

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. februar 2026 blev i sag nr. 103768:

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 11/6 2025 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg indgiver denne klage mod PFA Pension, da jeg mener, at deres afgørelser om afslag og delvis dækning i min sag om tab af erhvervsevne er truffet på et fejlbehæftet, ufuldstændigt og strategisk tilpasset grundlag.

Klagen dokumenterer en række alvorlige forhold:

- PFA tilsidesætter helbredsfraglige vurderinger fra speciallæge og kommune.
- Afgørelsen træffes uden journalført lægekonsulentvurdering eller partshøring.
- PFA lukker mit behandlingsforløb i strid med egne betingelser.

Det samlede billede viser et sagsforløb præget af forhaling, lukkethed og administrativ styring – ikke en helhedsorienteret vurdering af min reelle tilstand og erhvervsevne. Jeg anmoder derfor om, at Ankenævnet omgør PFA's afgørelse i sin helhed.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

1. At PFA Anerkender at jeg opfylder tab af erhvervsevnebetingelserne for dækningsberettiget grad fra 1. januar 2025.
2. PFA genoptager straks udbetalingen af tab af erhvervsevne (TAE) og indbetalingssikringen fra 1. januar 2025 og frem, inkl. renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, indtil der foreligger dokumentation for, at min erhvervsevne ikke længere er nedsat i en sådan grad, at jeg er dækningsberettiget.
3. PFA skal godtgøre mine dokumenterede omkostninger ved klagesagen.

...

3. Klagepunkter

3.1 [anden aktør]-forløbet påvirket af PFA

Bilag 9d, s. 1 dokumenterer, at rapporten bliver tilpasset PFA's interesser. Da der er flere personer ind over, for at vurdere og godkende rapporten inden afsendelsen mod PFA. Psykologen vurderer [anden aktør] 8-ugers status (Bilag 9b, s. 2).

3.2 PFA tilsidesætter centrale helbreds vurderinger og Selektivt gør brug af journaloplysninger

(Bilag 9b) anvendes som primært grundlag for afgørelsen, men PFA ser bort fra senere og mere dækkende vurderinger – herunder (Bilag 5). (psykiater), (Bilag 6), (kommune) og (Bilag 9e) ([anden aktør]'s tværfaglige journal). Dette skaber en skæv og ufuldstændig helbreds vurdering.

3.3 Urimelig vægtning af subjektive elementer

PFA fremhæver min ferie til [...] som indicium på funktionsevne (Bilag 1a, s. 4). Ferie under selvre-guleret tempo kan ikke sidestilles med arbejde på arbejdsmarkedet. PFA fremhæver blandt andet tidligere rusmiddelbrug, ferieophold og social adfærd som belastningsmodsigende, selvom dette ikke har nogen dokumenteret helbreds mæssig betydning. Dette er både stigmatiserende og irre-levant. LÆ125 og §7-konklusioner vurderer funktionsnedsættelsen uafhængigt af disse forhold (Bilag 1a, 5 og 6).

3.4 Administrativ og usaglig lukning af [anden aktør]-forløb

[anden aktør]-forløbet lukkes samme dag som PFA's afslag gives – uden inddragelse af ny psykia-trisk vurdering (Bilag 5) eller afsluttende [anden aktør]-evaluering (Bilag 9e). Dette står i direkte modsætning til PFA's egne betingelser for forløbet, som tydeligt angiver, at [anden aktør]-indsatsen er 'uafhængig af, om du har ret til udbetaling for nedsat erhvervsevne via PFA' (Bilag 2). Lukningen sker ikke som følge af nogen sundhedsfaglig konklusion, men som en administrativ føl-ge af afgørelsen – hvilket undergraver både formålet og troværdigheden af hele forløbet.

3.5 Processuelle fejl, mangelfuld journalisering og urimeligt lang sagsbehandlingstid

- Manglende journalnotater fra lægekonsulent, trods henvisninger fra sagsbehandler (Bilag 4a), fremgår ikke af aktindsigter (Bilag 3a, 3b, 3c).
- Aktindsigt først leveret efter mere end 90 dage (Bilag 3b, 3c, 4a s8).
- Der forløb 93 dage fra klage (25-02-2025) til revurdering (28-05-2025) uden skriftlig fristfor-længelse.
- PFA tilbød, at [anden aktør]-forløb var 'uafhængigt af dækning' (Bilag 2), men krævede allige-vel lukning efter første afgørelse (Bilag 9e).

3.6 Usagligt afslag på psykologhjælp

(Bilag 4b) viser, at psykologhjælp afvises med henvisning til 'vedligeholdende karakter' – uden journalført vurdering.

3.7 Manglende partshøring

PFA traf afgørelse den 28. maj 2025 og den 14. februar 2025 uden at fremlægge lægekonsulen-tens vurdering.

3.8 Forhaling og vildledende kommunikation

(Bilag 4a, 3b). Viser, at [medarbejder] fra PFA i ugevis henviser til en lægekonsulentvurdering, som aldrig fremgår af aktindsigten. Der foreligger ingen dokumentation for, at vurderingen eksisterer,

hvilket medfører en systematisk forhaling og vildledning om sagsbehandlingsstatus. Det fremstår som en administrativ strategi for at trække afgørelsen ud uden reelt sagsarbejde.

3.9 Brud på PFA's egen varslingsfrist og retroaktiv lukning af min ordning

- Skriftligt varsel i 2. afgørelse den 28. maj 2025 'Senest den 18. juni 2025 skal du ringe ... ellers ændres ordningen til indbetalingsfri' (Bilag 1c)
- Retroaktiv konvertering til indbetalingsfri pr. 1. april 2025. Pensionsoversigten af 05. Juni 2025 (Bilag 12a) dokumenterer, at ordningen allerede var indbetalingsfri – og alle forsikringer stoppet – fra 1. april 2025. altså før fristens udløb ifølge 2. Afgørelse (Bilag 1c)
- Dækningen fjernet uden reelt varsel. Ved at ændre ordningen med tilbagevirkende kraft har PFA tilsidesat den varselsfrist, de selv har fastsat, og fjernet min forsikringsdækning, selvom jeg fortsat har indbetalt præmier og ønsket fortsat dækning. (Bilag 12a, 12b, 12c).

...

5. Afslutning

Jeg håber, at Ankenævnet vil anerkende alvoren i den dokumentation, jeg har fremlagt, og vurdere min sag helhedsorienteret og uvildigt. Det er min klare overbevisning, at PFA's afgørelser er truffet på et mangelfuldt og usagligt grundlag.

...

Jeg fremsender hermed supplerende oplysninger og dokumentation til brug for min sag mod PFA Pension. Oplysningerne vedrører forhold, som ikke tidligere har været tilstrækkeligt belyst i min oprindelige klage.

1. Opsigelse og annullering af min forsikring med tilbagevirkende kraft

- Bilag Supplerende S1 – MitPFA-besked (28.11.2024).pdf
- Bilag Supplerende S2 – MitPFA-besked (26.03.2025).pdf

Disse dokumenter viser, at PFA selv i både november 2024 og marts 2025 bekræftede, at jeg havde en aktiv PFA Plus Privat-ordning.

Kort efter valgte PFA at annullere ordningen med tilbagevirkende kraft og tilbagebetale mine præmieindbetalinger. Denne fremgangsmåde fratager mig retten til at videreføre ordningen og er i strid med reglerne om fortsættelsesret i Forsikringsaftaleloven samt almindelige principper for god skik.

2. PFA's nye tilbud – ringere og dyrere ordning

- Bilag Supplerende S3 – Brev fra PFA om nyt tilbud (12.06.2025).pdf
- Bilag Supplerende S4a – Faktaark, PFA Erhvervsevne.pdf
- Bilag Supplerende S4b – Faktaark, PFA Helbredssikring.pdf
- Bilag Supplerende S5 – Korrespondance med PFA-rådgiver [...].pdf

Efter annulleringen modtog jeg brev af 12.06.2025 med tilbud om en ny privat ordning. Tilbuddet er væsentligt ringere end min oprindelige ordning:

- Højere præmie,
- Reduceret dækningsomfang,
- Ingen mulighed for videreførelse på uændrede vilkår.

Dette er også bekræftet i min korrespondance med PFA's rådgiver [...].

3. Kommunens opdaterede vurderinger (MinPlan)

- Bilag Supplerende S6 – MinPlan, Kommune (10.06.2025).pdf
- Bilag Supplerende S7 – MinPlan, Kommune (19.08.2025).pdf

Kommunens vurderinger dokumenterer, at min erhvervsevne fortsat er væsentligt nedsat:

- Jeg har status efter LAB-lovens § 7.
- Der planlægges alene skånsomme forløb i form af praktik.

Kommunen vurderer dermed, at min erhvervsevne ikke overstiger 50 %, hvilket står i direkte kontrast til PFA's vurdering af, at min erhvervsevne skulle være genvundet pr. 31.12.2024.

4. Afsluttende bemærkninger

Jeg vil understrege, at de vedlagte bilag viser en klar uoverensstemmelse mellem:

- PFA's egen praksis (ulovlig annullering af en aktiv forsikring, efterfulgt af tilbud om ringere ordning), og
- Kommunens vurderinger (fortsat væsentlig nedsat erhvervsevne, under 50 %).

Disse forhold dokumenterer, at PFA's afgørelser er både faktuel forkerte og i strid med forsikringsaftaleloven samt principperne for god skik.

5. Anmodning

Jeg anmoder Ankenævnet om:

- At tage højde for PFA's ulovlige opsigelse og utilstrækkelige erstatningstilbud.
- At lægge vægt på kommunens vurderinger af min fortsat nedsatte erhvervsevne.
- At tilsidesætte PFA's afgørelse og anerkende, at min dækning bør fortsætte ud over 31.12.2024."

Selskabet har den 8/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Ordningen blev oprettet den 1. august 2021 gennem forsikredes ansættelse [...].

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

Der henvises til pensionsbevis og pensionsvilkår af 1. marts 2024 (bilag A og B).

Hvad handler sagen om?

Forsikrede kræver, at PFA anerkender, at forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af tab af erhvervsevne efter den 1. januar 2025 og yder dækning ved tab af erhvervsevne med tillæg af renter. Desuden kræver forsikrede, at PFA dækker hans dokumenterede omkostninger ved klagesagen. Herudover har kunden en længere række klagepunkter. Det er kundens opfattelse, at PFA har påvirket forsikredes forløb hos [anden aktør], at PFA har tilsidesat centrale helbredsoplysninger, at PFA administrativt og usagligt har lukket forsikredes [anden aktør] forløb, at PFA har begået processuelle fejl, har foretaget mangelfuld journalisering og har haft en urimelig lang sagsbehandlingstid. Desuden er det forsikredes opfattelse, at PFA har givet et usagligt afslag på psykologhjælp, at PFA ikke har partshørt forsikrede korrekt, at PFA har forhalet sagen og kommunikeret vildledende og at PFA har forbrudt sig mod egen varslingsfrist og retroaktivt lukket forsikredes ordning.

PFA har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne den 31. december 2024, da det er PFA's opfattelse, at der på dette tidspunkt ikke længere er dokumentation for, at forsikredes helbreds-mæssige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen. Det er desuden PFA's opfattelse, at PFA ikke har handlet på en sådan ansvarspådragende måde, at forsikrede er berettiget til dækning af dokumenteret omkostning ved klagesagen. Herudover ses der ikke dokumenteret nogen omkostninger. Det er endvidere PFA's opfattelse, at forsikredes sag i sin helhed er behandlet efter sædvanlige praksis og at der ikke er begået fejl, der kan ændre ved de trufne afgørelser i forsikredes sag i PFA.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1990'erne]. Han er uddannet [...] og var på tidspunktet for sin sygemelding ansat som [konsulent] og leder med ansvar for [...].

Forsikrede anmeldte den 16. september 2024, at han siden 1. juli 2024 havde været sygemeldt pga. stress (bilag C). Han beskrev symptomer i form af sitren i hele kroppen, muskelspændinger, søvnløshed og udbrændthed. Han oplyste herudover i anmeldelsen, at han var bevilget et psykologforløb i samarbejde med [anden aktør] og at PFA havde sendt ham videre til en psykiater for eventuel udredning for ADHD.

Til brug for sagens oplysning indhentede PFA lægelige og kommunale oplysninger.

Af journal fra forsikredes egen læge fremgår den 24. juni 204 (bilag D):

'Sub.: [Forsikrede] henvender sig da han gennem længere tid har været i en stresset periode på sit arbejde. Han har sagt sin stilling op da han ikke kan ændre de problemstillinger der presser ham. Han har undgået sygemelding ved at passe godt på sig selv. Brugt mindfulness + valgt sunde tiltag. Hvis han skulle fortsætte denne stilling, ville det resultere i en sygemelding. Han har ikke brug for yderligere fra mig blot info. Attest fra PFA nok på vej'

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 20. august 2024 fremgår (bilag E), at forsikrede havde sagt sit job op med sidste arbejdsdag den 28. juni 2024 og havde sygemeldt sig i kommunen den 1. juli 2024 på grund af arbejdsrelateret stress. Han oplyste ved samtalen, at der havde været gjort meget på arbejdspladsen for at han skulle få det bedre, men han havde ikke kun finde ro og derfor selv havde sagt jobbet op.

Af journal fra forsikredes egen læge den 25. september 2024 fremgår (bilag D):

'Sub.: Hmm, [Forsikrede] kommer mhp udfyldelse af LÆ 135.

Han angiver at han forsat er sygemeldt og har det dårligt. Han har selv iværksat psykolog behandling og nu fået en tid hos en psykiater den 4/10 ang ADHD udredning. Han benytter mindfulness / meditation / vinterbadning / motion cykling / gå turer osv. Han oplever en bedring men fortsat udfordret. ADHD mistanke: han angiver at han altid har været udfordret. I skolen gik han i specialklasse [...] hvor han havde konc. besvær. Kunne ikke holde fokus og havde svært ved at tilegne sig viden. Han røg en del Hash som ung/misbrug for at dulme. Fik dog vent det en smule og fik en [...] uddannelse. Fortsat en del tanke-mylder, konc besvær. Kan ikke holde fokus på film og serier. Kan ikke læse en bog. Scorer på ASRS til ADHD. Plan: hvis kommunen ønsker nærmere prognose – de må rekv udtalelse fra behandlende psykolog + snart psykiater. I min optik er han klar på arbejdsmarkedet blot på nedsat tid.'

I kommunens sagsakter er den 2. oktober 2024 noteret (bilag F), at forsikrede planlagde en rejse til [...] i periode fra den 16. oktober til den 17. november 2024, men det endnu ikke var registreret, da forsikrede var usikker på, om han var rask inden ferien. Ved afgørelse af 8. oktober 2024 godkendte kommunen ferieafvikling i perioden fra 26. oktober 2024 til 17. november 2024 (bilag F).

I forbindelse med forsikredes første konsultation hos psykiater den 3. oktober 2024 er bl.a. noteret (bilag G):

'Aktuelt: Henv PFA obs. ADHD.

I forbindelse med nu anden stress/belastningsforløb og tre måneders sygemelding, talt med psykolog og e.l., som har foreslået ADHD udredning. Fortæller at hans problem altid har været koncentrationsbesvær, konstant indre drive, uro, mangl. Evne til at holde fokus. Tankerne kører altid 200 km/t.

[...]

Obj. psyk.: Venlig og imødekommende. Upåfaldende fremtoning, VKO, med en udtalt tendens til at beholde taleretten. Tankegangen er samlet. Fremstår stemningsneutral med upåfaldende tempo, mimik og gestik, fraset en let påfaldende fast øjenkontakt. Intet psykosesuspekt. Selvmordsrisiko niveau 1.

Somatisk: Upåfaldende, pæne farve, varm og tør. Ikke akut eller kronisk medtaget. St.p. et st.c. ej udført. [...] Plan: [...] Derudover ikke psykiatrisk anamnese. Beskriver livslange tegn på ret udtalt ADHD med både koncentrationsbesvær, let afledelighed, opmærksomhedsproblemer og udtalt hyperaktivitet. Relevant med udredning for ADHD. Der er planlagt TOVA, levnedsbetegnelse, DIVA og status og der er lagt blodprøve og ekg på server.'

Af journalnotat fra efterfølgende konsultation hos psykiateren den 25. oktober 2024 fremgår, at forsikrede skulle rejse til [...] de næste tre uger (bilag G).

Forsikrede har herudover været i forløb hos [anden aktør] Work&Care. Af programjournalen herfra er i forbindelse med forsikredes opstart den 15. oktober 2024 bl.a. noteret (bilag H):

'Aktuelle arbejdshindrende barrierer:

Det er psykologs vurdering fra første samtale at stresssymptomerne ikke er massive, men at det virker til at kandidat har svært ved at være i det ubehag de medfører, samt at kandidat kan have svært ved ift. sin energiforvaltning.

Tidligere tiltag og effekt:

Kandidat om tidligere og god effekt ved metakognitiv terapi ift. stresssymptomer.

Indsat vil [anden aktør] sætte i gang ift. de arbejdshindrende barriere (indsatsplanen):

Den overordnede indsats vil gå på at hjælpe kandidat til at acceptere et vist niveau af ubehag, dvs. at kunne komme tilbage lige så stille i et arbejdsliv – også selvom der er /kan være et vis symptom niveau af ubehag (OBS evt. underliggende tilstand) samt fokus på generel energiforvaltning. Psykolog: Meta kognitiv terapi ift. Angst /depression (at kunne rumme/håndtere følelser/ energiforvaltning) Jobcoach: Hvilke jobfunktioner/evt. skånebehov mm vil give mening ift. opstart på arbejdsmarkedet igen. Fysioterapeut: Energi forvaltning – (at kunne rumme/håndtere følelser)/accept)

[...]

Eventuelle diskrepanser mellem kandidatens egen vurdering og [anden aktør]-rådgiveres vurdering samt risikomomenter ift. kandidatens reaktivering.

Kandidat har et ønske om at komme tilbage til arbejde, når han har opnået en bedring af tilstanden ... vi vurderer at han nok skal tilbage før, at en del af indsatsen bliver at arbejde med et vist niveau af accept af ubehag mm.'

Af opstartsrapporten fra [anden aktør] Work&Care af 29. oktober 2024 fremgår (bilag I) bl.a.:

'Problemstilling

[Forsikrede] har igennem en flerårig periode oplevet stigende belastninger på arbejdet, hvilket har medført arbejdsrelateret stress. Det er belastning på arbejdspladsen, som har resulteret i en belastningsreaktion med både angst og depressive symptomer. [Forsikrede] har været sygemeldt fra sin nuværende jobfunktion som [...] med ledelsesansvar siden 1/7-2024, han opsagde sin stilling i maj 2024, hvorfor han nu står uden arbejde. [Forsikrede] er sideløbende opstartet i udredning for ADHD 3/10-2024. Han har for nogle år tilbage haft udfordringer med stress/ belastning på både et tidligere arbejde og privat, hvor han var sygemeldt en kortere periode i 2020. [Forsikrede] uddyber at hans stresstilstand er opstået som følge af et hårdt og usundt arbejdsmiljø. På trods af lederstilling oplevede han, at både ham og hans ansatte fik for mange opgaver fra den øvrige ledelse. Han har udviklet tankemylder i form af bekymring for fremtid og omkring sin tilstand. Han føler han er i en depressiv angstlignende tilstand.

[...]

Samlet erhvervsprognose:

Idet der er tale om en kompleks problemstilling med såvel fysiske som psykiske belastninger vurderer undertegnede [anden aktør]-behandler, at der er behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag. Det forventes, at [forsikrede] med de påtænkte indsatser igen vil være i stand til at genetablere sin tilknytning til arbejdsmarkedet på mindst halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed. Prognosen bliver vurderet løbende sammenholdt med effekten af iværksatte indsatser. Næste statusrapport foreligger om 8 uger.'

Ved konsultation hos psykiateren den 19. november 2024 (bilag G) fremgår, at forsikredes symptomer var forenelige med ADHD af kombineret type og at symptomerne havde været klart til stede før 12-års alderen. Videre er ved sidste konsultation hos psykiateren den 21. november 2024 noteret, at forsikrede i 2020 også havde oplevet sygdomsangst og nu i forbindelse med måling af for højt blodtryk igen fik skubbet til sin sygdomsangst, om end lægen søgte at forsikre forsikrede om, at det var ganske hyppigt, at man havde for højt blodtryk hos lægen. Der blev lagt op til, at terapiforløb først og fremmest var til behandling af angstsymptomer og herudover mulig afdækning af tegn på OCD. Den 27. november 2024 fremgår af journalen fra psykiateren, at [anden aktør] havde kontaktet klinikken og oplyst, at forsikrede fortsatte i psykologbehandling i deres regi. Tiden hos psykiateren blev derfor aflyst.

I journalen fra psykologen hos [anden aktør] (bilag J) er den 20. november 2024 noteret: 'har været 3 uger i [...], det var en virkelig dejlig tur, han har fornyet energi'. Den 21. januar 2025 har psykologen noteret, at forsikrede fremstod i overskud. Han rejste meget og prioriterede nærværende aktiviteter. Psykologen vurderede, at han burde være klar til at komme i arbejde stille og roligt. Forsikrede var meget modvillig. Han ønskede udredningen færdig og oplyste, at den stadig var i gang og først færdig i midt/slut februar. Den 4. februar 2025 fremgår, at han netop var vendt

hjem fra [udlandet], hvor han var afsted med to venner. Turen havde været præget af uoverensstemmelser og gamle adfærdsstrategier blev anvendt. Forsikredes stemningsleje var påvirket, men generelt sås dog stadig markant færre belastningssymptomer.

I programjournalen fra [anden aktør] forløbet er den 10. december 2024 noteret (bilag H):

Erhvervsprognose

Prognose god, tidshorisont usikker, afhænger af den psykiatriske udredning, og hvornår den ophører.

Fysioterapeut

Det lykkedes at få fat i kandidaten, de har første samtale i dag. Han føler han har mange interventioner i gang, hvor han taler med fagpersoner. Det vil arbejdes med træning og arbejde med kropslig bevidsthed.

Jobcoach

Kandidat ønsker støtte til dialog med jobcentret. Der er derfor længere tid mellem samtalerne. Acceptere sin situation som sygemeldt. Føler ikke der er det store behov for hjælp til at lave ansøgning eller CV da han er meget sikker på han nemt vil få et job når han er klar. Da perioden for sygedagpenge er ved at udløbe, vil jobcoach tale med kandidat om dette.

Psykolog

Der arbejdes med håndtering af tankemylder og bekymringer, for at hjælpe ham med at få mere ro på sit nervesystem og håndtere sin stress/belastning. Han er blevet bedre til at sige fra og sætte grænser. Der arbejdes videre med at håndtere bekymringer og angst adfærd med metakognitive strategier, som der allerede ses god effekt af.'

Af statusrapport af 18. december 2024 fra [anden aktør] Work&Care fremgår bl.a. (forsikredes bilag 9b):

'Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Det ses fortsat belastningssymptomer i form af kropslige symptomer som hjertebanken og sitren i kroppen. Angsttilstand vedligeholdes gennem bekymringsadfærd og tjekken op på egne kropslige fornemmelser. Hans stress og angst symptomer vurderes dog ikke at være udtalte, men han reagerer meget på dem. Fagligt er der en opmærksomhed på, om frykten for tilbagefald bremser ham i at genoptage kontakten til arbejdsmarkedet. Funktionsniveau vurderes som værende højt. Derudover afventes resultatet for udredning ift. eventuelle yderligere arbejdsmarkedshindrende barriere/ skånebehov.

Samlet erhvervsprognose:

Der er en god prognose for at [forsikrede] vil kunne opnå arbejdsdygtighed på mere en 50% af en fuldtidsstilling og på sigt også kunne varetage en fuldtidsstilling. Tidsestimatet er fortsat usikkert, men forventes nærmere afklaret ved næste status.'

Ved afsluttende samtale med [anden aktør] den 28. februar 2025 fortalte forsikrede (bilag H), at han følte sig dårligt behandlet af PFA, som havde afvist udbetaling af tab af erhvervsevne og som havde afsluttet hans forløb hos [anden aktør]. Han fortalte, at han havde klaget over beslutningen og afventede dette. Han var nu færdigudredt og havde fået diagnosen ADHD og var i gang med optrapning af medicinen herfor. Han mente, at det var nu, at han havde brug for psykolog og job-

coach, da han bedre kunne tage imod grundet medicinen. Han fortalte herudover, at han havde det svært pga. beslutningen og afslutningen af forløbet. Forsikrede oplyste, at han havde tænkt på at uddanne sig til [...] og eventuelt arbejde som [...], men at [...] også kunne være en mulighed.

På dette grundlag har PFA afvist yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1. januar 2025. Sagen har i forbindelse med udbetalingsstoppet og ved selskabets revurdering været forelagt PFA's psykiatriske lægekonsulent. Ved begge forelæggelser har lægekonsulenten vurderet, at der ikke er tilstrækkelig lægelig dokumentation for en erhvervsevne-nedsættelse på mindst halvdelen. Desuagtet har PFA ved revurdering af sagen valgt at tilkende forsikrede udbetaling i perioden, hvor forsikrede blev udredt ved psykiater.

I forbindelse med revurderingen af sagen den 28. maj 2025 (bilag L), hvor forsikrede blev tilkendt tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft i perioden fra 1. oktober 2024 til den 31. december 2024, blev forsikredes private videreførte ordning (videreført per 1. oktober 2024) annulleret. Udbetalingen stoppede den 1. januar 2025, hvorefter ordningen gik i henstand indtil 1. april 2025, hvor forsikringerne bortfaldt. I revurderingen fik forsikrede imidlertid en ny frist til videreførelse af ordningen – den 18. juni 2025. Den 10. juni 2025 kontaktede forsikrede PFA og oplyste, at han ønskede at videreføre sin ordning. PFA fremsendte herefter den 12. juni 2025 et tilbud på en aftale på en PFA Plus Privat ordning (bilag M). Den 16. juni 2025 skrev forsikrede, at han ikke ønskede at benytte sig af tilbuddet (bilag N). PFA tilbageførte herefter den overskydende indbetaling, som forsikrede havde afholdt i forbindelse med videreførelsen i oktober 2024 (bilag O).

I forbindelse med ankenævns sagssagen har forsikredes som bilag 6 fremlagt Min Plan fra kommunens jobcenter. Af dokumentet fremgår bl.a.:

'Borgerens egen vurdering:

1. aktuelle tilstand: PFA har vurderet at han ikke var berettiget til TAE, og har stoppet al behandling og forløb med [anden aktør]. Har klaget over afgørelse. Det er ca. 3 mdr. siden. Har forværret den udvikling der var, så aktuelle tilstand er ikke god. - beskrivelse af symptomer: har en del bivirkninger af medicin, så der er ikke effekt på tilstand, og er lige startet op på nyt præparat. Meget uro, i alarmberedskab hele tiden, sitren, tankemylder, lidt søvnproblemer på det sidste, ellers ok søvn. Hovedpine og kvalme, både før og efter medicin. Forhøjet blodtryk, skulle måle det dagligt før de kunne starte medicinering ved psykiater, men får ikke medicin for dette. Oplever lidt depressive tendenser, det er ikke så slemt så det skal medicineres- arbejder på at lukke ned for de negative tanker og selvkritik.'

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA har tilkendt forsikrede udbetaling i perioden fra 1. oktober 2024 og frem til den 31. december 2024. På dette tidspunkt har PFA stoppet udbetaling, da det er selskabets opfattelse, at forsikredes erhvervsevne herefter ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen.

PFA har ved denne vurdering lagt vægt på, at forsikrede i forbindelse med opsigelse af sit arbejde den 28. juni 2024 sygemeldte sig med arbejdsbetinget stress i kommunen den 1. juli 2024. Egen læge vurderede i slutningen af september, at forsikrede var klar til arbejdsmarkedet blot på nedsat tid. Forsikrede iværksatte psykologbehandling hos [anden aktør] via PFA og blev henvist til psykiater med henblik på udredning for ADHD. Ved første samtale hos psykolog hos [anden aktør] den 15. oktober 2024 fandt psykologen, at forsikredes symptomer ikke var massive, men at forsik-

rede havde svært ved at være i det ubehag, som symptomerne medførte. Det blev desuden bemærket, at der var en diskrepans mellem forsikredes ønske om først at vende tilbage til arbejdet, når han havde opnået en bedring, og [anden aktør]'s vurdering om, at han sandsynligvis burde genoptage arbejdet tidligere. En del af [anden aktør]'s indsats var derfor at arbejde med en vis grad af accept af ubehag mm.

Udredningen hos psykiateren, som blev afsluttet den 19. november 2024, viste, at forsikredes symptomer var forenelige med ADHD af kombineret type og at symptomerne klart havde været til stede siden før ...-års alderen. Forsikrede blev herudover henvist til et terapiforløb til behandling af angstsymptomer (sygdomsangst) og mulig afdækning af tegn på OCD.

Psykologbehandling fortsatte herefter ved [anden aktør] efter forsikrede i midten/slutningen af november 2024 vendte hjem fra 3 ugers rejse. Ved hjemkomsten blev forsikrede beskrevet med fornyet energi. I december blev forsikrede i statusrapport af 18. december 2024 blev forsikredes funktionsniveau beskrevet som højt, men at [anden aktør] fagligt havde opmærksomhed på, om frykten for tilbagefald bremsede ham i at genoptage kontakten til arbejdsmarkedet. I januar 2025 anførte psykologen, at forsikrede var klar til at komme i arbejde. Forsikrede blev heroverfor beskrevet som modvillig, men var efterfølgende taget på rejse til [...] med nogle venner. Der er i psykologforløbet ikke beskrevet tegn på OCD eller behandlingskrævende angst, ligesom der ikke er beskrevet andre psykiske lidelser.

Det er herefter PFA's opfattelse – i samråd med selskabets psykiatriske lægekonsulent – at der ikke er beskrevet en psykisk tilstand, der kan begrunde en erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen efter den 1. januar 2025. PFA bemærker, at den konstaterede ADHD har været til stede siden før 12-års alderen og ikke har været til hinder for uddannelse og beskæftigelse frem til sygemeldingen den 1. juli 2025, som begrundes med arbejdsbetinget stress. PFA bemærker desuden, at der gennem forløbet ikke er påvist kognitive udfordringer og at forsikrede igennem hele udredningsforløbet har fortsat sit rejseliv. Det forhold, at forsikrede som følge af PFA's afslag på dækning af tab af erhvervsevne beskriver en opblussen af sine symptomer, ændre ikke PFA's vurdering.

PFA er opmærksomme på, at forsikrede efterfølgende har fået konstateret forhøjet blodtryk. Det er dog selskabets opfattelse, at dette ikke nedsætter forsikredes erhvervsevne.

Det er herefter PFA's opfattelse, at der ikke er beskrevet helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelse af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 procent af den sædvanlige arbejdstid og ej heller i et eget erhverv.

På baggrund af ovenstående er det PFA's vurdering, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. december 2024, hverken på et generelt eller et midlertidigt grundlag.

Hvad angår forsikredes øvrige klagepunkter skal PFA bemærke følgende:

Hvad angår klagepunkt 3.1 er PFA ikke enig i, at [anden aktør] rapporten (forsikredes bilag 9b) er tilpasset PFA's interesser. PFA har ingen indflydelse på, hvad [anden aktør] vælger at skrive i rapporterne fra [anden aktør].

Hvad angår klagepunkterne 3.2 og 3.3 er PFA heller ikke enig i forsikredes påstande. PFA foretager sin vurdering på baggrund af sagens samlede oplysninger. Ved vurderingen af forsikredes sag er således også indgået den samlet journal fra psykiateren, sagsakterne fra forsikredes kommunen og [anden aktør]'s samlet programjournal med den tværfaglige indsats foruden sagens øvrige akter.

Hvad angår forsikredes klagepunkt 3.4 er PFA heller ikke enig heri. PFA's tilbud om et behandlingsforløb hos [anden aktør] er, som rettelig oplyst af forsikrede, uafhængig af retten til udbetaling for tab af erhvervsevne. Således har forsikrede også modtaget tilbuddet og deltaget heri inden PFA traf afgørelse om tab af erhvervsevne den 14. februar 2025.

Hvad angår klagepunkterne 3.5 og 3.8 skal PFA gøre opmærksom på, at forsikrede er blevet givet fuld indsigt og således også indsigt i lægekonsulentens vurderingerne. Lægekonsulentens vurderinger ses at foreligge som forsikredes bilag 3a og 3b, hvortil PFA henviser.

Hvad angår forsikredes anmodninger om indsigt kan PFA oplyse, at forsikrede første gang anmodede om indsigt den 18. februar 2025 og PFA fremsendte sagsakterne den 13. marts 2025 (bilag P). Forsikrede anmodede den 22. april 2025 på ny om indsigt og den 26. maj 2025 fremsendte PFA sagsakterne. PFA skal beklage, at der ved forsikredes anden anmodning om indsigt forløb 4 dage længere end fristen i henhold til databeskyttelsesloven foreskriver, men gør opmærksom på, at det ikke ligger indenfor Ankenævnet for Forsikrings kompetence at påse disse regler.

PFA skal herudover også beklage, at der er forløbet 93 dage fra forsikredes indsigelse over afgørelsen til revurdering af sagen. PFA skal dog gøre opmærksom på, at forsikrede i sin anmodning om revurdering af selskabets afgørelse af 14. februar 2025 bl.a. klagede over, at selskabet alene havde benyttet sig af statusser fra [anden aktør] og psykologen. Forsikrede påpegede i sin indsigelse til PFA (forsikrede bilag 1b), at der forelå andre og mere uddybende vurderinger fra [anden aktør] og psykologen. PFA indhentede på denne baggrund fuld journal fra henholdsvis psykolog og [anden aktør]. Selskabet modtog de fulde journaler den 5. maj 2025. PFA traf herefter afgørelse den 28. maj 2025. Det er på den baggrund PFA's opfattelse, at sagen er blevet fremmet med fornødent tempo og er blevet behandlet inden for rimelig tid. PFA har på ingen måde haft til hensigt at forhale sagen og kan kun beklage, hvis sagsbehandlingen har efterladt den oplevelse hos forsikrede.

Hvad angår forsikredes klage over manglende overholdelse af partshøring, journaliserings og notatpligten, punkt 3.6 og 3.7. Sidstnævnte, hvor forsikrede henviser til bilag 4b, gør PFA opmærksom på, at selskabet, som privat virksomhed, ikke er underlagt hverken forvaltningslovens eller offentlighedslovens regler om partshøring, notat- og journaliseringspligten.

Hvad angår forsikredes klagepunkt 3.9 er det korrekt, at forsikredes private videreførte ordning i forbindelse med revurderingen blev annulleret og nyt tilbud om privat videreførelse blev fremsat. Annulleringen blev ekspederet i forbindelse med tilkendelsen. PFA har dog på ny givet forsikret mulighed for at videreføre ordningen på private vilkår og fastsat en ny frist. Forsikrede vendte tilbage på tilbuddet inden for fristen og fik tilsendt et nyt tilbud på videreførelse. Da han ikke ønskede at benytte sig af dette tilbud, blev den for meget indbetalte præmie tilbagebetalt til forsikrede. PFA er derfor af den opfattelse, at forsikrede ikke har lidt noget rettigheds- eller økonomisk tab i forbindelse med processen for videreførelse af sin ordning.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervssevne til forsikrede efter den 31. januar 2024. Forsikredes øvrige klagepunkter giver heller ikke anledning til ændret sagsbehandling eller afgørelser."

Klageren har i brev af 25/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"B1. Indlæggelse 2020/2021 og ADHD

PFA's brug i Svar 1

PFA fremhæver, at jeg har haft en indlæggelse i 2021 som led i at stille spørgsmål ved min erhvervssevne i dag.

Faktiske forhold

- I januar 2021 blev jeg sygemeldt fra mit arbejde hos en anden arbejdsgiver på grund af stress. Forløbet var så alvorligt, at jeg gik helt ned.
- Stressen udviklede sig til symptomer på både angst og depression. Jeg oplevede, at hele min livshistorie kom op til overfladen, og jeg begyndte at fortryde ting fra fortiden. Jeg følte mig fastlåst og uden håb – en følelse jeg aldrig tidligere havde haft.
- En weekend (16. januar 2021) fik jeg mørke tanker, som var meget ubehagelige og skræmmende.
- Jeg havde fået bevilliget en psykolog gennem [andet selskab], som jeg normalt kunne ringe til for at finde ro. Men da det var weekend, kunne jeg ikke få fat i ham, og vi havde først en aftale i den efterfølgende uge. Denne gang kunne jeg ikke vente.
- Jeg bad derfor mine forældre om at køre mig til Psykiatrisk Center [...], fordi jeg aktivt søgte hjælp og tryk.
- Da der ikke var pladser på åben afdeling, blev jeg tilbudt en plads på lukket afdeling. Jeg takkede ja, fordi jeg havde brug for hjælp, men jeg var ikke klar over, hvad det indebar.
- Jeg fik lov til at have telefon og computer med, og opholdet bestod primært af observation. Personalet bemærkede hurtigt, at jeg ikke passede ind på den lukkede afdeling, og at opholdet faktisk gjorde mig mere urolig – jeg følte mig som en 'løve i bur' og var bange for de øvrige indlagte omkring mig.
- Allerede lørdag begyndte mine forældre at kontakte personalet, fordi jeg fik det værre af indlæggelsen. Efter gentagne henvendelser blev jeg den 18. januar 2021 udskrevet tidligt om morgenen. Opholdet havde da været fra 16.01. til 18.01.2021, og der blev aldrig iværksat et egentligt behandlingsforløb.

Fejlagtig registrering i journalen og PFA's brug af oplysningerne

- I forbindelse med indlæggelsen i januar 2021 blev der registreret en diagnose 'skadet af cannabis'.
- Denne registrering er både fejlagtig og stigmatiserende. Jeg har aldrig været kendt i psykiatrien hverken før eller efter. Hvis der reelt havde været tale om en varig skade, ville det være dokumenteret i årene før eller efter – det er det ikke.
- PFA nævner ikke ordret denne diagnose, men ved at trække indlæggelsen ind som argument i både afgørelser og i Svar 1, gør de brug af oplysninger, som hviler på denne fejlregistrering.
- Det er stigmatiserende og urimeligt, at PFA – først via min sagsbehandler [...] og PFA's lægekonsulent, og nu videreført af PFA's juridiske afdeling i deres høringssvar – har valgt at bygge afgørelsen på oplysninger fra denne indlæggelse frem for at forholde sig til mit aktuelle sygdomsforløb i 2024–25.

- Jeg vil derfor gøre Ankenævnet opmærksom på, at jeg har til hensigt at indbringe spørgsmålet for Datatilsynet, da PFA efter min opfattelse misbruger helbredsoplysninger fra 2021, som ikke kan anvendes imod mig i vurderingen af TAE og min sygemelding i 2024.
- Efter indlæggelsen fungerede jeg i flere år i fuldtidsarbejde – både som [...] og leder af en større gruppe konsulenter. Det viser tydeligt, at oplysningerne fra 2021 ikke kan bruges til at vurdere min erhvervsevne i 2024–25.

Mit barndomsforløb og ADHD

- I barndommen gik jeg i specialklasse pga. koncentrationsbesvær.
- Jeg blev dengang vurderet af børnepsykologer i forbindelse med specialklassen og starten på dette forløb. Ingen af dem har nogensinde påpeget, at der kunne være tale om ADHD – kun, at jeg havde koncentrationsbesvær.
- Da jeg senere fik en ny lærer, blev det vurderet, at jeg ikke hørte hjemme i specialklasse. Jeg kom derfor på prøve i en normal klasse, og kort efter blev det besluttet, at jeg skulle fortsætte dér.
- Jeg gennemførte 9. klasse i normal klasse og indhentede selv det forsømte pensum. Herefter tog jeg en uddannelse som [...] og levede et helt normalt ungdomsliv – både socialt og fagligt.
- Der har altså aldrig været mistanke om ADHD i min barndom eller ungdom.

Mit voksenliv og ADHD

- Først i voksenlivet, da jeg i 2024 gik ned med stress, blev jeg bevidst om, at ADHD kan fastholde stress og gøre det vanskeligere at komme sig.
- Derfor bad jeg selv om udredning for ADHD gennem PFA's helbredssikring.
- Mit mål var at finde årsager og løsninger, så jeg kunne komme hurtigst muligt tilbage på arbejdsmarkedet.

Konklusion til Ankenævnet

- Forløbet i januar 2021 var en kortvarig krise, hvor jeg handlede ansvarligt ved at søge hjælp rettidigt, mens jeg var sygemeldt fra mit arbejde med stress, angst og depression.
- Indlæggelsen var ikke udtryk for en varig psykiatrisk lidelse, men alene et resultat af, at der ikke var pladser på åben afdeling den weekend, og opholdet endte med at gøre mig dårligere.
- PFA's brug af dette forløb – først ved sagsbehandler og lægekonsulent, og nu også videreført af PFA's juridiske afdeling i deres høringssvar – er stigmatiserende, irrelevant og misvisende i vurderingen af mit sygdomsforløb i 2024–25.
- Jeg har til hensigt at indbringe dette særskilt for Datatilsynet, da PFA's brug af oplysninger fra 2021 efter min opfattelse er et misbrug af helbredsdata.

Supplering:

Det forhold, at PFA i deres høringssvar indirekte bygger på journaloplysninger fra 2021, er i sig selv stigmatiserende og irrelevant for min sygemelding i 2024. Materialet afspejler ikke min nuværende helbredstilstand eller funktionsevne og bør derfor ikke tillægges vægt.

...

B2. [...]klinikken og [anden aktør]-forløbet

PFA's brug i Svar 1

PFA anfører, at jeg modtog et samtaleforløb, og at [anden aktør]-forløbet var et uvildigt forløb, som PFA ikke havde indflydelse på.

Faktiske forhold

- PFA's brev af 05.09.2024 dokumenterer, at jeg blev henvist til psykiatrisk udredning hos [...]. Der er ingen omtale af et samtaleforløb.
- [klinikken] bekræftede i mailkorrespondance, at et planlagt psykologforløb dér blev aflyst, fordi jeg allerede var i et [anden aktør]-forløb under PFA's styring.
- LÆ125 fra [...]klinikken (18.02.2024) viser tydeligt, at jeg var i gang med psykiatrisk udredning, herunder for ADHD. Et psykologforløb blev ikke igangsat, da [anden aktør] allerede var involveret.
- Psykologjournalen fra [anden aktør] viser, at psykiateren anbefalede et psykologforløb på [...]klinikken, men [anden aktør] fastholdt styringen. Jeg havde derfor ikke et frit valg – jeg måtte acceptere [anden aktør]'s rammer, ellers stod jeg uden behandling.
- [anden aktør]-forløbet blev ikke afsluttet fagligt, men administrativt. [anden aktør]'s tværfaglige journal viser, at PFA direkte instruerede [anden aktør] i at lukke hele forløbet, da jeg fik afslag på TAE.
- Dermed blev mit behandlingsforløb lukket, ikke fordi mit helbred var forbedret, men fordi PFA havde truffet en afgørelse.

Problemer med [anden aktør]-rapporterne

- Jeg påpegede selv over for [anden aktør], at deres vurderinger ikke beskrev mit helbred korrekt. Fx blev enkelte bedre dage tolket som generel bedring, selvom jeg fortsat havde alvorlige symptomer.
- Disse forbehold blev aldrig indarbejdet i [anden aktør]'s statusrapporter, og jeg fik ingen reel mulighed for at blive partshørt eller korrigere oplysningerne, inden de blev sendt til PFA.
- PFA's lægekonsulent henviste direkte til [anden aktør]-rapporterne (bl.a. 22.01.2025). Dermed blev [anden aktør]'s materiale gjort til et centralt grundlag for afslaget – selvom det hverken var uvildigt eller retvisende.

Konklusion til Ankenævnet

- PFA's fremstilling af et 'samtaleforløb' er faktuel forkert. Jeg fik en psykiatrisk udredning, mens psykologbehandling på [...] klinikken blev aflyst under henvisning til [anden aktør]-forløbet.
- [anden aktør]-forløbet var ikke uvildigt, men direkte styret af PFA. Behandlingen blev lukket på PFA's ordre – ikke efter en sundhedsfaglig vurdering.
- [anden aktør]-rapporterne indeholdt vurderinger, jeg gjorde indsigelse imod, men som alligevel blev brugt i PFA's afgørelse uden korrekt partshøring.
- Når PFA i Svar 1 afviser at have påvirket [anden aktør]-forløbet, er dette i direkte modstrid med dokumentationen.

...

B3. Præmiebetalingerne i 2025

PFA's brug i Svar 1

PFA anfører, at min dækning stoppede pr. 31.12.2024, og at ordningen derefter blot blev sat i 'henstand' til 01.04.2025.

Faktiske forhold

- Efter 31.12.2024 fortsatte jeg med at modtage præmieopkrævninger fra PFA i hele perioden januar–juni 2025.
- Jeg betalte præmierne i god tro og gik ud fra, at min forsikring var aktiv.
- Først efter 2. afgørelse oplevede jeg, at alle mine forsikringer pludselig forsvandt fra MitPFA.

- Kort tid efter modtog jeg nye beskeder og dokumenter, hvor PFA ændrede min ordning bagudrettet.
- I juni 2025 tilbagebetalte PFA 41.161,50 kr. og skrev, at jeg i stedet havde været dækket af indbetalingssikring.
- Pensionsoversigten af 05.06.2025 viser, at ordningen pr. 01.04.2025 blev ændret til en indbetalingsfri ordning – altså bagudrettet.

Problemet

- Ændringsprocessen blev sat i værk efter 2. afgørelse – ikke som en planlagt og gennemsigtig proces.
- PFA's egne handlinger dokumenterer, at forsikringen reelt var aktiv i første halvår af 2025.
- Først bagefter ændrede de status og tilbagebetalte præmierne.
- Det er en klar procesfejl og misvisende at kalde det 'henstand'.

Konklusion til Ankenævnet

- PFA ændrede min ordning bagudrettet uden korrekt varsel, efter at jeg i god tro havde betalt præmier i et halvt år.
- Deres fremstilling i Svar 1 er ikke retvisende.
- Ankenævnet bør lægge til grund, at forsikringen reelt var aktiv indtil juni 2025, og at PFA's håndtering udgør en alvorlig procesfejl.

...

B4. Lægekonsulentnotater

PFA's brug i Svar 1

PFA anfører, at alle lægekonsulentvurderinger er udleveret.

Faktiske forhold

- Jeg fik gentagne beskeder fra [sagsbehandler] om, at sagen lå hos lægekonsulenten (bl.a. 15.01., 11.04., 09.05. og 23.05.2025).
- I aktindsigten fremgår der kun tre vurderinger: 22.01.2025, 14.04.2025 og 26.05.2025.
- Der mangler altså vurderinger, som burde svare til de tidspunkter, hvor sagen efter PFA's egne oplysninger lå hos lægekonsulenten.
- Dermed er enten notater ikke udleveret, eller også er jeg blevet vildledt om sagens status.

Problemet

- Hvis notaterne findes, er de tilbageholdt – en grov procesfejl.
- Hvis de ikke findes, har PFA givet mig misvisende oplysninger.
- I begge tilfælde er gennemsigtigheden brudt, og PFA's udsagn i Svar 1 kan ikke tillægges vægt.

Konklusion til Ankenævnet

- Jeg har ikke modtaget det fulde grundlag for PFA's lægefaglige vurderinger.
- PFA har enten tilbageholdt notater eller givet misvisende oplysninger.
- Begge dele er alvorlige procesfejl, som bør indgå i vurderingen.

B5. Økonomisk tab

PFA's brug i Svar 1

PFA forholder sig ikke til de faktiske økonomiske konsekvenser, men nedtoner mit behandlingsbehov.

Faktiske forhold

- Før sygemeldingen (juni 2024) havde jeg en månedsløn på ca. 42.350 kr.
- Efter sygemeldingen modtog jeg sygedagpenge på ca. 20.400 kr./md.
- Senere blev jeg visiteret til ressourceforløbsydelse på ca. 12.770 kr./md.
- Tabet udgør dermed 62–77 % af min tidligere indkomst.
- Kommunens §7-vurdering (07.05.2025) bekræfter, at jeg fortsat var uarbejdsdygtig.

Konklusion til Ankenævnet

- Mit økonomiske tab overstiger langt mindstekravet i betingelserne.
- Sammenholdt med kommunens vurdering viser dette, at betingelserne for TAE-dækning var opfyldt.
- PFA's afgørelse kan ikke tillægges vægt, da de har set bort fra de faktiske indkomstdata.

Om 10 %-kravet:

PFA's vilkår forudsætter både ≥ 50 % nedsat erhvervsevne og ≥ 10 % indtjeningsnedgang. Jeg opfylder 50 %-kravet jf. de helbreds-faglige vurderinger i sagen. For så vidt angår 10 %-kravet fremgår indtægtsfaldet af min redegørelse (overgang fra løn til sygedagpenge og senere ressourceforløbsydelse). Hvis Ankenævnet ønsker det, fremlægger jeg fuld økonomisk dokumentation.

...

B6. Procesfejl og partshøring

PFA's brug i Svar 1

PFA hævder, at sagsbehandlingen har været korrekt, og at jeg er blevet partshørt.

Mine bemærkninger

- Aktindsigterne viser, at væsentlige oplysninger blev indhentet og anvendt uden at jeg blev partshørt.
- Jeg fik ikke mulighed for at korrigere fejl eller misvisende beskrivelser fra [anden aktør], inden rapporterne blev brugt i PFA's afgørelser.
- Flere centrale vurderinger (fx kommunens §7-udtalelse) blev først indhentet og registreret måneder efter afgørelsen.
- Det betyder, at PFA traf afgørelser på et ufuldstændigt og ensidigt grundlag.

Konklusion

- PFA har tilsidesat forvaltningslovens regler om partshøring.
- Afgørelserne hviler dermed på en procesfejl, som svækker hele grundlaget.

...

B7. Lukning af forsikringer og vilkår

PFA's brug i Svar 1

PFA anfører, at overgangen til PFA Plus Privat skete korrekt og med korrekt varsling, og at jeg selv takkede nej til at videreføre.

Mine bemærkninger

- Denne fremstilling er forkert. Jeg takkede ikke nej til at videreføre, men forsøgte tværtimod at følge PFA's anvisning.
- Efter PFA's 2. afgørelse forsvandt mine forsikringer pludseligt fra MitPFA – enten umiddelbart inden eller lige efter afgørelsen.
- Umiddelbart derefter begyndte jeg at modtage en række breve og dokumenter, hvor mine pensions- og forsikringsvilkår blev ændret:

- Pensionsbevis 05.05.2025 (bilag B7.1) viser status kort før ændringen.
- Pensionsoversigt 05.06.2025 (bilag B7.2) viser, at forsikringerne efterfølgende var fjernet eller ændret.
- Pensionsvilkår modtaget 05.06.2025 (bilag B7.3) viser, at der fra 01.04.2025 gjaldt helt nye vilkår, som var ændret ift. min oprindelige Privat Plus.
- Da jeg kontaktede PFA for at få klarhed, blev jeg henvist til en kunderådgiver, [...]
- [Kunderådgiver] fremlagde et nyt tilbud (bilag B7.8), men her var vilkårene ændret ift. min gamle PPP, og præmien var højere.
- Jeg stod derfor ikke med en reel mulighed for at videreføre på samme vilkår, men kun et nyt og dyrere produkt.
- Det forhold, at PFA efterfølgende tilbagebetalte præmieindbetalinger bagudrettet i juni 2025, understøtter, at ændringerne blev gennemført administrativt og retroaktivt – ikke som en korrekt videreførelse.
- Pensionsoversigten af 05.06.2025 viser, at min ordning står som indbetalingsfri pr. 01.04.2025 med stoppede forsikringer — altså inden den frist PFA samtidig kommunikerer i juni 2025 (retroaktiv virkning). (bilag B7.2) Tilbudsbrevet af 12.06.2025 oplister nye vilkår og priser, skærper erhvervsevnekravet til 2/3, og oplyser, at 'PFA Erhvervsevne, løbende forhøjet udbetaling' ikke længere kan tilbydes under PFA Plus Privat. Det er derfor ikke en videreførelse på samme vilkår, men et nyt og forringet produkt. (bilag B7.8 / B7.3)

Konklusion

- PFA's udsagn om, at jeg takkede nej til at videreføre, er faktisk forkert.
- Jeg fulgte deres proces, men fik aldrig samme vilkår som før.
- I stedet blev jeg flyttet over på en ordning med ændrede vilkår, forsikringerne forsvandt, og jeg blev tilbudt et nyt og dyrere produkt.
- Varslingen og gennemførelsen af ændringerne var ikke i overensstemmelse med god skik.
- At ændre en ordning bagudrettet og uden at give mulighed for fortsættelse på samme vilkår er en alvorlig procesfejl, som bør tillægges vægt.

B8. Øvrige fejl og manglende præcision

PFA's brug i Svar 1

PFA anfører, at selskabet var berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 31. januar 2024.

Mine bemærkninger

Dette er en faktisk fejl. Den korrekte dato er 31. januar 2025.

B9. Rejser og PFA's misvisende tolkning

PFA's brug i Svar 1

PFA fremhæver, at jeg har været på rejser, som et argument for, at min erhvervsevne er bevaret.

Mine bemærkninger

Jeg har ganske rigtigt været på enkelte rejser, herunder en længere rejse til [...] i fire uger. Denne rejse var dog planlagt og betalt lang tid inden min sygdomsperiode, og jeg valgte at gennemføre den for ikke at lide et væsentligt økonomisk tab.

Det er vigtigt at understrege, at:

- Rejsen foregik i fritiden, uden arbejdspress, deadlines eller ansvar.

- Den blev gennemført som et forsøg på aflastning og rekreation, hvilket er almindeligt anbefalet i behandlingsforløb mod stress og depression.
- At kunne gennemføre en ferie eller rekreativ rejse kan ikke sammenlignes med at kunne varetage et fuldtidsarbejde som leder i [...].

Det er derfor både usagligt og uden medicinsk relevans, når PFA bruger mine rejser som argument imod min dokumenterede nedsatte erhvervsevne.

Samlet konklusion

Jeg har nu dokumenteret og tilbagevist alle de udsagn, PFA fremfører i deres høringssvar (Svar 1).

- B1: PFA's brug af oplysninger fra 2021 er stigmatiserende, bygger på en fejlagtig registrering og er uden relevans for min sygdomsforløb i 2024–25.
- B2: [anden aktør]-forløbet var ikke uvildigt, men styret af PFA, og mit forløb blev afsluttet administrativt efter PFA's ordre – ikke på et fagligt grundlag.
- B3: PFA's håndtering af præmiebetalinger i 2025 er en alvorlig procesfejl; ordningen blev reelt ført som aktiv og først ændret bagudrettet.
- B4: Jeg har ikke modtaget det fulde grundlag for lægekonsulentens vurderinger. Enten er notater tilbageholdt, eller også har jeg fået misvisende information. Begge dele er grove procesfejl.
- B5: Mit dokumenterede indtægtsstab er på 62–77 % og overstiger langt mindstekravet.
- B6: PFA har tilsidesat forvaltningslovens partshøringspligt ved at bruge oplysninger uden at høre mig først og ved først at indhente centrale vurderinger efter afgørelsen.
- B7: PFA har ændret mine forsikringer bagudrettet og i strid med varsling og principper om gennemsigtighed.
- B8: PFA's høringssvar indeholder faktiske fejl og upræcise oplysninger (fx fejldatoer), hvilket understreger en mangelfuld sagsfremstilling.
- B9: PFA's brug af mine rejser som argument er inkonsekvent, stigmatiserende og uden faglig vægt; rejseaktivitet kan ikke sidestilles med arbejdssevne.

På denne baggrund bør Ankenævnet lægge til grund, at PFA's høringssvar ikke kan tillægges vægt. Sagen bør i stedet afgøres på baggrund af den omfattende dokumentation, jeg har fremlagt, som samlet viser, at betingelserne for TAE-dækning er opfyldt, og at PFA's afgørelser hviler på alvorlige fejl og mangler.

Når man ser på helheden, fremstår PFA's høringssvar som præget af upræcise oplysninger, procesfejl og irrelevante henvisninger, mens jeg derimod har fremlagt konsistent og dokumenteret grundlag fra kommune, behandlere og økonomi."

Selskabet har i brev af 7/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det er PFA's opfattelse, at selskabets i sit indlæg af 8. september 2025 har forholdt sig til størstedelen af modpartens fremkomne bemærkninger. Det er fortsat PFA's opfattelse, at sagen er blevet behandlet korrekt og at der ikke er begået procesfejl, ligesom PFA har fremlagt alle oplysninger og ved vurdering af forsikredes erhvervsevne har forholdt sig til alle oplysninger. PFA gør opmærksom på, at selskabet har stoppet udbetalingen med henvisning til betingelsen om helbredsmaessig erhvervsevnenedsættelse på 50 procent og ikke med henvisning til betingelsen om 10 procent indtægtsnedgang.

PFA skal vedrørende forsikredes punkt B7 gøre opmærksom på, at forsikrede er blevet tilbudt selskabets videreførelsesprodukt PFA Plus Privat ved begge videreførelsessituationer. For en god ordens skyld fremlægges pensionsbevis for forsikredes PFA Plus Privat ordning pr. 1. oktober 2024 og tilbud på PFA Plus Privat af 12. juni 2025, som bilag Q og R. PFA er ikke enig i, at tilbuddet af 12. juni 2025 er forringet og fordyret i forhold til det tidligere fremsatte videreførelsestilbud. Hvad angår forsikredes ønske om brug af videreførelsestilbuddet af 12. juni 2025 henviser PFA til forsikredes besked af 16. juni 2025, jf. bilag N. PFA har på baggrund af ordlyden i forsikredes besked ikke videreført forsikredes ordning.

PFA skal herudover beklage tastefejlen, som forsikrede har fremhævet i punkt B8.

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

Klageren har i brev af 7/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. Videreførelsestilbuddet af 12. juni 2025

Jeg ønskede at videreføre min eksisterende forsikring på uændrede vilkår og til samme præmie. PFA's rådgiver, [...], oplyste i telefonen, at dette ville koste omkring 6.500 kr. pr. måned. Da jeg på daværende tidspunkt betalte ca. 4.500 kr. pr. måned, bad jeg derfor udelukkende om at få et alternativt tilbud, hvor enkelte dækninger blev fjernet, for at kunne se forskellen. Jeg bad om dette, fordi jeg ikke var hjemme og ønskede at sammenligne vilkårene med min eksisterende ordning. Det var en prisforespørgsel, ikke et fravalg af dækninger. Jeg har aldrig accepteret tilbuddet af 12. juni 2025.

2. Misvisende gengivelse af pris og vilkår

PFA anfører, at tilbuddet ikke var fordyret eller forringet.

Dette stemmer ikke med dokumentationen:

- Bilag Q (1. oktober 2024) viser en årlig præmie på ca. 48.880 kr., svarende til ca. 4.500 kr. pr. måned.
- Bilag R (12. juni 2025) viser en årlig præmie på 51.304 kr., svarende til ca. 4.200 kr. pr. måned, men kun fordi flere centrale dækninger er fjernet.

Prisen fremstår lavere, fordi forsikringerne PFA Erhvervsevne (engangs- og løbende udbetaling), PFA Liv og PFA Kritisk sygdom er fjernet. Samtidig ændres vilkårene markant: kravet til erhvervsevnetab hæves fra 50 % til 2/3, fleksjob- og ressourceforløbsdækning bortfalder, og den forhøjede TAE-dækning fjernes. Det er derfor et forringet og ændret produkt, ikke en videreførelse, som PFA hævder.

3. Proces og partshøring

PFA har ikke forholdt sig til mine påpegede procesfejl, herunder at samme sagsbehandler og lægekonsulent vurderede sagen gentagne gange, og at jeg ikke blev partshørt, før afgørelserne blev truffet. Særligt bemærkes, at PFA's lægekonsulent alene vurderede sagen ud fra [anden aktør]-materialet, som var produceret på PFA's bestilling, uden supplerende helbreds-vurdering eller reel partshøring. Dette fremgår tydeligt af aktindsigterne.

4. Kommunens vurdering

Kommunen vurderede mig den 7. maj 2025 som fuldt uarbejdsdygtig efter sygedagpengelovens §7, stk. 1. Det står i direkte modstrid med PFA's interne lægekonsulentvurdering."

Selskabet har i brev af 23/10 2025 til nævnet bl.a. oplyst:

"PFA kan oplyse, at dækningen på tab af erhvervsevne ikke adskiller sig i de to tilbud. Dækningens størrelse og vilkår er identiske (dækningsstørrelse 523.003 kr. og 2/3's dækning). Ordningen af 1. oktober 2024 indeholdt foruden dækningen på tab af erhvervsevne en helbredssikring. Ingen af ordningen indeholdt kritiske sygdom eller livsforsikring.

For fuldstændighedens skyld fremlægger PFA som bilag S det godkendt tilbud på den private ordning, som trådte i kraft 1. oktober 2024, svarende til bevis af 26. marts 2025 (bilag Q). Prisen på tab af erhvervsevnedækningen beløb sig dengang til 3.725,68 kr. månedligt, svarende til 44.708,16 kr. årligt. Dette beløb kan sammenholdes med prisen på tab af erhvervsevnedækningen i tilbuddet af 12. juni 2025 (bilag R), som her beløb sig til 44.708 kr. årligt. Foruden tab af erhvervsevnedækningen betalte forsikrede for en indbetalingssikringsdækning, som i det oprindelige tilbud beløb sig til 639 kr. årligt og i tilbud af 12. juni 2025 beløb sig til 636 kr. Herudover indgik i begge tilbud et servicegebyr, som for begge tilbud vedkommende udgjorde 960 kr. samt en identisk årlig minimumsindbetaling til opsparingen på 5.000 kr. I ordningen, der trådte i kraft den 1. oktober 2024, betalte forsikrede herudover for en helbredssikring, hvorfor prisen for denne ordning beløb sig til 54.882 kr. årligt, hvorimod tilbuddet af 12. juni 2025 beløb sig til 51.304 kr. årligt.

PFA er derfor ikke enig i forsikredes punkt 1 og 2 og har herefter ikke flere kommentarer til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal af 14/10 2024 fremgår bl.a.:

"1. Session

...

Aktuel problemstilling

Kandidat er arbejdsløs efter en stresssygemelding. Han ønsker hjælp til håndtering af angst og depressive symptomer opstår i forlængelse af stress/ belastning. Han har været arbejdsløs siden Juli måned.

...

Fokus i terapi

- Rammesætte TAE forløb+ intro til [anden aktør] portalen

- Problemafklare: Udfordringer med stress/ belastning. Her ses årsag ved en blanding af høje krav og vilkår i arbejdet, han oplyser mange er stoppet pga. arbejdsforholdene. Dertil ses også en problemadfærd i hans adfærd omkring håndtering af ubehag. Han har tendens til at være meget selvkritisk og have tankemylder, som øget den indre belastning. Han oplever selv overskud, humør og energi er påvirket. Han ser også at han er med til at sætte et stort pres på sig selv.

- Sagsformulering: undersøgelse af et konkret eksempel hvor han oplever udfordringer. Her ses både positive og negative metaantagelser. Det vurderes han bruger en masse energi på at undgå ubehag og forberede sig på det værste, men samtidigt et ønske om ikke at mærke ubehag, og være frustreret over de værktøjer han før har lært ikke virker. Altså vurderes han at have meget CAS

adfærd og der ses dissonans mellem nytteværdi og ukontrollerbarhedsantagelser om triggertanker og følelser.

- Psykoedukation og stress. Bølgemodel. Samtale om KRAM faktorer for at få ham nedreguleret, da han ses at være i affekt meget af tiden. Overskud til at dyrke motion har været mindre, dette vil han fokusere mere på til næste gang. Søvn får han prioriteret minimum 8 timer om dagen.

...

Henvisningsårsag samt formål med henvisningen:

[klageren] er henvist til arbejdsrettet forløb i [anden aktør] pga. arbejdsrelateret stress og udbrændthed. Stress er opstået grundet et usundt arbejdsmiljø. På trods af lederstilling, oplevede han egne ledere skabte for mange opgaver til ham og hans ansatte. Han har udviklet tankemylder i form af bekymring for fremtid og omkring tilstand. Han føler han er i en depressiv angstlignende tilstand. Ønsker særligt hjælp til håndtering af dette.

Sygemeldt fra 1/7-2023, opsagde stilling maj 2024.

...

Observation og motivation:

Klinisk indtryk: Virker motiveret og har stort ønske omkring at få det bedre. Han virker ressource stærk, men er endnu ikke et sted hvor han føler sig klar til at kigge på andre jobs eller tænke i de baner. Han mærker uro når dette italesættes. Motivation for arbejdsrettet forløb: Ønsker at komme tilbage til ordinære arbejdsforhold på en ny arbejdsplads +50%.

...

Tidligere sygemeldinger:

Sygemelding tilbage i 2020 grundet belastning både arbejdsmæssigt og privat... Samtidigt var der meget på arbejdet, han er meget ansvarsfuld og er ofte ikke god til at passe på sig selv, og tager for mange opgaver på sig. Fik MCT behandling som han havde god effekt af. Havde flere stress-symptomer dengang end nu. Opsagde sin stilling som følge af tilstand.

Aktuel problemstilling (symptombillede)

Psykiske symptomer: Tankemylder, bekymring, angst, depressiv, nedsat overskud og energi

Fysiske symptomer: Sitren i kroppen, muskelspændinger og søvnløshed.

Udredning og behandling

Opstarter udredning ved psykiater 3/10 for ADHD, han er blevet sendt videre fra psykolog hos [anden aktør] inden sommerferien, da det sås træk fra ADHD hos kandidaten. Han oplever også selv at have udfordringer der kunne pege i den retning.

Tidligere behandling og effekt:

Stressbehandling ved psykolog hos [anden aktør] inden sommerferie. God effekt. Samtale om stressorer og barndom. For 3 år siden Arbejdede metakognitivt mod tankemylder og stress/belastning. Styrket metabevisthed, gjorde det nemmere at håndtere tankemylder og bekymringer, som skabte overskud.

Arbejdsmarkedsperspektiv:

Kandidatens forventninger og tanker om arbejdsmarkedet: Ønsker at komme tilbage i arbejde inden for ordinære ramme, når han er klar til det. Kandidaten tilbydes mulighed for trepartssamtale med arbejdsgiver (ja eller nej- hvis nej, spørg til begrundelse).

...

Testresultater/ resultater fra ratingscales:

WH0-5: Ikke besvaret, er blevet bedt om at se på dette til næste session.

Erhvervsprognose:

Risikofaktorer (psykisk og fysisk): Har tidligere oplevet stressbelastning og været sygemeldt. Konsulentbranchen er ofte plaget af travlhed og mange deadlines.

Ressourcer:

Stort drive og ønske om at komme tilbage og arbejde på sigt. Har sygemeldt sig inden det gik så galt som under første sygemelding, som tyder på øget bevidsthed om mental tilstand."

Af journal af 19/11 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Sub.: 3/10

DIVA

Møder med [forældre]. Har gennemgået DIVA hjemme, sammen med [forældre] også. Måtte holde pause undervejs, mistede motivation og fokus, hvilket blev bemærket af [forældre]. [Forældre] beskriver pt., som generelt meget svært ved at få i gang med lektier, der var brug for en stram struktur, ofte med gråd og tænders gnidelse, hvorefter lektierne egentlig blev overstået på ganske kort tid. Det eneste der kunne fastholde opmærksomheden i længere tid var computerspil. Pt. var en der altid løb omkring, i stedet for at gå. Altid i gang med noget, mistede hurtigt interessen for ting. Huskede ikke beskeder. Man kunne være i gang med at give en besked, hvorefter pt. forlod rummet i utide, uden at høre det færdigt. Generelt utålmodig. Der manglede altid noget i skoletasken, pt. ledte altid efter ting. Fortæller, at i dag er det ofte sådan, at 'du kører fra os og kommer lige tilbage, fordi du har glemt et eller andet. Altid motorisk urolig som barn. Kunne ikke sidde stille længe ad gangen, altid den første der forlader middagsbordet, også hvis de er på restaurant. Går altid flere meter foran de andre. Er generelt hurtig på aftrækkeren, impulsiv, både i fht. job og forhold.

DIVA 5 viser

8/9 i kriterie A i voksenalder, 9/9 i barndom.

6/9 i kriterie B i voksenalder, 7/9 i barndom.

Symptomer klart til stede før 12-års alderen, forenliget med ADHD af kombineret type."

Af journal af 20/11 2024 fremgår bl.a.:

"2. Session

Aktuelt

Har været 3 uger i [...], det var en virkelig dejlig tur, han har fornyet energi. Dog blev han på turen bange for han havde fået hepatitis fordi han ikke havde fået sidste sprøjte grundet sygdom. Det fyldte meget i hans tanker, han googledde symptomer. Han er også lidt bekymret for hvad konsekvenserne af at få en ADHD diagnose vil kunne være for fremtiden ift. arbejdsmarkedet. Der ses stor bekymringstendens som forstærker uro.

...

Fokus

- Socialisering til tanker og effekt: ser når han dyrker bekymringer forstærkes uro. Han kan godt være fokuseret i at se en film, hvis han selv vælger det. Diskrepans mellem positive og negative antagelser
- GADS-R: han scorer 6 ift. tid. Der er en del CAS: kontrol, tænke ting i gennem, planlægge, søge beroligelse, tale med sig selv, undertrykke tanker, lede efter beviser, undgå tanker om sygdom. Der er både positive og negative antagelser. Han oplever selv at han godt ved han bare skal lade tankerne værre, men han synes stadig det mærkes ubehageligt, det får dem ikke væk. Der er altså ikke helt klar metabevisthed.
- Verbal udfordring af ukontrollerbarhed: han kan godt se han kan skifte fokus, ville han ikke kunne hvis man kunne miste kontrollen. Han har bekymret sig meget og er her stadig som sig selv. Effekten af bekymring, har ikke løst problemerne, skærper uro.
- Elefant: kan ikke undgå at tænke på den
- Tiger: oplever han kan observere den, men når den forsvinder skal han forsøge at fremkalde den kommer tilbage ved at gentage ordet, kræver energi. Men han formår at få fokus tilbage. Kan han ikke hvis tanker er ukontrollerbare.

WHO5: 48 - under gennemsnit, her er cutoff 51. Kandidat er derfor en smule under gennemsnittet, det vil give god mening md psykoterapi. Scorer viser der bør være gode chancer for at han kommer tilbage i arbejde +50%.

Trivsel: Leder, kollegaer, arbejdsopgaver, arbejdspress, proces/ struktur"

Af journal af 21/11 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Sub.: 4/10

STATUS:

Pt. informeres om det hidtidige udredningsforløb, at det peger på en ADHD problematik, kombineret type. Pt. søges informeret om behovet for yderligere udredning, men allerede tidligt i samtalen har pt. en række input med lidt længere og omstændelige formuleringer, og dette til trods for at ut. forsøger at orientere om, at der er en større mængde information, der skal gives d.d. Undervejs må jeg give op på at få orienteret om medicin, hvilket ellers normalt nås ved denne samtale. Undervejs kommer det frem, at pt. føler sig ganske generet af sygdomsangst, noget han oplevede i 2020 efter at være blevet opereret i øjnene, hvor han havde stresssygemelding, det blev bedre, men er ligesom blusset op igen nu. Vi taler derfor om, hvorvidt det kunne være hensigtsmæssigt at starte et psykologforløb i herværende hus. Pt. oplyser, at han har et nystartet forløb i [anden aktør], også via PFA, og det er uklart, hvorvidt pt. kan skifte hertil, der er dog ikke noget i bevillingen her, der skulle indikere andet. Pt. er derfor booket til terapiforløb hos [...] startende i næste uge i håbet om, at der kan være nogle sessioner, før vi fortsætter med SCID-udredning i januar måned. Pt. er medgivet SCID-skema.

Blodtryk 142/96. Puls 81. [...]

St. P. Etc.: I.a. fraset påskyndet hjerteaktion.

Pt. bliver meget bekymret over det høje blodtryk, som tydeligvis skubber til sygdomsangsten. Pt. søges forsikret om, at det er ganske hyppigt, at man har forhøjet blodtryk hos lægen, og han opfordres til at få fat i et blodtryksapparat, således at han kan måle blodtryk hjemme.

Oplæg til psykolog:

[Klageren], henvist fra PFA obs. ADHD efter nu 2. forløb med sygemelding i forbindelse med stress. Pt. har en baggrund med udtalte ADHD-symptomer siden barndommen, placeret i en specialklasse med adfærdsforstyrrede, som kom til at præge ham i sin personligheds-mæssige udvikling. Pt. beskriver, at han fik sygdomsangst i forbindelse med en operation for nærsynethed i 2020, yderligere kompliceret med et kærestebrud, som var traumatisk for pt.

Undersøgelsen hidtil afdækker ADHD. Pt. har en tendens til at fastholde taleret og blikkontakt på en lidt påfaldende måde, uden at det er autistisk. Kommunikationsformen bliver dog noget udmattende, og talen er undertiden noget klichepræget. Man kunne have lyst til at lave en WAIS, men pt. er ikke selv interesseret heri, og det vil også skubbe til hans i forvejen lave selv-værd/selvtillid. Formålet med terapi er således først og fremmest behandling af angstsymptomer og muligvis afdækning af tegn på OCD."

Af journal af 10/12 2024 fremgår bl.a.:

"Erhvervsprognose

Prognose god, tidshorisont usikker, afhænger af den psykiatriske udredning, og hvornår den op-hører.

Fysioterapeut

Det er lykkedes at få fat i kandidaten, de har første samtale i dag. Han føler han har mange inter-ventioner i gang, hvor han taler med fagpersoner. Der vil arbejdes med træning og arbejde med kropslig bevidsthed.

Jobcoach

Kandidat ønsker støtte til dialog med jobcentret. Der er derfor længere tid mellem samtalerne. Acceptere sin situation som sygemeldt. Føler ikke der er det store behov hjælp til at lave ansøg-ning eller CV da han er meget sikker på han nemt vil få et job når han er klar. Da perioden for sy-gedagpenge er ved at udløbe, vil jobcoach tale med kandidat om dette.

Psykolog

Der arbejdes med håndtering af tankemylder og bekymringer, for at hjælper ham med at få mere ro på sit nervesystem og håndtere sin stress/ belastning. Han er blevet bedre til at sige fra og sæt-te grænser. Der arbejdes videre med at håndtere bekymringer og angst adfærd med metakogniti-ve strategier, som der allerede ses god effekt af."

Af statusbeskrivelse af 18/12 2024 fra [anden aktør] fremgår bl.a.:

"Aktuel status i forhold til helbredssituation og funktionsniveau

[Klageren] er forsat sygemeldt og uden arbejde. Der er progression i [klagerens] forløb, angst og stresssymptomer er mindsket. [Klageren] oplever øget overskud i hverdagen. Han har stadig et stort fokus på kropslige fornemmelser, der kan minde om stress og angstsymptomer. Derudover er [klageren] bekymret for forstående udredning for ADD/ ADHD og hvilken betydning det vil have for ham at få en eventuel diagnose ift. hans kommende arbejde.

Aktuelle interne og/eller eksterne tiltag

Den tværfaglige intervention i [anden aktør] består af:

Fysioterapeut: Igangsat fra d. 10/12-2024. Der vil arbejdes målrettet på at hjælpe [klageren] med at få skabt en øget kropsbevidsthed via træning. Målet for indsatsen er at få opbygget en øget kropsbevidsthed, som vil kunne hjælpe [klageren] med at mærke egne grænser, og forebygge fremtidigt tilbagefald af stress/ belastning.

Jobcoach: Støtter [klageren] i sin dialog med kommunen og jobcenteret. [klageren] ønsker aktuelt ikke hjælp fra jobcoach ift. CV og jobansøgninger, da han fortæller han nemt vil kunne få sig et arbejde når han føler sig klar til dette. Jobcoach tænker også at [klageren] har en god profil, og CV arbejde ikke aktuelt. Dog vil der fra Jobcoach være fokus på jobansøgning når [klageren] vurderes parat til dette fra et sundhedsfagligt perspektiv til at igangsætte denne proces.

Psykolog: Hjælper [klageren] med håndtering af sin stressbelastning og angstsymptomer. Herunder arbejdes med grænsesætning og energiforvaltning. Psykolog har også fokus på angst for at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Eksterne tiltag:

[...] klinikken

[Klageren] er i gang med en udredning for ADHD/ ADD. Den forventes først færdig i løbet af første kvartal 2025. Det er vores vurdering i [anden aktør], at det vil være fordelagtigt for [klagerens] samlede forløb, at en evt. igangsættelse af medicinering og behandling efter udredningen er afsluttet i [...] klinikken foretages af [anden aktør].

Aktuel status i forhold til arbejdssituation og arbejdsdygtighed

[Klageren] er som nævnt fortsat sygemeldt og uden arbejde. Han har et stort ønske om at komme tilbage i arbejde inden for samme branche, når han er klar. Det er muligt, at de sundhedsfaglige personer omkring [klageren] vil opleve han er klar til at komme tilbage på arbejdsmarkedet før [klageren] selv oplever sig klar, grundet frygten for at komme tilbage, dette er der fokus på i [anden aktør]'s interne tværfaglige indsats.

Fagligt vurderes erhvervsprognosen god. [klageren] har en stærk jobprofil ift. at komme tilbage i arbejde inden for samme branche. Dog er tidshorizonten usikker, den vurderes at afhænge af udredningen hos psykiateren.

Erhvervsprognose

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Det ses fortsat belastningssymptomer i form af kropslige symptomer som hjertebanken og sitren i kroppen. Angsttilstand vedligeholdes gennem bekymringsadfærd og tjekken op på egne kropslige fornemmelser. Hans stress og angst symptomer vurderes dog ikke at være udtalte, men han reagerer meget på dem. Fagligt er der en opmærksomhed på, om frygten for tilbagefald bremser ham i at genoptage kontakten til arbejdsmarkedet. Funktionsniveau vurderes som værende højt. Derudover afventes resultatet for udredning ift. eventuelle yderligere arbejdsmarkedshindrende barriere/ skånebehov.

Samlet erhvervsprognose:

Der er en god prognose for at [klageren] vil kunne opnå arbejdsdygtighed på mere en 50% af en fuldtidsstilling og på sigt også kunne varetage en fuldtidsstilling. Tidsestimatet er fortsat usikkert, men forventes nærmere afklaret ved næste status."

Af journal af 17/1 2025 fremgår bl.a.:

" 5. Session

Aktuelt

Kandidat er stadig i udredning. Der er gang i personlighedstestning. Kandidat burde i følge ham selv få konklusion medio februar. For hans synspunkt afhænger opstart på arbejdsmarkedet af når han opstarter en evt. medicinsk behandling. Kandidat oplyser at kommunen gerne vil have ham over på ressourceforløb med praktik, det ønsker han ikke selv. Han fortæller han når udredning er færdig og medicinen er opstartet, så vil han søge job og starte op på fuldtid. Han oplever belastningssymptomer er meget aftagende, der er tydeligt frygt for tilbagefald, og stor kontrol/ undgåelse. Kandidat rejste mellem jul og nytår, har ferie planlagt i februar. Rejste også i november. Der ses derfor et stort overskud til at have meget i gang.

Fokus

- Udfordring og undersøgelse af arbejdsparathed: brugt 25 minutter på at udfordre og undersøge hans adfærd ift. ikke at føle sig klar til arbejdsprøvning. Kandidat har en del undgåelses og frygt adfærd ift. at komme for hurtigt i gang, samt en tanke om får han en diagnose vil det kunne give ham overskud, og det er det som skal til før han kan få det bedre og starte arbejde. Ut. udfordre at medicinen ikke er et mirakel middel som fjerner han copingstrategier, men måske skabe færre tanker og gøre det nemmere at fokusere, samt det kan tage tid at finde det rigtige og rette mængde. Han kan godt se dette perspektiv, men der ses lav accept. Når der udfordres om der er tale om evt. frygt angst for opstart, går han i forsvar og forklarer sin adfærd. Der er lav refleksionsevne ift. at se hans adfærd blive spejlet på andre perspektiver. Der vurderes fra psykologs side, han burde være klar til jobprøvning, hvilket han modsætter sig, og siger egen læge har anbefalet der vendtes til efter udredningen. Ut. udfordre ham i konsekvenser ved at opstarter på arbejde fuldtid efter så lang tid sygemeldt. Kandidat fremstår meget perfektionistisk, føler det vil skabe et forkert billede af ham. Dernæst ses mange krav til et nyt arbejde, ift. det sociale, ledelse og opgaver. Han oplyser han vil bruge meget tid på at mærke efter og evt. sige op hvis han mærker det ikke er som forventet.

- Arbejde med copingsstrategier ift. fokus og opmærksomhed Han har stor kontrol og analyse tendens, hvilket skaber øget belastning. Kandidat kan have svært ved at spejle hvordan det bliver en udfordring. Der trænes opmærksomhedsøvelse med fokus på arm, og hvad der sker når han bliver stillet andet spørgsmål i mens. Han erfare fokus flyttes, armen fylder mindre, han prøver ikke fjerne ubehag. Han er selv med til at selv monitorere.

- Konklusion/ klinisk indtryk: høj undgåelse og mistanke om en lav motivation til at vende tilbage på arbejde."

Af journal af 21/1 2025 fremgår bl.a.:

"Erhvervsprognose

Usikker prognose frem til vi er mere oplyste om udredning. [Klagerens] motivations vil derfor først kunne vurderes derefter

Fysioterapeut

Vil kun arbejde med fysisk træning, ikke det mentale. Han virker motiveret, fastholder træning. Der ses overskud i kropskontakt. Der ses motivation og mental overskud til træning. Det tænkes arbejdsprøvning er relevant ift. fysiske ressourcer.

Jobcoach

Skal motiveres til at optrappe i praktik inden han kommer ud og får et fastlønnet job. Udredning vil afsluttes midt februar. Vil ikke i arbejde før han er udredt. Vil have råd og hjælp til at have dialog med jobcentret og på sigt til at indtræde på arbejdsmarkedet.

Psykolog

Kandidat fremstår i overskud, han rejser meget og prioritere positive nærværende aktiviteter. Ut vurdere han burde være klar til at komme i arbejde stille og roligt. Kandidat er meget modvillig dette. Han ønsker udredning færdig, den er stadig i gang, der er først svar midt/ slut februar. Kandidat har svært ved at håndtere at blive spejlet i sin adfærd ift. undgåelse af at starte arbejde, der er mange årsagsforklaringer og undskyldninger, fx han mærker hans fight and flight system tændes. Ut tænker han enten har angst for at skulle tilbage og få tilbagefald. Der arbejdes videre med motivation af at igangsætte søgning af job og jobprøvning ved kommunen, afventes til midt februar når der er resultat af udredning. Dertil arbejdes med håndtering af tankemylder. Der ses udfordringer med at skabe fokus og nærvær ved kandidat, han har meget talepres og har svært ved at lytte.

Næste tværfaglige indsats, faglig leder skal ind over næste gang ift. sparring omkring hvordan vi bedst får lagt samtalerne på forløbet nu hvor udredning er i gang"

Af journal af 4/2 2025 fremgår bl.a.:

"6. SessionAktuelt

Netop vendt hjem fra [...] Turen var præget af uoverensstemmelser, gamle adfærdsstrategier med at analysere og vurdere blev anvendt. Stemningsleje påvirket. Generelt ses dog stadig markant færre belastningssymptomer. Svar på udredning kommer inden for de næste 2 uger.

Fokus

- AMC analyse af trigger på ferie..., der ses meget CAS, og derfor positiv metaoverbevisning. Der er her tendens fra tidligere coping under høj belastning. Konsekvenser ses på følelser, humør, overskud, energi
- Der spejles hvordan venner har opfattet situationen, hvad de mon har følt og tænkt, da kandidat ofte er meget sorthvidt tænkende og impulsiv ift. beslutninger
- Det spejles til hvordan den adfærd han brugte på ferien kan være symptom på ADHD, og hvordan det i en arbejdssituation kan påvirke ham. Fx lade uro tage over, eller det kan være svært at sige fra, tage for meget ansvar, tænke på arbejde når han har fri
- O-B-O af trigger, her er adfærd under hele øvelse, der skal derfor næste gang arbejdes med at styrke metabevisthed
- Kandidat er åben for efter udredningen at der sættes gang i praktikforløb, således vi kan arbejde med optrapning og coping inden han starter på nyt fast arbejde"

Af statusbeskrivelse af 7/2 2025 fra [anden aktør] fremgår bl.a.:

"Aktuel status i forhold til helbredssituation og funktionsniveau

[Klageren] er forsat sygemeldt og ledig. Der ses progression i [klagerens] forløb, angst og stresssymptomer er mindske markant. [Klageren] oplever øget overskud i hverdagen. Udredningen for ADHD er forsat i gang, og forventes færdig midt februar. Det vurderes udredningen vil bidrage

med vigtige input til de fortsatte indsatser, hvorfor det vurderes hensigtsmæssigt at færdiggøre denne, før en plan for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked kan iværksættes.

Aktuelle interne og/eller eksterne tiltag

Den tværfaglige intervention i [anden aktør] består af:

Fysioterapeut: Der vil arbejdes forsat målrettet på at hjælpe [klageren] med at få skabt en øget kropsbevidsthed via træning. Der er fokus på at nedregulere nervesystemet.

Jobcoach: Støtter [klageren] i sin dialog med kommunen og jobcenteret. Efter udredningen vil hans støttes i at indtræde på det ordinære arbejdsmarked.

Psykolog: Hjælper [klageren] med håndtering af sin stressbelastning og angstsymptomer. Herunder arbejdes med grænsesætning og energiforvaltning. Psykolog har også forsat fokus på angst for at komme tilbage på arbejdsmarkedet.

Eksterne tiltag:

[...] klinikken

[Klageren] er i gang med en udredning for ADHD/ ADD. Den forventes først færdig mødt februar 2025.

Det er vores vurdering i [anden aktør], at det vil være fordelagtigt for [klagerens] samlede forløb, at en evt. igangsættelse af medicinering og behandling efter udredningen er afsluttet i [...] klinikken foretages af [anden aktør], da dette vil lette koordination af de forskellige indsatser.

Aktuel status i forhold til arbejdssituation og arbejdsdygtighed

[Klageren] er fortsat sygemeldt og uden arbejde. Han har et stort ønske om at komme tilbage i arbejde inden for samme branche, når han er klar. Det er muligt, at de sundhedsfaglige personer omkring [klageren] vil opleve han er klar til at komme tilbage på arbejdsmarkedet før [klageren] selv oplever sig klar, grundet frygten for at komme tilbage, dette er der fokus på i [anden aktør]'s interne tværfaglige indsats. Det vurderes hensigtsmæssigt at afvente efter udredningen er færdig midt februar for ikke at skabe for stor belastning, herefter vil arbejdsprøvning være relevant.

Fagligt vurderes erhvervsprognosen god. [Klageren] har en stærk jobprofil ift. at komme tilbage i arbejde inden for samme branche. Dog er tidshorizonten usikker, da resultat af udredning endnu afventes. Erhvervsprognose

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Der er stadig angst- belastningssymptomer, men der er god progression og hans symptomer vurderes ikke at være udtalte. Fagligt er der en opmærksomhed på, om frygten for tilbagefald bremser ham i at genoptage kontakten til arbejdsmarkedet. Funktionsniveau vurderes som værende højt. Derudover afventes resultatet for udredning ift. eventuelle yderligere arbejdsmarkedshindrende barriere/ skånebehov.

Samlet erhvervsprognose:

Der er en god prognose for at [klageren] vil kunne opnå arbejdsdygtighed på mere en 50% af en fuldtidsstilling og på sigt også kunne varetage en fuldtidsstilling. Tidsestimatet er forsat usikkert, men forventes nærmere afklaret slut februar."

Af journal af 11/2 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Sub.: 7/10

SCID-3:

SCID-interview færdiggøres. Opfylder ikke kriterier for selvstændig personlighedsforstyrrelse, men har nogle træk fra boarderline og dyssocial personlighedsforstyrrelse. Symptomerne kan til dels rummes i en uerkendt ADHDdiagnose med adfærdsforstyrrelse som barn. Tendens til kraftige humørudsving, at komme til at sige sårende ting uden hensigt, per impuls. Udtalt impulsiv adfærd både mhp. [...] osv. Har dog aldrig decideret søgt et faremoment. Aldrig haft karakter af selvskade. Har haft mere eller mindre kronisk tomhedsfølelse minimum det sidste års tid. Kan ofte tabe kontrollen verbalt i forbindelse med vredesudbrud. Som barn i specialklasse, hvor han muligvis var fejlplaceret, ofte pjækkede, og i det hele taget haft det svært. Formentlig medicinopstart næste gang."

Af statusattest af 18/2 2025 fra klinik fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal

[Klageren] har været i udredningsforløb i herværende klinik henover de sidste 4 mdr. - Pt. er først og fremmest udredt for ADHD og evt. personlighedsforstyrrelse. Helt overvejende sandsynligt drejer det sig om en ADHD-diagnose, hvorunder også adfærdsforstyrrelser i barndommen kan tilskrives en ADHD-problematik. Pt. har derudover de senere år været tiltagende stresset og belastet på den private front medførende sygemelding. På baggrund af stresssymptomer og belastning blev der tilbudt terapiforløb i herværende klinik, men idet pt. allerede var i gang i [anden aktør], blev det ikke muligt at påbegynde et forløb her.

Pt. har formentlig som led i stresssymptomer fået et markant forhøjet blodtryk, som lige nu besværliggør afprøvning af medicin. Pt. er i forløb ved egen læge vedr. dette. - Det er håbet, at pt. snarest kan sættes i medicinsk behandling for ADHD. En afklaring af, hvorvidt der er effekt af medicin, enten første, andet eller tredje præparat vil kunne afgøres i løbet af nogle måneder.

Prognosen vurderes at være god, såfremt der er effekt af den medicinske behandling. Symptomerne vedr. ADHD vurderes at være stationære, på den måde at de forhåbentlig bedres under medicinsk behandling. De symptomer, der er tilkommet som led i stressforløb vurderes ikke at være

stationære, men behandles således i et andet regi, [anden aktør].

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Pt. vurderes at kunne starte i praktik med de rette skånebehov og initialt med et begrænset antal timer mhp. gradvis optrapning, når medicin er iværksat og forhåbentlig har haft effekt, det er jvf. ovenstående håbet, at medicinsk behandling kan iværksættes indenfor et par uger, dette dog afhængigt af det aktuelt forhøjede blodtryk. Pt.s beskrevne indre uro, tankemylder, manglende overskud, drop af energi, koncentrationsbesvær, besvær med at holde fokus kan tilskrives ADHD-symptomerne, som altså på nuværende tidspunkt er ubehandlede og derfor kan vurderes at være en hindring for pt. i at varetage et job på nuværende tidspunkt."

Af journal af 19/2 2025 fremgår bl.a.:

"7. Session

Aktuelt

Kandidat har fået afvisning på sin TAE anmodning. Han er frustreret, uforstående og utilfreds med situationen. Han har taget afvisningen med i terapien, ut. psykolog læser afvisningen. Kandidat oplever der ikke står uddybet nok omkring hvordan stress og angst kommer til udtryk i den indsendte 8 ugers status, han føler ej heller der er hold i den tværfaglige vurdering omkring kandidat har angst/ frygt for tilbagefald hvis han starter arbejde for hurtigt, samt at tværfaglig indsats derfor nok vurdere ham klar til at starte arbejde før ham selv. Han referere til egen læge og psykiater har anbefalet ham udredning gøres færdig inden der kan laves vurdering omkring arbejdsparathed. Ut. psykolog oplyser det også har været vores vurdering, samt at dette står i 8 ugers statusen. Dertil oplyses han statussen har været forbi 2 faglige ledere inden den er sendt afsted og godkendt. Kandidat oplyses at statusser ikke går i dybden med hvordan de forskellige udfordringer konkret kommer til udtryk. Der udtrykkes empati for situationen. Kandidat er særlig bekymret for de økonomiske konsekvenser det kan få at TAE anmodningen afvises.

Klinisk indtryk

- Kandidat er i alarmberedskab, fremstår meget belastet af situationen.

Fokus

- Næste skridt: Afsluttende samtale tilbydes ved hver faglig indsats i forløbet (der er planlagt tid ved både fysioterapeut og jobcoach)

- Anbefaling til videre hjælp: Psykologhjælp via sundhedsforsikring. Behandling for evt. diagnose han udredes for iværksættes samme sted som han udredes. Hjælp til støtte om jobsøgning fra det offentlige kan findes når han er klar til at søge arbejde. Her vil han med fordel kunne spare med jobcoach om relevante tilbud.

- Spejling omkring hans adfærd og funktionsniveau ift. hans tilstand. Kandidat har udtrykt hans belastning og angst er faldet gennem forløbet. Han har kunne overkomme at tage på ferier, hvilket også er tegn på mindsket belastning, da det også kræver meget overskud. Kandidat har også flere gange har udtrykt frygt for at starte arbejde for hurtigt og få tilbagefald, hvilket ut. oplyser kan være tegn på angst, som er en naturlig reaktion oven på langvarig stress. Kandidat har svært ved at genkende spejling, kan godt genkende belastning er faldet, samt han har sagt han var bange for at komme tilbage på arbejde for hurtigt. Han er uenig i de psykologiske analyser ift. angst og stress ses markant nedsat, han oplever at han maskere hvordan han har det, dertil synes han ikke ferie kan sammenlignes med belastning samt at han har angst for at starte arbejde.

- Kandidat beder om at få overleveret ut.'s journalnotater samt mailkorrespondance med [...] klinikken. Det aftales ut. vil undersøge procedure for dette nærmere og vende tilbage efterfølgende.

...

Kandidat ønsker indsigt i journal og mail korrespondance med [...] klinikken. Der opleves utilfredshed omkring afvisning af TAE anmodning. Kandidat oplever ikke 8 ugers status beskriver det han oplever, han føler stress og angst er mere til stede end beskrevet og er ikke enig i den faglige vurdering omkring han vurderes at have angst for at skulle tilbage på arbejde grundet frygt for tilbagefald, samt at tværfaglig indsats vil vurdere ham klar før ham selv. Ut psykolog sparre derfor om procedure ift. deling af journal. Der er enighed om der er lavet rette konklusioner fra et psykologfagligt perspektiv."

Af journal af 25/2 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

" Pt. har fremsendt hjemmeblodtryksmålinger, alle i normalområdet... Orienteres om at d.d. stilles diagnosen DF90, hyperkinetisk forstyrrelse. Der foretages fuld information om behandling af ADHD, herunder behandling med Methylphenidat: Der orienteres d.d. om formål, forventet effekt og bivirkninger ved beh. med MTP. Orienteres om korttids- og langtidsvirkende... Påbegynder behandling med Methylphenidat: Rp. tbl. Methylphenidat 10 mg som testdosis. Såfremt der ikke opstår ubehagelige bivirkninger, kan pt. fra i morgen tage rp. tbl. Methylphenidat 10 mg x 2 dgl. med mindst 4 timers mellemrum, senest 4 timer før forventet søvn. Såfremt der ikke opstår ubehagelige bivirkninger, kan pt. efter 5-6 dage stige til cres. tbl. Methylphenidat 10 mg x 3 dgl., fortsat med 4 timers mellemrum. Pt. er informeret om tilskudsansøgning."

Af journalnotat af 26/3 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

" Sub.: 1/4 - medicinopflg.

Siden sidst: har fulgt optrappingsplan. Fortæller at det faktisk har været ret vildt. Han har kunnet mærke mere ro i kroppen, forældrene bemærker, at han er mere tilstede, mere nærværende i samtale, mindre kortluntet. Han har nærmest ikke haft de vanlige konflikter med [forældre], siden han startede på medicin. Han har typisk taget hver 4. time, 3 x dgl, f.eks ved 9-10 tiden om morgenen og efterfølgende hver 4. time. Det har givet mere ro i hovedet og mere overskud. Han føler dog ikke, han er helt i mål. Hjemme-BT-målinger har været normale i omegnen af systolisk 120-130, diastolisk 74-86. Som vanligt er BT temmelig højt her: 125/90 - puls: 124."

Af kommunal "min plan" af 7/5 2025 fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Sagde arbejde op, og er nu uden arbejde. [klageren] vurderes at være fuldt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv jf. § 7 stk. 1, ihh til nedenstående symptomer.

Borgerens egen vurdering:

1. aktuelle tilstand: PFA har vurderet at han ikke var berettiget til TAE, og har stoppet al behandling og forløb med [anden aktør]. Har klaget over afgørelse. Det er ca. 3 mdr. siden. Hr forværret den udvikling der var, så aktuelle tilstand er ikke god.

- beskrivelse af symptomer: har en del bivirkninger af medicin, så der er ikke effekt på tilstand, og er lige startet op på nyt præparat. Meget uro, i alarmberedskab hele tiden, sitren, tankemylder, lidt søvnproblemer på det sidste, ellers ok søvn. Hovedpine og kvalme, både før og efter medicin. Forhøjet blodtryk, skulle måle det dagligt før de kunne starte medicinering ved psykiater, men får ikke medicin for dette. Oplever lidt depressive tendenser, det er ikke så slemt så det skal medicineres - arbejder på at lukke ned for de negative tanker og selvkritik.

Afledning: har svært ved at se en film, men det er lidt bedre med medicin. Har altid været god til at mærke hvad der er godt, vil gerne tilbage i arbejde uden stress.

2. behandling:

PFA har betalt - Psykiater [...] klinikken via sundhedsforsikring. Ønskede udredning for ADHD, så deraf medicinering siden midt januar.

- PFA har betalt - [anden aktør] og Psykolog [...] (står for hele forløbet med coach, fys og psykolog) og [anden aktør] jobcoach [...]. De har i PFA vurderet at lukke behandling, da der som beskrevet

ikke længere er bevilget TAE. Har tidligere været stressramt for 3 år siden, og har fået gode værktøjer på det tidspunkt, og har benyttet disse længe. Men det er svært at få god effekt aktuelt pga. tilstand.

4. Tidligere arbejde: sidste 3 år har været leder for [...], der har manglet forståelse for hans ledelsesstil, med øget pres som han forsøgte at stoppe. Vil gerne tilbage til [...] faget, også gerne som leder, er ikke færdig med at være leder. Har fået god feedback fra medarbejdere, men det er ikke det første skridt. Uddannet [...], skal ikke i første omgang tilbage til det, vil gerne [...], også noget med [...], har interesseret sig for det i mange år. [Klageren] gør sig mange tanker om hvad han skal, vil ikke opleve dette igen.

Efter samtalen: [Klageren] ringer og spørger om han kan holde ferie, fra d. 16.6-22.6 er inviteret til [...], det bevilges og der laves notat på sagen."

Af kommunal "min plan" af 19/8 2025 fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Det vurderes at [klageren] fortsat er fuldt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv jf. § 7, i hh til hans symptomer, som stadig skal stabiliseres og han har brug for træning i håndtering og i at ændre rutiner for ikke at forværre tilstanden igen.

Borgerens egen vurdering:

1. Aktuelle tilstand: overordnet har haft det bedre, dog med lidt udsving. Har det bedre mentalt, mere ro på kroppen, slapper mere af og kan falde længere ned end før. Udsving siden sidst, kunne måske mindske disse ved bedre brug af mindfulness. Kan bedre sætte grænser også overfor sig selv, fx hvor meget han giver af sig selv, afstemme mere med omgivelserne, så han ikke brænder sig selv ud.

- Symptomer: uro i kroppen i perioder, om morgenen før han får sin pille, så kører det stærkt i hovedet, går en time fra han tager den.

2. ugeplan: holdt planen til han tog på ferie, er faldet lidt fra efter, men føler han har en god morgenrutine, og prøver at være aktiv i boligen op til morgenmad, og har derefter planer om at gå, bade eller slappe af. Trives mere og mere i, at stoppe sig selv, og gøre ting langsomt. Være i nuet. Oplever oftere at kunne ligge i seng om aftenen, og mærke at kroppen falder til ro. - Jeg anbefaler at han vender mere tilbage til ugeplanen, for at få et bedre overblik over når noget spidser til.

3. behandling:

- psykiater: betaler nu selv for psykiater. Vil gerne til bunds i sin tilstand, så han kan komme tilbage på et godt fundament og på arbejde igen.

- medicin: føler nu effekt af medicin, oplever at være mere reflekterende. Ca. 1.5 mdr. nu

4. PFA – som har lukket hans forsikringer med tilbagevirkende kraft. Har klaget over dette, men har ikke hørt noget endnu, grundet sommerferien.

5. Stresscoaching: Vi aftaler at gå systematisk frem nu.

[Klageren] køber bogen: Mindre stress mere overskud: Mindre Stress - Mere Overskud af Bjarne Toftegård - Paperback Bog - Gucca.dk Og til næste gang læse kap 1- 3. vi går i gang med dette, og det kobles så sammen med praktikken.

6. praktik: har selv kigget på nogle firmaer, har lavet en aftale med en virksomhed, [...]. Der er mulighed for at kunne være i [...]. Har en kammerat der arbejder der, og har været forbi før, har en god fornemmelse af stemningen på stedet. [Klageren] siger selv at måske er det nok med en mdr. praktik, vi taler om de ønsker der er til opkvalificering så han ikke skal tilbage til det han kommer fra. Det tager han med A-kassen i første omgang.

Vi aftaler at [klageren] anskaffer sig bogen, og kontakter virksomhed og får samlet op på mulighed for praktik, og enten kontakter virksomhed mig, eller jeg får kontakt information og tager kontakt til dem og aftaler en dato for møde. derefter laver vi næste aftale med fokus på stresscoaching."

Af tilbud af 16/9 2024 fremgår bl.a.:

"Aftalt årlig indbetaling

Frivillig indbetaling 54.882,00 kr. årligt

Indbetaling i alt 54.882,00 kr. årligt

I PFA kræver vi en årlig minimumsindbetaling på 12.000 kr., hvoraf minimum 5.000 kr. skal gå til din

opsparing. Din minimumsindbetaling kan derfor blive højere end 12.000 kr., hvilket afhænger af dit valg af forsikringer. Vær opmærksom på, at PFA altid kan regulere minimumsbeløbene.

Forsikring

Her kan du se priserne på de forsikringsdækninger, som fremgår i din nye pensionsordning. Disse priser indeholder desuden administration af forsikringerne. Du skal være opmærksom på, at priserne typisk er højere end i din nuværende pensionsordning.

Forsikringspriserne i tilbuddet forudsætter, at du underskriver tilbuddet fra PFA Pension indenfor den fastsatte tidsfrist. Hvis du ikke gør det, vil din nuværende pensionsordning blive ændret til en indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringer.

PFA Pension kan ændre forsikringspriserne efter de til enhver tid gældende pensionsvilkår.

Ankenævnet for Forsikring

34.

103768

Forsikring	Udbetaling Efter ændring	Månedlig pris Efter ændring
PFA Erhvervsevne		
Løbende udbetaling til du fylder 69 år, årligt Udbetaling ved mindst 2/3 erhvervsevnetab. Der skal være et varigt tab af erhvervsevne og det kan forudsætte offentlig førtidspension. Som udgangspunkt er der ikke ret til udbetaling under ansættelse i fleksjob og en udbetaling fra forsikringen bliver ligeledes ikke reguleret.	523.003 kr.	3.725,68 kr.
Indbetalingssikring indtil du fylder 69 år, årligt Indbetalingssikring betyder, at vi overtager indbetalingen til din pensionsordning, hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3. På den måde fortsætter både din opsparing og dine forsikringer så længe, at din erhvervsevne er på dette niveau.	6.002 kr.	53,33 kr.
PFA Helbredssikring		
Du er omfattet af PFA Helbredssikring	x	294,33 kr.
Service og rådgivning		
Årlig pris		960,00 kr.
Investering		
Du kan se dine investeringsomkostninger under "Omkostninger og priser" her på mitpfa.dk. "		

Af selskabets brev af 28/5 2025 fremgår bl.a.:

"Vi har revurderet din sag efter modtagelse af oplysningerne og har truffet en ny afgørelse. Det er vores vurdering, at din helbredsmæssige erhvervsevne har været midlertidigt nedsat med mindst halvdelen i en periode fra din første sygedag og frem til 31. december 2024. Da din økonomiske erhvervsevne samtidig er nedsat tilstrækkeligt, får du udbetaling fra PFA Erhvervsevne fra den 1. oktober 2024 til den 31. december 2024. Det er vores vurdering, at din erhvervsevne fra den 1. januar 2025 ikke er dokumenteret nedsat med halvdelen og udbetalingen stopper derfor den 1. januar 2025.

...

Sluttelig gør vi opmærksom på, at du pr. 1. oktober 2024 har videreført din ordning som en PFA Plus Privat-ordning med andre vilkår. Denne aftale annulleres, og du vil få tilbagebetalt præmien. Du skal derfor være opmærksom på, at 3 måneder efter udbetalingen stopper, vil du stå uden forsikringsdækning, hvis du ikke viderefører din ordning på ny. Du bedes læse om dine muligheder nedenfor i dette brev og være opmærksom på fristen for et nyt videreførelsestilbud.

Hvad sker der med din pensionsordning, mens du får udbetaling fra PFA Erhvervsevne?

I den periode hvor du får udbetaling fra PFA Erhvervsevne, overtager PFA indbetalingen til din pensionsordning, så du stadig sparer op til din pension. Derudover bevarer du dine forsikringer PFA Erhvervsevne, PFA Liv og PFA Kritisk Sygdom.

Du har valgt at fortsætte indbetalingen til dine forsikringer efter dit lønophør. Da du opfylder vilkårene for udbetaling og indbetalingssikring før den 01. oktober 2024, hvor din aftale i PFA Plus Privat træder i kraft, annullerer vi din aftale i PFA Plus Privat. Det er de dækninger og vilkår, som du havde, da din helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat i dækningsberettiget grad, der er gældende for dig.

Ankenævnet for Forsikring

35.

103768

PFA overtager dog ikke indbetalingssikringen til PFA Helbredssikring. Ønsker du at høre om muligheden for at videreføre en lignende forsikring, skal du ringe til vores Rådgivningscenter senest den 18. maj 2025 på tlf. [...].

Hvad skal der ske med din ordning, når udbetalingen fra PFA Erhvervsevne stopper?

Når udbetalingen fra PFA Erhvervsevne stopper, er du dækket af PFA Erhvervsevne, PFA Liv og PFA Kritisk sygdom i en periode efter, at udbetalingen er stoppet. Det er vigtigt, at du i løbet af den periode tager stilling til, hvordan din ordning skal fortsætte. Du kan vælge mellem:

- at fortsætte indbetalingerne privat eller via en ny arbejdsgiver. På den måde kan du fortsætte med at spare op og blive ved med at være forsikret.
- ikke at fortsætte indbetalingen. Du vil så få en indbetalingsfri ordning, som vil bestå af din opsparing og en obligatorisk livsforsikring på 10.000 kr.

Senest den 18. juni 2025 skal du ringe til vores rådgivningscenter på tlf. [...] og give besked. Hører vi ikke fra dig inden den nævnte dato, vil din ordning blive ændret til en indbetalingsfri ordning, og du vil modtage en ny pensionsoversigt fra os."

Af tilbud af 12/6 2025 fremgår bl.a.:

" Vi kan tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat med private indbetalinger. Ordningen vil være med nye vilkår og priser.

...

Indbetaling og ikrafttrædelse

Følgende ordning skal overgå til PFA Plus Privat.

Kundenummer: [...]

Dato for fratrædelse: 1. januar 2025

Dato for ønsket overgang til Plus Privat: 1. april 2025

Aftalt årlig indbetaling: 51.304 kr.

Omkostninger til service og rådgivning for ordningen udgør 960 kr. årligt (2025).

Forsikringer

Herunder kan du se dine valgte forsikringer, dækningsstørrelser og forsikringspriser. Dækningsstørrelser er faste beløb i kroner, og der sker ikke løbende regulering af disse beløb. Forsikringspriser er de nuværende årlige priser. Priserne kan løbende blive reguleret. Medmindre andet er angivet, er forsikringsprisen inklusive pris for indbetalingssikring, hvis forsikringen har været omfattet af indbetalingssikring i din firmapensionsordning. Hvis forsikringen ikke hidtil har været omfattet af indbetalingssikring, gælder dette uændret i PFA Plus Privat.

Du skal være opmærksom på, at indbetalingssikringen bliver ændret, så den først kan træde i kraft, hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3.

PFA Erhvervsevne	Dækningsstørrelse	Pris
Løbende udbetaling	523.003 kr.	44.708 kr.

Du har PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling med skattefradrag for indbetalingerne.

Din PFA Erhvervsevne, løbende udbetaling bliver ændret, så du kan få udbetaling, hvis din helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3. Der er som udgangspunkt ikke længere ret til udbetaling under ansættelse i fleksjob, og en udbetaling fra forsikringen bliver ikke reguleret. Det er heller ikke muligt at få en forhøjet udbetaling under et eventuelt jobafklarings- eller ressourceforløb.

Hvis din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre pensions- og forsikrings-selskaber og pengeinstitutter overstiger 80 % af din indtjening, vil udbetalingen af løbende erhvervsevneforsikring fra PFA Pension blive nedsat med det overskydende beløb. Ved indtjening forstås din løn inkl. pension, eventuelle løbende honorarer og indtægt ved selvstændig virksomhed.

Indbetalingssikring til opsparing

Herunder kan du se prisen for din indbetalingssikring til opsparing og det beløb indbetalingssikringen omfatter. Både størrelsen af dine indbetalinger, pris for indbetalingssikringen og omkostninger har betydning for beløbets størrelse. Beløbet kan derfor ændre sig, hvis disse forhold ændres. På mitpfa.dk kan du løbende se størrelsen af beløbet, der er omfattet af indbetalingssikring til opsparing.

Du skal være opmærksom på, at din indbetalingssikring til opsparing bliver ændret, så den først kan træde i kraft, hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3.

Træder din indbetalingssikring i kraft, vil de til enhver tid gældende omkostninger blive fratrasket beløbet.

Indbetalingssikring	Beløb	Pris
Indbetalingssikring til opsparing	5.960 kr.	636 kr.

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne og har arbejdet i en konsulentfunktion med ledelsesansvar, blev den 1/8 2021 omfattet af en pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. Med fratrædelse den 28/6 2024 opsigte klageren stillingen på grund af stressende forhold på arbejdspladsen. Den 1/7 2024 blev klageren sygemeldt med stress og med symptomer i form af sitren i hele kroppen, muskelspændinger, søvnløshed og udbrændthed. Den 1/4 2025 overgik ordningen til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring fra 1/10 2024 til 31/12 2024, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at erhvervsevnen – hverken

midlertidigt eller generelt – er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning ved tab af erhvervsevne fra 1/1 2025, inkl. renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, indtil der foreligger dokumentation for, at hans erhvervsevne ikke længere er nedsat i en sådan grad, at han er dækningsberettiget. Klageren ønsker, at selskabet skal godtgøre hans dokumenterede omkostninger ved klagesagen.

Klageren har anført at selskabets høringssvar er præget af upræcise oplysninger, procesfejl og irrelevante henvisninger, mens klageren har fremlagt konsistent og dokumenteret grundlag fra kommune, behandlere og økonomi. Klageren mener, at selskabets høringssvar ikke kan tillægges vægt. Klageren har anført, at han af kommunen er blevet vurderet fuldt uarbejdsdygtig, og at der alene planlægges skånsomme forløb i form af praktik, hvilket står i direkte modstrid med selskabets interne lægekonsulentvurdering. Kommunens vurderinger dokumenterer, at klagerens erhvervsevne fortsat er væsentligt nedsat. Klageren har anført, at ADHD kan fastholde stress og gøre det vanskeligere at komme sig. Klageren har anført, at ferie under selvreguleret tempo ikke kan sidestilles med arbejde på arbejdsmarkedet, herunder i en ledelsesfunktion. Klageren har anført, at den længere rejse på fire uger blev gennemført som et forsøg på aflastning og rekreation, hvilket er almindeligt anbefalet i et behandlingsforløb mod stress og depression. Klageren har anført, at rejsen var planlagt og betalt lang tid inden hans sygdomsperiode, og han valgte at gennemføre rejsen for ikke at lide et væsentligt økonomisk tab.

Selskabet har anført, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 31/12 2024, og at der ikke er beskrevet helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på halv tid. Selskabet har anført, at der ikke er beskrevet en psykisk tilstand, der kan begrunde en erhvervsevnenedsættelse på halvdelen pr. 1/1 2025. Selskabet har anført, at den konstaterede ADHD har været til stede siden barndommen og har ikke været til hinder for uddannelse og beskæftigelse frem til sygemeldingen den 1/7 2025, som begrundes med arbejdsbetinget stress. Selskabet har anført, at der gennem forløbet ikke er påvist kognitive udfordringer, og at klageren i hele udredningsforløbet har fortsat sit rejseliv.

Det fremgår af journal af 14/10 2024, at klageren har "Udfordringer med stress/ belastning. Her ses årsag ved en blanding af høje krav og vilkår i arbejdet, han oplyser mange er stoppet pga. arbejdsforholdene. Dertil ses også en problemadfærd i hans adfærd omkring håndtering af ubehag. Han har tendens til at være meget selvkritisk og have tankemylder, som øget den indre belastning ... [klageren] er henvist til arbejdsrettet forløb i [anden aktør] pga. arbejdsrelateret stress og udbrændthed. Stress er opstået grundet et usundt arbejdsmiljø ... Han har udviklet tankemylder i form af bekymring for fremtid og omkring tilstand. Han føler han er i en depressiv angstlignende tilstand. Ønsker særligt hjælp til håndtering af dette".

Det fremgår af journal af 19/11 2024 fra egen læge, at "DIVA 5 viser 8/9 i kriterie A i voksenalder, 9/9 i barndom. 6/9 i kriterie Bi voksenalder, 7/9 i barndom. Symptomer klart til stede før 12-års alderen, foreneligt med ADHD af kombineret type".

Det fremgår af journal af 10/12 2024, at "Prognose god, tidshorisont usikker, afhænger af den psykiatriske udredning, og hvornår den ophører ... Der arbejdes med håndtering af tankemylder og bekymringer, for at hjælpe ham med at få mere ro på sit nervesystem og håndtere sin stress/belastning. Han er blevet bedre til at sige fra og sætte grænser. Der arbejdes videre med at håndtere bekymringer og angst adfærd med metakognitive strategier, som der allerede ses god effekt af".

Det fremgår af statusbeskrivelse af 18/12 2024, at "Der er progression i [klagerens] forløb, angst og stresssymptomer er mindsket. [Klageren] oplever øget overskud i hverdagen. Han har stadig et stort fokus på kropslige fornemmelser, der kan minde om stress og angstsymptomer. Derudover er [klageren] bekymret for forstående udredning for ADD/ ADHD og hvilken betydning det vil have for ham at få en eventuel diagnose ift. hans kommende arbejde ... Det ses fortsat belastningssymptomer i form af kropslige symptomer som hjertebanken og sitren i kroppen. Angsttilstand vedligeholdes gennem bekymringsadfærd og tjekken op på egne kropslige for-

nemmelser. Hans stress og angst symptomer vurderes dog ikke at være udtalte, men han reagerer meget på dem".

Det fremgår af journal af 17/1 2025, at "Kandidat er stadig i udredning ... For hans synspunkt afhænger opstart på arbejdsmarkedet af når han opstarter en evt. medicinsk behandling. Kandidat oplyser at kommunen gerne vil have ham over på ressourceforløb med praktik, det ønsker han ikke selv. Han fortæller han når udredning er færdig og medicinen er opstartet, så vil han søge job og starte op på fuldtid. Han oplever belastningssymptomer er meget aftagende, der er tydeligt frygt for tilbagefald, og stor kontrol undgåelse. Kandidat rejste mellem jul og nytår, har ferie planlagt i februar. Rejste også i november. Der ses derfor et stort overskud til at have meget i gang ... Kandidat har en del undgåelses og frygt-... adfærd ift. at komme for hurtigt i gang, samt en tanke om får han en diagnose vil det kunne give ham overskud, og det er det som skal til før han kan få det bedre og starte arbejde. Ut. udfordre at medicinen ikke er et mirakelmiddel som fjerner han copingstrategier, men måske skabe færre tanker og gøre det nemmere at fokusere, samt det kan tage tid at finde det rigtige og rette mængde. Han kan godt se dette perspektiv, men der ses lav accept. Når der udfordres om der er tale om evt. frygt angst for opstart, går han i forsvar og forklare sin adfærd. Der er lav refleksionsevne ift. at se hans adfærd blive spejlet på andre perspektiver. Der vurderes fra psykologs side, han burde være klar til jobprøvning, hvilket han modsætter sig, og siger egen læge har anbefalet der vendtes til efter udredningen. Ut. udfordre ham i konsekvenser ved at opstarter på arbejde fuldtid efter så lang tid sygemeldt. Kandidat fremstår meget perfektionistisk, føler det vil skabe et forkert billede af ham. Dernæst ses mange krav til et nyt arbejde, ift. det sociale, ledelse og opgaver. Han oplyser han vil bruge meget tid på at mærke efter og evt. sige op hvis han mærker det ikke er som forventet... Konklusion/ klinisk indtryk: høj undgåelse og mistanke om en lav motivation til at vende tilbage på arbejde".

Det fremgår af journal af 21/1 2025, at "Usikker prognose frem til vi er mere oplyste om udredning... **Psykolog** Kandidat fremstår i overskud, han rejser meget og prioritere positive nærværende aktiviteter. Ut vurdere han burde være klar til at komme i arbejde stille og roligt. Kandidat er meget modvillig dette. Han ønsker udredning færdig, den er stadig i gang, der er først

svar midt/ slut februar. Kandidat har svært ved at håndtere at blive spejlet i sin adfærd ift. undgåelse af at starte arbejde, der er mange årsagsforklaringer og undskyldninger, fx han mærker hans fight and flight system tændes. Ut tænker han enten har angst for at skulle tilbage og få tilbagefald. Der arbejdes videre med motivation af at igangsætte søgning af job og jobprøvning ved kommunen, afventes til midt februar når der er resultat af udredning. Dertil arbejdes med håndtering af tankemylder. Der ses udfordringer med at skabe fokus og nærvær ved kandidat, han har meget talepres og har svært ved at lytte".

Det fremgår af journal af 4/2 2025, at "Generelt ses dog stadig markant færre belastningssymptomer ... Kandidat er åben for efter udredningen at der sættes gang i praktikforløb, således vi kan arbejde med optrapning og coping inden han starter på nyt fast arbejde".

Det fremgår af statusbeskrivelse af 7/2 2025 fra [anden aktør], at "[Klageren] er forsat sygemeldt og ledig. Der ses progression i [klagerens] forløb, angst og stress-symptomer er mindsket markant. [Klageren] oplever øget overskud i hverdagen. Udredningen for ADHD er forsat i gang, og forventes færdig midt februar. Det vurderes udredningen vil bidrage med vigtige input til de fortsatte indsatser, hvorfor det vurderes hensigtsmæssigt at færdiggøre denne, før en plan for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked kan iværksættes... Fagligt vurderes erhvervsprognosen god. [Klageren] har en stærk jobprofil ift. at komme tilbage i arbejde inden for samme branche. Dog er tidshorisonten usikker, da resultat af udredning endnu afventes ... Der er stadig angst- belastningssymptomer, men der er god progression og hans symptomer vurderes ikke at være udtalte. Fagligt er der en opmærksomhed på, om frygten for tilbagefald bremser ham i at genoptage kontakten til arbejdsmarkedet. Funktionsniveau vurderes som værende højt. Derudover afventes resultatet for udredning ift. eventuelle yderligere arbejdsmarkedshindrende barriere/skånebehov".

Det fremgår af journal af 11/2 2025 fra egen læge, at " SCID-interview færdiggøres. Opfylder ikke kriterier for selvstændig personlighedsforstyrrelse, men har nogle træk fra boarderline og dyssocial personlighedsforstyrrelse. Symptomerne kan til dels rummes i en uerkendt ADHD di-

agnose med adfærdsforstyrrelse som barn. Tendens til kraftige humørudsving, at komme til at sige sårende ting uden hensigt, per impuls. Udtalt impulsiv adfærd Har dog aldrig decideret søgt et faremoment. Aldrig haft karakter af selvskade. Har haft mere eller mindre kronisk tomhedsfølelse minimum det sidste års tid. Kan ofte tabe kontrollen verbalt i forbindelse med vredeudbrud ... Formentlig medicinopstart næste gang".

Det fremgår af statusattest af 18/2 2025 fra psykiatrisk klinik, at "Pt. er først og fremmest udredt for ADHD og evt. personlighedsforstyrrelse. Helt overvejende sandsynligt drejer det sig om en ADHD-diagnose, hvorunder også adfærdsforstyrrelser i barndommen kan tilskrives en ADHD-problematik. Pt. har derudover de senere år været tiltagende stresset og belastet på den private front medførende sygemelding ... Pt. har formentlig som led i stresssymptomer fået et markant forhøjet blodtryk, som lige nu besværliggør afprøvning af medicin. Pt. er i forløb ved egen læge vedr. dette. - Det er håbet, at pt. snarest kan sættes i medicinsk behandling for ADHD. En afklaring af, hvorvidt der er effekt af medicin, enten første, andet eller tredje præparat vil kunne afgøres i løbet af nogle måneder. Prognosen vurderes at være god, såfremt der er effekt af den medicinske behandling. Symptomerne vedr. ADHD vurderes at være stationære, på den måde at de forhåbentlig bedres under medicinsk behandling. De symptomer, der er tilkommet som led i stressforløb vurderes ikke at være stationære, men behandles således i et andet regi, [anden aktør]... Pt. vurderes at kunne starte i praktik med de rette skånebehov og initialt med et begrænset antal timer mhp. gradvis optrapning, når medicin er iværksat og forhåbentlig har haft effekt, det er jvf. ovenstående håbet, at medicinsk behandling kan iværksættes indenfor et par uger, dette dog afhængigt af det aktuelt forhøjede blodtryk. Pt.s beskrevne indre uro, tankemylder, manglende overskud, drop af energi, koncentrationsbesvær, besvær med at holde fokus kan tilskrives ADHD-symptomerne, som altså på nuværende tidspunkt er ubehandlede og derfor kan vurderes at være en hindring for pt. i at varetage et job på nuværende tidspunkt".

Det fremgår af journal af 19/2 2025, at "Kandidat har udtrykt hans belastning og angst er faldet gennem forløbet. Han har kunne overkomme at tage på ferier, hvilket også er tegn på mindsket

belastning, da det også kræver meget overskud. Kandidat har også flere gange udtrykt frygt for at starte arbejde for hurtigt og få tilbagefald, hvilket ut. oplyser kan være tegn på angst, som er en naturlig reaktion oven på langvarig stress. Kandidat har svært ved at genkende spejling, kan godt genkende belastning er faldet, samt han har sagt han var bange for at komme tilbage på arbejde for hurtigt. Han er uenig i de psykologiske analyser ift. angst og stress ses markant ned-sat, han oplever at han maskerer hvordan han har det, dertil synes han ikke ferie kan sammenlignes med belastning samt at han har angst for at starte arbejde".

Det fremgår af journal af 25/2 2025 fra egen læge, at "Pt. har fremsendt hjemmeblodtryksmålinger, alle i normalområdet ... Orienteres om at d.d. stilles diagnosen DF90, hyperkinetisk forstyrrelse... Påbegynder behandling med Methylphenidat".

Det fremgår af journal af 26/3 2025 fra egen læge, at "har fulgt optrapningsplan. Fortæller at det faktisk har været ret vildt. Han har kunnet mærke mere ro i kroppen, forældrene bemærker, at han er mere tilstede, mere nærværende i samtale, mindre kortluntet. Han har nærmest ikke haft de vanlige konflikter med [forældre], siden han startede på medicin. Han har typisk taget hver 4. time, 3 x dgl, f.eks. ved 9-10 tiden om morgenen og efterfølgende hver 4. time. Det har givet mere ro i hovedet og mere overskud. Han føler dog ikke, han er helt i mål. Hjemme-BT-målinger har været normale i omegnen af systolisk 120-130, diastolisk 74-86. Som vanligt er BT temmelig højt her: 125/90 - puls: 124".

Det fremgår af "min plan" af 7/5 2025, at der "har en del bivirkninger af medicin, så der er ikke effekt på tilstand, og er lige startet op på nyt præparat. Meget uro, i alarmberedskab hele tiden, sitren, tankemylder, lidt søvnproblemer på det sidste, ellers ok søvn. Hovedpine og kvalme, både før og efter medicin. Forhøjet blodtryk, skulle måle det dagligt før de kunne starte medicinering ved psykiater, men får ikke medicin for dette. Oplever lidt depressive tendenser, det er ikke så slemt så det skal medicineres - arbejder på at lukke ned for de negative tanker og selv-kritik".

Det fremgår af "min plan" af 19/8 2025, at "Det vurderes at [klageren] fortsat er fuldt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv jf. § 7, ihh til hans symptomer, som stadig skal stabiliseres og han har brug for træning i håndtering og i at ændre rutiner for ikke at forværre tilstanden igen... overordnet har haft det bedre, dog med lidt udsving. Har det bedre mentalt, mere ro på kroppen, slapper mere af og kan falde længere ned end før. Udsving siden sidst, kunne måske mindske disse ved bedre brug af mindfulness. Kan bedre sætte grænser også overfor sig selv, fx hvor meget han giver af sig selv, afstemme mere med omgivelserne, så han ikke brænder sig selv ud.

- Symptomer: uro i kroppen i perioder, om morgenen før han får sin pille, så kører det stærkt i hovedet, går en time fra han tager den".

Forsikringen giver ret til løbende ydelser og indbetalingssikring, hvis klagerens erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med 50 procent, og hvis klagerens indtjening er nedsat med 10 procent.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at klagerens midlertidige erhvervsevne pr. 1/1 2025 og pr. 1/4 2025 – hvor forsikringsdækningen ved tab af erhvervsevne ville være bortfaldet, hvis klageren ikke havde et dækningsberettigende midlertidigt erhvervsevnetab – fortsat er nedsat med halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal afgøre, om klagerens økonomiske erhvervsevne er nedsat med 10 %. Selskabet skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Selskabet vil efter flertallets afgørelse kunne beslutte at indhente nye lægelige og kommunale oplysninger med henblik på at vurdere, om klagerens tilstand for tiden efter flertallets afgørelse har stabiliseret sig i en sådan grad, at selskabet på et tidspunkt herefter vil kunne foretage en fornyet vurdering af klagerens erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

45.

103768

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt med stress, og at klageren er diagnosticeret med ADHD i november 2024, hvilket har vanskeliggjort en medicinsk behandling af klagerens ADHD i blandt andet første halvår af 2025.

Flertallet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af statusattest af 18/2 2025 fra psykiatrisk klinik, at " Pt. er først og fremmest udredt for ADHD og evt. personlighedsforstyrrelse. Helt overvejende sandsynligt drejer det sig om en ADHD-diagnose.... Det er håbet, at pt. snarest kan sættes i medicinsk behandling for ADHD. En afklaring af, hvorvidt der er effekt af medicin, enten første, andet eller tredje præparat vil kunne afgøres i løbet af nogle måneder. Prognosen vurderes at være god, såfremt der er effekt af den medicinske behandling ... Pt. vurderes at kunne starte i praktik med de rette skånebehov og initialt med et begrænset antal timer mhp. gradvis optrapning, når medicin er iværksat og forhåbentlig har haft effekt ... Pt.s beskrevne indre uro, tankemylder, manglende overskud, drop af energi, koncentrationsbesvær, besvær med at holde fokus kan tilskrives ADHD-symptomerne, som altså på nuværende tidspunkt er ubehandlede og derfor kan vurderes at være en hindring for pt. i at varetage et job på nuværende tidspunkt".

Flertallet har også lagt vægt på, at klageren inden den 1/1 2025 – hvor selskabet stoppede ydelserne – fortsat var under udredning for en i november 2024 konstateret ADHD-lidelse, og at klageren først i februar 2025 påbegyndte behandling herfor, og fortsat var i medicintilpasning i marts 2025.

Flertallet har videre lagt vægt på, at det fremgår af kommunalt notat af 7/5 2025, at klageren har oplevet en del bivirkninger af medicin, at der ikke er effekt på tilstanden, og at klageren lige er startet på nyt præparat. Det fremgår af kommunalt notat af 19/8 2025, at klagerens symptomer stadig skal stabiliseres, og at klageren har brug for træning i håndtering og i at ændre rutiner for ikke at forværre tilstanden igen.

Flertallet har tillige lagt vægt på, at klageren ikke med rimelighed kan antages at kunne bestride sin hidtidige stilling med lederansvar på halv tid, før klagerens stresstilstand og angstsymptomer er bedret.

Flertallet bemærker, at oplysningerne om klagerens rejseaktivitet ikke er af en sådan karakter, at disse oplysninger i sig selv vil kunne føre til et andet resultat.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal bemærker, at det er klageren som har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at klageren ikke har bevist, at hans midlertidige eller generelle erhvervsevne efter den 31/12 2024 og inden den 1/4 2025, hvor forsikringen ophørte, er nedsat med halvdelen. Mindretallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor klagerens tilstand hovedsageligt ses at vedrøre hans ADHD og arbejdsbetinget stress, som efter mindretallets vurdering ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Mindretallet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren siden sin sygemelding den 1/7 2024 har oplevet en gradvis forbedring af helbredstilstanden. Det fremgår af journal af 10/12 2024, at der ses god effekt af metakognitive strategier. Det fremgår af statusbeskrivelse af 18/12 2024, at der er progression i klagerens forløb, at klagerens angst og stresssymptomer er mindsket, og at klageren oplever øget overskud i hverdagen. Det fremgår af journal af 17/1 2025, at belastningssymptomerne er meget aftagende. Det fremgår af journal af 21/1 2025, at klageren fremstår i overskud. Det fremgår af statusbeskrivelse af 7/2 2025, at klagerens angst- og stresssymptomer er mindsket markant, at der stadig er angst-/belastningssymptomer, men at der er

god progression og symptomerne vurderes ikke at være udtalte, og at funktionsniveauet vurderes som værende højt. Det fremgår af journal af 19/2 2025, at klagerens "belastning og angst er faldet gennem forløbet. Han har kunne overkomme at tage på ferier, hvilket også er tegn på mindsket belastning, da det også kræver meget overskud".

Mindretallet har også lagt vægt på, at klagerens ADHD ikke er en nyopstået lidelse, og at der ikke er lægelig dokumentation for en væsentlig forværrelse af lidelsen. Mindretallet har henset til, at klageren trods sin ADHD har været i stand til at uddanne sig og bestride et fuldtidsjob.

Mindretallet har videre lagt vægt på, at kommune og psykolog ved [anden aktør] vurderede, at klageren i januar 2025 var klar til at komme i arbejde stille og roligt, men at klageren ikke var motiveret for dette, idet klageren ønskede at udredningen blev gjort færdig, før han begyndte at arbejde.

Videreførelse af ordningen privat

Den 1/10 2024 blev ordningen videreført til en privat ordning, som gav ret til løbende ydelser og indbetalingssikring. Den 28/5 2025 meddelte selskabet midlertidig dækning for perioden 1/10 2024 til 31/12 2024. Selskabet meddelte, at klagerens erhvervsevne fra den 1/1 2025 ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, hverken midlertidigt eller generelt. Selskabet meddelte, at klagerens videreførelse af ordningen pr. 1/10 2024 var annulleret, og at klageren ville få tilbagebetalt præmien, idet klageren opfyldte betingelserne for udbetaling og indbetalingssikring før den 1/10 2024. Selskabet meddelte, at klageren ved udbetalingens ophør skulle tage stilling til, hvordan ordningen skulle fortsætte. Klageren kunne vælge at fortsætte indbetalingerne privat, eller lade ordningen overgå til en indbetalingsfri ordning. Selskabet meddelte, at klageren senest skulle vende tilbage den 18/6 2025. Den 10/6 2025 meddelte klageren, at han ønskede at videreføre ordningen privat. Den 12/6 2025 fremsendte selskabet et tilbud på en privat ordning. Den 16/6 2025 meddelte klageren, at han ikke ønskede at benytte sig af tilbuddet. Selskabet tilbageførte herefter den overskydende indbetaling, og ordningen blev ændret til en indbetalingsfri ordning pr. 1/4 2025.

Klageren har anført, at nævnet bør lægge til grund, at forsikringen reelt var aktiv indtil juni 2025, og at selskabets håndtering udgør en alvorlig procesfejl. Klageren har anført, at selskabet har ændret ordningen bagudrettet og uden korrekt varsel, og at selskabet alene har tilbudt at videreføre ordningen på et ringere og dyrere produkt. Klageren har anført, at han i god tro betalte præmie i et halvt år, og at selskabets gennemførelse af ændringerne ikke er i overensstemmelse med god skik.

Selskabet har anført, at klageren ikke har lidt noget rettigheds- eller økonomisk tab i forbindelse med processen for videreførelse af ordningen. Selskabet har anført, at klageren fik tilbudt videreførelsesproduktet "PFA plus privat" ved begge videreførelsessituationer, og at tilbuddet af 12/6 2025 ikke er forringet og fordyret i forhold til det tidligere fremsatte videreførelsestilbud som trådte i kraft den 1/10 2024. Selskabet har oplyst, at "Prisen på tab af erhvervsevnedækningen [på den private ordning som trådte i kraft den 1/10 2024] beløb sig dengang til 3.725,68 kr. månedligt, svarende til 44.708,16 kr. årligt. Dette beløb kan sammenholdes med prisen på tab af erhvervsevnedækningen i tilbuddet af 12. juni 2025 ... som her beløb sig til 44.708 kr. årligt. Foruden tab af erhvervsevnedækningen betalte [klageren] for en indbetalings-sikringsdækning, som i det oprindelige tilbud beløb sig til 639 kr. årligt og i tilbud af 12. juni 2025 beløb sig til 636 kr. Herudover indgik i begge tilbud et servicegebyr, som for begge tilbud vedkommende udgjorde 960 kr. samt en identisk årlig minimumsindbetaling til opsparingen på 5.000 kr. I ordningen, der trådte i kraft den 1. oktober 2024, betalte [klageren] herudover for en helbredssikring, hvorfor prisen for denne ordning beløb sig til 54.882 kr. årligt, hvorimod tilbuddet af 12. juni 2025 beløb sig til 51.304 kr. årligt". Selskabet har anført, at klageren ikke ønskede at benytte sig af tilbuddet, hvorfor den for meget indbetalte præmie blev tilbagebetalt, og ordningen overgik til en indbetalingsfri ordning.

Nævnets flertal udtaler:

Henset til sagens udfald vedrørende midlertidige ydelser, kan selskabet ikke allerede fra den 1/4 2025 lade ordningen overgå til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets sagsbehandling i forbindelse med videreførelse af ordningen privat, og at selskabet har ladet ordningen overgå til en indbetalingsfri ordning pr. 1/4 2025.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 1/10 2024 videreførte ordningen privat, og at selskabet den 28/5 2025 annullerede den videreførte private ordning, idet klageren opfyldte betingelserne for udbetaling og indbetalingssikring før den 1/10 2024.

Mindretallet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet i samme brev meddelte, at klageren 3 måneder efter udbetalingens ophør ville stå uden forsikringsdækning, medmindre klageren videreførte ordningen på ny. Den 12/6 2025 sendte selskabet tilbud på videreførelse af ordningen, hvilket klageren den 16/6 2025 takkede nej til.

Mindretallet har også lagt vægt på, at selskabets tilbud af 16/9 2024 og af 12/6 2025 ses at vedrøre samme produkt til samme pris, hvorfor klageren ikke er blevet tilbudt et ringere/dyrere produkt.

Øvrige klagepunkter

Klageren har anført, at selskabet har påvirket forløbet ved [anden aktør], at selskabet har tilsidesat centrale helbredsoplysninger, og at selskabet administrativt og usagligt har lukket forløbet ved [anden aktør]. Klageren har anført, at selskabet har begået processuelle fejl, givet usagligt afslag på psykologhjælp, foretaget mangelfuld journalisering og har haft en urimelig lang sagsbehandlingstid. Klageren har anført, at klageren ikke er blevet partshørt korrekt, og at selskabet har forhalet sagen og kommunikeret vildledende.

Ankenævnet for Forsikring

50.

103768

Selskabet har anført, at sagen i sin helhed er behandlet efter sædvanlig praksis, og at der ikke er begået fejl, der kan ændre på de trufne afgørelser.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at selskabet har handlet i strid med god skik eller at selskabets sagsbehandling har været behæftet med sådanne fejl og mangler, at selskabet på et erstatningsretligt grundlag kan pålægges at skulle betale erstatning til klageren eller yde dækning i videre omfang.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens midlertidige erhvervsevne fortsat er nedsat med halvdelen pr. 1/1 2025, og at klageren pr. 1/4 2025 fortsat har forsikring mod tab af erhvervsevne. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal tage stilling til, om klagerens indtjening (den økonomiske erhvervsevne) er nedsat med mindst 10 procent. Er dette tilfældet, skal selskabet yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

51.

103768

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings