

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. oktober 2025 blev i sag nr. 103705:

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 1/6 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg skriver i forbindelse med min klage over pensionselskabet PFA's afgørelse, hvor man har valgt ikke at anerkende mit dokumenterede tab af erhvervsevne således at det er dækningsberettiget.

Efter mange års mistrivsel og betydelige vanskeligheder med at varetage mit arbejde, og deraf langvarige sygemeldinger over en årrække, blev jeg i år 2024 endelig udredt og diagnosticeret med både ADHD og autisme.

Mine diagnoser medfører alvorlige og varige funktionsnedsættelser, herunder primært massive sanseoverbelastninger, som kræver langvarig restitution og begrænser min kapacitet væsentligt – både mentalt, fysisk og socialt.

Min tilstand er de seneste år forværret voldsomt og min arbejdsevne er nu så nedsat, at jeg kun er i stand til at arbejde i et fleksjob på 15 timer om ugen. Selv dette timeantal er maksimalt i forhold til, hvad jeg kan klare – og det er samtidig forbundet med hyppigt sygefravær, hvilket tydeligt dokumenterer, at min funktionsevne er alvorligt og varigt reduceret. På trods af de få timer er arbejdsbyrden overvældende og påvirker mit helbred negativt.

Min tilstand har desuden været forværret de seneste år. Jeg oplever stigende belastningssymptomer, længere restitutionstid og større sårbarhed over for selv små forstyrrelser eller krav. Dette har gjort det endnu vanskeligere at fastholde selv begrænsede opgaver, både arbejdsmæssigt og

privat, og det kræver en konstant og krævende balancegang at få hverdagen til at hænge sammen.

Jeg er desuden i høj grad også ramt i mit privatliv. Selv helt almindelige og små dagligdags gøremål udmatter mig voldsomt. Det betyder, at jeg ofte må vælge mellem at bruge min sparsomme energi på arbejde eller på det mest nødvendige i hjemmet. Jeg prioriterer oftest mit arbejde. Dette har

desværre også medført, at jeg har mistet kontakten til meget af mit tidligere netværk og til dele af min familie, da jeg ganske enkelt ikke har det fornødne overskud til dagligdags gøremål og sociale relationer.

Mine funktionsnedsættelser og mit omfattende behov for støtte er lægeligt veldokumenterede og anerkendt af det offentlige. Jeg er tilkendt fleksjob, har fået bevilget handicapbil og ledsagerkort – støtteforanstaltninger, der alene gives ved betydelig og varig nedsættelse af funktionsevne.

Det undrer mig derfor meget, at PFA ikke vil anerkende det reelle og dokumenterede tab af erhvervsevne, som tydeligt overstiger 50 %.

PFA's vurdering, og dermed afgørelse, hviler på en retslig og faktuel vildfarelse, idet vurderingen og afgørelsen tilsidesætter veldokumenterede oplysninger om mit helbred og funktionsnedsættelse.

Jeg anmoder derfor Ankestyrelsen om at tage min klage til behandling og vurdere sagen.

Jeg har vedhæftet relevante bilag og står gerne til rådighed, såfremt I ønsker noget yderligere dokumenteret.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker medhold i sagen om tab af erhvervsevne og udbetaling som følge deraf."

Selskabet har den 27/6 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. november 2022 via ...

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

Der henvises til gældende pensionsbevis og -vilkår af 20. januar 2023 **Bilag A** og **Bilag B**.

Hvad handler tvisten om? – Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager over, at PFA har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. november 2023 – efter udløb af karenperioden. PFA har afvist udbetaling af invalideydelser med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i ... Hun er uddannet ... i 1996. Hun angiver at have gennemført adskillige korte og længere kurser og uddannelser. Senest har hun i inden for de seneste 3 år gennemført uddan-

nelsen til ..., samt uddannelsen som ... Ved sin sygemelding arbejdede hun som ..., en stilling hun fortsat besidder.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 19. december 2023 (**Bilag C**). Hun anførte i anmeldelsen sin første sygedag til den 26. juli 2023 og at årsagen var psykisk belastning herunder stress. Forsikrede havde i anmeldelsen angivet lidelserne autisme, ADHD og stress. Arbejdstiden efter sygemelding var angivet til at udgøre mellem 9 – 23 timer ugentligt, indtil tilkendelse af fleksjob på 15 timer ugentligt.

Ved konsultation hos egen læge den 22. december 2023 (**Bilag D, side 4**) oplyste forsikrede, at arbejdsmiljøet som ... var psykisk hårdt grundet urimelige krav fra ledere, overkontrollerende kollegaer, samt samarbejdspartnere der satte spørgsmålstejn ved hendes troværdighed og faglighed. Hun havde siden marts 2022 konsulteret en psykolog, der vurderede, at hun led af stress, udbrændthed og belastningsreaktion.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 10. oktober 2023 (**Bilag E, side 143**) oplyste forsikrede, at hun var delvist sygemeldt fra arbejdet som ... og arbejdede ca. 12 – 15 timer ugentligt. Hendes arbejdsopgaver bestod i at ..., deltage i ..., hvor hun primært observerede, samt bestilte og sorterede post. Trods skånehensyn og struktureret arbejde følte hun sig fortsat stresset og udmattet. Hun reagerede kraftigt på lyde og lugte og blev hurtigt mættet af dette og hvis der var for mange mennesker. Hun oplevede tankemylder, træthed, manglende overblik, og overskud. Slutteligt oplyste hun, at hun forsøgte at øge sine arbejdstimer hver uge, men havde behov for stabilitet inden hun øgede arbejdstiden yderligere.

Ved ny kommunal opfølgningssamtale den 17. oktober 2023 (**Bilag E, side 124**) havde forsikrede øget den ugentlige arbejdstid til 20 timer. Hun oplyste, at hun havde nået grænsen for belastning og kunne ikke øge mere. Det blev drøftet at fastholde timetallet på 20 timer for ikke at belaste hende yderligere.

Ved kommunal samtale den 30. oktober 2023 (**Bilag E, side 118**) oplyste forsikrede, at hun ugen forinden mødet havde arbejdet 24 timer. Det var efterfølgende aftalt med arbejdsgiveren, at forsikrede gik ned på 20 timer ugentligt, for at se om det fungerede bedre for hende. Hun troede ikke længere, at hun ville være i stand til at komme tilbage på fuld tid.

I psykiatrisk notat den 15. november 2023 (**Bilag D, side 7**) blev forsikrede informeret om, at en DIVA-test bekræftede ADHD. Forsikrede frygtede, at hendes Aspergersyndrom ville forværres, såfremt hun kom i medicinsk behandling for sin ADHD. Hun arbejdede 20 timer ugentligt og ville helst være i et lydløst rum uden for mange mennesker. Forsikrede oplyste desuden, at hun havde hyret en ... med henblik på fastholdelsesfleksjob. Ved den objektive undersøgelse fremstod forsikrede normal. Hun havde ikke depression, men havde inden for de sidste 2 år haft panikanfald. Forsikrede fortalte, at hun havde haft svært ved at koncentrere sig og altid havde haft det svært i skolen. Hun var ikke i stand til at tage sig sammen, og gjorde alt i sidste øjeblik. Psykiateren vurderede, at der ingen ... var ved at bestride jobbet som ...

I samtale med kommunen den 27. november 2023 (**Bilag E, side 109**) fremgår det, at hun aktuelt arbejdede 20 timer ugentligt, men havde et ønske om at undlade frokostpausen og dermed gå ned i tid til 18 timer. Det aftaltes, at hun skulle arbejde 18 timer ugentligt frem mod jul. Det var planen, at forsikrede i det nye år skulle øge arbejdstiden 2 dage om ugen af 5 kvarter. Arbejdsgi-

veren oplyste desuden, at de var meget interesseret i at beholde forsikrede ift. et fastholdelsesfleksjob.

I opfølgningssamtale den 11. januar 2024 (**Bilag E, side 94**) fremgik det, at forsikrede fortsat arbejdede 18 timer ugentligt, og at det fungerede godt for hende. Hun havde svært ved at se, hvordan der kunne udvikles yderligere.

Ved rundbordssamtale med arbejdsgiver den 15. januar 2024 (**Bilag E, side 92**) udtrykte forsikrede tvivl om 18 timer ugentligt var det korrekte timetal, da det var lidt uklart for hende, om der var balance mellem arbejdsliv og privatliv. Efter den kommunale afklaring mente forsikrede, at niveauet på 18 timer ville være fint for hende, da hun ikke længere skulle forholde sig til jobcenter, behandlere mv.

I specialepikrise fra psykiater dateret 30. januar 2024 (**Bilag D, side 6**) fremgik det, at forsikrede var diagnosticeret med Aspergers syndrom og ADHD. Psykiateren vurderede, at det ikke var behov for yderligere udredning. Forsikrede ønskede ikke behandling.

Forsikrede skrev en mail til kommunen den 13. februar 2024 (**Bilag E, side 165**), hvor hun oplyste, at psykiateren ved konsultation den 30. januar 2024 skulle have oplyst, at behandlingen af hendes ADHD ville forværre hendes autisme. På baggrund af oplysningen ønskede forsikrede ikke mediciner af sin ADHD, da hun ikke ønskede af forværre sin tilstand. Forsikrede oplyste endvidere, at det hverken var hendes ADHD eller koncentrations- og opmærksomhedsfunktion, der udfordrede hende i hendes hverdag og job. Det var primært overstimulering af sanseindtryk, med deraf følgende udmatning, som hun led mest under. Hun oplyste, at hun havde været delvis sygemeldt pga. stress og autistisk udbrændthed, og var for nyligt blevet sendiagnosticeret med både ADHD og højt fungerende autisme. Hun oplyste, at hun arbejdede 4 dage om ugen á 4,5 time, svarende til 18 timer ugentligt, samt at der blev arbejdet hen imod et fastholdelsesfleksjob i samme omfang. I løbet af en almindelig arbejdsdag havde hun ... og ... eller ... i alt. Hun følte, at hun var landet et godt sted, samt at der var balance mellem arbejde og privatliv. Hun var endelig sluppet af med de værste fysiske stresssymptomer. Forsikrede angav ligeledes, at hun havde gennemført flere erhvervsuddannelser, haft job hos ... som ..., arbejdet som ..., som ... og arbejdet i Alle jobs som forsikrede mente underminerede psykiaterens påstand om udfordringer i forhold til opmærksomheds- og koncentrationsfunktionen.

I brev fra [arbejdsgiveren] til kommunen dateret 13. februar 2024 (**Bilag E, side 171**) var [arbejdsgiveren] undrende over anbefalingen om medicinsk behandling for at øge koncentration- og opmærksomhedsfunktionen af hensyn til ... Forsikrede havde ..., og havde været igennem en intensiv uddannelse til ..., hvor hun bestod ... Hun havde bestridt stillingen ... på fuldt ansvarlig og betryggende vis i forhold til ... i hendes aktuelle tilstand. [Arbejdsgiveren] fandt det fuldt dokumenteret, at hun i hendes aktuelle tilstand, havde fungeret upåklageligt, og kunne bestride stillingen som ... på fuldt betryggende vis.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 4. marts 2024 (**Bilag E, side 57**) vurderede kommunen, at forsikrede fortsat var uarbejdsdygtig grundet stress med grundmorbus i autisme og ADHD. Selv følte forsikrede at det gik meget stærkt i øjeblikket. Hun blev overstimuleret og drænet af andre mennesker. Hun havde forsøgt samtaler med psykolog 3 gange, men syntes ikke det fungerede for hende.

Ved kommunal henvendelse den 10. april 2024 (**Bilag E, side 28**) oplyste forsikrede, at hun var gået ned i tid til 17 timer ugentligt. Hun følte det gik godt. Forsikrede spurgte ind til om det ville have betydning, hvis hun efter bevilling af fleksjob var i stand til at øge arbejdstiden yderligere. Den kommunale sagsbehandler oplyste, at det afgørende var vurderingen af effektiviteten i de timer hun arbejdede.

I dagbog for beskrivelse af arbejde, dateret 5. juni 2024 (**Bilag F, side 162**) fremgår det, at forsikrede løbende har været i stand til at arbejde mellem 20 og 18 timer med få ufrivillige sygedage i perioden uge 48 2023 til uge 20 2024.

I en beskrivelse af ansættelsesforholdet mellem forsikrede og arbejdsgiver dateret 26. juli 2024 (**Bilag F, side 139**) fremgår det, at arbejdsgiveren vurderede, at forsikrede var i stand til at varetage alle jobfunktioner, men i et begrænset omfang på grund af sensorisk overbelastning. Der var afprøvet forskellige timetal, og 17 timer ugentligt var den rette belastning for hende. Timerne var fordelt på 4 dage med en ugentlig dag til restitution. Arbejdsgiver vurderede, at forsikrede efter en arbejdsdag på 4,5 time ikke magtede mere, hverken arbejdsmæssigt eller socialt. Arbejdsgiveren oplyste endvidere, at ved en ugentlig arbejdstid på 17 timer i flere tilfælde blev efterfulgt af fuldtidssygemelding, hvorfor arbejdstiden blev nedsat til 15 timer ugentligt, bl.a. for at imødekomme balancen mellem forsikredes arbejdsliv og privatliv. PFA Bemærker, at det ikke fremgår af de kommunale akter, at forsikrede skulle opleve perioder med fuldtidssygemelding ved arbejde på 17 timer.

Af kommunal opfølgningssamtale dateret 28. august 2024 (**Bilag F, side 98**) fremgår det, at forsikrede var velpaceret på 15 timer ugentligt. Hun oplevede for første gang, at der var ro og overskud til at holde fri når hun havde fri.

Den 1. oktober 2024 blev forsikrede tilkendt fleksjob som ... (**Bilag F, side 9**). Ansættelsen var fastsat til 15 timer ugentligt. I begrundelse for afgørelsen fremgår det, at forsikrede havde varige og væsentlige begrænsninger i hendes arbejdsevne. Der var endvidere lagt særligt vægt på, at hendes tilstand var varig og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder. Det blev vurderet, at hendes ressourcer i forhold til uddannelse og beskæftigelse var fuldt afklaret, ligesom alle relevante tilbud og foranstaltninger havde været afprøvet. Afslutningsvist blev det vurderet, at hun under hensyntagen til skånebehov var i stand til at arbejde 15 timer ugentligt med en effektivitet på 100 procent.

Begrundelse for PFA's "afgørelse"

PFA har ikke tidligere ydet dækning for erhvervsevnenedsættelse. PFA fastholder, at forsikredes midlertidige erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og hun dermed ikke er berettiget til ydelser fra den 1. november 2023.

PFA har i sin vurdering lagt vægt på, at der ikke foreligger klare helbreds-mæssige indikationer på, at forsikrede ikke skulle være i stand til at kunne varetage sin stilling som ... over halv tid. Forsikrede har bl.a. været i stand til at arbejde fuld tid i kognitivt krævende erhverv med sine lidelser da de var udiagnosticeret. Det var endvidere det dårlige arbejdsmiljø grundet urimelige krav fra ledere, overkontrollerende kollegaer, samt samarbejdspartnere, der satte spørgsmålstegn ved hendes troværdighed og faglighed, der var årsag til sygemeldingen.

Forsikrede har efter sygemelding den 26. juli 2023 og inden udløb af karenperioden på 3 måneder været i stand til at arbejde over halv tid i samme stilling med skånehensyn.

Tilkendelse af fleksjob på 15 timer ugentligt, anser PFA ikke som et retvisende billede af, hvad forsikrede er i stand til at arbejde. De 15 timers ugentlige arbejdstid beror blandt andet på forsikredes angivelse af at skulle have balance mellem arbejdslivet og privatlivet. Forsikrede har i forbindelse med afklaring i egen stilling været i stand til at arbejde over halv tid i en længere periode. Hun nedsatte selv arbejdstiden fra 20 til 18 timer ugentligt og oplyste, at det fungerede fint for hende på 18 timer. Hertil bemærker PFA, at forsikredes arbejdsgiver i et brev til kommunen, fandt det fuldt dokumenteret, at hun i hendes aktuelle tilstand, havde fungeret upåklagelig i hendes stilling. Slutteligt oplyste forsikrede, at hun vurderede, at hun ville være i stand til at arbejde mere, når hun ikke længere skulle forholde sig til jobcenter, behandlere mv.

Forsikrede ikke ønsker at indtage medicin for hendes ADHD, idet hun frygter, at det vil forværre hendes autisme. Der findes ikke lægefaglig evidens for, at medicinsk behandling af ADHD skulle forværre autisme. Endvidere anbefalede forsikredes psykiater medicinsk behandling af ADHD, da det ville øge forsikredes koncentrations- og opmærksomhedsfunktion.

Det forhold, at forsikrede er tilkendt fleksjob på 15 timer ugentligt, kan ikke i sig selv begrunde en formodning om, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, idet tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Det er PFA's vurdering at forsikrede vil være i stand til at arbejde over halv tid i egen stilling, såfremt der tages hensyn til relevante skånehensyn.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. november 2023, da forsikrede ikke har godtgjort, at hendes midlertidige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

Klageren har i brev af 22/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at komme med mit høringssvar i forbindelse med min klage over PFA's afslag på dækning for tab af erhvervsevne.

Autisme og sansefølsomhed – udvikling og forværring over tid

Jeg har diagnoserne autisme og ADHD. Det er i den forbindelse vigtigt at præcisere, at det i mit tilfælde primært er sensoriske overbelastninger og sanseforstyrrelser relateret til autismen, som udgør den største begrænsning i min arbejds- og funktionsevne – og ikke ADHD-symptomer som uopmærksomhed eller impulsivitet.

Med alderen reduceres den kognitive reserve ofte, hvilket gør det vanskeligere at håndtere sanseindtryk og maskere autistiske træk. Kroppens sanseapparat ændrer sig, hvilket kan øge følsomheden overfor lyd, lys, berøring, lugte og andre sanser. Samtidig kan en livslang belastning, overstimulering og manglende støtte føre til kronisk stress, autistisk udbrændthed (burnout), lavere stresstærskel og forværrede symptomer.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

103705

Med alderen er mine sanseforstyrrelser blevet tydeligere og meget mere belastende. Dette skyldes ikke aldring i klassisk forstand, men en kombination af nedsat kognitiv kapacitet, langvarig stress/autistisk udbrændthed, overstimulering og manglende restitution. Over tid er det blevet stadig vanskeligere for mig at filtrere sanseindtryk, og min udtrætning opstår langt hurtigere end tidligere. Lyd, lys, lugte, berøring og andre sanseindtryk udmatter mig i en grad, der har betydelige konsekvenser for mit funktionsniveau – både i arbejdssituationer og privat.

Fravalg af medicinsk behandling for ADHD

Jeg har hidtil fravalgt medicinsk behandling for min ADHD, da det ikke er dér, mine udfordringer ligger. På samme måde som man ved almen somatisk sygdom normalt ikke ville lade sig medicinere for noget man ikke lider under. Det er *ikke* muligt at behandle medicinsk for min manglende evne til at filtrere sanseindtryk, som er det som belaster og udmatter mig.

Min egen læge, som har et indgående kendskab til mit helbred og forløb, har også vurderet, at ADHD-medicin ikke vil forbedre min arbejdsevne.

Der henvises til udtalelse fra egen læge, hvor det fremgår følgende af attest LÆ 265, af den 30.5.2024: *'Det vurderes ikke at der med samtaleterapi eller medicinsk behandling vil kunne opnås bedring i funktionsevnen, men det vil evt. kunne øge livskvaliteten såfremt hun ønsker behandlingsforsøg.'*

I attest LÆ 125, af den 6.2.2024, har min psykiater vurderet, at: *'[klageren] skal aktuelt og varigt skånes for belastninger, overstimulation, menneskekontakter og stress for at forebygge yderligere ASD betinget burnout.'*

I stedet for medicinsk behandling har jeg i høj grad taget ansvar for min egen trivsel og behandlet mig selv gennem ikke-medicinske tiltag:

- Deltaget i relevante kurser og træning for at opretholde min arbejdsevne
- Tilegnet mig viden om øget egen omsorg, sanseintegration og mestringsstrategier
- Indarbejdet flere daglige restitutioner, og yoga når overskuddet er til det, som hjælper med at dæmpe sanseoverbelastning og få ro på mit meget overaktive nervesystem
- Investeret i et ur, som minder mig om når det er tid til restitution, ud fra de forskellige værdier den måler
- Føre og følge struktureret kalender med henblik på energiforvaltning
- Søgt og fået bevilget handicapbil på erhvervsgrundlag
- Søgt og fået bevilget handicap ledsagerkort
- Søg og fået bevilget handicap parkeringsskilt
- Søgt og fået bevilget hjælpemidler i form af solbriller af meget høj kvalitet, for at skærme ekstrem lysfølsomhed i mine øjne
- Søgt, og afventer svar på, div. 'tyngde-produkter' for at forbedre restitution

Alt dette er gjort for at kunne fastholde mest mulig arbejdsevne og undgå forværring.

Det er aktiv selvbehandling, der tager afsæt i mine faktiske behov.

Endeligt må jeg beklage at det af PFA's dokument, af den 27. juni 2025, til Ankestyrelsen, fremgår at: *'Endvidere anbefalede forsikredes psykiater medicinsk behandling af ADHD, da det ville øge forsikredes koncentrations- og opmærksomhedsfunktion.'*

Denne sætning har PFA misfortolket og taget ud af en kontekst, så den giver en anden mening end tiltænkt.

Der står rettelig i attest LÆ 125, af psykiater ..., '[klageren] ønsker ikke medicinsk behandling for ADHD, hvilket må anbefales, hvis hun arbejder ... mhp at øge hendes koncentration- og opmærksomhedsfunktion aht. ...'

Samme psykiater har dog også i speciallægeepikrise af den 30.1.2024 skrevet *'... ingen ...'*.

Gentagne sygdommeldinger og symptomer

Det er vigtigt for mig at understrege, at min funktionsnedsættelse ikke er opstået pludseligt eller uden forudgående tegn. Jeg har i mange år haft et højt sygefravær på mine tidligere arbejdsplad-

ser, og har været sygemeldt flere gange med stress og udmattelse. (Retroperspektivt autistisk udbrændthed). Jeg har ligeledes brugt alt min fritid på at restituere, så jeg var i stand til at passe mit job. Det har haft store konsekvenser for mig rent privat, arbejdsmæssigt og netværksmæssigt. Det har blandet meget andet kostet mig et ægteskab, flere forhold, samvær med mine børn og flere ansættelser hvor jeg blev forflyttet eller afskediget.

Tidligere har jeg ikke været bekendt med diagnoserne autisme og ADHD, og jeg forstod derfor ikke

fuldt ud, hvorfor jeg reagerede, som jeg gjorde eller hvorfor mit liv skulle være så belastende i forhold til hvad andre magtede. Mit liv drejede sig om ren overlevelse eller manglende lyst til at leve, når livet skulle være så svært og belastende.

Da jeg blev sygemeldt i sommeren 2023, var det med de værste symptomer jeg hidtil har oplevet –

både fysisk og psykisk - og med en lægelig vurdering på autistisk burnout. Dette var i virkeligheden

et udtryk for, at jeg havde overpræsteret og presset mig selv alt for hårdt i mange år. Det var først under denne sygemelding, at de bagvedliggende diagnoser blev udredt og erkendt, og det gav endelig en forklaring på mine mange tidligere symptomer og reaktioner.

Reaktion på PFA's begrundelse om 'intention om at arbejde mere'

PFA anfører i deres afslag, at jeg under mit udredningsforløb skulle have tilkendegivet, at jeg mente, jeg kunne arbejde mere end halvtid – og at dette dermed taler imod tab af erhvervsevne.

Jeg har hele tiden haft et stort ønske om at kunne fungere så normalt som muligt og bidrage til samfundet gennem mit arbejde. Jeg har haft håb, ambitioner og har kæmpet for at fastholde min tilknytning til arbejdsmarkedet – ikke mindst pga. en høj arbejdsmoral. Men virkeligheden har vist sig at være en anden – og det er der veldokumenterede grunde til.

Jeg har også under processen frygtet meget at blive afskediget fra mit job i ...

Det er korrekt, at jeg i en tidlig fase udtrykte håb og ønske om at kunne bidrage mere ligesom jeg har haft svært ved at erkende min nedsatte funktionsevne. Det var et udtryk for mine intentioner og mit engagement – ikke for en reel vurdering af arbejdssevne.

Siden da er der gennemført 14 måneders dokumenteret deltidssygemelding, i tæt samarbejde med

kommunen, og jeg er i dag visiteret til fleksjob på 15 timer om ugen med skånehensyn.

Det er resultatet af en langvarig og grundig afklaring af min funktionsevne i praksis – ikke kun på papiret.

Det, vi bør forholde os til nu, er ikke hvad jeg engang håbede på, men hvad der faktisk er dokumenteret og prøvet af:

- Kommunens afgørelse og fleksjobvisitation
- Min læges vurdering
- Min psykiaters vurdering
- Højt sygefravær i fleksjob med skånehensyn
- Stort behov for at restituere efter arbejde samt div. tiltag og egenbehandling
- Fravær af forbedring trods viden, støtte og skånehensyn

Faktisk funktionsevne i hverdagen

De dage, hvor jeg arbejder op til 5 timer (inkl. ½ times frokost og pauser), er jeg efterfølgende fuldstændig udmattet og må direkte hjem og sove/restituere. Ofte er jeg resten af dagen ikke i

stand til at foretage mig andet end at være hjemme alene – ofte i mørke (har mørklægningsgardiner i flere rum). Der er ikke overskud til dagligdags gøremål såsom madlavning, hundeluftning, oprydning eller andre almindelige praktiske gøremål – og inaktiviteten påvirker også min fysiske sundhed, herunder aktivitet/motion, vægt og velbefindende.

Denne udmattelse begrænser mit liv i meget høj grad. Det går også ud over mine sociale relationer. Jeg har i dag et meget begrænset netværk, også i modsætning til tidligere, og det er vanskeligt for mig at vedligeholde kontakt med familie og børn. Det er ikke af mangel på vilje, men fordi jeg ganske enkelt ikke har energien til det. Når al min tilgængelige kapacitet bruges på at forsøge at fastholde en minimal arbejdssevne, er der intet tilbage til resten af livet.

Reelle belastninger efter arbejde i fleksjob – 3 x 5 timer ugentligt (de 5 timer er inkl. fastlagte pauser – herunder ½ times daglig frokostpause)

Min nuværende arbejdsindsats på op til 5 timer pr. dag medfører følgende:

- Umiddelbar udmattelse og behov for søvn/restitution efter arbejde
- Manglende overskud til almindelige daglige gøremål som madlavning og rengøring
- Inaktivitet og helbreds-mæssige følgevirkninger, herunder vægtøgning
- Manglende mulighed for at vedligeholde sociale relationer, herunder til familie og børn

Højt sygefravær i fleksjob fordrer ikke til mere arbejde

Jeg har siden 1. oktober 2025, hvor jeg startede i fleksjob, med skånehensyn, haft i alt 15 sygedage. Når jeg arbejder 15 timer ugentligt, fordelt på 3 arbejdsdage à 5 timer, svarer det 75 sygetimer på under 10 måneder.

Hvis dette fravær omregnes til en fuldtidsstilling (37 timer/uge), svarer det til ca. 4,7 % sygefravær over samme periode. Dette niveau ligger over normalen for offentligt ansatte i Danmark, hvor det gennemsnitlige sygefravær er 10-12 dage årligt – i en fuldtidsstilling.

Det er vigtigt at understrege, at fraværet er sket på et reduceret timetal tilpasset mine helbreds-mæssige forhold og med god støtte fra arbejdsgiver. Der er tale om en skånefunktion, hvor jeg foruden andre skånehensyn, også har mulighed for at helt at tilrettelægge min egen arbejdstid så det passer helt til mig.

Det aktuelle timetal afspejler det maksimale niveau, jeg helbreds-mæssigt kan arbejde, med skånehensyn, med risiko for forværring. Ligesom et højt sygefravær kan føre til afskedigelse fra mit job.

Mit sygefravær giver derfor ikke belæg for at antage, at jeg kan klare mere end 15 timer ugentligt – tværtimod viser det, at mit funktionsniveau, i perioder, er udfordret, selv inden for de tilpassede og skånsomme rammer jeg arbejder under.

En yderligere forøgelse af arbejdstiden vurderes urealistisk og sundhedsmæssigt uforsvarligt og med risiko for betinget burnout grundet min autisme, som min psykiater, ... , har skrevet beskrevet i statusattesten.

Fleksjob versus forsikring

PFA nævner, at tilkendelsen af fleksjob 'ikke i sig selv' beviser erhvervsevnenedsættelse med mindst halvdelen, fordi kriterierne er bredere. Men det ændrer ikke på, at fleksjobbeslutningen her er entydig: Jeg kan kun arbejde ~40% af normal tid med fuld effektivitet endda med tilpassede rammer og skånehensyn. Uafhængigt af beregning er det under 50%. Således er fleksjobafgørelsen stik imod PFA's tolkning et klart tegn på, at min arbejdssevne er betydeligt nedsat.

Arbejdssevnen er prøvet af – og vurderet

Det er vigtigt at understrege, at min nuværende arbejdsindsats er afprøvet, vurderet og dokumenteret:

- Jeg har været i et tæt og langvarigt forløb med kommunen (14 måneder)
- Jeg er visiteret til fleksjob på baggrund af varigt nedsat arbejdsevne
- Min egen læge, som har indgående kendskab til mit helbred, vurderer, at min funktionsevne er væsentligt nedsat og ikke kan forbedres yderligere – heller ikke medicinsk
- Min psykiater vurderer i statusattest af jeg aktuelt og varigt skal skånes for overbelastning mv.
- Jeg har haft et højt sygefravær, selv i fleksjob, og på nedsat tid, hvilket dokumenterer, at jeg arbejder på, eller måske nærmere over, grænsen af min kapacitet
- Min kommune har desuden vurderet at jeg har behov for, og derfor er bevilget handicapbil, handicap ledsagerkort, handicap parkeringsskilt, hjælpemidler i form af solbriller for at beskytte mod ekstremt lysfølsomme øjne.

Konklusion

Det bør lægges til grund, at jeg i dag har en væsentlig og varig nedsættelse af erhvervsevnen, uanset hvad jeg tidligere har udtrykt af håb og ambitioner.

Dette er grundigt afprøvet i praksis og vurderet af både psykiater, læger og jobcenter.

Jeg har ikke mulighed for at arbejde mere end de nuværende 15 timer om ugen – og dette kun med væsentlige skånehensyn, høj grad af restitution, selvbehandling og omsorg.

Jeg ønsker ikke, at min sag skal vurderes ud fra enkelte udsagn eller urealistiske forestillinger om arbejdsevne. Den skal vurderes ud fra de reelle forhold, der er grundigt dokumenteret gennem arbejdsprøvning, psykiater og lægefaglige anbefalinger og vurderinger og kommunens afgørelse om fleksjob og yderligere behov for handicapbil og hjælpemidler.

Dét er netop et retvisende billede af hvad jeg faktisk er i stand til at arbejde.

Disse vurderinger er lavet af flere uafhængige og objektive fagpersoner, også med lægefaglig og psykiatrisk baggrund (og dermed indsigt i psykiatiske diagnoser og behov), og af fagpersoner, som *ikke* har en interesse i at forvrænge billedet af min arbejdsevne med et økonomisk incitament.

Sagen bør selvfølgelig også vurderes uden PFA's misfortolkninger af psykiaterudtalelsen.

Jeg beder derfor Ankenævnet vurdere sagen ud fra, hvad jeg faktisk er i stand til i dag, og som er så rigeligt dokumenteret – ikke hvad jeg engang håbede på eller hvad jeg engang har kunne.

Jeg mener, at jeg opfylder betingelserne for dækning af tab af erhvervsevne, og jeg anmoder om, at afgørelsen omgøres, så PFA udbetaler forsikringen med virkning fra 1. oktober 2024, hvor jeg startede i fleksjob.

Der henvises i øvrigt til dokumentet 'Klage over afslag på udbetaling for tab af erhvervsevne 250125 – PFA'. Der begrundes dokumenteres og begrundes yderligere."

Selskabet har i brev af 12/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det anførte og henviser til indholdet af selskabets tidligere indlæg i sagen, men har enkelte bemærkninger til forsikredes svar.

PFA gør endnu en gang opmærksom på, at forsikrede af sin psykiater er blevet anbefalet medicinsk behandling for hendes ADHD, da det ville kunne forbedre forsikredes koncentrations- og opmærksomhedsevne.

Forsikrede har i sit svar til Ankenævnet angivet, at hun blandt andet er blevet bevilliget handicapbil og et handicap ledsagerkort som en del af beskrivelsen af graden af hendes nedsatte erhvervsevne. Ifølge Danske Handicaporganisationers hjemmeside fremgår det, at et ledsagerkort udstedes til personer med handicap, der har behov for en ledsager til at færdes i det offentlige rum.

PFA bemærker dog, at forsikrede er ansat som ..., hvor hun er ansat til ... samt deltage i ... Hun kunne have op til ... på en dag. Som ..., skal forsikrede være i stand til at bevare det fulde overblik over ..., samt være i stand til at kunne gribe ind overfor ... situationer, der måtte opstå i forbindelse hermed."

Klageren har i brev af 18/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed fremsendes 2. høringsvar, til PFA's skrivelse af den 12. august 2025, i forbindelse med min klage over PFA's afslag på dækning for tab af erhvervsevne.

Vedr. PFA's kommentar til medicinering for ADHD:

PFA henviser igen til psykiater udtalelse, hvor der den 6. februar 2024, skrives i statusattest, af udredende psykiater, at der anbefales medicinering hvis jeg arbejder direkte i ... med henblik på at øge koncentration og opmærksomhedsfunktionen af hensyn til ...

Samme psykiater har også i speciallæge epikrise beskrevet (dokumentet er tilgængelig på denne sag) at jeg trods ingen behandling, IKKE vurderes ...

[Arbejdsgiveren] har ligeledes, i udtalelse af den 12. februar 2024, vurderet at de ikke finder at jeg er udfordret omkring koncentration og opmærksomhedsfunktionen og finder dermed ikke grund til medicinering.

Ligeledes har egen praktiserende læge, i LÆ 265 af den 30. maj 2024, med indgående kendskab til mig vurderet, at der ikke med samtalerapi eller medicinsk behandling vil kunne opnås bedring i funktionsevnen.

Egen læge har ligeledes vurderet, i samme erklæring, at de 17 ugentlige timer, som jeg på daværende tidspunkt arbejdede ikke kunne øges, da det med stor sandsynlighed ville kunne forværre min tilstand.

Det bør også tillægges stor vægt, at ... Kommune, har bevilget fleksjob, hjælpemidler og handicapbil ligesom jeg er bevilget ledsagerkort.

Disse bevilgende myndigheder har, med deres indgående kendskab til mig og min sygdom/handicap, på intet tidspunkt stillet som krav, at jeg skulle lade mig medicinere.

Hvis Ankenævnet for Forsikring vurderer, at PFA på trods af ovenstående oplysninger fra fagprofessionelle myndigheder, udtalelser og dokumentation, og i øvrigt finder at PFA har bemyndigelse til, jvf. forsikringsbetingelserne, at stille som krav, at jeg lader mig medicinere for ADHD, så er jeg villig til at lade mig medicinere og forventer derfor i så fald at de vil udbetale forsikring om tab om erhvervsevne.

Dog vil jeg, i så fald, forbeholde mig retten til, jf. udtalelse og anbefaling fra udredende psykiater, som mundtligt fortalte mig, at en evt. medicinering for ADHD med stor sandsynlighed vil forværre

min autisme, at stille PFA til ansvar hvis min tilstand forværres og jeg i den forbindelse fx mister mit job, grundet uarbejdsdygtighed, flere sygedage eller andre omstændigheder.

Vedr. PFA's kommentar om bevilget ledsagerkort:

Jeg er lidt usikker på hvor PFA vil hen med kommentaren til bevilling af ledsagerkort og dertil hørende beskrivelse af mit job.

Jeg formoder dog, at denne kommentarer udspringer af manglende viden om psykiatriske diagnoser samt kendskab til mig og mine specifikke udfordringer og skånehensyn.

Lad mig kort forklare: I mit job er jeg i vante og forudsigelige rammer, omgivet af få mennesker, med skånehensyn, indlagte pauser og mulighed for at trække mig mv.

Når jeg færdes i det offentlige rum, er der ikke denne mulighed og deraf opstår behovet for ledsagerkort.

Handicappilen er bevilget for at skåne mine sanser til og fra arbejdet, så jeg kan arbejde 'mest muligt' og ikke bruge min energi på stimuli i forbindelse med transporten til og fra job.

Konklusion

Jeg mener stadig, at jeg opfylder betingelserne for dækning af tab af erhvervsevne, og jeg anmoder om, at PFA's afgørelse omgøres, så PFA udbetaler forsikringen med virkning fra 1. oktober 2024, hvor jeg startede i fleksjob.

Der henvises i øvrigt til dokumentet 'Klage over afslag på udbetaling for tab af erhvervsevne 250125 – PFA', første høringsvar af den 22. juli 2025 samt øvrige dokumenter i sagen hvor der dokumenteres og begrundes yderligere."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af attest til sygedagpengeopfølgning af 19/5 2022 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"Belastningsreaktion som følge af skadeligt arbejdsmiljø gn. lang periode. Pt. er blevet udsat for systematisk mobning, krænkende handlinger, chikane mv. samt manglende håndtering fra ledelsen. Pt. er for nylig blevet opsagt."

Af journalnotat af 22/8 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Følt sig stresset i længere tid, men forstår ikke hvorfor hun har det sådan. Er glad for arbejdet etc. Raskmeldt sig selv delvist fra uge 36. Afventer udredning for ADHD i oktober ved priv. psykiater. Har mange fysiske symptomer på stress. Mistænker selv evt. problem med stofskiftet."

Af attest til sygedagpengeopfølgning af 12/10 2023 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"1. Diagnose/årsag til sygefravær

Sygemeldt siden 26/7 grundet stresstilstand med klassiske stresssymptomer. Er aktuelt delvist sygemeldt, arbejder 16-18 timer/uge. Kan aktuelt ikke arbejde mere. Er under udredning hos psykiater, har første tid d.d.

...

Arbejde genoptages på fuld tid

Kan ikke vurderes aktuelt, afhænger af den fortsatte bedring og evt. ny diagnose og behandling."

Af kommunalt notat af 30/10 2023 fremgår bl.a.:

"Du fortæller at du har været til omsorgssamtale d.d. og at din arbejdsgiver forsat ønsker samarbejde. ... Du har aftalt med din arbejdsgiver at du går ned på 20t. ugl. igen for at se om dette vil fungere bedre for dig, da sidst uge hvor du var på 24t. ikke var optimalt. Du oplyser at du ikke længere tror på at du vil kunne komme fuldt tilbage på arbejde og selv tænker at et fastholdelsesfleksjob vil være det bedste for dig. Du har brug for at være tilknyttet en arbejdsplads og vil gerne bidrage, men du kan ikke gøre det på fuld tid. ... Du oplyser at du med de diagnoser psykiateren har givet, har fået sat ord på de udfordringer du har haft hele livet og det som har været årsag til at du har haft svært ved at fastholde ansættelse gennem de seneste år. Du oplyser at du er meget følsom på dine sanser og tager alt ind af både lyde, lugte, stemninger osv. og at dette udtrætter dig. Du er ikke i stand til at abstraherer fra det, hvis du først er blevet opmærksom på eksempelvis en lugt. Du fortæller at det er umuligt for dig at flytte fokus."

Af epikrise af 15/11 2023 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Informeres om, at DIVA, bekræfter ADHD. Dette kommer ikke bag på pt. Oplyser, at EKG, taget i går, er ia. Frygter, at hendes 'ASD' vil forværres, hvis hendes ADHD behandles. Arbejder 20 timer ugentligt. Ville helst være i et lydtæt /lydløst rum uden for mange mennesker og deraf afledte stemninger. Nu hyret en ... mhp. et fastholdelsesfleksjob.

Objektiv:

VKO, stemningsneutral, rolig uden affektpræg, intet- suicidalt eller personfarligt, ingen ..., ingen tegn- på abstinenser eller påvirkning af alkohol eller stoffer. Intet prod. psykotisk.

Undersøgelse:

Ingen aktuelle

Plan:

Ingen ønsker om medicinsk behandling lige nu."

Af kommunalt notat af 27/11 2023 fremgår det bl.a.:

"[Klageren] fortæller at hun har fået diagnoserne ADHD, udbrændthed og stress samt afventer hun udredning for autisme med opstart 17. januar 2024. Hun fortæller at det har været en lettelse for hende at få sat ord på hvorfor hun altid har synes at hendes liv har været svært og det er tydeligt at [klageren] har kompenseret for mange ting gennem sit liv.

[Klageren] arbejder aktuelt 20t. ugl., men har et ønske om at undlade frokostpausen og dermed gå ned på 18 timer. Det aftales derfor at [klageren] arbejder 18 timer frem mod jul.

Arbejdsgiver er meget interesseret i at beholde [klageren] og HR udtrykker stor åbenhed ... ift. evt. fastholdelsesfleksjob, hvis dette måtte komme på tale. Som led i fastholdelse og afdækning af hvor meget [klageren] kan arbejde, aftales det at der tilknyttes virksomhedskonsulent primo 2024, som kan bidrage med dokumentationen af [klagerens] arbejdsevne. Ut. har dog gjort opmærksom på at tilstanden skal være stationær og behandlingsmulighederne udtømte inden man vil kunne få et realistisk billede af [klagerens] kunnen.

Ankenævnet for Forsikring

15.

103705

Det aftales at [klageren] i det nye år forsøger at øge arbejdstiden 2 dage om ugen af 5 kvarter og samtidig opfordres [klageren] til at føre dagbog ift. at beskrive hvordan arbejdsmængden påvirker privatlivet. Vi er alle opmærksomme på at planen kan ændres afhængig af krav ifb. med udredning for autisme."

Af anmeldelse af 19/12 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag?

26.07.2023

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

Autisme, asperger, ADHD mv.

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

ADHD, stress og autistisk udbrændthed og påbegynder udredning for autisme i januar 2024

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.07.2023

Har du søgt læge for dine symptomer?

Ja

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

25.07.2023

...

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

Bliver nemt og voldsomt sansepåvirket på alle sanser dvs. lyd, lys, berøring, stemning, lugt, smag pga. tydelige autistiske træk. Svært ved at huske samt bevare overblik. Udmattes hurtigt. Brug for struktur og forudsigelighed. Samt svært ved at håndtere medmenneskelig social kontakt andet end i meget kort tid. Store søvnproblemer. Nerverne uden på tøjet. Manglende overskud som gør at jeg bliver kortluntet og irriteret overfor andre.

...

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	26.07.2023	28.07.2023	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	31.07.2023	04.08.2023	20.5
Delvist sygemeldt	07.08.2023	08.08.2023	9
Fuldt sygemeldt	09.08.2023	01.09.2023	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	04.09.2023	08.09.2023	15.5
Delvist sygemeldt	11.09.2023	15.09.2023	12
Delvist sygemeldt	18.09.2023	22.09.2023	12
Delvist sygemeldt	25.09.2023	29.09.2023	15
Delvist sygemeldt	02.10.2023	06.10.2023	16

Ankenævnet for Forsikring

16.

103705

Delvist sygemeldt	09.10.2023	13.10.2023	18
Delvist sygemeldt	16.10.2023	20.10.2023	20
Delvist sygemeldt	23.10.2023	27.10.2023	23
Delvist sygemeldt	30.10.2023	03.11.2023	20
Delvist sygemeldt	13.11.2023	17.11.2023	15
Delvist sygemeldt	20.11.2023	24.11.2023	15
Delvist sygemeldt	27.11.2023	01.12.2023	20
Delvist sygemeldt	04.12.2023	08.12.2023	9
Delvist sygemeldt	11.12.2023	15.12.2023	18
Delvist sygemeldt	02.10.2023	06.10.2023	16

...

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?

Struktur, forudsigelighed, få sanseindtryk, indlagt pauser, vekslen mellem praktisk og administrativt med mulighed for ro, korte arbejdsdage samt begrænset social kontakt med mulighed for at trække sig.

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

Ja

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

Nej eller ved ikke

Hvorfor forventer du ikke at kunne arbejde over halv tid igen (mindst 19 timer om ugen) i noget erhverv?

Fordi min skånehensyn er så komplekse, som beskrevet ovenfor, at de ikke kan tilgodeses i noget erhverv."

Af journalnotat af 22/12 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Ønsker at anmelde psykisk belastning fra arbejdsplads som erhvervsskade.

Arbejdsplads har anmeldt som arbejdsskade i nov. 23, har skriv med herfra.

Belastning begyndt december 2022 og indtil sommer 2023, er fortsat tilknyttet samme arbejdsplads.

Hårdt psykisk arbejdsmiljø som ... Både grundet urimelige krav fra ledere samt samarbejdspartnere som stillede spørgsmålstejn v faglighed og troværdighed.

Desuden over-kontrollerende kolleger. Har haft mange stress symptomer, både fysisk og psykisk.

Har gået ved psykolog siden marts 22 via arbejdspladsen, konstateret stress/udbrændthed/belastningsreaktion. Har været sygemeldt fra 25.7.23 og er fortsat deltidssygemeldt. Afventer afklaring ift. evt. flexjob.

Går ved psykiater siden oktober 23 obs ADHD.

Anmeldes til AES som erhvervssygdom"

Af dagbog for 2023 til 2024 fremgår det bl.a.:

"

- Uge 48 – 20 timer (inkl. frokostpause)
- Uge 49 – 18 timer (9 timer pga. sygdom)
- Uge 50 – 18 timer
- Uge 51 og uge 52 ferie
- Uge 1 – 13,5 timer (fri mandag)
- Uge 2 – 21,5 timer
- Uge 3 – 21 timer (inkl. frokostpause)
- Uge 4 til uge 12 – 18 timer
- Uge 13 – fri
- Uge 14 – 17 timer (1 time ned efter aftale)
- Uge 15 – 17 timer"

Af kommunalt notat af 15/1 2024 fremgår det bl.a.:

"Ved dagens møde giver [klageren] status på helbredssituationen, hvor hun oplyser at udredning for autisme opstartes med psykiater d. 17.01.2024. [Klageren] kender endnu ikke plan for udredningsforløb. [Klageren] fortæller at hun er opstartet forløb ved psykolog mhp. øget selvforståelse og hjælp til strategier. Derudover har hun meldt hendes selv og ægtefælle til nogle kurser omkring senudredning af autisme, så de sammen for en anden forståelse for de udfordringer [klageren] har.

...

[Klageren] fortæller at hun siden seneste møde har arbejdet 18t. og er gået hjem før frokost. Det har fungeret rigtig godt for hende. Dog prioriterede hun en dag et teammøde til kl. 14.30 og oplyser at hun denne dag kunne mærke trætheden allerede kl. 11. Vi drøfter derfor at der i forbindelse med denne type møder er behov for at arbejdstiden tilrettelægges og tilpasses, så [klageren] ikke overbelastes. [Klageren] ser selv bedste mulighed i at hun dagen efter har en restitutionsdag. Det vil ikke fungere for hende at møde senere ind, da hun alligevel vågner tidligt og derfor vil føle at hun spilder tiden frem til hun skal møde på arbejde.

Hendes udtrætning kommer til udtryk i at hun for svært ved at udtrykke sig klart og efter endt arbejde oplever influenzalignende symptomer.

[Klageren] har det godt med arbejdsopgaverne og er glad for den afveksling hun har i opgaveløsningen, da hun i en del af disse har mulighed for at trække sig fra det sociale, som hun på den anden side heller ikke kan undvære, så det at hun har muligheden for begge dele fungerer godt for hende.

[Klageren] fortæller at hun før jul blev ramt af erkendelsen af de udfordringer hun har. Hun havde en forestilling om alt muligt hun gerne ville i ferien, men som hun ikke kunne magte.

...

Ut. udtrykker tvivl ift. om 18t. er korrekt timetal, da det lidt uklart om der er balance mellem arbejdsliv og privatliv. [Klageren] mener dog selv at når sagen er afklaret og der kommer mere ro på ved at hun ikke skal forholde sig til jobcenter, behandlere mv. så vil niveauet med 18 timer være fint for hende og det vil også skabe mere ro i privatlivet."

Af speciallægeepikrise af 30/1 2024 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Afslutningsnotet og resume:

ADHD og ASD, bekræftet ved hhv. DIVA, RAADS og SPQ. VKO, stemningsneutral, rolig uden affektpræg, intet- suicidalt eller personfarligt, ingen ..., ingen tegn- på abstinenser eller påvirkning af al-

kohol eller stoffer. Intet prod. psykotisk. Intet yderligere udredningsbehov, ønsker ikke behandling og afsluttes.

Opfølgning- og fremadrettet behandling:

Kroniker / egen læge

Evt. kommunalt tilbud for ASD.

Medicinstatus:

Intet herfra."

Af statusattest (LÆ125) af 6/2 2024 fra psykiater fremgår bl.a.:

"DF845 Aspergers syndrom B DF909Hyperkinetisk forstyrrelse UNS

Afslutningsnotet og resume: Sidst set 30/1-24. Kendt med ADHD og ASD, bekræftet ved hhv. DIVA, RAADS og SPQ. VKO, stemningsneutral, rolig uden affektpræg, intet- suicidalt eller personfarligt, ingen tegn- på abstinenser eller påvirkning af alkohol eller stoffer. Intet prod. psykotisk. Intet yderligere udredningsbehov, ønsker ikke behandling og afsluttes. Opfølgning og fremadrettet behandling: Kroniker/egen læge Evt. kommunalt tilbud for ASD. Medicinstatus: Intet herfra. Svar: 1. + 2., se ovenstående. 3. [[Klageren] ønsker ikke medicinsk behandling for ADHD, hvilket må anbefales, hvis hun arbejder ... mhp at øge hendes koncentration- og opmærksomhedsfunktion aht. ... 4. [Klageren] skal aktuelt og varigt skånes for belastninger, overstimulation, menneskekontakter og stress for at forebygge yderligere ASD betinget burnout."

Af udtalelse af 12/2 2024 fra klagerens arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"[Arbejdsgiveren] finder det fuldt dokumenteret, at [klageren], i sin aktuelle tilstand – som hun hidtil har fungeret upåklageligt i, kan bestride sin stilling som ..., direkte i .., på fuldt betryggende vis i forhold til ..."

Af kommunalt notat af 10/4 2024 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller i den forbindelse at hun er startet til stresshåndtering og det fungerer godt for hende og hun på denne baggrund føler at det går ok, med nu 17t. [Klageren] spørger til hvad det vil betyde hvis hun eksempelvis efter evt. bevilling af fleksjob bliver i stand til at øge arbejdstiden yderligere og om det så vil have betydning for hendes fleksjob. Ut. orienterer om at det er en vurdering af effektiviteten i de timer hun arbejder, som er afgørende for om hun er berettiget til fleksjob og vejleder generelt at nogen mennesker kan være på en arbejdsplads 37t. ugl., men kun have en effektivitet i arbejdet svarende til 25%, hvorved vedkommende forsat vil have ret til fleksjob, omvendt kan det være en person arbejder effektivt i 22t. og så vil det blive vurderet som selvforørgelse."

Af anmodning om lægeattest af 1/5 2024 fremgår bl.a.:

"2. Borgerens beskæftigelsesmæssige situation, herunder arbejds erfaringer, kompetencer og udfordringer

[Klageren] arbejder som nævnt, som ... ved ... og har været ansat siden 2022. [Klageren] beskriver at dette job passer rigtig godt til hende, da der naturligt er meget struktur grundet skemalagt ...

Da [klageren] i sommeren 2023 sygemelder sig, er hun fuldt sygemeldt i et par måneder, hvorefter hun genoptager arbejdet delvist. Siden har timerne været varierende og med tilpasning af arbejdsopgaver. Aktuelt arbejder [klageren] 17t. ugl.

[Klageren] er fagligt stærkt og har mange gode kompetencer på forskellige områder, men hun beskriver også et arbejdsliv som har været svært, grundet udfordringer omkring arbejdets tilrettelæggelse og det sociale.

[Klageren] har været vellidt af arbejdsgivere, da hun evner at sætte sig ind i arbejdsopgaverne hurtigt og sikkert, men bliver gentagne gange frosset ude af det sociale på arbejdspladserne.

Ved gennemgang af [klagerens] CV ses flere kortere ansættelser og kan meget vel være udtryk for arbejdsliv som har været svært for [klageren]."

Af kommunalt notat af 6/5 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har ved sagens samtale påbegyndt udarbejdelse af rehabiliteringsplanens forberedende del.

Vurdering af uarbejdsdygtighed: Du vurderes forsat delvist uarbejdsdygtig grundet stress samt ny diagnosticeret adhd og autisme, som gør at du ikke kan varetage dit arbejde i samme omfang som tidligere.

Borgerens egen vurdering: Du fortæller at du er gået ned på 17t. ugl. og at dette fungerer. Du har stor gavn af yoga, som du går til 1 x ugl. Der forsat ikke overskud til meget andet end arbejde og du overstimuleres let.

...

Overveje inddragelse af samarbejdspartnere: Der anmodes om LÆ 265 til brug for forelæggelse for rehabiliteringsteamet.

...

Foretage en samlet vurdering af behovet for indsats: Det vurderes at nuværende aktiviteter er tilstrækkeligt i afdækning af dine fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet."

Af kommunalt notat af 28/5 2024 fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed: Du vurderes forsat delvist uarbejdsdygtig grundet stress samt ny diagnosticeret ADHD og autisme.

Borgerens egen vurdering: Du fortæller at der ikke er de store ændringer siden sidst. Du har været meget træt og har derfor kun arbejdet ca. 12t. ugl. de sidste 2 uger. Du har også overvejet om du skulle reducere yderligere 1 time på det generelle plan, men tror ikke det vil gøre den store forskel.

Vi drøfter lægeattesten fra psykiater, hvor han peger på kommunalt tilbud for autister. Ut. orienterer om vi ikke har et sådant tilbud og spørger til dine tanker omkring det. Du oplyser at du har været på flere kurser og har været ved en psykolog, hvor du mødte op 3 gange. Du fik intet ud af det. Du fortæller at du føler dig veloplyst ift. din nye diagnose og mener ikke at der kan gøres mere udefra. Du har godt styr på hvad og hvordan du påvirkes, men kan ikke gardere dig imod det uforudsete og det vil et kursus eller andet ikke ændre på.

Du har medbragt foreløbig beskrivelse af sociale kapitler, samt dagbog som du har ført gennem det seneste ½ år.

Du spørger til hvornår din sag kan forelægges rehabiliteringsteamet og hvordan proceduren er derefter. Du er orienteret om at sagen først kan lægges til rehabiliteringsteamet når de 12 måneder med sociale kapitler er gået og der er modtaget endelig skrivelse herom. Du spørger til ventetiden på rehabiliteringsteamet og orienteres om at den pt. er ca. 1 måned. Du oplyser at din arbejdsgiver er presset og gerne vil have en afslutning på din sag."

Af lægeattest (LÆ265) fra egen læge til rehabiliteringsteam af 30/5 2024 fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

[Klageren] er nyligt diagnosticeret med autisme og ADHD via privatpraktiserende psykiater (epikrise vedhæftet). [Klageren] ønsker ikke medicinsk behandling for hendes ADHD. I den tid jeg har været læge for [klageren] har hun været sygemeldt 3 gange grundet arbejdsrelateret stress, primært udløst af sociale udfordringer på arbejdspladserne med bl.a. mobning. I perioder behandlet via psykolog, ikke aktuelt. [Klageren] har symptomer i form af hurtigt overstimulation (lys, lyd, stemninger, lugt, smag mm), der skal meget lidt til før, det bliver for meget for hende. Dette resulterer i hurtig udtrættethed. Hvis det står på i længere tid får hun symptomer på stress i form af koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, hjertebanken og søvnbesvær. Brug for meget struktur, planlægger detaljeret det meste i både privat- og arbejdsliv. Funktionsniveau: Da hun hurtigt bliver udtrættet påvirker dette både hendes privatliv og arbejdsliv. Har brug for ekstra hvile. Tager aldrig til koncerter, på café og lignende. Overvejer meget hvilke sociale arrangementer hun deltager i hvis der er mange mennesker, særligt små børn (larm) mm. Må nogle gange opgive indkøb hvis der fx er et barn der græder. Skal hele tiden balancere hvad og hvor meget hun skal deltage i, da det koster på energiniveauet. Melder fra til mange ting grundet ovenstående. Sover dårligt hvilket også påvirker hendes energiniveau.

2.3 Særlige hensyn

Det vurderes at der er behov for arbejde på nedsat tid fremadrettet for at undgå forværring, yderligere sygemeldinger og hyppige jobskifte. Behov for struktur og forudsigelighed i arbejdsopgaver. Skal undgå stressende arbejdsopgaver og gerne have mulighed for hvile ved behov. Arbejdstiden kan med fordel planlægges således at hun har hviledage ind imellem arbejdsdagene. Skal undgå opgaver med mange personkontakter både kolleger og klienter/kunder. Arbejder aktuelt på 17 timer vurderet ud fra arbejdsprøvning på aktuelle arbejdsplads. Det vurderes ikke at dette timeantal kan øges, da det med stor sandsynlighed vil forværre tilstanden. Det er meget vigtigt for pt. at få hurtig afklaring på hendes situation, da usikkerheden belaster hende mere end det ville belastte personer uden autisme.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har god sygdomsindsigt og beskrivelserne af hendes symptomer og funktionsnedsættelse stemmer godt overens med diagnoser ADHD og autisme. Det vurderes ikke at der med samtaleterapi eller medicinsk behandling vil kunne opnås bedring i funktionsevnen, men det vil evt. kunne øge livskvaliteten såfremt hun ønsker behandlingsforsøg. Således ikke noget udviklingspotentiale ift. funktionsevnen, tilstanden er varig."

Af beskrivelse af anvendelsen af de sociale kapitler fra 26/7 2023 til 26/7 2024 fremgår bl.a.:

"Hvilke arbejdsfunktioner og opgaver har været forsøgt tilpasset, og i hvilke perioder?"

[Klagerens] arbejdsopgaver som ... består af en administrativ del og en praktisk del.

[Klageren] giver udtryk for, at hun trives med denne afveksling og at hun finder sit job meget meningsfuldt.

[Klagerens] arbejdsdag og arbejdsopgaver er planlagte, forudsigelige og strukturerede - så [klageren] altid kender sin arbejdsdag og sine arbejdsopgaver.

Arbejdsopgaverne foregår i roligt tempo og mange af dem i stilhed, ...

Der er skemalagte pause imellem arbejdsopgaverne.

Vi har gennem hele perioden løbende justeret timeantallet og mængden af arbejdsopgaver efter [klagerens] skånebehov.

Derudover har vi afprøvet forskellige konstellationer:

...

3. Varige begrænsninger i jobfunktioner

Hvilke arbejdsfunktioner og opgaver har medarbejderen på grund af sin sygdom ikke længere mulighed for at varetage? Hvilke, hvornår, hvor længe?

[Klageren] kan varetage alle jobfunktioner, men i et begrænset tidsmæssigt omfang, på grund af sensorisk overbelastning.

Der er igennem hele perioden afprøvet forskellige timeantal.

Når [klageren] udmattes/overbelastes på grund af et, for hende, for højt timeantal, resulterer det i, at [klageren] må sygemelde sig og timetallet igen må nedjusteres.

På baggrund af dette, vurderer vi, at 17 timer, er den rette belastning for [klageren].

Timerne er, fordelt på 4 dage, med en ugentlig dag til restitution.

...

4. Kompenserende løsninger - anvendte skånehensyn

...

Vi startede med lavt timeantal, hvorefter vi forøgede timeantal langsomt.

Derudover har vi ændret aflastningsdagen fra fredag til onsdag, for at få restitutionen midt på ugen, hvilket fungerer godt.

Vi har forsøgt forskellige sammensætninger af arbejdsopgaver, samt forsøgt med forskudt tjeneste, så arbejdsdagen har ligget fra 10-14, men [klagerens] sanser er udmattet omkring middag, uanfægtet om hun er på job eller ej.

Der har været et tydeligt mønster i sammenhængen mellem at når vi har forsøgt at have [klageren] på mere end 17 timer, har hun oplevet fysiske symptomer og udfordring af de kognitive funktioner, som i flere tilfælde har været efterfulgt af fuldtidssygemelding. Og vi har derfor måtte nedtrappe igen.

[Klageren] fungerer godt med en kombination af ... praktiske og teoretiske ..., da dette giver en afveksling i hverdagen som [klageren] har brug for.

Den teoretiske arbejdsopgave foregår i et ... - hvilket skåner [klagerens] lysfølsomhed.

Der er indgået aftale om at ved f.eks. teammøder, omlægges arbejdstiden, så der gives mulighed for restitution efterfølgende.

[Klageren] er tjenestegørende på et lille tjenestested med få kolleger, hvilket giver en genkendelig base, som hun har brug for.

Hvis [klageren] har behov for ro eller at trække sig socialt i løbet af arbejdsdagen, er der mulighed for at benytte et lokale, hvor hun kan sidde alene.

Fremadrettet er der ligeledes mulighed for at tilrettelægge [klagerens] tjeneste/arbejdsopgaver efter hendes aktuelle behov.

[Klageren] har flere gange givet udtryk for uvished og manglende struktur stresser, belaster og overstimulerer hende emotionelt.

[Klageren] har tydeligt et behov for at være social med sine kolleger, men det er også tydeligt, at hun udmattes hurtigt og ikke magter mere, hverken arbejdsmæssigt eller socialt, efter den nuværende arbejdsdag på 4 ½ time. (inkl. pauser).

[Klagerens] udfordringer med overstimulation gør sig gældende i alle sammenhænge [klageren] er i - såvel arbejdsmæssigt og privat - derfor har vi tilgodeset dette behov ved at nedsætte hendes arbejdstid, med plads til restitution så der er en tålelig balance mellem [klagerens] arbejdsliv og privatliv.

[Klageren] er meget sensitiv overfor stemninger. Derfor har det stor betydning for hende, at hun trives på sit arbejde og at arbejdet/samarbejdet foregår i en god stemning, så hun ikke udmattes yderligere.

Det er ikke vores ønske at lægge mere pres på [klageren].

[Klageren] har, på egen hånd, opsøgt en neurooptiker og efterfølgende, efter undersøgelse og derpå dennes anbefaling, købt flere slags special solbriller, for at skærme hendes lysfølsomhed, blandt andet når hun bestrider sit arbejde.

Det er vores vurdering, at vi har afprøvet alle muligheder for at imødekomme [klagerens] skånehensyn.

5. Evt. yderligere bemærkninger

[Arbejdsgiveren] er meget interesseret i at fastholde [klageren], da hun er en meget værdsat medarbejder, som yder en rigtig god arbejdsindsats med et højt serviceniveau.

Hun er faglig stærk og en god repræsentant for

[Klageren] giver udtryk for at hun er tryk og trives på sin arbejdsplads, både med sine samarbejdspartnere, kolleger og med sin leder.

Det kan nævnes, at [arbejdsgiveren] er bekendt med at [klageren], af egen drift, ihærdigt har tilegnet sig viden om sine nylige diagnoser, i form faglitteratur, kurser og forløb. Denne viden, og indsigt, bruger [klageren] til at fungere bedst muligt i sit arbejde.

...

[Arbejdsgiveren] har derfor brug for et varigt overblik over den fremadrettede personalenormering.

...

Set i det lys, og med hensyn i [klagerens] velbefindende, ser vi os nødsaget til at appellere til, at der sker en hurtig afklaring og afgørelse på [klagerens] sag om fastholdelsesfleksjob."

Af kommunalt notat af 28/8 2024 fremgår bl.a.:

"Du er velplaceret på de 15t. og oplever for første gang at der er ro og du har overskud til at holde fri når du har fri."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 9/9 2024 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fastholdelsesfleksjob

Begrundelse: Uddannelses- og beskæftigelsesmæssige forhold:

[Klageren] er [i 40'erne]. [Klageren] er uddannet ... i 1996.

[Klageren] har mange kortere ansættelser og beskriver at hun altid har haft udfordringer på arbejdsmarkedet. [Klageren] beskriver hvordan arbejdsgivere ofte har været glade for hende, men at det sociale/kollegiale har været rigtig svært.

Siden november 2022 har [klageren] været ansat hos [arbejdsgiveren], som ... Arbejdsopgaverne passer godt til [klagerens] behov for klar struktur og arbejdsmiljøet er roligt, med mulighed for at hun kan trække sig ved behov.

[Klageren] er som ... meget populær ift. ... med særlige udfordringer, eller dem som er særligt nervøse.

[Klageren] har været sygemeldt siden 26.07.2023, grundet stress.

[Klageren] var ansat hos ... et års tid inden Corona og bliver efter Corona hel og delvist sygemeldt næsten et år.

[Klageren] starter hos [arbejdsgiveren] i november 2022, og oplever sommeren 2023 igen have det vanskeligt og må sygemelde sig. [Klageren] udredes i vinteren 2024 med ADHD og autisme.

[Klageren] er ansat 37t. ugl. hos [arbejdsgiveren] og har efter en kort periode med fuldtidssygemelding, samarbejdet med arbejdsgiver om gradvis tilbagevenden til arbejdet. [Klageren] begyndte med få timer, som langsomt er justeret og afprøvet i forskellige konstellationer. Bl.a. er det afprøvet om forskudt arbejdstid ville gøre en forskel. Restitutionsdagen lå til at starte med om fredagen, men det har vist sig at [klageren] fungerer bedst ved at møde ind fra morgenstunden og så er restitutionsdagen nu placeret om onsdagen, da det fungerer bedre med restitution midt på ugen. [Klagerens] fremmøde er således 15t. fordelt på 3 dage, med restitutionsdag onsdag og fredag. [Klageren] vurderes at være 100% effektiv, de timer hun arbejder. Der er indlagt pauser mellem alle arbejdsopgaver, så [klageren] har tid til at omstille sig.

[Klageren] har været i stand til at varetage alle sine vanlige arbejdsopgaver, men i reduceret omfang og med behov for tilpasning i forbindelse med udefrakommende faktorer. F.eks. teammøder og andet, som ikke indgår i den daglige drift.

[Klageren] varetager følgende arbejdsopgaver:

- [administrativt arbejde]
- [praktiske arbejde]
- Øvrige administrative ...

[Klageren] arbejdsopgaver består i en praktisk og en administrativ del, som fungerer godt for hende.

Arbejdsopgaverne er strukturerede og foregår i roligt tempo og flere opgaver foregår i stilhed med indlagte pauser mellem arbejdsopgaverne.

[Klageren] er meget pligtopfyldende og har en særlig evne ift. de ... som har særlige udfordringer og derfor stor efterspørgsel på [klageren], oplyser arbejdsgiver. Grundet [klagerens] behov for at være meget pligtopfyldende, medfører det også at hun i forbindelse med personalemøder deltager, selvom det ligger udover aftalt arbejdstid og så betaler hun prisen efterfølgende. [Klageren] arbejder på at skabe balance mellem arbejdsliv og privatliv, så ikke hun bruger al sin energi på arbejde, som det har været tilfælde tidligere.

Personlige- og sociale forhold:

[Klageren] bor i ... sammen med sin [ægtefælle]. [Klageren] har 2 voksne [børn] som familien har kontakt med. ... [Klageren] har 2 veninder som hun ses sporadisk med alt afhængig af overskud.

Sundhedsindsatser- og udviklingsmuligheder:

Grundet [klagerens] psykiatriske diagnoser (autisme og ADHD), har hun brug for struktur i sin dagligdag. [Klageren] klarer selvstændigt de almindelige daglige gøremål.

[Klageren] er afsluttet ved psykiatrisk klinik ..., som vurderer at der er aktuelt og varigt skånebehov ift. belastninger, overstimulation, menneskekontakt og stress for at forebygge yderligere ASD betinget burnout. [Klageren] har takket nej til medicinsk behandling for ADHD, grundet kendt bivirkning med yderligere fremtræden af autisme.

[Klageren] forsøgte i forløbet at kontakte en psykolog, men oplevede det ikke brugbart for hende. [Klageren] beskriver at have glæde af at gå til restorativt yoga og går dagligt ture ... I forhold til diagnoser har [klageren] selvstændigt opsøgt viden om autisme og har gået på tre kurser med henblik på at øge forståelse for sin psykiske diagnoser.

Sociale indsatser og udviklingsmuligheder:

Det fremgår at [klageren] har godt indblik i hendes egne behov og begrænsninger, qua hendes diagnoser og at hun planlægger hverdagen derefter. Ud fra eksisterende oplysninger vurderes der ikke behov for støtte efter Serviceloven.

Dagens møde:

[Klagerens bisidder] deltager ved dagens møde.

Adspurgt til forløbet ved psykiater og de sene diagnoser, fortæller [klageren] at hun først fik diagnosen ADHD af sin neuropsykolog og blev efterfølgende screenet af egen læge der sendte hende videre til psykiater. Oplevede det som en kæmpe lettelse at få diagnoserne. Har sat sig meget ind i diagnoserne og har taget kurser sammen med sin [ægtefælle] gennem autismedforeningen, men oplever nu også at være mæt og har bare lyst til at fungere som hun er.

Oplever selv at hun er overvejende autist. ADHD'en har været medvirkende til at hun kunne tage en uddannelse og kunnet passe et job, hvilket til sidst har givet hende en overbelastning.

[Klageren] fortæller at hun efter at have fået diagnoserne, kan genkende dem i flere familiemedlemmer. Adspurgt til job og hjælpemidler på jobbet, fortæller [klageren], at firmaet er interesseret i at fastholde hende på de 15 timer om ugen og at hun selv har skaffet hjælpemidler i form af høreværn og solbriller.

[Klageren] informeres på dagens møde om muligheden for at kontakte ... hvis familien på sigt får behov for socialpædagogisk hjælp.

Helbredsmæssige forhold: deltager ved dagens møde.

[Klageren] er nyligt diagnosticeret med autisme og ADHD via privatpraktiserende psykiater. [Klageren] ønsker ikke medicinsk behandling for ADHD. [Klageren] har været sygemeldt flere gange pga. arbejdsrelateret stress - primært udløst af sociale udfordringer på arbejdspladsen.

[Klageren] overstimuleres let af ydre stimuli (lys, lyd, stemninger m.fl.) og hun udtrættes hurtigt. Ved for lang tids overstimulering reagerer hun med stresssymptomer. Hun har behov for en struktureret dagligdag og profiterer af forudsigelighed. Hun har behov for arbejdsopgaver der ikke kræver samarbejde med mange kollegaer og kunder.

Tilstanden er varig og stationær. Der vurderes ikke at være behandlingsmuligheder, der kan øge det væsentligt nedsatte funktionsniveau.

På baggrund af ovenstående forhold vurderes det:

At [klagerens] arbejdsevne som følge af helbredstilstanden er varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse eller uddannelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Der er særligt lagt vægt på, at [klagerens] helbredstilstand er varig og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder, og at hendes ressourcer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret, ligesom alle relevante tilbud og foranstaltninger har været afprøvet for at bringe hende i ordinær beskæftigelse. [Klageren] kan under hensyntagen til skånebehov arbejde 15 timer om ugen med en effektivitet på op til 100%.

Der indstilles derfor til, at [klageren] bevilges fastholdelsesfleksjob.

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

Jobmål:

Der er et gensidigt ønske om at [klageren] forsætter hos [arbejdsgiveren] i et fastholdelsesfleksjob, hvor hun vil forsætte under de rammer som er sat under udviklingsforløbet.

...

Skånebehov: Der er skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, 2 restitutionsdage om ugen, indlagte pauser mellem arbejdsopgaverne, mulighed for at trække sig i løbet af dagen, afgrænsede og strukturerede opgaver, ikke udsættes for et stressende eller støjfyldt arbejdsmiljø, undgå opgaver med mange personkontakter både kolleger og klienter/kunder.

Af afgørelse om fleksjob af 1/10 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob, og at du kan blive ansat i fleksjob i dit nuværende job med virkning fra den 01.10.2024. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 05.09.2024.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at din arbejdsevne som følge af helbredstilstanden er varigt og væsentligt begrænset og ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse eller uddannelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Der er særligt lagt vægt på, at din helbredstilstand er varig og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder, og at dine ressourcer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret, ligesom alle relevante tilbud og foranstaltninger har været afprøvet for at bringe dig i ordinær beskæftigelse. Du kan under hensyntagen til skånebehov arbejde 15 timer om ugen med en effektivitet på op til 100%.

Det er desuden dokumenteret, at du opfylder kravet om at have været ansat i mindst 12 måneder efter overenskomstens sociale kapitler eller på særlige vilkår, idet du og din arbejdsgiver har søgt fastholdelse med baggrund i sociale kapitler."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

4.1.1.1.1. 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.

4.1.1.1.2. 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.

4.1.1.1.3. 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 1970'erne og har flere erhvervsuddannelser, blev sygemeldt den 26/7 2023 grundet ADHD, stress og autistisk udbrændthed. Klageren var fuldt sygemeldt frem til 28/7 2023. Hun arbejdede herefter mellem 9-23 timer ugentligt. Hun anmeldte tab af erhvervsevne den 19/12 2023. Klageren blev tilkendt fastholdelsesfleksjob pr. 1/10 2024 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer fordelt på 3 dage. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at hverken klagerens midlertidige eller generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter udløbet af karenperioden den 1/11 2023. Klageren ønsker ifølge brev af 18/8 2025 dækning for tab af erhvervsevne pr. 1/10 2024, hvor hun startede i fleksjob.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevnetab overstiger 50 procent, og at hendes ADHD og autisme medfører alvorlige og varige funktionsnedsættelser, herunder primært massive sanseoverbelastninger relateret til autismen, som kræver langvarig restitution og begrænser hendes kapacitet væsentligt både mentalt, fysisk og socialt. Klageren har anført, at hun blev sygemeldt grundet autistisk burnout, som var et udtryk for, at hun havde overpræsteret og presset sig selv alt for hårdt i mange år. Klageren har anført, at hun i mange år har haft et højt sygefravær på tidligere arbejdspladser og har været sygemeldt flere gange med stress og udmattelse. Klageren har anført, at sanseforstyrrelserne med alderen er blevet tydeligere og mere belastende på grund af en kombination af nedsat kognitiv kapacitet, langvarig stress/autistisk udbrændthed, overstimulering og manglende restitution. Tilstanden er de seneste år blevet voldsomt forværret, og hun er nu kun i stand til at arbejde 15 timer om ugen, og at hun har hyppigt sygefravær. Klageren har anført, at hun også i høj grad er ramt i hendes privatliv, da selv helt almindelige og små dagligdags gøremål udmatter hende voldsomt. Klageren har anført, at funktionsnedsættelsen og det omfattende behov for støtte er lægeligt veldokumenterede og anerkendt af det offentlige. Hun har fået bevilget handicapbil og ledsagerkort – støtteforanstaltninger, der alene gives ved betydelig og varig nedsættelse af funktionsevne. Klageren har fravalgt medicinsk be-

handling for ADHD, da det ikke er dér, hendes udfordringer ligger, og idet egen læge har vurderet, at ADHD-medicin ikke vil forbedre hendes arbejdsevne. Klageren har anført, at de dage, hvor hun arbejder op til 5 timer (inkl. frokost/pauser), er hun fuldstændig udmattet og må direkte hjem og sove/restituere. Klageren har anført, at hun ønsker sagen vurderet ud fra, hvad hun faktisk er i stand til i dag, og ikke hvad hun engang håbede eller hvad hun engang kunne.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger klare helbredsmæssige indikationer på, at klageren ikke skulle være i stand til at kunne varetage en stilling over halv tid. Selskabet har anført, at klageren har været i stand til at arbejde fuld tid i kognitivt krævende erhverv med sine lidelser, da de ikke var diagnosticerede. Selskabet har anført, at det var dårligt arbejdsmiljø, der var årsag til klagerens sygemelding. Selskabet har anført, at klageren efter sygemelding den 26/7 2023 og inden udløb af karenperioden på 3 måneder har været i stand til at arbejde over halv tid i samme stilling med skånehensyn. Selskabet har anført, at tilkendelse af fleksjob på 15 timer ugentligt ikke kan anses som et retvisende billede af, hvad klageren er i stand til at arbejde. Selskabet har anført, at klageren i forbindelse med afklaring i egen stilling var i stand til at arbejde over halv tid i en længere periode. Selskabet har anført, at arbejdsgiveren i et brev til kommunen fandt det fuldt dokumenteret, at klageren i hendes aktuelle tilstand havde fungeret upåklagelig i sin stilling. Selskabet har anført, at klageren har oplyst, at hun ville være i stand til at arbejde mere, når hun ikke længere skulle forholde sig til jobcenter, behandlere mv. Selskabet har anført, at klageren ikke ønsker at tage ADHD medicin, og at klagerens psykiater har anbefalet medicinsk behandling af ADHD, da det ville øge koncentrations- og opmærksomhedsfunktionen.

Det fremgår af kommunalt notat af 30/10 2023, at klageren går ned "på 20t. ugl. igen for at se om dette vil fungere bedre. Du oplyser at du ikke længere tror på at du vil kunne komme fuldt tilbage på arbejde og selv tænker at et fastholdelsesfleksjob vil være det bedste for dig ... Du oplyser at du med de diagnoser psykiateren har givet, har fået sat ord på de udfordringer du har haft hele livet og det som har været årsag til at du har haft svært ved at fastholde ansættelse gennem de seneste år."

Ankenævnet for Forsikring

29.

103705

Det fremgår af epikrise af 15/11 2023 fra psykiater, at klageren "frygter, at hendes 'ASD' vil forværres, hvis hendes ADHD behandles. Arbejder 20 timer ugentligt ... Ingen ønsker om medicinsk behandling lige nu."

Det fremgår af kommunalt notat af 27/11 2023, at klageren "arbejder aktuelt 20t. ugl., men har et ønske om at undlade frokostpausen og dermed gå ned på 18 timer."

Det fremgår af journal af 22/12 2023 fra egen læge, at klageren "ønsker at anmelde psykisk belastning ... Belastning begyndt december 2022 og indtil sommer 2023, er fortsat tilknyttet samme arbejdsplads. Hårdt psykisk arbejdsmiljø som ... Både grundet urimelige krav fra ledere samt samarbejdspartnere som stillede spørgsmålstejn v faglighed og troværdighed. Desuden overkontrollerende kolleger. Har haft mange stresssymptomer, både fysisk og psykisk."

Det fremgår af kommunalt notat af 15/1 2024, at klageren "har det godt med arbejdsopgaverne og er glad for den afveksling hun har i opgaveløsningen ... udtrykker tvivl ift. om 18t. er korrekt timetal, da det lidt uklart om der er balance mellem arbejdsliv og privatliv ... mener dog selv at når sagen er afklaret og der kommer mere ro på ved at hun ikke skal forholde sig til jobcenter, behandlere mv. så vil niveauet med 18 timer være fint for hende."

Det fremgår af statusattest (LÆ125) af 6/2 2024 fra psykiater, at klageren "skal aktuelt og varigt skånes for belastninger, overstimulation, menneskekontakter og stress for at forebygge yderligere ASD betinget burnout."

Det fremgår af anmodning om lægeattest af 1/5 2024, at klageren "har været vellidt af arbejdsgivere, da hun evner at sætte sig ind i arbejdsopgaverne hurtigt og sikkert, men bliver gentagne gange frosset ude af det sociale ... Ved gennemgang af [klagerens] CV ses flere kortere ansættelser og kan meget vel være udtryk for arbejdsliv som har været svært for [klageren]."

Det fremgår af kommunalt notat af 6/5 2024, at klageren "fortæller at du er gået ned på 17t. ugl. og at dette fungerer."

Det fremgår af kommunalt notat af 28/5 2024, at klageren "har overvejet om du skulle reducere yderligere 1 time på det generelle plan, men tror ikke det vil gøre den store forskel ... Du oplyser at du har været på flere kurser og har været ved en psykolog, hvor du mødte op 3 gange. Du fik intet ud af det. Du fortæller at du føler dig veloplyst ift. din nye diagnose og mener ikke at der kan gøres mere udefra. Du har godt styr på hvad og hvordan du påvirkes, men kan ikke gardere dig imod det uforudsete og det vil et kursus eller andet ikke ændre på."

Det fremgår af lægeattest (LÆ265) fra egen læge til rehabiliteringsteam af 30/5 2024, at klageren har "været sygemeldt 3 gange grundet arbejdsrelateret stress, primært udløst af sociale udfordringer på arbejdspladserne ... [Klageren] har symptomer i form af hurtigt overstimulation (lys, lyd, stemninger, lugt, smag mm), der skal meget lidt til før, det bliver for meget for hende. Dette resulterer i hurtig udtrættethed. Hvis det står på i længere tid, får hun symptomer på stress i form af koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, hjertebanken og søvnbesvær. Brug for meget struktur, planlægger detaljeret det meste i både privat- og arbejdsliv ... Har brug for ekstra hvile ... Overvejer meget hvilke sociale arrangementer hun deltager i hvis der er mange mennesker ... Sover dårligt hvilket også påvirker hendes energiniveau ... der er behov for arbejde på nedsat tid fremadrettet for at undgå forværring, yderligere sygemeldinger og hyppige jobskifte. Behov for struktur og forudsigelighed i arbejdsopgaver. Skal undgå stressende arbejdsopgaver og gerne have mulighed for hvile ved behov. Arbejdstiden kan med fordel planlægges således at hun har hviledage ind imellem arbejdsdagene. Skal undgå opgaver med mange personkontakter ... Arbejder aktuelt på 17 timer ... Det vurderes ikke at dette timeantal kan øges, da det med stor sandsynlighed vil forværre tilstanden. ... Det vurderes ikke at der med samtaleterapi eller medicinsk behandling vil kunne opnås bedring i funktionsevnen, men det vil evt. kunne øge livskvaliteten, såfremt hun ønsker behandlingsforsøg. Således ikke noget udviklingspotentiale ift. funktionsevnen, tilstanden er varig."

Det fremgår af beskrivelse af anvendelsen af de sociale kapitler fra 26/7 2023 til 26/7 2024, at klagerens arbejde "består af en administrativ del og en praktisk del ... hun trives med denne afveksling ... arbejdsdag og arbejdsopgaver er planlagte, forudsigelige og strukturerede ... opgaverne foregår i roligt tempo og mange af dem i stilhed ... Der er skemalagte pause imellem arbejdsopgaverne ... har gennem hele perioden løbende justeret timeantallet og mængden af arbejdsopgaver efter [klagerens] skånebehov ... kan varetage alle jobfunktioner, men i et begrænset tidsmæssigt omfang, på grund af sensorisk overbelastning ... Når [klageren] udmattes/overbelastes på grund af et, for hende, for højt timeantal, resulterer det i, at [klageren] må sygemelde sig og timantallet igen må nedjusteres. På baggrund af dette, vurderer vi, at 17 timer, er den rette belastning for [klageren]. Timerne er, fordelt på 4 dage, med en ugentlig dag til restitution ... vi ændret aflastningsdagen fra fredag til onsdag, for at få restitutionen midt på ugen, hvilket fungerer godt."

Det fremgår af kommunalt notat af 28/8 2024, at klageren "er velplaceret på de 15t. og oplever for første gang at der er ro og du har overskud til at holde fri når du har fri."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 9/9 2024, at "Restitutionsdagen lå til at starte med om fredagen, men det har vist sig at [klageren] fungerer bedst ved at møde ind fra morgenstunden og så er restitutionsdagen nu placeret om onsdagen, da det fungerer bedre med restitution midt på ugen. [Klagerens] fremmøde er således 15t. fordelt på 3 dage, med restitution dag onsdag og fredag ... [Klageren] har været i stand til at varetage alle sine vanlige arbejdsopgaver, men i reduceret omfang og med behov for tilpasning i forbindelse med udefrakommende faktorer ... Arbejdsopgaverne er strukturerede og foregår i roligt tempo og flere opgaver foregår i stilhed med indlagte pauser mellem arbejdsopgaverne ... [klagerens] arbejdsevne som følge af helbredstilstanden er varigt og væsentligt begrænset ... [klagerens] helbredstilstand er varig og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder ... [Klageren] kan under hensyntagen til skånebehov arbejde 15 timer om ugen med en effektivitet på op til 100%. Der indstilles derfor til, at [klageren] bevilges fastholdelsesfleksjob ... Der er skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, 2 restitutionsdage om ugen, indlagte pauser mellem arbejdsopgaverne, mu-

lighed for at trække sig i løbet af dagen, afgrænsede og strukturerede opgaver, ikke udsættes for et stressende eller støjfyldt arbejdsmiljø, undgå opgaver med mange personkontakter både kolleger og klienter/kunder."

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.1.1.2, at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt grundet ADHD, stress og autistisk udbrændthed. Det fremgår af lægeattest af 30/5 2024, at klageren har gener i form af hurtig overstimulation (lys, lyd, stemninger, lugt, smag mm), hvilket resulterer i hurtig udtrætning. Hvis det står på i længere tid, får hun symptomer på stress i form af koncentrationsbe-

svær, hukom-melsesproblemer, hjertebanken og søvnbesvær. Det fremgår af sagen, at klageren ikke ønsker at tage ADHD medicin, da det ikke er der, hendes udfordringer ligger.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, restitutionsdage, indlagte pauser mellem arbejdsopgaverne, mulighed for at trække sig i løbet af dagen, afgrænsede og strukturerede opgaver, ikke udsættes for et stressende eller støjfyldt arbejdsmiljø og undgå opgaver med mange personkontakter. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren – uden at være diagnosticeret herfor – gennem mange år har lidt af ADHD og autisme, og at hun da var i stand til at arbejde fuld tid trods disse lidelser. Nævnet bemærker, at klageren efter sin sygemelding grundet stress og autistisk udbrændthed genoptog arbejdet delvist, og at hun har været i stand til at arbejdede 18-20 timer pr. uge i en længere periode.

Nævnet har henset til, at den ene restitutionsdag er placeret om fredagen, og at klageren tidligere har arbejdet 4 dage om ugen, hvor det på daværende tidspunkt fremgik af beskrivelse af anvendelsen af de sociale kapitler, at klagerens skånehensyn tilgodeses i hendes nuværende job, som er fordelt på 4 dage, hvilket er den rette belastning for klageren. Nævnet bemærker, at omfanget af klagerens symptomer og gener i høj grad er baseret på hendes subjektive angivelser.

Nævnet bemærker videre, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv begrundet en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til Højesterets dom trykt i Ugeskrift for Retsvæsen U2007.846H.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

34.

103705

Ankenævnet *for* Forsikring

35.

103705

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hans-Jørgen Nymark Beck', is written over a light blue rectangular background.

Hans-Jørgen Nymark Beck