

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2026 blev i sag nr. 104211:

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 klage af 27/8 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indgiver jeg hermed klage over PFA Pension (Letpension) i forbindelse med, at selskabet den 14. februar 2025 (**bilag 1**) meddelte min kunde, at selskabet fra 1. april 2025 ikke længere finder min kunde berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Efterfølgende har min kunde den 6. marts 2025 (**bilag 2**) anmodet selskabet om at revurdere afslaget af 14. februar 2025 (bilag 1). Selskabet afslog efterfølgende dækning ved erhvervsevnetab den 4. juli 2025 (**bilag 3**). Min kunde ansøgte om erstatning for tab af erhvervsevne den 6. september 2024 (**bilag 4**).

Min kunde har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til fritagelse for indbetaling samt udbetaling, hvis forsikredes helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen (**bilag 5**).

Selskabet har vurderet, at min kundes helbredsmæssige erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har anført, at min kundes gener var forbedret siden tidspunktet for hans sygemelding samt at hans gener ville forbedres yderligere ved en afklaring på anmeldelse af tab af erhvervsevne. Det var herefter selskabets opfattelse, at min kunde ville kunne varetage et arbejde på mindst halv tid. Selskabet anså betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse for midlertidigt tab af erhvervsevne for opfyldt fra 1. december 2024 til 1. april 2025.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde er uddannet ..., men har de seneste ... år været selvstændig med flere virksomheder og med en ugentlig arbejdstid på mindst 37 timer (**bilag 6**). Under coronaepidemien fik min kundes virksomheder ikke udbetaling fra støtteordninger,

hvilket medførte større økonomisk tab for virksomhederne. Dette resulterede i, at virksomhederne måtte afhændes efter forsøgt rekonstruktion. Den økonomiske situation for min kunde medførte, at han måtte arbejde med en større arbejdsbyrde end tidligere. Min kunde var nødsaget til at sygemelde sig den 5. august 2025 på grund af stress og belastningsreaktion (bilag 4). På tidspunktet for sygemeldingen ejede han [virksomhed 1] ApS, [virksomhed 2] ApS og den personligt drevne [virksomhed 3].

Efter sygemeldingen blev min kunde den 1. april 2025 diagnosticeret med psykisk belastningsreaktion på baggrund af forløbet med virksomhederne under coronaepidemien samt to episoder, hvor han blev udsat for to dødstrusler (**bilag 7**).

Min kundes gener kan beskrives som søvnbesvær med hyppige mareridt, motorisk uro og lyde/udbrud. Yderligere gener er koncentrationsbesvær, tanker vedrørende hændelserne med dødstrusler ved en relativt lille stimulus og et øget trusselsystem, der aktiveres før han ved om der er nogen form fare han skal forholde sig til (bilag 7). Min kunde har efter sygemeldingen gennemført samtaler med psykolog, været i forløb hos psykiater og været tilset af en fysioterapeut.

I foråret 2024 blev min kunde udredt ved psykiater og fik diagnosticeret middel til svær ADHD. Han er efterfølgende blevet medicineret herfor med Concerta med god effekt (**bilag 8**).

Min kunde fik udbetalt sygedagpenge frem til den 28. februar 2025, hvorefter han fik bevilliget jobafklaringsforløb (**bilag 9**).

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Min kunde er dermed berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt præmiefritagelse.

Helbredsmæssige akter

Af journal fra egen praktiserende læge for perioden 20. september 2024 til 12. november 2024 (**bilag 10, s. 2**) fremgår det af notat af 1. oktober 2024, at min kunde har betydelige stress symptomer.

Af LÆ 125 af 24. september 2024 (bilag 8) fremgår det, at min kunde den 10. september 2024 beskrives som stresset og udbrændt. Yderligere beskrives:

'Pat. virker opkørt og stresset, har tidligere været vurderet v. kollega med stress, angst og belastningsreaktion, så helbredsforhold skønnes vigtige.'

Af udtalelse fra psykiater ... af 30. september 2024 (**bilag 11**) fremgår der følgende om årsagen til min kundes sygemelding:

'Da [klageren] altid har kunne skrue op for tempoet, når det var nødvendigt, har han også gjort det i denne periode, men han har over tid ikke kunne kompensere tilstrækkeligt og er derfor aktuelt dykket med sygemelding grundet langvarig psykisk overbelastning.'

'Der beskrives aktuelt på den ene side lettelse, da [klageren] mærker at han ikke er så jaget mere, men samtidig er hans system fortsat kraftigt trusselsaktiveret. Det viser sig bl.a. ved en nærmest PTSD-lignende reaktion hver gang han eller [ægtefælle] modtager en SMS eller et telefonopkald.'

'Disse ting er [klageren] opmærksom på og arbejde med, men der bør forventes en længere periode med helt ro ift. krav for Jobcenteret og lignende før hans system er nok i ro til at han kan bygge sig selv op igen. I dialogen omkring dette er forventningsafstemning vigtigt for at undgå unødvendig trusselsaktivering.'

Af opstartsrapport fra [selskabets samarbejdspartner] af 30. oktober 2024 (**bilag 12**) fremgår det følgende om min kundes erhvervsprognose:

'Idet der er tale om en kompleks problemstilling med mangeårig belastning samt ADHD og aktuelt let vakt trusselsaktivering vurderer undertegnede ...-behandler, at der er behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag.'

Af LÆ 135 af 7. januar 2025 (**bilag 13**) fremgår det følgende om min kundes udsigt til at vende tilbage til arbejdsmarkedet:

'[Klageren] er ikke klar til at starte op i arbejde, jeg forventer egentlig at [klageren] kommer 100 % tilbage, men det er for tidligt, og det kan være relevant med ny vurdering i april. Det er svært at forestille sig at [klageren] starter delvist op, hans ADHD og engagement har tidligere gjort at han arbejdede langt over hvad der er psykisk forsvarligt for ham.'

Af udredning for PTSD af 1. april 2025 (bilag 7) fremgår det, at min kunde blev udsat for to døds-trusler i april og maj 2024, der beskrives som stærkt traumatiserende for ham. Efterfølgende beskrives min kundes gener som uroligt søvn-mønster med hyppige mareridt, motorisk uro, lyde/udbrud, tanker om hændelserne ved en relativt lille stimulus samt at vågne let og være på vagt. Yderligere har min kunde efterfølgende trukket sig markant fra sociale sammenhænge samt øget irritabilitet og koncentrationsbesvær. Psykiateren angiver at symptomerne er indtrådt i direkte forlængelse med af traumerne.

Af TAE status fra [selskabets samarbejdspartner] af 11. februar 2025 (**bilag 14**) fremgår det følgende om min kunde:

'Der vurderes fortsat at være tale om let stressbarhed, hvorfor [klageren] let reagerer med stress-symptomer i en situation som denne, hvor han føler sig presset. Der er ligeledes stadig udtalte symptomer på ADHD, herunder bl.a. hurtigt udtrætning, tankemylder og koncentrationsbesvær.'

'Derudover er der tilknyttet fysioterapeut med fokus på håndtering af de fysiske symptomer samt øvelsesvejledning. Der mærkes og ses en meget anspændt og smertefuld krop, der er opnået en reduktion i de fysiske symptomer, særligt ryggen.'

'Psykiolog vurderer ligeledes, at [klageren] på nuværende tidspunkt ikke kan igangsætte praktik grundet symptombillede og lav arbejdsdygtighed.'

'Aktuelle arbejdshindrende barrierer er fortsat symptomer på belastningsreaktion, herunder søvn-problemer og let vakt trusselsaktivering. Symptomer fra ADHD vurderes at være vedligeholdende ift. belastningsreaktion og medfører langsommere progression, men der vurderes alligevel at være progression i belastningsreaktion trods aktuelle tilbagefald.

Der forventes behov for midlertidige eller varige skånebehov i form af fastlagte pauser, afgrænsede og afstemte opgaver samt forudsigelighed.'

'Prognose for generhvervet arbejdsdygtighed svarende til mere end halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed er fortsat usikker'

Af LÆ 135 af 19. maj 2025 (**bilag 15**) fremgår det følgende om min kundes gener som følge af hans arbejdsintensitet:

'Det er svært at forestille sig at [klageren] starter delvist op, hans ADHD og engagement har tidligere gjort at han arbejdede langt over hvad der er psykisk forsvarligt for ham.'

'Det er vigtigt at [klageren] ikke presses nu, på sigt tænker jeg at prognosen er god, men usikkert om [klageren] nogensinde kommer til at arbejde fuldtid.'

Det fremgår yderligere af LÆ 135 af 19. maj 2025 (bilag 15), at lægen angiver prognosen som *'muligvis god på sigt, men der vil gå en del tid.'*

Om min kundes gener fremgår yderligere af LÆ 135 af 19. maj 2025 (bilag 15):

'Pt. er mere rolig, nærværende, afslappet, men stadig stresset over eventuelt pres, han kan ikke overskue hvornår han skal starte med arbejde/ressourceforløb. Diagnoser. Opmærksomhedsforstyrrelse, belastningsreaktion samt PTSD Prognose, se foregående.'

Kommunale akter

Af de kommunale akter fremgår det, at min kunde blev sygemeldt i jobcenterregi den 5. august 2024, og at det i forløbet, herunder senest i forbindelse med samtale den 2. juni 2025, er vurderet: *'at [klageren] fortsat er helt uarbejdsdygtig jf. Lov om sygpenge § 7 grundet egen sygdom. Der er lagt vægt på, at stress og depression, hvilket medfører at [klageren] ikke er i stand til at arbejde.'*

Sammenfattende

Selskabet har vurderet, at min kunde ikke er berettiget til udbetaling eller præmiefritagelse, da hans -efter selskabets opfattelse - erhvervsevnetab ikke er nedsat i dækningsberettiget grad. Det har ikke været muligt for min kunde at genoptage arbejde på grund af hans gener. Det er beskrevet i de helbredsmæssige akter, at min kunde oplevede bedring af symptomerne, men at der senere har været et tilbagefald. Yderligere er han blevet diagnosticeret med psykisk belastningsreaktion. Selskabet har angivet i deres afslag af 4. juli 2025 (bilag 3), at der ingen objektive beskrivelser er af PTSD-symptomer eller mistanke om PTSD før efter selskabets første afslag af 14. februar 2025 (bilag 1). Selvom min kunde først efter selskabets afslag har fået diagnosticeret psykisk belastningsreaktion, fremgår der af de helbredsmæssige akter mistanke om psykisk belastningsreaktion før selskabets afslag. Det fremgår af udtalelse fra psykiater af 30. september 2024 (bilag 11): *'Det viser sig bl.a. ved en nærmest PTSD-lignende reaktion hver gang han eller [ægtefælle] modtager en SMS eller et telefonopkald.'* og notat fra psykolog af 30. oktober 2024 (bilag 12): *'Aktuelle primære arbejdshindrende barriere er stresssymptomer og PTSD-lignende reaktioner, herunder let vakt trusselsaktivering, hvorfor der er behov for løbende forventningsafstemning og krav afstemt til funktionsniveau.'* Min kundes funktionsniveau er dermed nedsat i dækningsberettiget grad, hvorfor han er berettiget til udbetaling samt præmiefritagelse."

Selskabet har den 1/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes advokat klager over, at selskabet har stoppet udbetalingen af invalideydelser den 1. april 2025.

Selskabet har stoppet udbetalingen med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen, hvorfor udbetalingen stoppede den 1. april 2025.

Forsikringsaftalen

Forsikrede har pensionsordning med invalidedækning hos selskabet med policenummer ..., som blev tegnet den 27. november 2023.

Den dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse indtrådte den 5. august 2024, hvor gældende aftalegrundlag var pensionsvilkår (forsikredes bilag 5) af 26. juni 2024.

Af pensionsvilkår 5.1.1.1 fremgår det, at:

'Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af evnen til at udføre arbejde sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv. [...]

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1970'erne] og var selvstændig erhvervsdrivende med drift af ... samt ... udlejning på tidspunktet for erhvervsevnenedsættelsen.

Forsikrede indgav anmeldelse om tab af erhvervsevne den 6. september 2024 (forsikredes bilag 4). I anmeldelsen oplyste forsikrede, at han siden den 5. august 2024 havde været sygemeldt som følge af stress, udbrændthed og depression. Forsikrede oplyste desuden, at han var blevet diagnosticeret med ADHD. Han anførte, at Covid-19 pandemien havde haft negativ indvirkning på hans likviditet, og at han havde arbejdet under et højt arbejdspress. Som følge heraf havde hans ægtefælle overtaget driften af virksomheden, da han havde behov for at trække sig tilbage.

Af journalnotat fra psykiater, dateret den 7. juni 2024, der fremlægges som **bilag A, side 9- 11**, fremgår det, at forsikrede mødte med henblik på verificering af diagnosen opmærksomhedsforstyrrelse (ADHD), som var blevet stillet ved udredning hos Neuropsykologisk Praksis. Det fremgår desuden, at forsikrede ikke havde nogle somatiske klager og beskrev sig selv som sund og rask. Psykiateren anførte, at:

'Objektivt psykisk:

Vågen, klar og orienteret. Neutralt stemningsleje og psykomotorisk rolig. Sidder relativt roligt under samtalen og har fuldt fokus. Svarer relevant og nuanceret med mange eksempler og uddyber mere end tilstrækkeligt til, at der afdækkes et tydeligt billede af anamnese og aktuel belastning.

Der afgives god formel og emotionelt stemningskongruent kontakt. Let udtrætning i løbet af samtalen.

Ingen psykotiske symptomer.'

Psykiateren bemærkede, at forsikrede gennem livet havde været belastet, som han hidtil havde været i stand til at kompensere for. Forsikrede oplevede dog aktuelt udtrætning og nedsat motivation, hvilket betød, at hans kompensatoriske strategier ikke længere var tilstrækkelige. Psykiateren stillede diagnosen opmærksomhedsforstyrrelse, og forsikrede opstartede medicinsk behandlingsforløb for denne lidelse.

Af psykiaterens journalnotat, dateret den 21. juni 2024 (bilag A, side 8), fremgår det, at forsikrede havde sovet markant bedre, og var blevet mere rolig i situationer, der tidligere ville have gjort ham urolig. Derudover fremgår det, at han havde opnået en bedre kontakt til sin [ægtefælle] og udviste større tydelighed i sin rolle som direktør over for sine ansatte.

Af journalnotat fra psykiateren den 2. august 2024 (bilag A, side 6), fremgår det, at forsikrede var stabil og velmedicineret på Concerta. Han mærkede sig selv mere klart. Han havde tilpasset sin virksomhedsdrift, så han påtog sig mindre ansvar og derved ikke længere behøvede at være i konstant kontrol.

Af journalnotat fra psykiateren, dateret den 28. august 2024 (bilag A, side 4), fremgår det, at forsikrede fortsat var stabil, men oplevede stress over en akut plan for nedlukningen af virksomheden. Han følte sig svigtet af banken og mente, at der var manglende forståelse for hans situation og moral generelt. Han havde fortsat fokus på sine ansatte og betydningsfulde kollegaer.

Ved konsultation hos praktiserende læge den 10. september 2024 (forsikredes bilag 10, side 4), oplyste forsikrede, at han sov maksimalt to til tre timer pr. nat. Han havde en god relation til sin ægtefælle og børn, men udtrykte anger over, at han følte, han havde prioriteret sit arbejde frem for sin familie.

Af statusattest fra praktiserende læge, dateret den 24. september 2024 (forsikredes bilag 8), fremgår det, at forsikrede fremstod udbrændt og stresset. Forsikrede beskrev en betydelig personlig belastning i forbindelse med opløsningen af sit firma, hvilket medførte konstante henvendelser fra forsikringer, banker og advokater. Praktiserende læge vurderede, at der var tale om en situationsbetinget belastningsreaktion, som ikke ville kunne forbedres, før '[..] han har styr alle disse elementer [..]'. Praktiserende læge kunne ikke udtale sig om en endelig raskmelding, idet det formentlig afhang af afviklingen af hans firma etc.

Af epikrise fra psykiater, dateret den 30. september 2024 (forsikredes bilag 11), fremgår det, at forsikrede havde været udsat for overbelastning som følge af Covid-19 pandemien. Overbelastningen skyldtes, at han måtte arbejde ekstra hårdt for at udgå konkurs. Den medicinske behandling havde bidraget til, at forsikrede bedre kunne mærke sig selv, men hans system reagerede kraftigt, næsten PTSD-lignende hver gang han eller hans [ægtefælle] modtog en SMS eller et telefonopkald. Psykiateren vurderede, at forsikrede havde behov for en længere periode med fuldstændig ro og uden krav fra Jobcenteret.

Af TAE-opstartsrapport fra psykolog hos [selskabets samarbejdspartner], dateret den 30. oktober 2024 (forsikredes bilag 12), fremgår det, at forsikrede havde udviklet en belastningsreaktion på baggrund af et højt arbejdspress og økonomiske udfordringer. Han var opstartet forløb ved psykolog med fokus på energiforvaltning, samt forløb ved fysioterapeut med fokus på afspænding og regulering af nervesystemet. Forsikrede oplyste, at han ikke så sig selv vende tilbage til sin nuværende arbejdsfunktion med ansvar for mange medarbejdere og overvejede derfor andre jobmuligheder. Han angav, at han oplevede en bedring i sit symptombillede siden sygemeldingen. Psykologen vurderede, at forsikrede med de planlagte indsatser ville kunne genetablere sin tilknytning til arbejdsmarkedet på mindst halv tid i forhold til fuld erhvervsevne.

Af notat fra psykiateren, dateret den 7. november 2024 (**bilag B, side 7**), fremgår det, at forsikrede var stabil og i bedring. Han oplevede en større ro i hjemmet, samt aflastning ved ikke længere at have medarbejderansvar.

Af TAE-status fra psykolog hos [selskabets samarbejdspartner], dateret den 16. december 2024, der fremlægges som **bilag C**, fremgår det, at forsikrede havde oplevet en bedring i sin belastningsreaktion. Han havde færre stresssymptomer, var mindre på vagt og var bedre i stand til at koncentrere sig og lytte. Derudover oplevede han bedre søvn, større tålmodighed og bedre evne til at hvile sig. Der var dog fortsat stresssymptomer relateret til hans ADHD. Forsikrede scorede 30 på PSS-10 screening for selvoplevet stress, hvilket svarede til højt stressniveau. Forsikrede udtrykte forventning om, at han ville vende retur til arbejdsmarkedet som fuldt selvforsørgende. Psykologen konkluderede, at der var sket en positiv progression, og at forsikrede fremstod motiveret for at påbegynde en arbejdsrettet proces i første halvdel af 2025.

Af notat fra psykiater, dateret den 7. januar 2025 (bilag C, side 6), fremgår det, at:

'[Forsikrede] er tilpas og stabil. Fortsat på Concerta 54 mg x 2. Han arbejder med sig selv og finder sig bedre og bedre til rette i ikke at være så jaget. Vi taler om hvordan han kobler til igen og får gang i sit arbejdsliv uden at det løber fra ham. Har selv gode overvejelser om dette.'

Ved en kommunal samtale den 17. januar 2025, der fremlægges som **bilag D**, oplyste forsikrede, at han tvivlede på, om han nogensinde ville være i stand til at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, og han overvejede fleksjob som en mulighed. Samtidig fremgik det, at forsikrede var velmedicineret og oplevede god effekt af fysioterapi. Han oplyste dog, at han ikke fik meget ud af sine samtaler med psykologen, men nævnte, at det var psykologens vurdering, at han havde en PTSD lignende tilstand. Forsikrede havde været beskæftiget med rekonstruktionen, mens hans [ægtefælle] havde overtaget udlejningen af ... Han havde nogle retssager i januar og april 2025 på grund af betalingsstandsning.

Af specifik helbredsattest fra praktiserende læge, dateret den 7. januar 2025 (forsikredes bilag 13), fremgår det, at forsikrede var berørt af situationen og præget af samvittighedskvaler overfor familien. Han befandt sig samtidig i en karrieremæssig omvæltning, hvor afviklingen af firmaet og hans livsværk spillede en væsentlig rolle. Lægen bemærkede, at forsikrede endnu ikke var klar til at genoptage arbejdet, men vurderede, at han på sigt ville kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde. Lægen anførte, at det på daværende tidspunkt var for tidligt, og at en ny vurdering ville være relevant i april 2025.

Af notat fra psykiatrisk behandlingsforløb, dateret den 11. februar 2025 (Bilag C, side 5), fremgår det, at forsikrede havde det godt og oplevede stabilitet. Han bemærkede, at hans privatliv fungerede bedre, og at han havde fået mere overskud, energi og nærvær i hverdagen.

Af TAE status fra psykolog hos [selskabets samarbejdspartner], dateret den 11. februar 2025 (forsikredes bilag 14), fremgår det, at forsikrede samlet set havde oplevet progression i symptomerne på belastningsreaktion siden opstart af forløbet. Dog havde han i december 2024 og januar 2025 oplevet en forværring, hvilket forsikrede tilskrev en manglende tilbagemelding på TAE-ansøgning ved PFA. Psykologen anførte, at progressionen løbende blev monitoreret ved en PSS-10 screening for selvoplevet stress. Forsikrede havde i januar fået en score på 24, hvilket indikerede stress i let til moderat grad. Det var en signifikant bedring siden november 2024, hvor han scorede 30.

Psykologen anførte, at forsikrede fortsat havde ADHD relaterede symptomer, herunder hurtig udtrætning, tankemylder og koncentrationsbesvær. Forsikrede oplevede bedring af hans kropslige uro, samt hans evne til at lytte og deltage i aktiviteter. Det fremgik af statussen, at forsikrede havde haft udbytte af forløbet ved psykolog. Der var afholdt to samtaler med jobcoach med henblik på en arbejdsrettet indsats. Forsikrede angav, at han ikke var i stand til at deltage i praktik på grund af aktuelle tilbagefald i stresssymptomer. Psykologen var enig heri.

Ved afgørelse af 14. februar 2025 meddelte selskabet (forsikredes bilag 1), at det var vores vurdering, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen fra den 5. august 2024. Til vurdering af forsikredes indtjeningsmæssige erhvervsevne havde selskabet modtaget oplysninger om virksomhederne ... Holding ApS, ... Bogføring ApS, [virksomhed 1], [virksomhed 2] og [virksomhed 3], ... Det var selskabets vurdering, at forsikrede havde haft en gennemsnitlig samlet indkomst på 582.104 kr. om året i de seneste tre år forud for erhvervsevne-nedsættelse.

På baggrund af fremsendte oplysninger var det selskabets vurdering, at forsikrede i perioden fra den 5. august 2024 til den 11. december 2024 havde haft en samlet korrigeret indkomst på 225.422 kr. omregnet til helårsbasis. På baggrund af disse oplysninger vurderede selskabet, at forsikredes indtjeningsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. Forsikrede havde dog ikke lidt et økonomisk tab, da hans indtægt under sygeperioden oversteg hans hidtidige gennemsnitlige indkomst, og der kunne derfor ikke ske udbetaling. Forsikrede var dog berettiget til indbetalingssikring fra karensudløb den 1. december 2024. Selskabet vurderede, at forsikrede var i stand til at arbejde mere end halv tid fra den 1. april 2025, hvor indbetalingssikringen ville ophøre.

Ved kommunal revurdering af sygedagpengereetten, dateret den 18. februar 2025 (forsikredes bilag 16), lagde jobcenteret vægt på, at forsikrede var væsentligt påvirket af de sociale forhold omkring hans forsikringssager. Forsikrede anførte, at han brugte meget tid og energi på at håndtere sine forsikringer, hvilket belastede hans arbejdsevne. Kommunen bemærkede, at forsikrede var selvstændigt erhvervsdrivende og aktuelt beskæftiget med rekonstruktionen af virksomheder. Det fremgår, at:

'[Klageren] sygemelder sig d. 5. august 2024, grundet belastningsreaktion. [Klageren] fortæller, at han ikke er der hvor han kan tænke beskæftigelsesorienteret endnu. Han tvivler faktisk på om han overhovedet kan komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Han tænker, at fleksjob er vejen for ham. Han går ved psykiater hver 4. uge, hvor han er til samtaleterapi. Han er velmedicineret. Gennem forsikringen går han ved psykolog og fysio-

terapi. Han har godt udnytte af fysioterapi, hvor de arbejder med spændinger i lysken og ryggen. Det er stress niveauet der udløser fysiske spændinger. Han går der en gang ugentligt. [Klageren] tænker meget over om sin livskvalitet. Det har han ikke så meget af. Han er energiforladt. [Klageren] dør meget med indre uro og nervøsitet.'

Af e-mailkonsultation til praktiserende læge, dateret den 22. februar 2025 (bilag B, side 10), oplyste forsikrede, at PFA havde vurderet, at han var klar den 1. april 2025. Forsikrede anførte imidlertid, at det var hans psykiaters vurdering, at forsikredes PTSD symptomer var blevet aktiveret, og han ønskede derfor en samtale om dette, herunder muligheden for en henvisning.

Af kommunal afgørelse af 26. februar 2025 (forsikredes bilag 9) meddelte jobcenteret, at forsikrede ikke længere var berettiget til sygedagpenge fra den 28. februar 2025. Jobcenteret vurderede, at forsikrede havde stærke faglige ressourcer og kompetencer, men han var usikker på sine fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet. Jobcentret lagde vægt på, at forsikrede fortsat var væsentligt påvirket af de sociale forhold relateret til hans forsikringer

Ved henvendelse fra forsikredes advokat den 3. marts 2025 (forsikredes bilag 2), fremgår det, at advokaten var uenig i afgørelsen og var af den opfattelse, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne fortsat var nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2025. I forhold til forsikredes økonomiske erhvervsevne, fremsendte advokaten yderligere dokumentation, herunder supplerende oplysninger til resultatbalancen for perioden fra den 5. august 2024 til den 11. december 2024. Dette omfattede lønudbetalinger på 317.033,04 kr. samt to revisorregninger på henholdsvis 65.500 kr. og 18.000 kr. Advokaten anmodede om en genberegning af forsikredes udbetaling.

Af psykiaterens svar på mail til forsikrede, dateret den 5. marts 2025 (bilag B, side 4), fremgår det, at psykiateren var villig til at foretage en udredning for PTSD. Psykiateren spurgte, om diagnosen skulle anvendes til forsikring- eller pensionssager, da det så ville være relevant med en regulær speciallægeerklæring.

Ved udredning for PTSD af 1. april 2025 (forsikredes bilag 7) fra speciallæge i psykiatri, oplyste forsikrede om to udløsende hændelser. Den første hændelse var i april 2024, hvor forsikrede modtog en direkte personlig dødstrussel fra en ansat, som han havde været nødt til at afskedige. I den forbindelse sendte forsikrede sin [ægtefælle] og børn hjemmefra for en sikkerhedsskyld og gik rundt i en skov en hel nat, da han ikke turde være hjemme. Den anden hændelse foregik i maj 2024, hvor forsikrede oplevede at blive truet på livet af en tidligere ..., som han havde været nødsaget til at opsigte aftalen med. Forsikrede blev truet med at få skudt hovedet af, hvis han ikke betalte 40.000 kr. Han betalte derfor pengene. Forsikrede havde siden episoderne oplevet urolig søvn med mareridt, motorisk uro og øget vagtsomhed.

Forsikrede oplyste, at han havde trukket sig markant socialt og undgik i vidt omfang sociale sammenhænge med mange mennesker. Han ville ikke længere have ansatte, da han frygtede konflikter. Forsikrede var generelt trusselsaktiveret på selv de mindste stimuli, og han for sammen ved uforudsete lyde eller hændelser. Psykiateren vurderede, at symptomerne var opstået umiddelbart efter hændelserne fra april 2024, og han stillede diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD).

Af specifik helbredsattest fra praktiserende læge, dateret den 19. maj 2025 (forsikredes bilag 15), fremgår det, at forsikrede havde været i retten flere gange i forbindelse med rekonstruktionen af

hans firmaer, og han forventede en afslutning i juni 2025. Lægen vurderede, at forsikredes prognose var god på sigt, men udtrykte usikkerhed om, hvorvidt forsikrede nogensinde kom til at arbejde fuldtid igen. Lægen beskrev forsikrede objektivt mere rolig, nærværende og afslappet. Det fremgår, at:

'[Forsikrede] selv anfører at hans drøm er at hjælpe [ægtefællen] i hendes virksomhed, men bare på få timer og langsom i timetal. Der er ikke en sikker vurdering på hvornår [forsikrede] kan være fuldt arbejdsdygtig. Prognosen er muligvis god på sigt, men der vil gå en del tid. Behandlingen er medicin for ADHD samt aflastning/skånes i denne reorganiseringsfase/identitetskrise.'

Af kommunal samtale den 2. juni 2025 (forsikredes bilag 6), fremgår det, at forsikrede ikke anså det for muligt at vende tilbage til fuldtidsarbejde. Han overvejede fleksjob, som en mulighed, hvis det kunne være et trygt sted. Forsikrede nævnte, at han havde nogle bekendte, hvor han kunne komme i praktik, og understregede vigtigheden af, at det var et trygt sted. Forsikredes virksomheder var under rekonstruktion, og hans [ægtefælle] havde overtaget udlejningen af ... Sagsbehandleren vurderede, at forsikredes arbejdsevne skulle afklares gennem virksomhedspraktik for at vurdere, om han kunne komme tilbage til ordinært arbejde, eller om hans arbejdsevne var på niveau med fleksjob eller førtidspension.

Som **bilag E** fremlægger selskabet deres psykiatriske lægekonsulentens vurdering af 27. juni 2025. Det er lægekonsulentens vurdering, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. april 2025 på baggrund af psykisk lidelse.

Selskabet fastholdt ved revurdering af 4. juli 2025 (forsikredes bilag 3), at forsikredes helbreds-mæssige erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2025. Selskabet fastholdt desuden, at forsikredes hidtidige gennemsnitlige indtægt forud for erhvervsevnenedsættelsen var 582.104 kr.

På baggrund af advokatens fremsendte dokumentation foretog selskabet en tilretning af resultatopgørelsen for [virksomhed 3], [virksomhed 4]. Den reviderede resultatopgørelse viste, at virksomheden havde haft et underskud i perioden fra den 5. august 2024 til den 11. december 2024. På baggrund af denne tilretning beregnede selskabet forsikredes månedlige udbetaling på ny. Selskabet konkluderede herefter, at forsikrede havde lidt et økonomisk tab, og derfor var berettiget til både udbetaling og indbetalingssikring i perioden fra den 1. december 2024 til den 1. april 2025. Den 27. august 2025 klagede forsikrede via sin advokat til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet anerkender, at forsikredes erhvervsevne som følge af helbreds-mæssige forhold har været nedsat med mindst halvdelen i perioden fra den 5. august 2024 til den 31. marts 2025. Selskabet har udbetalt ydelser og ydet indbetalingssikring i overensstemmelse med denne vurdering.

Fra den 1. april 2025 overgik selskabet til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Det er selskabets vurdering, at vi er berettiget til at overgå til en generel vurdering, idet forsikrede ikke længere vurderer sig i stand til at genoptage sin tidligere arbejdsfunktion, men i stedet ser fleksjob som en mulighed for ham.

Selskabet finder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans helbreds-mæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2025. Ifølge de almindelige forsikringsretlige

principper påhviler det forsikrede at løfte bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Af sagsfremstillingen fremgår, at forsikrede blev diagnosticeret med ADHD cirka to måneder før sygdommeldingen, hvor psykiateren noterede, at forsikrede oplevede udtrætning og nedsat motivation. Selskabet lægger vægt på, at den objektive undersøgelse af forsikredes psykiske tilstand ved udredningen var normal. Psykiateren vurderede, at forsikrede havde et neutralt stemningsleje, var psykomotorisk rolig, udviste god formel og emotionel kontakt, samt havde en evne til at besvare spørgsmål relevant og uddybende. Selskabet bemærker, at ADHD-diagnosen har været til stede gennem hele forsikredes liv, og at denne ikke tidligere har hindret ham i at varetage sit arbejde på mindst halv tid.

Forsikrede blev sygdommeldt den 5. august 2024, og det fremgår ikke af sagens oplysninger, hvad der konkret var udslagsgivende for sygdommeldingen. Det bemærkes, at forsikrede tre dage forinden havde været hos sin psykiater, hvor det blev beskrevet, at forsikredes tilstand var stabil, og at han skulle ændre i virksomhedsdriften.

Forsikrede udviklede en belastningsreaktion angiveligt som følge af et øget arbejdspress og økonomiske udfordringer relateret til Covid-19 pandemien. Det fremgår endvidere, at forsikrede befandt sig i en karrieremæssig omvæltning, hvor afviklingen af hans 'livsværk' spillede en væsentlig rolle. Praktiserende læge har ydermere beskrevet, at forsikrede oplevede en identitetskriser som følge af situationen. I den forbindelse påpeger selskabet, at erhvervsevnenedsættelsen skal være begrundet i sygdom for at være dækningsberettiget. Nedsættelsen kan således ikke skyldes karrieremæssige ændringer, personlige valg eller identitetskriser.

Selskabet lægger vægt på, at der er beskrevet en løbende bedring af forsikredes tilstand, hvilket er dokumenteret i notater og statusrapporter fra henholdsvis hans psykiater, praktiserende læge og psykolog ved [selskabets samarbejdspartner]. Det fremgår, at forsikrede har haft god effekt af forskellige tiltag, herunder medicinsk behandling. Vi lægger også vægt på, at der løbende er blevet beskrevet en god prognose. Praktiserende læge vurderede i maj 2025, at der var usikkerhed om, hvorvidt forsikrede ville kunne genoptage fuldtidsarbejde. Lægen giver dog ingen begrundelse herfor, tværtimod fremgår det, at forsikrede objektivt set fremstod mere rolig, nærværende og afslappet. Det er selskabets vurdering, at der ikke er en lægelig begrundelse for, hvorfor forsikrede ikke skulle være i stand til at arbejde over halv tid fra den 1. april 2025.

Selskabet bemærker, at der optræder en væsentlig diskrepans i de oplysninger, som forsikrede har givet til forskellige fagpersoner i forløbet. Ved PTSD-udredningen den 1. april 2025 oplyste forsikrede, at han siden hændelserne i april og maj 2024 havde oplevet et uroligt søvn mønster med hyppige mareridt. Denne oplysning står imidlertid i modstrid med notat fra psykiateren af 21. juni 2024 og oplysningerne i TAE-status af 16. december 2024, hvor forsikrede angav en markant bedring i søvnen.

Den 22. februar 2025 oplyste forsikrede til sin praktiserende læge, at hans psykiater havde vurderet, at hans PTSD-symptomer var blevet aktiveret. Denne vurdering fremgår dog ikke af journalen fra psykiateren. Tværtimod fremgår det af psykiaterens seneste notat fra den 11. februar 2025, at forsikrede havde det godt, oplevede stabilitet, og at han havde fået mere overskud, energi og nærvær i hverdagen. Samtidig oplyste forsikrede til sin psykolog ved [selskabets samarbejdspartner] i februar 2025, at han havde oplevet en forværring i december 2024 og januar 2025, som han

tilskrev manglende tilbagemelding på sin anmeldelse om tab af erhvervsevne hos PFA Pension. Der fremgik også oplysninger om en signifikant bedring, idet psykologen bemærkede, at forsikrede scorede lavere på en PSS-screening for selvoplevet stress, hvilket svarede til et niveau af let til moderat stress. De modstridende oplysninger skaber usikkerhed om omfanget, karakteren og den tidsmæssige sammenhæng af forsikredes symptomer.

I statusattest anførte praktiserende læge, at belastningsreaktionen var situationsbetinget, og at en raskmeldingsdato blandt andet var afhængig af opløsningen af forsikredes virksomheder. Jobcenteret anførte i februar 2025, at forsikrede på daværende tidspunkt var beskæftiget med rekonstruktionen af sine virksomheder, og forsikrede havde oplyst, at han havde hyppig kontakt til banker, forsikringer og advokater og desuden havde været i retten flere gange i forbindelse med rekonstruktionen af sine virksomheder. Selskabet bemærker, at denne aktivitet indebærer en arbejdsindsats af et ikke-ubetydeligt omfang, som forsikrede har været i stand til at udføre.

I oktober 2024 oplyste forsikrede, at han ikke længere så sig selv i stand til at vende tilbage til en tilsvarende arbejdsfunktion og begyndte at overveje andre jobmuligheder. I januar 2025 udtrykte forsikrede yderligere tvivl om, hvorvidt han overhovedet kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked og angav, at han anså fleksjob som en mulighed for ham.

Selskabet finder det bemærkelsesværdigt, at forsikrede, allerede fem-seks måneder efter sin sygdomsmelding, vurderede det som urealistisk at genoptage et arbejde på mindst halv tid. Dette står i kontrast til de løbende beskrivelser af forsikredes helbredstilstand, som dokumenterer bedring og fremgang i tilstanden. Det bemærkes endvidere, at forsikrede har tilkendegivet et ønske om ansættelse i sin [ægtefælles] virksomhed, som ifølge de foreliggende oplysningerne har overtaget aktiviteterne fra forsikredes tidligere virksomheder.

Selskabet lægger vægt på, at forsikrede ikke har genoptaget et arbejde, og det er derfor ikke blevet afprøvet, om forsikrede er i stand til at arbejde mere end halv tid. Det fremgår, at der blev etableret kontakt til en jobcoach, men at denne indsats efterfølgende blev pauseret begrundet i tilbagefald i forbindelse med manglende tilbagemelding fra PFA Pension. Selskabet bemærker, at forsikrede modtog afgørelsen fra PFA Pension den 14. februar 2025, hvorfor den oplyste årsag ikke længere er til stede. Hertil kommer, at psykiateren den 7. januar 2025 italesatte vigtigheden af at få gang i arbejdslivet igen. På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderes der ikke at være en helbredsmæssig årsag til, at forsikrede ikke kan genoptage et arbejde på mindst halv tid fra den 1. april 2025.

Forsikrede blev diagnosticeret med PTSD af en psykiater den 1. april 2025 på baggrund af hændelser i april og maj 2024, hvor forsikrede angiveligt blev udsat for dødstrusler. Selskabet bemærker imidlertid, at disse hændelser ikke er beskrevet i tidligere journalnotater, ligesom der heller ikke er dokumenteret objektive fund eller beskrivelser, der understøtter, at forsikrede skulle have været plaget af symptomer på PTSD. Selskabet bemærker desuden, at forsikredes kontakt til sin praktiserende læge den 22. februar 2025 med henblik på en henvisning til udredning for PTSD tidsmæssigt ligger i umiddelbar forlængelse af selskabets afgørelse af 14. februar 2025, hvori det blev meddelt, at udbetalingerne ville ophøre pr. 1. april 2025.

I advokatens klageskrift til ankenævnet af 27. august 2025 anføres det, at forsikrede havde 'PTSD-lignende reaktioner, herunder let vakt trusselsaktivering' inden modtagelse af selskabets afgørelse af 14. februar 2025. Selskabet bemærker i den forbindelse, at de tidligere beskrevne 'nærmest

PTSD lignende reaktioner' var relateret til telefonopkald, sms'er og mails i forbindelse med virksomhedsrelaterede problemer med ansatte og økonomi, og ikke dødstrusler.

Selskabet bemærker yderligere, at der ved udredningen ikke er foretaget en objektiv undersøgelse af forsikredes psykiske tilstand. Diagnosen synes således i væsentlig grad at være baseret på forsikredes egen subjektive beskrivelse af hændelserne og symptomerne som følger heraf. Samtidig foreligger der ingen oplysninger om, hvilke behandlingsmæssige tiltag diagnosen har medført. Dette kan skabe en formodning om, at diagnosen primært er blevet stillet med henblik på forsikredes forsikringssag, hvilket understøttes af, at psykiateren har spurgt forsikrede, om diagnosen skulle anvendes i forbindelse med forsikringssagen.

Selskabet gør opmærksom på, at en diagnose ikke i sig selv nedsætter erhvervsevnen. Det afgørende er, hvordan diagnosen påvirker funktionsevnen, og i hvilket omfang dette medfører en nedsat erhvervsevne.

Samlet set er det selskabets vurdering, at der ikke er lægelige oplysninger, der sandsynliggør en tilstand, der er til hinder for varetagelse af et arbejde på mindst halv tid med rette kompenserende skånehensyn efter den 1. april 2025. Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at forsikrede er i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder efter den 1. april 2025.

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder selskabet, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling eller indbetalingssikring efter den 1. april 2025, da forsikrede ikke har godtgjort, at hans helbreds-mæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen."

Klagerens advokat har i brev af 26/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA's svar af 1. oktober 2025 giver anledning til følgende bemærkninger:

PFA's afslag og svar er baseret på urigtige forudsætninger om, at [klageren] har haft god effekt af medicinsk behandling og at psykiateren har noteret, at 'forsikrede havde det godt, oplevede stabilitet' m.v.

Disse bemærkninger er imidlertid møntet på [klagerens] ADHD-diagnose og ikke i relation til PTSD-symptomer.

Til brug for den videre sagsbehandling vedlægges således specifik helbredsattest af 1. september 2025 (bilag 18) samt lægelig udtalelse af 20. november 2025 fra speciallæge i psykiatri ... (bilag 19).

Oplysningerne dokumenterer, at [klageren] i hele perioden og fortsat opfylder betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse på baggrund af helbreds-mæssig nedsat erhvervsevne.

Jeg afventer ankenævnets videre sagsbehandling."

Selskabet har i brev af 5/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret sig forsikredes advokats bemærkninger af 26. november 2025 til selskabets svar på klageskriftet dateret den 1. oktober 2025.

Indledningsvist gør selskabet opmærksom på, at vurderingen er baseret på en samlet vurdering af sagens oplysninger.

Forsikredes advokat fremhæver i sine bemærkninger, at psykiaterens udtalelse om, at forsikrede havde det godt og oplevede stabilitet, var rettet mod forsikredes ADHD diagnose og ikke relateret til symptomer på PTSD. Selskabet bemærker i den forbindelse, at der er en væsentlig overlapning mellem symptomerne på ADHD og PTSD. Eksempelvis kan koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær og søvnforstyrrelser være symptomer på begge lidelser, hvilket vanskeliggør en klar differentiering mellem de to diagnoser. På baggrund af den tidsnære dokumentation, herunder journalnotater, hvor det blandt andet fremgår, at forsikrede oplevede bedring og stabilitet, er det selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hans helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. april 2025.

Sagen kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger i sagen."

Klageren og selskabet har fremsendt yderligere bemærkninger i breve af 2/3 2026 og 24/3 2026. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse af 6/9 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag?

05.08.2024

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

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

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

Stress udbrændthed depression

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

05.08.2024

Har du søgt læge for dine symptomer?

Nej

Hvad er årsagen til, at du ikke har søgt læge for din sygdom (egen læge, speciallæge eller sygehus)?

Jeg går ved Psykiater

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

Nej

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

nej

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

Jeg har drevet virksomhed i ... år og aldrig været sygemeldt. Corona har smadret alt min likviditet og jeg har skulle arbejde med uhørt arbejdspress indtil nu hvor vi med advokat og bank prøver flytte den sunde del af virksomheden i [ægtefælles] navn da jeg skal trække stikket og vi prøver at la-

ve rekonstruktion. Har ikke sovet i lange perioder og nu siger min [ægtefælle] stop. Jeg har fået diagnose moderat til høj adhd ved psykiater hvor jeg har haft samtaler med de sidste 3 mdr."

Af statusattest LÆ125 af 24/9 2024 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Jeg så pat d. 10.9.2024: Pat er udbrændt og stresset, ang. ved at afvikle firma etc., fået ADHD diagnose for 3 mdr. siden ved privatpraktiserende psykiater? (hvilket jeg ikke har fået nogen epikrise på) og opstartet concerta, hvilket har været rigtig godt for ham, (jeg har udbedt epikrise fra psykiater)), sover max 2-3 timer pr. nat, god kontakt og relation til [ægtefælle] og børn, han er angerfuld, føler han har ofret dem i karriere, endv. angstfuld og svært ved lægebesøg og advokater og banker (tidligere beskrevet med angst, stress, udbrændthed) Nægter misbrug eller selvskade Jeg så pat igen i går d. 23.9.2024, han virker udbrændt, stresset og beskriver stadig en kraftig påvirkning personligt i forbindelse med at han er ved at opløse firma, beskriver konstante henvendelser fra forsikringer, banker og advokater.

Jeg tænker i høj grad at hans nuværende stress tilstand er en situationsbetinget belastningsreaktion som ikke bedres før han har styr på alle disse elementer. Vi har ikke talt raskmelding endnu, og det er svært at sige hvornår han er klar igen. Jeg er usikker på hvad der ligger bag, er han ved at ...? Han beskriver at han er tryk i familiens skød. Jeg kommer til at bede ham få overført en epikrise fra psykiater, jeg kan se at en ... har udskrevet hans ADHD medicin d. 7.6.2024. ADHD medicin betyder han er diagnosticeret med opmærksomhedsforstyrrelse v. psykiater. Det er svært at udtale sig om endelig raskmelding, det afhænger formentligt af afvikling af firma etc."

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Pat. virker opkørt og stresset, har tidligere været vurderet v. kollega med stress, angst og belastningsreaktion, så helbredsforhold skønnes vigtige."

Af epikrise af 30/9 2024 fra psykiater fremgår bl.a.:

"[Klageren] er patient hos mig ift. behandling for ADHD og han har bedt mig sende et par linjer omkring mit perspektiv på hans aktuelle situation til at understøtte jeres rolle som praktiserende læge for ham.

[Klageren] er udredt for opmærksomhedsforstyrrelse i Neuropsykologisk Praksis og efterfølgende i et behandlingsforløb med medicin og samtale hos mig. [Klageren] har altid været uhyre effektiv og med stort engagement ift. at bygge virksomheder op og drive dem med integritet og ordentlighed. Han har siden corona været presset, da han ikke er blevet kompenseret økonomisk og derfor har måtte arbejde ekstra meget for at sikre sig imod konkurs. Da [Klageren] altid har kunne skruer op for tempoet, når det var nødvendigt, har han også gjort det i denne periode, men har over tid ikke kunne kompensere tilstrækkeligt og er derfor aktuelt dykket med sygemelding grundet langvarig psykisk overbelastning. Den medicinske behandling for ADHD har medvirket til, at han har kunne mærke sig selv mere klart og han har ikke kunne tilsidesætte sine stresssymptomer mere. Der beskrives aktuelt på den ene side lettelse, da [klageren] mærker at han ikke er så jaget mere, men samtidig er hans system fortsat kraftigt trusselsaktiveret. Det viser sig bl.a. ved en nærmest PTSD-lignende reaktion hver gang han eller [ægtefællen] modtager en SMS eller et tele-

fonopkald. Det har ofte været ensbetydende med et krav til ham om noget han skulle løse, som andre ikke havde gjort godt nok. Disse ting er [klageren] opmærksom på og arbejde med, men der bør forventes en længere periode med helt ro ift. krav for Jobcenteret og lignende før hans system er nok i ro til at han kan bygge sig selv op igen. I dialogen omkring dette er forventningsafstemning vigtigt for at undgå unødvendig trusselsaktivering."

Af selskabets samarbejdspartners opstartsrapport af 30/10 2024 udarbejdet af psykolog fremgår bl.a.:

"Opstart i forløb, herunder præcisering af formål og rammesætning

Efter opstartssamtalen hos ... er [klageren] blevet tilbudt et ... -brobygningsforløb i henhold til aftalen mellem PFA Pension og ..., og [klageren] har valgt at tage imod dette.

[Klageren] er oplyst om, at formålet med forløbet hos ... er at genetablere hans funktions- og arbejdsdygtighed på arbejdsmarkedet - ved en tværfaglig vurdering af arbejdsdygtighed på mere end halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed – enten i aktuelle ansættelsesforhold – eller generelt ift. det brede arbejdsmarked, hvilket kunden er indforstået med.

Rammen for forløbet er altid '*rette indsats til rette tid*', og der foretages løbende en vurdering af, hvorvidt der profiteres af indsatserne i forløbet samt mulighederne for genetablering af arbejdsdygtighed, hvilket [klageren] har erklæret sig indforstået med.

Problemstilling

[Klageren] har i en mangeårig periode oplevet belastninger i form af højt arbejdspress og økonomiske udfordringer i sin virksomhed. Dette har udløst en belastningsreaktion, og [klageren] er desuden udredt for og diagnosticeret med ADHD i 2024. Speciallæge i psykiatri (ekstern) har vurderet, at [klageren] grundet den medicinske behandling for ADHD i højere grad kan mærke sig selv, og derfor ikke længere har kunne tilsidesætte stresssymptomer, hvorfor han er blevet sygemeldt siden d. 5/8/24. Han er sygemeldt fra arbejde som selvstændig ejer af ...

Iværksættelse af interne/eksterne indsatser

Efter opstartssamtalen og opstartskonference er det aftalt med [klageren], at han vil opstarte i et individuelt forløb hos undertegnede ... -psykolog, hvor det primære fokus vil være at hjælpe [klageren] med at reducere og håndtere de aktuelle stresssymptomer bl.a. ved at arbejde med energiforvaltning.

[Klageren] vil også blive tilknyttet ... -fysioterapeut mhp. kropslig understøttelse af nedregulering af nervesystem samt afspænding.

Så snart det vurderes relevant og helbredsæssigt foreneligt vil [klageren] blive tilknyttet ... -jobcoach, hvor han kan få rådgivning og støtte til afdækning af arbejdsrelaterede ressourcer, realistiske jobmål og arbejdsvaner med henblik på genindplacering på arbejdsmarkedet.

[Klageren] er samtidig i forløb ved speciallæge i psykiatri ... (ekstern indsats), som varetager medicinsk behandling af ADHD samt afholder samtaler bl.a. omhandlende psykoedukation om ADHD.

Motivation og samarbejdstilgang

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

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104211

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] fremstår med en intakt arbejdsidentitet, men ser ikke sig selv retur i nuværende arbejdsfunktion med ansvar for mange medarbejdere, og gør sig overvejelser omkring andre jobmuligheder. [Klageren] fortæller, at han har mange jobmuligheder igennem sit netværk.

Erhvervsprognose**Arbejdsmarkedsrettede ressourcer:**

[Klageren] har arbejdet som selvstændig med egne virksomheder i ... år. Han har ressourcer ift. at drive virksomheder, og han angiver, at han kan arbejde effektivt og ekstremt fokuseret, når det drejer sig om opgaver, han har interesse for. Her er han ligeledes meget lærenem, fortæller han.

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Aktuelle primære arbejdshindrende barriere er stresssymptomer og PTSD-lignende reaktioner, herunder let vakt trusselsaktivering, hvorfor der er behov for løbende forventningsafstemning og krav afstemt til funktionsniveau.

Samlet erhvervsprognose:

Idet der er tale om en kompleks problemstilling med mangeårig belastning samt ADHD og aktuelt let vakt trusselsaktivering vurderer undertegnede ... -behandler, at der er behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag.

Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser igen vil være i stand til at genetablere sin tilknytning til arbejdsmarkedet på mindst halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed. [Klageren] angiver bedring i symptombillede siden sygemelding, men der er behov for observation af effekt af indsatser, før der kan stilles konkret prognose.

Prognosen bliver vurderet løbende sammenholdt med effekten af iværksatte indsatser. Næste statusrapport foreligger om 8 uger."

Af psykiaters journalnotat af 7/11 2024 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er stabil og i bedring. Der er faldet meget ro på derhjemme og han begynder at mærke aflastning fra ikke at have medarbejderansvar og kan tydeligere mærke, hvor meget andre mennesker potentielt kan dræne ham.

Vi taler om troværdighed og tydelighed. Også overfor børnene og [ægtefælle], så han bliver fri hele vejen rundt til at være den han er. Går i ... via PFA i TAE-forløb."

Af selskabets samarbejdspartners TAE-status af 16/12 2024 udarbejdet af psykolog og fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Aktuel status i forhold til helbredssituation og funktionsniveau

Der er sket bedring i [klagerens] belastningsreaktion, således at han har færre stresssymptomer. Han er mindre på vagt, er bedre i stand til at koncentrere sig og lytte, har bedre søvn, mere tålmodighed og kan i højere grad hvile. Der ses fortsat en del stresssymptomer samt vanskeligheder på baggrund af ADHD. Det vurderes, at [klageren] profiterer af indsatsen og at der er langsom progression i funktionsniveau. Der er lavet screening af selvoplevet stress med PSS-10 og fundet en score på 30 svarende til højt stressniveau.

Aktuelle interne og/eller eksterne tiltag

Der er tilknyttet psykolog ved ... med fokus på reduktion af stresssymptomer, stresshåndtering og på sigt generelle mestringsstrategier, privat og på arbejdsmarkedet.

Derudover er der tilknyttet fysioterapeut med fokus på håndtering af de fysiske symptomer samt øvelsesvejledning. Der mærkes en meget anspændt krop, og [klageren] oplyser aldrig tidligere at have haft fokus på kroppen. Efter de første gange oplever [klageren] reduktion i de fysiske symptomer, særligt ryggen. Det ses tydeligt at hans ADHD udviser manglende evne til fokusering.

Der afholdes indledende møde med jobcoach i december for at skabe god kontakt og italesætte muligheder ved jobcoach-indsatsen samt forventningsafstemme. Senere evt. fokus på at understøtte tilbagevenden i samarbejde med jobcenter.

[Klageren] er samtidig i forløb ved speciallæge i psykiatri ... (ekstern indsats), som varetager medicinsk behandling af ADHD samt afholder samtaler bl.a. omhandlende psykoedukation om ADHD.

Aktuel status i forhold til arbejdssituation og arbejdsdygtighed

[Klageren] er fortsat fuldt sygemeldt men han angiver godt samarbejde med jobcenter, hvor de har drøftet mulighed for praktik i løbet af 2025.

[Klageren] forventer selv at vende retur til arbejdsmarkedet som fuldt selvforsørgende, men har en nervøsitet ift. hvordan arbejdslivet skal blive bæredygtigt for ham.

Undertegnede vurderer, at [klageren] aktuelt har lav arbejdsdygtighed.

Erhvervsprognose**Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:**

Aktuelle arbejdshindrende barrierer er fortsat symptomer på belastningsreaktion, herunder let vakt trusselsaktivering, hvorfor der er behov for løbende forventningsafstemning og krav afstemt til funktionsniveau.

Symptomer fra ADHD kan være vedligeholdende ift. belastningsreaktion og medføre langsommere progression.

Der forventes behov for midlertidige eller varige skånebehov i form af fastlagte pauser, afgrænsede og afstemte opgaver samt forudsigelighed.

Samlet erhvervsprognose:

Prognose for generhvervet arbejdsdygtighed svarende til mere end halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed er fortsat usikker, men mere positiv end tidligere. Der er sket progression og [klageren] fremstår motiveret ift. at påbegynde arbejdsrettet proces i første halvdel af 2025. ... monitorerer bedring i symptombillede og er opmærksomme, hvis progression stagnerer."

Af specifik helbredsattest LÆ135 af 7/1 2025 fra egen læge til kommune fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Diagnoser: ADHD nydiagnosticeret, belastningsreaktion, PTSD: reaktion på nuværende krav omkring rekonstruktion af hans selskaber, samt ..., endv. [familiemedlem] der aldrig har anerkendt [klagerens] Status. [Klageren] er berørt af situation, præget af samvittigheds kvaler omkring familie, endv. i en omvæltning karrieremæssigt samt at kunne mærke og anerkende følelser efter ADHD diagnose og medicinering.

[Klageren] er ikke klar til at starte op i arbejde, jeg forventer egentlig at [klageren] kommer 100 % tilbage, men det er for tidligt, og det kan være relevant med ny vurdering i april. Det er svært at forestille sig at [klageren] starter delvist op, hans ADHD og engagement har tidligere gjort at han arbejdede langt over hvad der er psykisk forsvarligt for ham.

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Går i intenst forløb v. psykiater for tiden.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

[Klageren] er rolig i dag, han er emotionelt berørt, svarer ærligt og indsigtsfuldt, jeg oplever ham som en anden mand end tidligere, rolig, reflekterende, sårbar, men også uden overskud til udefrakommende påvirkninger, hvilket han aktuelt får meget af pga rekonstruktion af firmaer.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Helbredsforhold er afgørende, afvikling af firmaer og [klagerens] livsværk har også betydning."

Af psykiaters journalnotat af 7/1 2025 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er tilpas og stabil. Fortsat på Concerta 54mg x2. Han arbejder med sig selv og finder sig bedre og bedre til rette i ikke at være så jaget. Vi taler om hvordan han kobler til igen og får gang i sit arbejdsliv uden at det løber fra ham. Har selv gode overvejelser omkring dette."

Af klagerens e-mail af 14/1 2025 til psykiater fremgår bl.a.:

"Hej ... du havde ret i at hvis jeg bare tager pillerne behøves jeg ikke andet. Jeg havde kun taget 1 om dagen og ved indtagelse af 2 ændrede mit blodtryk sig på 3 dage fra 160/100 til 122/72 og ingen muskelspændinger.

Jeg vil spørge om jeg må tage en af de ekstra 36 sidst på eftermiddagen jeg har da jeg ingen problemer har med at sove alligevel og det gør de dage om aftenen jeg skal noget køre systemet meget bedre og ja jeg er holdt op med at lytte til de kloge der siger Medin er skidt og det bare er et spørgsmål om mad og meditation."

Af kommunalt notat af 17/1 2025 fremgår bl.a.:

"Vi har aftalt at du arbejder hen imod dit jobmål som er uafklaret for nu. Planen er at vi skal definere et jobmål når du er klar til dette.

Vi har aftalt:

- Du har revurdering i januar måned.
- Du booker dig ind til en ny opfølgning om 4 uger.

...

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] blev sygemeldt d. 5. august 2024 grundet stress/depression.

[Klageren] har lavet rekonstruktion så [ægtefællen] har taget over på udlejning af [Klageren] har

nogle retssager i gang på grund af betalingsstandsning. [Klageren] har været til en retssag her i januar måned og skal til en igen til april. [Klageren] betragtes aktuelt som selvstændig erhvervsdrivende.

[Klageren] er aktuelt fuldtidssygemeldt.

...

Helbred:

[Klageren] sygemelder sig d. 5. august 2024, grundet stress og depression.

[Klageren] fortæller, at han ikke er der hvor han kan tænke beskæftigelsesorienteret endnu. Han tvivler faktisk på om han overhovedet kan komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Han tænker, at fleksjob er vejen for ham. Han går ved psykiater hver 4. uge, hvor han er til samtaleterapi. Han er velmedicineret. Han mener selv, at han har verdens bedste psykiater der har forståelse for hans tilstand.

Gennem forsikringen går han ved psykolog og fysioterapi. Han har godt udnyttet af fysioterapi hvor de arbejder med spændinger i lysken og ryggen. Det er stressniveauet der udløser fysiske spændinger. Han går der 1. gang ugentligt.

Psykolog får han ikke ret meget ud af. Hun har konkluderet at han har PTSD lignende tilstand.

[Klageren] tænker meget over om sin livskvalitet. Det har han ikke så meget af. Han er meget energiforladt. [Klageren] dør meget med indre uro og nervøsitet."

Af selskabets samarbejdspartners TAE-status af 11/2 2025 udarbejdet af psykolog fremgår bl.a.:

"Aktuel status i forhold til helbredssituation og funktionsniveau

Der vurderes overordnet at være tale om progression i symptomer på belastningsreaktion siden starten af forløbet ved Dog er der i løbet af december og januar sket forværring af stresssymptomer, og [klageren] fortæller at dette skyldes manglende tilbagemelding på TAE-ansøgning ved PFA. Progression monitoreres løbende med PSS-10 for screening af selvoplevet stress, og [klageren] har i januar fået score på 24 svarende til klinisk stress i let til moderat grad. Der er tale om signifikant bedring siden november hvor [klageren] fik score på 30 svarende til klinisk stress i moderat til høj grad. Der vurderes fortsat at være tale om let stressbarhed, hvorfor [klageren] let reagerer med stresssymptomer i en situation som denne, hvor han føler sig presset. Der er ligeledes stadig udtalte symptomer på ADHD, herunder bl.a. hurtigt udtrætning, tankemylder og koncentrationsbesvær. Der er dog sket progression ift. erkendelse, samt bedring af kropslig uro og evne til at lytte og deltage i aktiviteter.

Aktuel barriere for progression vurderes at være, at [klageren] er belastet af og frustreret over manglende svar ang. TAE-ansøgning.

Aktuelle interne og/eller eksterne tiltag

Der er tilknyttet psykolog ved ... med fokus på reduktion af stresssymptomer, stresshåndtering og på sigt generelle mestringsstrategier, privat og på arbejdsmarkedet. Der vurderes at være effekt af forløbet, men det fremgår også at være vanskeligt for [klageren] at omsætte udbytte til handlinger, dette formentlig grundet ADHD.

Derudover er der tilknyttet fysioterapeut med fokus på håndtering af de fysiske symptomer samt øvelsesvejledning. Der mærkes og ses en meget anspændt og smertefuld krop, der er opnået en reduktion i de fysiske symptomer, særligt ryggen. [Klageren] fortæller hvordan han har en tendens til at overgøre ex træning, stræk mm til det ekstreme. Han vejledes og understøttes i energibalance og fysisk aktivitet, som understøtter hans ADHD på en hensigtsmæssige måde. Efter opstart på ADHD-medicin giver [klageren] udtryk for færre smerter.

Fysioterapeutindsatsen pauseres nu grundet [klagerens] belastningsgrad, så der er fokus på psykologindsats med støtte til at håndtere stresssymptomer.

Der er afholdt to samtaler med jobcoach for at skabe god kontakt hertil og forventningsafstemme. Der er dannet god relation, og indsatsen genoptages når arbejdsdygtighed er bedret yderligere.

[Klageren] er samtidig i forløb ved speciallæge i psykiatri ... (ekstern indsats), som varetager medicinsk behandling af ADHD samt afholder samtaler bl.a. omhandlende psykoedukation om ADHD. Ut. psykolog har konfereret med [psykiater] ift. tilrettelæggelse og fokus i forløb ved ..., og han har anbefalet at prioritere psykologindsats og pausere jobcoachindsats.

Aktuel status i forhold til arbejdssituation og arbejdsdygtighed

[Klageren] er fuldt sygemeldt, men har godt samarbejde med jobcoach ved ... og jobcenter, og han forventer at kunne deltage i praktik i indeværende år. Dog angiver [klageren] sig aktuelt ikke i stand til at påbegynde denne proces grundet aktuelle tilbagefald i stresssymptomer. Psykolog vurderer ligeledes, at [klageren] på nuværende tidspunkt ikke kan igangsætte praktik grundet symptombillede og lav arbejdsdygtighed.

Erhvervsprognose

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Aktuelle arbejdshindrende barrierer er fortsat symptomer på belastningsreaktion, herunder søvnproblemer og let vakt trusselsaktivering. Symptomer fra ADHD vurderes at være vedligeholdende ift. belastningsreaktion og medfører langsommere progression, men der vurderes alligevel at være progression i belastningsreaktion trods aktuelle tilbagefald.

Der forventes behov for midlertidige eller varige skånebehov i form af fastlagte pauser, afgrænsede og afstemte opgaver samt forudsigelighed.

Samlet erhvervsprognose:

Prognose for generhvervet arbejdsdygtighed svarende til mere end halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed er fortsat usikker. Der er overordnet sket progression i symptombillede siden opstart, men aktuelt mindre tilbagefald grundet manglende svar på TAE-ansøgning. [Selskabets samarbejdspartner] støtter [klageren] i at håndtere belastning på hensigtsmæssig måde."

Af psykiaters journalnotat af 11/2 2025 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har det godt og mærker tiltagende stabilitet, som han mærker ved at det går meget bedre privat. Han har overskud til at være nærværende og derigennem oplever han ny energi med [ægtefællen]. Det er en ny verden for ham at kunne dette. Han er begyndt at tage 54mg X2, hvilket han ikke har gjort hidtil, men kun taget x1.

Det forklarer meget af hans uro til aften. Dette er bedret yderligere.

Vi taler om hvordan han kan være mere nærværende hvilket også medfører at han i højere grad mærker sig tynget ved at stå mere til rådighed derhjemme. Dette er et fokuspunkt han er meget bevidst om."

Af kommunalt notat af 18/2 2025 fremgår bl.a.:

"Grundlag for revurdering af sygedagpengere retten

...

1. Indledning:

[Klageren] sygemelder sig d. 5. august 2024, grundet belastningsreaktion. [Klageren] er selvstændig erhvervsdrivende hvor han ejer ..., hvor han aktuelt er i gang med rekonstruktion. [Klageren] har oplyst beskæftigelsesrådgiver at hans arbejdsuge varierede og han arbejdede alt mellem 37-80

timer ugentligt. Han har fortsat CVR numre registeret på navnet. Han har ikke genoptaget sit arbejde under sygefraværet. Revurderingstidspunktet er d. 28. februar 2025.

2. Job og uddannelse:

[Klageren] er uddannet ... Han har de seneste ... år været selvstændig.

3. Egen vurdering af helbred:

Borgerens egen vurdering af den aktuelle helbredstilstand:

...

Lægelige/helbredsmæssige oplysninger i sagen:

...

4. Forventninger og ønsker til fremtidigt arbejdsliv:

[Klageren] er usikker på om han kan varetage et fuldtidsarbejde på sigt.

5. Indsatser i sygedagpengeperioden:

Der har været opfølgning og tæt kontakt med beskæftigelsesrådgiver hver 4. uge. Der er drøftet muligheder for mestringsforløb men aktuelt er [klageren] i et intensivt behandlingsforløb med psykiater. Der er drøftet mulighed for opstart i forløbet ... ift. hans diagnose for ADHD.

På sigt kan det muligvis være relevant at iværksætte beskæftigelsesrettet tilbud til optræning af arbejdsevnen.

6. Sociale forhold:

[Klageren] bor i ... Han har et godt netværk ... [Klageren] har godt af at køre rundt og få luftet tanker, han sidder tit ude ved vandet, han går i svømmehal ...

[Klageren] bruger meget tid og energi på hans forsikringer der presser ham ift. hans arbejdsevne. Dette påvirker hans funktionsniveau.

7. Arbejdsskadesag

Der er ingen verserende arbejdsskadesag.

8. Samlet vurdering, herunder vurdering iht. Retssikkerhedslovens § 7a.

...

[Klageren] er fuldtidssygemeldt og er selvstændig erhvervsdrivende, hvor han aktuelt arbejder med

rekonstruktion af virksomheder. Derudover er han for nylig blevet diagnosticeret med ADHD og følger et intensivt behandlingsforløb hos både psykiater og egen læge.

På baggrund af ovenstående vurderes der at være udviklingsmuligheder gennem behandling hos psykiater. [Klageren] besidder stærke faglige ressourcer og kompetencer via sin tilknytning til arbejdsmarkedet. Han har en stærk arbejdsidentitet, men er usikker på sine fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet.

Med udgangspunkt i de foreliggende oplysninger vurderes det, at der ikke er grundlag for forlængelse af sygedagpengereetten, jf. Lov om sygedagpenge § 27, stk. 1-7. Der lægges vægt på lægens vurdering af, at der på nuværende tidspunkt ikke kan fastsættes et konkret tidsperspektiv for fuld raskmelding. Ifølge LÆ135, dateret 7. januar, kan dette tidligst vurderes i april 2025.

Der lægges desuden vægt på at der på nuværende tidspunkt er en betydelig påvirkning af de sociale forhold omkring hans forsikringer.

Der ses på nuværende tidspunkt ikke behov eller grundlag for at iværksætte en afklaring af arbejdsevnen, da der jf. den lægelige vurdering fortsat forventes en gradvis bedring af helbredstilstanden. Tilstanden er dermed ikke vurderet stationær.

Samlet set vurderes helbredstilstanden på nuværende tidspunkt som uafklaret.

Det vurderes, at [klageren] fortsat er uarbejdsdygtig grundet egen sygdom, hvorfor der er grundlag for bevilling af jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse jf. Lov om sygedagpenge § 24, stk. 2.

Anbefaling jf. retsikkerhedslovens § 7a

Det vurderes, at [klageren] bør fokusere på sin behandling.

På sigt kan det blive relevant at iværksætte et beskæftigelsesrettet tilbud med henblik på at træne hans arbejdsevne. Der er desuden blevet drøftet muligheden for tilbuddet ... i relation til hans ADHD-diagnose.

I forbindelse med overgang til jobafklaringsforløbet, vurderes det ikke relevant at sagen behandles på kommunens rehabiliteringsteam mhp. vurdering omkring jobafklaringsforløbets indhold. Der lægges vægt på, at [klageren] er i relevant behandling og at der udelukkende er tale om uarbejdsdygtighed som følge af helbredsmæssige udfordringer."

Af e-konsultation af 22/2 2025 fremgår bl.a.:

"Der er kommet afgørelse pfa forsikring. Deres folk ... som pfa bruger siger jeg ikke kan arbejde i nærmeste fremtid. [Psykiater] er enig og jobcenter har sat mig på ressourceforløb da de ikke vurderer jeg bliver frisk på kort tid. Pfa vurderer modsat alle andre jeg er klar 1 april. [Psykiater] siger mine ptsd symptomer er blevet aktiveret og jeg vil spørge om en samtale om dette om evt henvisning."

Af journalnotat af 4/3 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Opfølgning.

Pt. slider stadig med forskellige instanser, bl.a. PFA der skal udbetale hans pension, endv, månedlig arbejdsløshedsforsikring,

Pt. har kørt et voldsomt tempo over mange år, dette blev kritisk under COVID-19 nedlukning, [klageren] har arbejdet som chef for ... mennesker han måtte fyre i forbindelse med rekonstruktion (betalingsstandsning). Han har været igennem en voldsom proces med advokater, banker etc. i forbindelse med rekonstruktion, han har vedvarende iflg. psykiater nærmest PTSD reaktion v. mails, sms, telefonopkald etc., beskriver også at han er utryg v. nye mennesker, reagerer kraftigt på støj, har slået [ægtefællen] under søvn i forbindelse med drømme omkring konflikter med ansatte.

[Klageren] fortæller at han i kommunalt regi har scoret højt på PTSD, og han henvises til udredning for PTSD.

Oplever flashbacks fra ansattes brokken, har haft forskellige socialt belastede medarbejdere, har under konflikt med disse ikke turde sove hjemme.

Nyligt ADHD diagnosticeret og behandlet.

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

104211

Henvises mhp. PTSD udredning."

Af psykiaters journalnotat af 12/3 2025 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er mere presset i dag og vi taler om den situation han er i grundet PFAs måde at håndtere hans sygemelding på. Jobcenteret er forstående og imødekommende, men PFA men at han er klar til at arbejde om tre uger. [Selskabets samarbejdspartners] vurdering tæller ikke, hvilket gør ham nervøs.

[Klageren] har fået en henvisning fra egen læge til udredning for PTSD, hvilket er relevant. [Klageren] uddyber og vi aftaler at gå videre med dette næste gang vi ses. Nedenfor er henvisningen fra egen læge.

04.03.25

Subjektiv:

Opfølgning.

Pt. slider stadig med forskellige instanser, bl.a. PFA der skal udbetale hans pension, endv. månedlig arbejdsløshedsforsikring, Henvises mhp. PTSD udredning."

Af psykiaters journalnotat af 1/4 2025 fremgår bl.a.:

"I forløbet med [klageren] er det blevet tydeligt, at hans trusselssystem er meget påvirkeligt af ændringer og især det uforudsigelige og utilregnelige. Det har medført at vi i samtalerne har afdækket et symptom billede, som tidligere ikke har kunne adskilles fra den samlede belastning [klageren] har stået i. Nu er der dog mistanke om PTSD opstået efter gentagende dødstrusler i 2024.

Der beskrives i følgende udløsende hændelser og symptomer siden da opstillet i kriterierne for diagnosen.

A: [Klageren] havde efter coronapandemien ekstraordinært meget pres på sin virksomhed, og derfor på sig selv, i forsøget på at gøre alle tilfredse - inkl. banker, kunder, SKAT osv. I den forbindelse tilspidises det hele i starten af 2024, hvor [klageren] bliver nødt til at afskedige en del personale, og derfor selv overtage opgaver som bogholderi og organisering. [Klageren] har altid givet meget af sig selv, og skiftet til at han pludselig var nødt til at sige mere fra for at passe på sig selv medførte to episoder, som var stærkt traumatiserende for ham.

I april 2024 modtager [klageren] direkte personlige dødstrusler fra en ansat, han har været nødt til at afskedige. Denne har fysisk truende adfærd overfor [klageren], og han reagerer med at sende sin [ægtefælle] og børn hjemmefra for en sikkerheds skyld og går selv rundt i en skov hele natten af frygt for at være hjemme. Kort før han tog afsted mod skoven, kørte en bil med to mænd op foran [boligen], og han var der overbevist om, at de var der for at udføre de udtalte dødstrusler imod ham. Han stod handlingslammet og ventede på det, der måtte ske. Det viste sig ikke at være mændenes ærinde, men [klagerens] krops reaktion sidder stadig i ham.

En måned senere i maj 2024 oplevede [klageren] for anden gang at blive truet på livet af en tidligere ..., som [klageren] også havde været nødsaget til at opsige aftalen med. Denne truede med at 'skyde hovedet af' [klageren], hvis ikke han betalte 40.000 kr., hvilket [klageren] følte sig tilstrækkeligt truet til at gøre.

Relationen med disse personer havde ikke været på denne måde tidligere, og det var derfor voldsomt skræmmende pludselig at møde så voldsom adfærd og trusler på livet i en grad, hvor [klageren] ikke var i tvivl om alvoren bag.

B: [Klageren] har siden episoderne haft uroligt søvn mønster med hyppige mareridts i en grad, hvor han ofte sover på sofaen, da han forstyrrer sin [ægtefælles] søvn grundet motorisk uro og lyde/udbrud når de sover sammen. Han har tanker om hændelserne ved et relativt lille stimulus, som f.eks. en bil der bremser udenfor eller kører forbi [boligen]. Ved lyde om natten vågner han også let og er på vagt, da hans trusselssystem aktiveres fuldt før han ved, om der er nogen form for fare, han skal forholde sig til.

[Klageren] har altid været centrum for meget opmærksomhed og fundet sig tilpas i den rolle. Han har også haft mange skæve typer under sig i sine virksomheder og været glad for at kunne tilbyde den bredde, som ikke optræder som en selvfølgelighed i samfundet. Siden ovenstående episoder har [klageren] trukket sig markant fra meget socialt. Han undgår i stort omfang at være i sociale kontekster med mange mennesker, og hvis hans person pludselig bliver genstand for opmærksomhed fra andre, trækker han sig. Det kan være i træningscenteret, hvor han f.eks. bliver genkendt for noget positivt - da reagerer hans krop på det og han skynder sig at komme væk fra ubehaget.

Ubehaget kan forstås som situationer, der potentielt kan medføre indsigt i andres livsførelse og dermed emotionelt kan pålægge [klageren] muligheden for at agere, og dermed involvere sig i en grad, hvor han kan blive tvunget til at sige fra - og deraf risikoen for gentagelse af traumerne, der har udløst aktuelle tilstand.

C: [Klageren] forsøger at undgå gentagelser af traumerne ved f.eks. ikke at ville have ansatte mere. Det har været en stor del af hans liv, men han vil ikke risikere konflikter fra den kant igen.

D: Store udfordringer med søvnen, som beskrevet ovenfor. [Klageren] kæmper med at holde sin irritabilitet i ro og bruger derfor mange teknikker til at trække sig fra situationer, hvor han føler sig presset. Hans koncentrationsbesvær er tiltaget i perioden efter traumerne. Før afholdte han nemt ti møder om dagen tidligere, men nu kan han ikke klare mere end et enkelt, før han skal have aletid og ro omkring sig. I pressede situationer kan en mail fra banken/e-boks eller lyden af en sms på telefonen aktivere angst, tunnelsyn og uvirkelighedsfølelse i ham på et splitsekund. [Klageren] er generelt fuldt trusselsaktiveret på selv de mindste stimuli og farer sammen ved uforudsete lyde eller hændelser.

E: Symptomerne ovenfor er indtrådt i direkte forlængelse af traumerne fra april 2024. På baggrund af ovenstående stilles diagnosen F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion"

Af specifik helbredsattest LÆ135 af 19/5 2025 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Henviser til spec. helbredsattest jan. 2025.: "Diagnoser: ADHD nydiagnosticeret, belastningsreaktion, PTSD: reaktion på nuværende krav omkring rekonstruktion af hans selskaber, samt ... [Klageren] er berørt af situation, præget af samvittighedskvaler omkring familie, endv. i en omvæltning karrieremæssigt samt at kunne mærke og anerkende følelser efter ADHD diagnose og medicinering. [Klageren] er ikke klar til at starte op i arbejde, jeg forventer egentlig at [klageren] kommer

100 % tilbage, men det er for tidligt, og det kan være relevant med ny vurdering i april. Det er svært at forestille sig at [klageren] starter delvist op, hans ADHD og engagement har tidligere gjort at han arbejdede langt over hvad der er psykisk forsvarligt for ham.'

[Klageren] er efterflg. genudredt v. psykiater og har fået en PTSD diagnose. (Vedlægges) [Klageren] har det godt i familiens skød, [Klageren] er i en reorganisering fase, han er ved at lære sig selv at kende i lyset af nye diagnoser og mediciner. [Klageren] har været i retten en del gange i forbindelse med rekonstruktion af hans firmaer, han forventer at rekonstruktionen afsluttes slut juni. Jeg tænker at vi først rigtigt kan forholde os til [klagerens] videre professionelle liv og videre ressourceforløb. Det er vigtigt at [klageren] ikke presses nu, på sigt tænker jeg at prognosen er god, men usikkert om [klageren] nogensinde kommer til at arbejde fuldtid. [Klageren] selv anfører at hans drøm er at hjælpe [ægtefællen] i hendes virksomhed, men bare få timer og langsom i timetal. Der er ikke en sikker vurdering på hvornår [klageren] kan være fuldt arbejdsdygtig. Prognosen er muligvis god på sigt, men der vil gå en del tid. Behandling er medicin for ADHD samt aflastning/skånes i denne reorganisering fase/identitetskrise.

B. Eventuelle andre oplysninger af betydning for sagen

Psykiatrivurdering vedlagt, jeg ser ikke andre relevante oplysninger.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Pt. er mere rolig, nærværende, afslappet, men stadig stresset over eventuelt pres, han kan ikke overskue hvornår han skal starte med arbejde/ressourceforløb. Diagnoser. Opmærksomhedsforstyrrelse, belastningsreaktion samt PTSD Prognose, se foregående.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Helt afgørende"

Af kommunalt notat af 2/6 2025 fremgår bl.a.:

"Bemærkning:

Opfølgning og vurdering i henhold til Lov om sygedagpenge § 8-17:

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

[Klageren] blev sygemeldt d. 5. august 2024 grundet stress/depression.

[Klageren] har lavet rekonstruktion så [ægtefællen] har taget over på udlejning af ... Det fungerer rigtig godt og hans [ægtefælle] er glad for det.

[Klageren] fortæller, at han er ude af alle hans selskaber slut juni hvor han har den sidste retssag. Det bliver en kæmpe lettelse for ham.

[Klageren] kan ikke se at han nogensinde kan arbejde fuldtid igen. Han har det så psykisk dårligt, at han slet ikke kan tænke på at arbejde lige nu. Fleksjob ser han dog som en mulighed, hvis det er et trygt sted for ham at være.

Vi snakker om at næste skridt kunne være en virksomhedspraktik hvor vi får afklaret hans arbejdsevne. Jf. LÆ135, er prognosen usikker. Derfor er det vigtigt at vi får afklaret om du kan komme tilbage til ordinært arbejde, eller om din arbejdsevne er tilsvarende fleksjob/førtidspension.

[Klageren] har nogle bekendte som vil kunne have ham i praktik, han understreger at det vigtigste for ham er at komme et sted hen hvor han er tryk hos menneskerne omkring. Han vil ikke kunne håndtere et helt nyt sted med mennesker han ikke kender.

Vi aftaler at [klageren] følger op på at finde en praktik og at vi snakker videre omkring dette efter sommerferien.

...

Helbred:

[Klageren] sygemelder sig d. 5. august 2024, grundet stress og depression.

[Klageren] fortæller, at han har fået diagnosen PTSD. [Klageren] fortæller, at han har fået nogle dødsstrusler.

Han kan stadig ikke tænke arbejdsmarkedsrelateret. Han fortæller dog at han har det bedre privat men han kan ikke se sig selv i et fuldtidsjob. Uændret.

LÆ135 gennemgået."

Af specifik helbredsattest LÆ 135 af 1/9 2025 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

LÆ 135

Henviser til attest pr. 19.5.2025. [Klageren] er stadig meget påvirket, han har været i retten 4 gange i år, endv. mistet sit anker [familiemedlem] midt i august,

[Klageren] har altid haft et nært forhold til [familiemedlem]. V. kons. i dag er [klageren] rystet, meget emotionelt påvirket og grådlabil. Hans situation er svært påvirket vedvarende. Det er for tidligt at vurderer om [klagerens] udfordringer er stationære, men dette kan bestemt ikke udelukkes, endv. er hans PTSD diagnose jo stationær. Det kan være relevant at vurderer dette igen om f.eks. ½ år.

Diagnoser er vedvarende ADHD samt PTSD og belastningsreaktion. Hvad angår skånehensyn anbefaler jeg at [klageren] skærmes mest muligt, og at man afventer aktivering. Jeg ser ikke andre sociale eller helbredsmæssige forhold der er relevante. Vedhæfter udtale fra psykiater

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Se s. 1. Meget emotionelt påvirket og grådlabil i dag, skønnes stærkt påvirket af samlede situation samt især [familiemedlems] nylige bortgang. Vedlægges notat fra psykiater d. 1.4.2025."

Af udtalelser fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"sygemeldt siden 05-08-2024 grundet stress, udbrændthed og depression. socialt: egen virksomhed i ... år, udfordret i forb m Corona. marts 24: psykiater selvbetalt mhp udredning (oplyst at tidligere afvist af el). ...

tidl.psyk: Oplyst altid tendens til stress og angst, samt tidligere været i Sertalin beh. D..7.6.24 forsamtale hos ... efter at have været udredt i neuropsykologisk praksis med adhd som ønskes verificeret og evt behandlet.

Starter efterfølgende medicinsk ADHD behandling med tbl Concerta. D.10.9.24 noterer el.: er udbrændt og stresset, ved at afvikle firma etc. sover maks 2-3 timer pr nat, er angerfuld over for [familie], ofret dem for karriere, angstfuld, svært ved lægebesøg mm. D.30.9.24 noteres i skriv fra psykiater behov for længerevarende periode med ro efter langvarig psykisk overbelastning udiagnosticeret og ubehandlet adhd samt udfordringer med mange virksomheder, corona, famililært mm)

aktuelle: fra JC opfølgningssamtale d. 15.10.24 noteres symptomer som anspændthed i hele kroppen, bliver let hidsig og arrig, hovedpine, dårlig søvn, følelsesforladt, grådlabil og forhøjet alarmberedskab, eks når telefon ringer, vurderes fortsat uarbejdsdygtig. Fra privat praktiserende

psykiater ... d. 7.11.24 noteres (LL20.11.24): er stabil og i bedring, der er faldet meget ro på derhjemme. Fra ... d. 16.12.24 (LL 16.12.24) der noteres bedring i belastningsreaktion, færre stress-symptomer, bedre koncentration og søvn, mere tålmodighed. Funktionsevnen vurderes dog fortsat nedsat pga. belastningsreaktion.

Min vurdering: jeg vil på baggrund af akterne vurdere midlertidigt nedsat med halv fra sygemelding pga. en belastningsreaktion relateret til udiagnosticeret ADHD og de beskrevne erhvervs-mæssige og psykosociale belastninger. Der er imidlertid, som forventeligt i forhold til diagnose og forløb, beskrevet klar bedring efter længere tids sygemelding og aflastning, hvilket ses i såvel notat fra psykiater d.7.11.24 som fra ... d. 16.12.24. Der er så vidt jeg kan se, ikke beskrivelser der belyser tilstanden herefter. Jeg vil på baggrund af beskrivelser og forløb vurdere, at [klageren] fra omkring 1.3.25 burde kunne have en EE på halv eller mere. Mvh ... d. 16.1.25

Vil du hjælpe mig med at vurdere om klagen fra advokaten ændrer ved din vurdering?

[Klageren] har via advokat givet udtryk for uenighed med vurderingen af, at han nu burde have en EE på halv eller mere og referer til Statusrapport fra ... d.11.2.25. hvorefter det i følge advokaten, er noteret, at der er usikkerhed om muligheden for at generhverve en EE over halv.

Der foreligger fra d.11.2.25 statusrapport fra ... Der noteres her overordnet bedring i belastnings-symptomerne siden starten af ... forløbet (sprogligt dog lidt uheldigt formuleret, idet der tales om 'progression i symptomer på belastningsreaktion siden starten af...' ud fra sammenhængen af det øvrige skriv, kan man dog antage, at der menes remission af symptomerne og ikke løbende progression/forværring heraf). I løbet af december 24 og januar 25 er der dog oplyst at være sket forværring af stress symptomer, hvilket er oplyst forårsaget af manglende tilbagemelding vedr. TAE. Der monitoreres løbende ved hjælp af screeningsværktøj PSS-10 for selvoplevet stress. I januar, dvs efter der er oplyst forværring gennem nogen uger, fremkommer en score svarende til stress i let til moderat grad selvoplyst. Det usikkerhedsmoment, der af ... er anført som eneste barriere for yderligere progression, nemlig manglende tilbagemelding vedr. TAE, er siden bortfaldet, da der er givet tilbagemelding. Af aktuelle symptomer nævnes søvnproblemer og letvakt trusselsaktivitet. Der er ikke uddybning heraf eller objektiv beskrivelse. Psykolog noterer, at hun har konfereret m ... der har anbefalet at pausere jobcoach indsats. Det fremgår ikke med hvilken begrundelse og det sidste der foreligger fra [psykiater] er ... stabil og i bedring, der er faldet meget ro på derhjemme ...

Der er noteret god effekt af ADHD behandlingen.

Min vurdering: seneste [selskabs samarbejdspartner] rapport ændrer ikke ved tidligere vurdering. [Klageren] har i mange år kunnet varetage arbejde trods ADHD. Denne er nu udredt og der beskrives god effekt af behandlingen. Der er beskrevet løbende bedring efter længerevarende sygemelding i forb. med belastninger relaterede til Corona, virksomhedssalg og familiært. På selvoplyst stress rating fremkommer score svarende til let til moderat stress i periode, hvor der er oplyst at være tilbagefald. Der er ikke tilkommet nye stressorer og der er oplyst 'alligevel at være progression i belastningsreaktion trods aktuelle tilbagefald'. Der foreligger ikke uddybning af symptomer, intet objektivt, men subjektivt oplyste og ratede stress symptomer i let til mod grad, samt oplysninger om løbende bedring, som forventet og observeret i forløbet.

Mvh ... d. 1.4.25

...

Vi har modtaget journal fra privat praktiserende psykiater ... fra d. 7.11.24 og frem til nu, samt fra el. fra perioden d.22.2.25 til d.11.3.25.

Som beskrevet i ovenstående, er der i notat d.7.11.24 noteret: stabil og i bedring... faldet meget ro på derhjemme.....mærker aflastning fra ikke at have medarbejderansvarD.7.1.25: tilpas og stabil. Arbejder med sig selv og finder sig bedre og bedre til rette i ikke at være så jaget. taler om hvordan han kobler til igen og får gang i sit arbejdsliv uden at det løber fra ham. D.14.1.25: mail fra [klageren] der spørger vedr. medicineringen med Concerta. Blodtrykket er faldet til 122/72, har ingen muskelspændinger, ingen problemer med at sove, de dage han skal noget om aftenen fungerer det godt med 36 mg ekstra (Concerta, ADHD medicin). D.11.2.25:[klageren] har det godt og mærker tiltagende stabilitet, ... det går meget bedre privat. Han har overskud til at være nærværende og derigennem oplever han ny energi med ... Det er en ny verden for ham at kunne dette. Uro til aften er bedret yderligere efter øgning i Concerta. D.4.3.25: mail fra [klageren] til [psykiater], hvor han oplyser, 'har fået taget test jobcentret ptsd med høj score samt været ved læge og få henvisning'. ELs henvisning til psykiatrisk udredning fra 4.3.25 lagt ind i journalen. D.12.3.25 noterer [psykiater], at [klageren] er mere presset i dag pga. PFAs håndtering af hans sag. Udredning for PTSD vurderes relevant og det aftales at gå videre hermed næste gang. (der er ikke noteret nogen symptomer eller nogen objektiv beskrivelse, sidstnævnte har ej heller har foreligget hidtil, eller efterfølgende).

Fra egen læge (LL28.5.22) notat d.22.2.25 mail fra [klageren] til lægen, hvor der oplyses, at psykiateren har udtalt at PTSD symptomer er blevet aktiveret og at [klageren] ønsker samtale og henvisning vedr dette, (der er dog i ... journalnotater pr. 22.2.25 ikke stillet en PTSD diagnose).

I henvisning fra el d. 4.3.25 er noteret, at [klageren] ifølge psykiater har vedvarende nærmest PTSD reaktion ved mails, SMS, telefonopkald etc. (I brev til el fra psykiater d. 30.9.24 (LL20.11.24 3/11), som [klageren] har bedt [psykiater] udfærdige og sende, er der noteret, at [klageren] får en 'nærmest PTSD -lignende reaktion hver gang han eller [ægtefælle] modtager en SMS eller et telefonopkald. Det har ofte været ensbetydende med et krav om noget han skulle løse, som andre ikke havde gjort godt nok'. I notat fra [psykiater] samme dag, d.30.9.24, noteres 'Stabil på medicinen. Er sygemeldt og virksomheden er under 'rekonstruktion' Dvs ved at blive flyttet over i [ægtefælles] navn. Der er ingen beskrivelse af mulige PTSD symptomer el objektiv beskrivelse.) ..Egen læges henvisning fortsat: ... oplever flashbacks fra ansattes brokken, har haft forskellige socialt belastede medarbejdere og har under konflikt med disse ikke turde sove hjemme (der er ikke beskrevet udsættelse for exceptionel svær belastning af katastrofe karakter, der er ikke nogen objektiv beskrivelse).

[Klageren] oplyses 14 februar om afslag på TAE pr april 25.

D.1.4.25 Udredning for PTSD af Der er nu mistanke om PTSD opstået pga gentagne dødstrusler i 2024. Der noteres bl.a. at [klageren] siden de to episoder i hhv april og maj 24 har haft uroligt søvn mønster med hyppige mareridt. Dette dog i modstrid med oplysninger fra [klageren] d. 14.1.25, hvor han oplyser, ingen problemer med at sove.

Under punkt B (2), diagnosekriteriet der omhandler stærkt ubehag ved udsættelse af alt der minder om traumet er noteret: 'Ubehaget kan forstås som situationer, der potentielt kan medføre indsigt i andres livsførelse og dermed emotionelt kan pålægge [klageren] muligheden for at agere, og dermed involvere sig i en grad, hvor han kan blive tvunget til at sige fra - og deraf risikoen for gentagelse af traumerne, der har udløst aktuelle tilstand'. Det er uklart for ut, hvad der mere præcist menes hermed. Under punkt D er bl.a. noteret, at [klagerens] koncentrationsbesvær er tiltaget i perioden

efter traumerne. Dette dog i strid med notat fra d.21.6.24 af [psykiater] efter udredning med ADHD og medicinsk behandling heraf: 'Har sovet markant bedre og haft meget lettere til at være rolig i situationer, som vanligt ville give væsentlig uro. Dette overfor [ægtefælle], der altid har efterspurgt netop dette. [Klageren] får gjort ting derhjemme og deres kontakt er bedret kraftigt

uden at den nogensinde har været i fare. Han får også været meget mere tydelig overfor sit personale ..., hvilket aflaster ham rigtig meget, da han derefter ikke bærer rundt på irritationen.'

I notat d 28.8.24 noteres af [psykiater], 'Stabil men stresset over akut plan for nedlukning af virksomhed i en eller anden form. Svigt fra banken og manglende forståelse for den han er og hans moral generelt. Han har fortsat ansatte og betydningsfulde kollegaer som fokus.' Således ingen beskrivelse af PTSD symptomer, ingen objektiv beskrivelse. D.30.9.24 'Stabil på medicinen. Er sygemeldt og virksomheden er under 'rekonstruktion'. Ingen beskrivelse af belastningssymptomer, men overvejelser vedr. parforhold og økonomi.

Min vurdering: Der er i notater fra egen læge og fra psykiater ... ingen objektive beskrivelser der understøtter at [klageren] er plaget af PTSD symptomer. De 'nærmest PTSD lignende reaktioner' er beskrevet at være relaterede til telefonopkald, sms'er, mails mm pga. virksomhedsrelaterede problemer med ansatte og økonomi. Der opstår først efter afslag på fortsat TAE udbetaling hos ... mistanke om PTSD på baggrund af dødstrusler i 2024. De PTSD-lignende symptomer med øget angstberedskab har hidtil været relaterede til SMS'er, opkald og lign, ligesom flashbacks har været relaterede til medarbejderes brokken.

Der er beskrevet en gennemgående og klar bedring i forløbet, jvf ovenstående.

Jeg betvivler ikke, at [klageren] har været belastet af 'rekonstruktionen' af virksomheden eller at han har været udsat for trusler i forbindelse hermed.

Jeg finder dog uændret ikke, at der er tilstrækkelig lægelig dokumentation til at vurdere EE nedsat med halv eller mere fra april 2025 pga. psykisk lidelse.

Mvh ... d. 27.6.25."

Af udtalelse af 20/11 2025 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Baggrund

Jeg har fulgt patienten i et længerevarende forløb i min privatklinik. Patienten har gennem mange år været betydeligt psykisk belastet og har levet under et højt, vedvarende stress- og trusselsniveau. Han har i denne periode været sygemeldt, og der har foreligget gentagne ansøgninger om vurdering af erhvervsevnetab ved pensionselskab, som desværre er blevet afvist trods inddragelse af advokat.

Da patienten er udredt i privat regi, blev der initialt ikke gennemført egentlig PTSDudredning, idet dette ville medføre væsentlig forhøjet egenbetaling. Fokus i starten af forløbet lå derfor på udredning for ADHD, hvor diagnosen F90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (ADHD) blev stillet. Behandling med medicin har haft god effekt med tydelig reduktion af ADHD-symptomer og øget psykologisk indsigt.

Udredning for PTSD

Efterfølgende har både patientens egen læge og kommunen vurderet, at der forelå indikation for udredning for PTSD. Jeg tilsluttede mig denne vurdering og gennemførte en fuld psykiatrisk udredning.

På baggrund af klinisk interview, symptomgennemgang og vurdering i relation til ICD-10 kriterierne blev diagnosen F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) stillet. Diagnosen er fagligt velunderbygget og utvetydig, med klar tidsmæssig og kausal sammenhæng til gentagne truende og traumatiserende hændelser i 2024, herunder direkte dødstrusler og oplevet livsfare.

Aktuel status

Patientens funktionsniveau er fortsat lavt og uændret siden opstart af forløb i juni 2024. Han oplever til stadighed markante vanskeligheder i forhold til at indgå i arbejdsmæssige sammenhænge,

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

104211

herunder nedsat stresstolerance, søvnforstyrrelser, overaktiveret trusselssystem, samt undgåelsesadfærd relateret til traumatiske oplevelser.

ADHD-behandlingen har medført en vis stabilisering og øget selvindsigt, men der er ikke sket væsentlig forbedring af erhvervsevnen. Den samlede tilstand vurderes aktuelt som stationær.

Bemærkning vedrørende vurdering af journalmateriale

Jeg skal gøre opmærksom på, at mine journalnotater og faglige vurderinger er udarbejdet i en klinisk behandlingskontekst, og ikke som led i en social- eller forsikringsmedicinsk vurdering.

Det er derfor fagligt misvisende, når pensionsselskabet vurderer mine journalnotater ud fra kriterier, de ikke er skrevet med henblik på.

Jeg må samtidig tage afstand fra enhver vurdering af min faglighed eller uvildighed foretaget af parter, der ikke har haft direkte lægefaglig kontakt med patienten eller har indsigt i min praksis.

Såfremt pensionsselskabet ønsker en konkret vurdering på baggrund af præcise spørgsmål, imødekommer jeg naturligvis dette og kan afgive en målrettet, afgrænset erklæring."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5.1 Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og præmiefritagelse

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

5.1.1 Definition af erhvervsevnenedsættelsen**5.1.1.1 Nedsættelse i dækningsberettiget grad**

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af evnen til at udføre arbejde sker under hensyn til den forsikredes helbredstilstand,

uddannelse og tidligere og nuværende beskæftigelse. Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet den forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, og som har drevet selvstændig virksomhed, blev sygemeldt den 5/8 2024 grundet stress og udbrændthed. Klageren havde forud for sygemeldingen fået stillet diagnosen ADHD. Klageren anmeldte tab af erhvervsevne den 6/9 2024 og begyndte ved psykolog og fysioterapeut hos selskabets samarbejdspartner. Klageren var også i et forløb hos psykiater. Klagerens sygedagpenge ophørte den 28/2 2025, og han blev bevilliget jobafklaringsforløb pr. 1/3 2025. Den 1/4 2025 fik klageren stillet diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion. Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/12 2024 til 1/4

2025, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle helbredsmaessige erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning. Klageren har anført, at den lægelige og kommunale dokumentation godtgør, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren har søvnbesvær med hyppige mareridt, motorisk uro og lyde/udbrud, koncentrationsbesvær og tanker vedrørende hændelserne med dødstrusler ved en relativt lille stimulus samt et øget trusselsystem, der aktiveres, før han ved, om der er nogen form for fare, han skal forholde sig til. Klageren har anført, at det ikke har været muligt at genoptage arbejdet på grund af hans gener. Det er beskrevet, at han oplevede bedring af symptomerne, men der har senere været et tilbagefald, og han er blevet diagnosticeret med psykisk belastningsreaktion. Klageren har anført, at det fremgår af de helbredsmaessige akter (udtalelse af 30/9 2024 fra psykiater og notat af 30/10 2024 fra psykolog), at der var mistanke om psykisk belastningsreaktion før selskabets afslag den 14/2 2025.

Selskabet har anført, at selskabet var berettiget til at overgå til en generel vurdering pr. 1/4 2025, idet klageren ikke længere vurderede sig i stand til at genoptage sin tidligere arbejdsfunktion, men i stedet så fleksjob som en mulighed for ham. Selskabet har anført, at der løbende er beskrevet en bedring af klagerens tilstand og en god prognose. Selskabet har anført, at der ikke er en lægelig begrundelse for, hvorfor klageren ikke skulle være i stand til at arbejde over halv tid fra 1/4 2025. Selskabet har anført, at klageren er i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder efter den 1/4 2025. Selskabet har anført, at erhvervsevnenedsættelsen skal være begrundet i sygdom for at være dækningsberettiget. Nedsættelsen kan således ikke skyldes karrieremæssige ændringer, personlige valg eller identitetskriser. Selskabet har anført, at der er væsentlig diskrepans i de oplysninger, som klageren har givet til forskellige fagpersoner i forløbet. De modstridende oplysninger skaber usikkerhed om omfanget, karakteren og den tidsmaessige sammenhæng af klagerens symptomer. Selskabet har anført, at klagerens aktivitet i forbindelse med opløsning og rekonstruktion af hans virksomheder har indebåret en arbejdsindsats af et ikke-ubetydeligt omfang, som klageren har været i stand til at udføre. Selskabet har anført, at klageren ikke har genoptaget et arbejde, og at det derfor ikke er afprøvet, om han

er i stand til at arbejde halv tid. Selskabet har anført, at der blev etableret kontakt til en job-coach, men at indsatsen blev pauseret begrundet i tilbagefald i forbindelse med manglende tilbagemelding fra selskabet. Selskabet har anført, at klageren modtog afgørelsen fra selskabet den 14/2 2025, hvorfor den oplyste årsag ikke længere er til stede. Selskabet har anført, at hændelserne i april og maj 2024, som lå til grund for diagnosticeringen af PTSD den 1/4 2025, ikke er beskrevet i tidligere journaler, ligesom der heller ikke er dokumenteret objektive fund eller beskrivelser, der understøtter, at klageren skulle have været plaget af PTSD. Selskabet har anført, at klagerens kontakt til egen læge den 22/2 2025 med henblik på henvisning til udredning for PTSD tidsmæssigt ligger i umiddelbar forlængelse af selskabets afgørelse af 14/2 2025. Selskabet har anført, at der ikke foreligger oplysninger om, hvilke behandlingsmæssige tiltag PTSD-diagnosen har medført.

Det fremgår af klagerens anmeldelse af 6/9 2024, at "corona har smadret alt min likviditet og jeg har skulle arbejde med uhørt arbejdspress indtil nu hvor vi med advokat og bank prøver flytte den sunde del af virksomheden i [ægtefælles] navn da jeg skal trække stikket og vi prøver at lave rekonstruktion."

Det fremgår af statusattest LÆ125 af 24/9 2024 fra egen læge, at klageren "virker udbrændt, stresset og beskriver stadig en kraftig påvirkning personligt i forbindelse med at han er ved at opløse firma ... Jeg tænker i høj grad at hans nuværende stress tilstand er en situationsbetinget belastningsreaktion som ikke bedres før han har styr på alle disse elementer."

Det fremgår af epikrise af 30/9 2024 fra psykiater, at klageren "har siden corona været presset, da han ikke er blevet kompenseret økonomisk og derfor har måtte arbejde ekstra meget ... er derfor aktuelt dykket med sygemelding grundet langvarig psykisk overbelastning. Den medicinske behandling for ADHD har medvirket til, at han har kunne mærke sig selv mere klart og han har ikke kunne tilsidesætte sine stresssymptomer mere. Der beskrives aktuelt på den ene side lettelse, da [klageren] mærker at han ikke er så jaget mere, men samtidig er hans system fortsat kraftigt trusselsaktiveret. Det viser sig bl.a. ved en nærmest PTSD-lignende reaktion hver gang

han eller [ægtefællen] modtager en SMS eller et telefonopkald. Det har ofte været ensbetydende med et krav til ham om noget han skulle løse, som andre ikke havde gjort godt nok. ... der bør forventes en længere periode med helt ro ift. krav fra Jobcenteret og lignende før hans system er nok i ro til at han kan bygge sig selv op igen."

Det fremgår af selskabets samarbejdspartners opstartsrapport af 30/10 2024, at "der er tale om en kompleks problemstilling med mangeårig belastning samt ADHD og aktuelt let vakt trusselsaktivering ... behov for en langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarkedet i kombination med ovennævnte behandlingsmæssige tiltag. Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser igen vil være i stand til at genetablere sin tilknytning til arbejdsmarkedet på mindst halv tid i forhold til fuld erhvervsdygtighed. [Klageren] angiver bedring i symptombillede siden sygemelding."

Det fremgår af psykiaters journal af 7/11 2024, at klageren "er stabil og i bedring. Der er faldet meget ro på derhjemme og han begynder at mærke aflastning fra ikke at have medarbejderansvar og kan tydeligere mærke, hvor meget andre mennesker potentielt kan dræne ham."

Det fremgår af selskabets samarbejdspartners TAE-status af 16/12 2024, at "der er sket bedring i [klagerens] belastningsreaktion, således at han har færre stresssymptomer. Han er mindre på vagt, er bedre i stand til at koncentrere sig og lytte, har bedre søvn, mere tålmodighed og kan i højere grad hvile. Der ses fortsat en del stresssymptomer samt vanskeligheder på baggrund af ADHD. Det vurderes, at [klageren] profiterer af indsatsen og at der er langsom progression i funktionsniveau. Der er lavet screening af selvoplevet stress med PSS-10 og fundet en score på 30 svarende til højt stressniveau. ... Der er tilknyttet psykolog ved ... med fokus på reduktion af stresssymptomer, stresshåndtering og på sigt generelle mestringsstrategier ... tilknyttet fysioterapeut med fokus på håndtering af de fysiske symptomer ... er samtidig i forløb ved speciallæge i psykiatri ..., som varetager medicinsk behandling af ADHD ... er fortsat fuldt sygemeldt men han angiver godt samarbejde med jobcenter, hvor de har drøftet mulighed for praktik i løbet af

Ankenævnet for Forsikring

38.

104211

2025. ... forventer selv at vende retur til arbejdsmarkedet som fuldt selvforsørgende, men har en nervøsitet ift. hvordan arbejdslivet skal blive bæredygtigt for ham."

Det fremgår af specifik helbredsattest LÆ135 af 7/1 2025 fra egen læge, at klageren "er ikke klar til at starte op i arbejde, jeg forventer egentlig at [klageren] kommer 100 % tilbage, men det er for tidligt, og det kan være relevant med ny vurdering i april. er rolig i dag, han er emotionelt berørt, svarer ærligt og indsigtsfuldt, jeg oplever ham som en anden mand end tidligere, rolig, reflekterende, sårbar, men også uden overskud til udefrakommende påvirkninger, hvilket han aktuelt får meget af pga. rekonstruktion af firmaer."

Det fremgår af psykiaters journalnotat af 7/1 2025, at klageren "er tilpas og stabil. Fortsat på Concerta 54mg x2. Han arbejder med sig selv og finder sig bedre og bedre til rette i ikke at være så jaget. Vi taler om hvordan han kobler til igen og får gang i sit arbejdsliv uden at det løber fra ham."

Det fremgår af klagerens e-mail af 14/1 2025 til psykiater, at "du havde ret i at hvis jeg bare tager pillerne behøves jeg ikke andet. Jeg havde kun taget 1 om dagen og ved indtagelse af 2 ændrede mit blodtryk sig på 3 dage fra 160/100 til 122/72 og ingen muskelspændinger. jeg vil spørge om jeg må tage en af de ekstra 36 sidst på eftermiddagen jeg har da jeg ingen problemer har med at sove alligevel og det gør de dage om aftenen jeg skal noget køre systemet meget bedre."

Det fremgår af kommunalt notat af 17/1 2025, at klageren "har været til en retssag her i januar måned og skal til en igen til april. ... fortæller, at han ikke er der hvor han kan tænke beskæftigelsesorienteret endnu. Han tvivler faktisk på om han overhovedet kan komme tilbage til det ordinære arbejdsmarked. Han tænker, at fleksjob er vejen for ham. Han går ved psykiater hver 4. uge, hvor han er til samtaleterapi. Han er velmedicineret. ... Psykolog får han ikke ret meget ud af. Hun har konkluderet at han har PTSD lignende tilstand. Han er meget energiforladt ... dør meget med indre uro og nervøsitet."

Det fremgår af selskabets samarbejdspartners TAE-status af 11/2 2025, at der er "i løbet af december og januar sket forværring af stresssymptomer ... fortæller at dette skyldes manglende tilbagemelding på TAE-ansøgning ved PFA. Progression monitoreres løbende med PSS-10 for screening af selvoplevet stress, og [klageren] har i januar fået score på 24 svarende til klinisk stress i let til moderat grad. Der er tale om signifikant bedring siden november hvor [klageren] fik score på 30 svarende til klinisk stress i moderat til høj grad. Der vurderes fortsat at være tale om let stressbarhed, hvorfor [klageren] let reagerer med stresssymptomer i en situation som denne, hvor han føler sig presset. Der er ligeledes stadig udtalte symptomer på ADHD, herunder bl.a. hurtigt udtrætning, tankemylder og koncentrationsbesvær. Der er dog sket progression ift. erkendelse, samt bedring af kropslig uro og evne til at lytte og deltage i aktiviteter. ... Fysioterapeutindsatsen pauseres nu grundet [klagerens] belastningsgrad, så der er fokus på psykologindsats med støtte til at håndtere stresssymptomer. ... Ut. psykolog har konfereret med [psykiater] ift. tilrettelæggelse og fokus i forløb ved ..., og han har anbefalet at prioritere psykologindsats og pausere jobcoachindsats. [Klageren] ... har godt samarbejde med jobcoach ved ... og jobcenter, og han forventer at kunne deltage i praktik i indeværende år. Dog angiver [klageren] sig aktuelt ikke i stand til at påbegynde denne proces grundet aktuelle tilbagefald i stresssymptomer. ... Der forventes behov for midlertidige eller varige skånebehov i form af fastlagte pauser, afgrænsede og afstemte opgaver samt forudsigelighed."

Det fremgår af psykiaters journal af 11/2 2025, at klageren "har det godt og mærker tiltagende stabilitet, som han mærker ved at det går meget bedre privat. ... Han er begyndt at tage 54mg X2, hvilket han ikke har gjort hidtil, men kun taget x1. Det forklarer meget af hans uro til aften. Dette er bedret yderligere."

Det fremgår af e-konsultation af 22/2 2025 fra klageren til egen læge, at "der er kommet afgørelse pfa forsikring. ... Pfa vurdere modsat alle andre jeg er klar 1 april. [Psykiater] siger mine ptsd symptomer er blevet aktiveret og jeg vil spørge om en samtale om dette om evt. henvisning."

Det fremgår af journal af 4/3 2025 fra egen læge, at klageren "har været igennem en voldsom proces ... i forbindelse med rekonstruktion, han har vedvarende iflg. psykiater nærmest PTSD reaktion v. mails, sms, telefonopkald etc., beskriver også at han er utryg v. nye mennesker, reagerer kraftigt på støj, har slået [ægtefællen] under søvn i forbindelse med drømme omkring konflikter med ansatte. ... fortæller at han i kommunalt regi har scoret højt på PTSD, og han henvises til udredning for PTSD. Oplever flashbacks fra ansattes brokken, har haft forskellige socialt belastede medarbejdere, har under konflikt med disse ikke turde sove hjemme. ... Henvises mhp. PTSD udredning."

Det fremgår af psykiaters journal af 1/4 2025, at "i april 2024 modtager [klageren] direkte personlige dødstrusler fra en ansat En måned senere i maj 2024 oplevede [klageren] for anden gang at blive truet på livet ... har siden episoderne haft uroligt søvn mønster med hyppige mareridts ... Han har tanker om hændelserne ved et relativt lille stimulus ... Ved lyde om natten vågner han også let og er på vagt ... Siden ovenstående episoder har [klageren] trukket sig markant fra meget socialt. ... Ubehaget kan forstås som situationer, der potentielt kan medføre indsigt i andres livsførelse og dermed emotionelt kan pålægge [klageren] muligheden for at agere, og dermed involvere sig i en grad, hvor han kan blive tvunget til at sige fra - og deraf risikoen for gentagelse af traumerne, der har udløst aktuelle tilstand. ... forsøger at undgå gentagelser af traumerne ved f.eks. ikke at ville have ansatte mere. ... kæmper med at holde sin irritabilitet i ro og bruger derfor mange teknikker til at trække sig fra situationer, hvor han føler sig presset. Hans koncentrationsbesvær er tiltaget i perioden efter traumerne. ... I pressede situationer kan en mail fra banken/e-boks eller lyden af en sms på telefonen aktivere angst, tunnel-syn og uvirkelighedsfølelse i ham på et splitsekund. [Klageren] er generelt fuldt trusselsaktivt på selv de mindste stimuli og farer sammen ved uforudsete lyde eller hændelser. ... Symptomerne ovenfor er indtrådt i direkte forlængelse af traumerne fra april 2024. På baggrund af ovenstående stilles diagnosen F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion"

Ankenævnet for Forsikring

41.

104211

Det fremgår af specifik helbredsattest af 19/5 2025 fra egen læge, at klageren "er ikke klar til at starte op i arbejde, jeg forventer egentlig at [klageren] kommer 100 % tilbage, men det er for tidligt, og det kan være relevant med ny vurdering i april. ... er i en reorganisering fase, han er ved at lære sig selv at kende i lyset af nye diagnoser og mediciner. ... [Klageren] selv anfører at hans drøm er at hjælpe [ægtefællen] i hendes virksomhed, men bare få timer ... Behandling er medicin for ADHD samt aflastning/skånes i denne reorganisering fase/identitetskrise."

Det fremgår af kommunalt notat af 2/6 2025, at klageren "fortæller, at han er ude af alle hans selskaber slut juni ... Det bliver en kæmpe lettelse for ham. ... Han har det så psykisk dårligt, at han slet ikke kan tænke på at arbejde lige nu. Fleksjob ser han dog som en mulighed næste skridt kunne være en virksomhedspraktik hvor vi får afklaret hans arbejdsevne. ... [Klageren] har nogle bekendte som vil kunne have ham i praktik, han understreger at det vigtigste for ham er at komme et sted hen hvor han er tryk hos menneskene omkring. Han vil ikke kunne håndtere et helt nyt sted med mennesker han ikke kender."

Det fremgår af specifik helbredsattest af 1/9 2025 fra egne læge, at "diagnoser er vedvarende ADHD samt PTSD og belastningsreaktion. Hvad angår skånehensyn anbefaler jeg at [klageren] skærmes mest muligt, og at man afventer aktivering. ... Meget emotionelt påvirket og grådlabil i dag, skønnes stærkt påvirket af samlede situation samt især [familiemedlems] nylige bortgang."

Det fremgår af udtalelse af 20/11 2025 fra psykiater, at "på baggrund af klinisk interview, symptomgennemgang og vurdering i relation til ICD-10 kriterierne blev diagnosen F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) stillet. Diagnosen er fagligt velunderbygget og utvetydig, med klar tidsmæssig og kausal sammenhæng til gentagne truende og traumatiserende hændelser i 2024, herunder direkte dødstrusler og oplevet livsfare. ... Patientens funktionsniveau er fortsat lavt og uændret siden opstart af forløb i juni 2024. Han oplever til stadighed markante vanskeligheder i forhold til at indgå i arbejdsmæssige sammenhænge, herunder nedsat stresstolerance, søvnforstyrrelser, overaktiveret trusselssystem, samt undgåelsesadfærd relateret til traumatiske oplevelser. ADHD-behandlingen har medført en vis stabilisering og øget selvindsigt, men der er ikke sket væsentlig forbedring af erhvervsevnen. Den samlede tilstand vurderes

aktuelt som stationær. ... Jeg skal gøre opmærksom på, at mine journalnotater og faglige vurderinger er udarbejdet i en klinisk behandlingskontekst, og ikke som led i en social- eller forsikringsmedicinsk vurdering. Det er derfor fagligt misvisende, når pensionsselskabet vurderer mine journalnotater ud fra kriterier, de ikke er skrevet med henblik på."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Nævnet finder, at selskabet ikke har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/4 2025, idet det på dette tidspunkt ikke med tilstrækkelig sikkerhed kunne skønnes, at det ikke længere var muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet finder, at klagerens midlertidige erhvervsevne fra 1/4 2025 til 1/7 2025 er nedsat med halvdelen. Selskabet skal derfor yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget for denne periode på midlertidigt grundlag.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af TAE-status af 11/2 2025, at det blev vurderet, at der på dette tidspunkt trods bedring fortsat var tale om let stressbarhed, og at psykiater havde anbefalet psykologen at prioritere psykologindsats og pausere jobcoachindsats og fysioterapeutbehandling, således at der var fokus på psykologindsats med støtte til at håndtere stresssymptomer.

Nævnet finder, at der pr. 1/7 2025 kan foretages en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere skønnes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv.

Ankenævnet for Forsikring

43.

104211

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af psykiaters journal af 1/4 2025, at klageren efter at have fået traumer i forbindelse med kontakt med ansatte i april og maj 2024 ikke længere ønskede at have ansatte, og at det fremgår af kommunalt notat af 2/6 2025, at klageren var ude af alle sine selskaber slut juni.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/7 2025 er varigt nedsat med halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde halv tid og tjene halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning efter den 1/7 2025.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har modtaget psykologbehandling for den belastningsreaktion, som han har været sygemeldt med siden august 2024, og at han var ude af alle sine selskaber slut juni 2025. Det fremgår af statusattest af 24/9 2024, at klageren virkede udbrændt, stresset og beskrev en kraftig påvirkning personligt i forbindelse med, at han var ved at opløse sine selskaber. Egen læge vurderede, at hans stress tilstand i høj grad var en situationsbetinget belastningsreaktion, som ikke ville bedres før, han fik styr på alle disse elementer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er velmedicineret for sin ADHD, og at klageren har været i stand til at varetage et fuldtidsarbejde i mange år trods denne medfødte udviklingsforstyrrelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han stadig ikke er i arbejde – kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

44.

104211

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens midlertidige helbredsmæssige erhvervs-
evne pr. 1/4 2025 til 1/7 2025 fortsat er nedsat med halvdelen. Selskabet skal for denne perio-
de yde dækning på midlertidigt grundlag i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede
forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyr tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand