med hans uddannelse i gennemsnit tjener 49.000 kr./59.000 kr. pr. måned. Klageren har med henvisning til sag 86639 anført, at der ikke "skal medregnes kommunale ydelser medmindre det er angivet i vilkårene hvilket ikke er tilfældet jf. mine vilkår". Klageren har anført, at skilsmissen ikke har påvirket hans evne til at arbejde, idet dette foregik udramatisk og i stor enighed.

Selskabet har anført, at parterne er enige om, at klagerens helbredsmæssige tilstand fra oktober 2023 må anses som stationær. Selskabet har anført, at klageren i sommer 2021 uden held forsøgte at øge sin arbejdstid fra 12 til 14 timer pr. uge, og at klageren på dette tidspunkt gennemgik en skilsmisseproces, hvorfor der på optrapningstidspunktet forelå andre forhold og omstændigheder end helbredsmæssige, som påvirkede funktionsniveauet og klagerens mulighed for at øge arbejdstiden. Klageren har efterfølgende ikke prøvet at øge arbejdstiden. Selskabet har anført, at klageren ved speciallægeundersøgelse i oktober 2023 fremstod uden tegn på depression, rastløshed, motorisk uro eller opmærksomhedsforstyrrelser, at han i marts 2024 fik afkræftet en ADHD-diagnose, og at klageren er ansat i fleksjob på 12 timer pr. uge i samme stillingsbetegnelse som inden sygdommeldingen. Selskabet har anført, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, som er til hinder for, at klageren vil kunne øge arbejdstiden yderligere, eller at han ikke vil kunne varetage et andet arbejde af mere fysisk karakter. Selskabet har anført, at klage-

ren "ikke er organisk betinget kognitivt svækket eller fysisk begrænset, og at han formår at [dyrke idræt] 5-8 timer ugentligt".

Det fremgår af afsluttende skriv på praktikforløb af 22/6 2021, at "Praktikaftalen er forlænget til 30.9.2021, 12 timer ugentlig. ... Stillingsbeskrivelse og arbejdsfunktioner Arbejdet er som kontorassistent ... [Klageren] startede med 8 timer ugentlig, fordelt med 2 timer 4 dage ugentlig. [Klageren] har i perioden gradvis øget i tid, først til 10 timer ugentlig og efterfølgende til 12 og senere til 14 timer ugentlig. De 14 timer var for meget, han blev træt og fik svært ved at holde fokus og fik uro i kroppen. ... fortæller at praktikken går over al forventning. [Klageren] er god til at sige fra og til. Han fanger tingene utroligt hurtigt, også derfor er han færdig med en opgave inden de havde forventet. ... De er glade for arbejdsforholdet. ... Skånehensyn vurderes at være tilgodeset i praktikken. ... Det er mit indtryk at arbejdsforholdet er optimalt, både i forhold til opgaver, til timetal og i forhold til det kollegiale. Jeg er overbevist om, at [klageren] har ydet det han er i stand til".

Det fremgår af LÆ265 af 30/6 2021, at klageren "kan indimellem opleve hovedpine og svimmelhed. Problemstilling med irriterabel tyktarm. Det er værst når han er på arbejde. ... Hyppige vandladninger. Er ikke udredt herfor. ... 2.3 Særlige hensyn ... Reduceret tid (12 timer har indtil nu været passende) Fridag midt i ugen anbefales. Forudsigelige og ikke for komplekse arbejdsopgaver. Ikke for stressende arbejdsmiljø. Få kolleger at forholde sig til. ... 2.4 Lægens kommentar til patientens opfattelse af eget helbred ... Meget er forsøgt i forhold til behandling, men trods kvalificeret hjælp fra psykologer, psykiatrien, løbende samtaler ved undertegnede og medicinsk behandling er det ikke forventeligt, at han kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Hans lidelse er kronisk og behandlingsmulighederne er udtømte. Der er varige skånehensyn. ... Over de sidste mdr. er han sammen med hustru blevet enige om skilsmisse. Der er indgivet skilsmissebegæring. Beslutningen har været undervejs de sidste 6 måned er. Er helt afklaret med situationen. Parret skilles som venner. De har aftalt at dele børnene i en 7:7 ordning. Er vant til at være meget på derhjemme og frygter ikke at det vil påvirke hans situation i negativ retning".

Det fremgår notat fra møde i rehabiliteringsteam af 23/8 2021, at klageren "har haft flere psykologforløb og er afsluttet i Lokalpsykiatrien, han oplever dog at samtalerne hos egen læge har været det der hjalp ham mest. Han oplever lidt hjælp fra den medicinske behandling fra Lokalpsykiatrien, men kan være i tvivl om det hjælper ham overhovedet. Han har brug for at få at vide, at han ikke er ved at blive mere syg og psykotisk, hvilket han er nervøs for nogle gange. Det drøftes at han har fået det bedre, og [klageren] siger det er godt for ham at have mere tid nu han arbejder 12 timer, så han har luft mellem arbejde og til han skal hente børnene. ... Når han træner glemmer han at han er syg. Han stoppede med træning i en periode, hvilket gjorde at han fik det dårligere. ... det er dokumenteret at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv".

Det fremgår af brev fra jobcenteret af 8/11 2021, at klageren har skånehensyn i form af "Nedsat tid. Restitutionsdag midt i ugen anbefales. Forudsigelige og ikke for komplekse arbejdsopgaver. Ikke for stressende arbejdsmiljø. Få kolleger at forholde sig til".

Det fremgår af journal af 22/12 2023: "Bortset fra at du mangler D-vitamin ser alt fint ud. Manglen på D-vitamin kan måske godt bidrage til træthed i et eller andet omfang. ... Kolesterol-tallene er som før lidt skæve, men ikke medicinsk behandlingskrævende".

Det fremgår af journal fra psykiatrien af 1/3 2024, at klageren "har været udredt for ADHD, som er afkræftet. ... Samlet set vurderes der ikke at være indikation for yderligere behandling i regi af LPE".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 12/10 2023, at klageren "anvender Lyrica 75 + 150 mg. samt fluoxetin 20 mg. dagligt. ... [Klageren] oplever fortsatte panikanfald, hvor han dog er blevet bedre til at mestre disse. Han kan opleve fysisk utilpashed og hjertebanken. [Klageren] er i særdeleshed præget af overdreven bekymring omkring sit eget funktionsniveau og fremtiden generelt. Han bebrejder sig selv sit funktionstab, og han oplever at være vedvarende

og negativt forandret. [Klageren] frygter at kunne blive yderligere psykisk syg. [Klageren] har udviklet et kronisk neurasteniformt tilstandsbillede med nedsat belastningstærskel og vedvarende træthed. Han er i mindre grad præget af funktionelle kognitive vanskeligheder med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. ... [Klageren] er ikke dyberegående deprimeret, han opfylder ikke diagnostiske kriterier for depression, og han er ikke suicidaltruet. ... [Klageren] vurderes fortsat at være belastet af spredte panikanfald, men han i særdeleshed præget af generaliserede angstfænomener med overdreven bekymring og katastrofetanker. Tilstandsbilledet er præget af neurasteni/trætbarhed og funktionelle kognitive forstyrrelser. [Klageren] er ikke organisk betinget kognitivt svækket. [Klageren] var ikke appellerende eller symptomaggraverende. ... Diagnoser: DF 41.0 Panikangst. DF 41.1 Generaliseret angst DF 48.0 Neurasteni."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der kan ske engangsudbetaling, hvis erhvervsevnen varigt er nedsat til 1/3 eller derunder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Det fremgår, at "Erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse". Det fremgår videre, at "Udbetaling kan tidligst ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad. Erhvervsevnenedsættelsen skal have været uafbrudt i et år, og den forsikrede skal være i live et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad".

Nævnet bemærker indledningsvist, at selskabet i indlæg til nævnet har oplyst, at "parterne er enige om, at forsikredes helbredsmæssige tilstand fra oktober 2023 må anses som stationær", og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at udbetalingen tidligst kan ske et år efter, at erhvervsevnen blev nedsat i tilstrækkelig grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/10 2023 er varigt nedsat med mindst 2/3. Selskabet skal derfor udbetale engangsbeløb ved varigt nedsat erhvervsevne i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af panikangst, generaliseret angst, og neurasteni, og at han er forsøgt behandlet både med medicin og hos psykolog, psykiater og egen læge. Klagerens lidelser har medført skånehensyn i form af behov for nedsat tid, forudsigelige og ikke for komplekse opgaver, ikke stressende arbejdsmiljø, få kollegaer og restitutionsdag midt på ugen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har været i praktikforløb i relevant stilling, hvor man forsøgte at trappe arbejdstiden op fra 8 timer, til 12 timer og senere til 14 timer, og at det viste sig, at 14 timers arbejdstid ikke var mulig/forsvarlig. Det fremgår af udtalelsen, at praktikken gik over al forventning, at skånehensyn vurderes at være tilgodeset, at "arbejdsforholdet var optimalt, både i forhold til opgaver, til timetal og i forhold til det kollegiale. Jeg er overbevist om, at [klageren] har ydet det han er i stand til".

Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for – som selskabet gør – at antage, at det var klagerens skilsmisse, der var (medvirkende) årsag til, at klageren ikke magtede at arbejde mere end 12 timer om ugen i praktikforløbet. Det fremgår af LÆ265 af 30/6 2021, at klageren er "helt afklaret med situationen. Parret skilles som venner. De har aftalt at dele børnene i en 7:7 ordning". Nævnet bemærker i den forbindelse, at det tilsvarende fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 12/10 2023, at klageren ikke var appellerende eller symptomaggraverende.

Nævnet har videre lagt vægt på, at tildelingskriteriet efter forsikringsbetingelserne er, om klageren er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Ankenævnet for Forsikring

27.

103085

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at antage, at klageren vil kunne tjene væsentligt mere, end han gør i sit aktuelle fleksjob, hvorfor klageren – med sine nuværende lidelser – ikke er i stand til at tjene en 1/3 af sin sædvanlige indkomst.

Nævnet bemærker, at klageren primo 2025 tjente mindre end 10.000 kr. pr. måned i fleksjobbet. Som sagen foreligger oplyst, må nævnet lægge til grund, at klageren – hvis han var fuldt arbejdsdygtig – ville kunne have tjent ca. 49.000 kr. pr. måned. Det fremgår af pensionsbevis af 4/9 2018, at klagerens pensionsgivende løn på det tidspunkt årligt var 530.268,84 kr.

Nævnet bemærker videre, at klageren i fleksjobbet har en jobfunktion/arbejdsopgaver, som han kender fra sit tidligere job, og at hans skånehensyn skønnes at have været behørigt iagttaget hos den nuværende arbejdsgiver.

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 anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3 pr. 1/10 2023, og at klageren pr. 1/10 2024 efter forsikringsbetingelserne er berettiget til at få engangsudbetaling. Engangsudbetalingen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

103085

formand