

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2026 blev i sag nr. 104339:

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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 17/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage over afgørelsen i min sag vedr. tab af erhvervsevne skadesag [...]. Jeg er uenig i en række punkter uddybet nedenfor og mener derudover at PFA helt har undladt at tage stilling til store dele af ansøgningen. I det følgende vil der blive gjort rede for klagepunkterne og fremført dokumentation på at min erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad med minimum 50%, fra; journal, udtalelse fra egen læge, overlæge på [...], overlæge på [...] samt [...] Kommune.

Pkt. 1 - Fatigue er ikke normal 'træthed'

PFA skriver i afgørelsen: 'Træthed i sig selv er ikke en årsag til at erhvervsevnen kan dokumenteres nedsat med halvdelen'. Det er veldokumenteret at jeg lider af fatigue og at den siden min sygemelding sidste år har var særdeles kraftig. PFA har primært baseret afgørelsen på at 'træthed' ikke giver dækning. Det bør være PFA bekendt at fatigue ikke er normal træthed, men er stærkt invaliderende. Jeg henviser for generel uddybning af fatigue til: <https://www.gigtforeningen.dk/et-sundt-liv/traethed/>.

Derudover henviser jeg til [...] hospitalets definition af fatigue og understreger at dette ikke er at sidestille med normal træthed:

'Denne træthed, som man ikke kan sove sig fra, kaldes fatigue'

Kilde: <https://www.rigshospitalet.dk/undersogelse-og-behandling/find-undersogelse-og-behandling/Sider/SLEpatientinformation-1950104.aspx>

Derudover skal det understreges at fatigue, modsat normal træthed, skyldes sygdomsaktivitet, og ikke mangel på søvn:

'Trætheden, som patienter med gigt- og bindevævs-sygdomme oplever skyldes blandt andet, at hele organismen påvirkes af immunbetændelse, som ligger til grund for sygdommen'

Kilde: <https://www.frederiksberghospital.dk/undersogelse-og-behandling/find-undersogelse-og-behandling/Sider/Traethed-ved-gigt--og-bindevaevssygdom-20442.aspx>

Af Ordbogens defineres Fatigue som:

'Fatigue: vedvarende og belastende følelse af træthed eller udmattelse, fx som følge af sygdom eller anstrengelse'

Kilde: <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=fatigue>

PFA skriver at træthed i sig selv ikke giver anledning til dækning, men med udgangspunkt i ovenstående må det altså fastslås at der ikke er tale om træthed i normal forstand, men et alvorligt symptom som er direkte konsekvens af en aktiv sygdom og som indskrænker erhvervsevnen betydeligt.

Rigshospitalet har endvidere en dækkende og relevant beskrivelse af hvordan fatigue er invaliderende og påvirker erhvervsevnen:

'Træthed (fatigue) er et almindeligt og invaliderende symptom, der ofte ses efter en skade på hjernen. Den kan komme til udtryk på forskellige måder. For eksempel fysisk i form af svien, smerter og udmattelse eller mentalt i form af koncentrationsbesvær, glemsomhed, irritabilitet og svækket initiativ. '

'Træthed kan nedsætte erhvervsevnen og forsinke tilbagevenden til arbejde og studie. Det kan være vanskeligt at varetage almindelige daglige gøremål og egenomsorg, og træthed kan begrænse det sociale liv. Træthed kan desuden begrænse deltagelsen i rehabiliteringsindsatser og kompromittere udbyttet af rehabilitering.'

Kilde: <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/neuro/vnr/toolbox/traethed/Sider/default.aspx>

På trods af at ovenstående beskrivelse fra Rigshospitalet er med baggrund i patienter med erhvervet hjerneskade, er generne ved fatigue ens og sammenlignelige med generne ved SLE.

Som beskrevet i min ansøgning oplever jeg det ofte blandet med kvalme og kraftig hovedpine, samt generel utilpashed, 'omtåget' fornemmelse som kan føles som at være i en osteklokke, altså udtalt mental træthed. For udenforstående kan det kortest beskrives som følelsen af influenza og generel kraftsløshed i hele kroppen, hvilket ikke giver mig andre muligheder end at lægge mig. Når jeg er hårdest ramt, kan jeg knap føre en samtale, da jeg bliver sløv i reaktionsevnen og har betydeligt koncentrationsbesvær, selv om simple opgaver, hvilket sker flere gange om ugen.

Fatigue skal derfor betegnes som en generel, paraplybetegnelse som dækker over en betydende sygdomsfølelse i kroppen.

Jeg har vedhæftet en udtalelse fra min ansvarlige Reumatolog på [...], hvor dette bekræftes (Se Bilag 1 - Reumatolog udtalelse). Konsekvensen ved denne blanding af ekstrem udmattethed, blan-

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

104339

det med de andre symptomer og bivirkninger fra medicin, gør at det, som omtalt, er umuligt at passe et arbejde på ordinære vilkår.

Dette bekræftes også af Reumatologens udtalelse:

'Samlet set vurderes det at pt. som led i sygdommen og opstart af behandling ikke har kunnet varetage vanlige arbejdsfunktioner i perioden ultimo 2022 og frem til nuværende.'

Samt at:

'Der må dog i væsentlig grad forventes skånebehov på baggrund af ovenstående.' Jeg henviser til definitionen af 'Væsentlig': 'i overvejende grad, for størstedelens vedkommende'; 'Meget, betydelig'.

Kilde: <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=væsentlig>

...

Jeg har derudover vedhæftet en udtalelse fra min egen læge (Bilag 2 - Egen læge udtalelse), som vurderer min erhvervsevne som følgende:

'Det vurderes at [klageren] har en meget begrænset arbejdsevne grundet sin sygdom og bivirkninger til medicinen. Det vurderes, at han har en række skånehensyn, der bl.a. omfatter nedsat tid og fysiske hensyn fx. Løft.'

...

Samlet set må ovenstående betegnes som tilstrækkelig dokumentation for at de gener jeg oplever ved min sygdom, herunder fatigue, har nedsat min erhvervsevne i væsentlig grad, og med mindst 50%. Udover det citerede materiale fra anerkendte kilder, som bekræfter fatigue's invaliderende og erhvervsnedsættende karakter bekræftes mit personlige erhvervsevnetab af en af de fagpersoner i Danmark der sandsynligvis har den dybeste indsigt og kendskab til sygdommen. Dette har han opnået gennem sin årelange forskning i SLE, som har udmøntet sig til en PhD med speciale i SLE.

Pkt. 2 - Manglende helhedsvurdering

PFA skriver i afgørelsen:

'Den helbredsmæssige erhvervsevne vurderes ud fra summen af helbredsmæssige påvirkninger af forsikredes evne til at udføre et arbejde. En diagnose vil derimod aldrig i sig selv udgøre et tilstrækkeligt tilkendelsesgrundlag.'

...

Jeg er meget enig i at der bør tages udgangspunkt i en helhedsvurdering af alle de tilstedeværende symptomer.

Desværre lader det til at PFA i sagsbehandlingen ikke har fortaget en helhedsvurdering.

SLE er som bekendt en Systemisk sygdom, som i høj grad bør vurderes i helhed, da min krop, som det ofte ses, er ramt systemisk. Der er i vurderingen slet ikke taget stilling til:

- Gigtsymptomer: Led rammes af smerter, herunder fingre og albuer. Har også haft smerter i ryg og skulder: Hvilket nedsætter erhvervsevnen ift. fysisk arbejde og kontorarbejde, som i givet fald vil kræve væsentlige skånebehov.
- Smertefulde sår: Smertefulde sår i slimhinder, ansigt, øjne, ører og hænder: Hvilket nedsætter erhvervsevnen ift. begrænsning af bl.a. Hændernes anvendelsesmuligheder (f.eks. igen fysisk arbejde, men også tastaturarbejde), samt sår som generer øjenområdet som i sig selv af invaliderende, men også kræver at der hyppigt smøres med binyrebarkhormon cremer.

Af statusattest fra [...] Hospital, Dermatologisk afdeling, 27.01.2025 fremgår det at:

'Det kan hæmme pt. Af han i perioder har udslæt over det meste af kroppen med svær kløe og sår dannelse og han skal indsmøres både med medicinske cremer og fugtigheds-

cremer x 2-3 dagligt. Derudover gør sårddannelser i huden ham modtagelig for hudinfektioner. (...) mulighed for hvile eller korte arbejdsdage (...)'

Kilde: ... statusattest 27.01.2025

- Kraftig hovedpine: Jeg har næsten daglig kraftig hovedpine, som skal dæmpes med smertestillende: Som nedsætter erhvervsevnen ift. al type arbejde som begrænses af hovedpine, og endda typisk forværres af arbejde foran computer.
- Smerter i mave og hjerte grundet bivirkninger til medicin (eller stress? Se senere afsnit): Som nedsætter erhvervsevnen i al type arbejde.
- Samt: hyppig svimmelhed, kvalme, diarre, hårtab, lys, kulde og varme overfølsomhed, sollys, hvilket f.eks. gør udendørsarbejde umuligt da jeg om sommeren skal undgå sollys i længere tid og om vinteren får kolde, stive hvide fingre ofte med sår (Så kaldt Raynauds syndrom): Som i samlet set i væsentlig grad nedsætter erhvervsevnen i alle erhverv.

Ovenstående er et billede af en generel aktiv sygdom, som måske kan virke af mindre betydning isoleret set, men som summeret og i en helhedsvurdering påvirker erhvervsevnen betydeligt. Summen af påvirkninger er betragtelig, og jeg har aldrig påstået at det er udelukkende grundet 'diagnosen i sig selv' - dette er PFA's fejlagtige påstand. Jeg har netop haft diagnosen i længere tid og forsøgt alt hvad jeg kunne for at passe mit arbejde, men med en sygdom i forværring er det blevet tiltagende umuligt, selvom jeg i mit job havde betydelige skånehensyn, herunder hjemmearbejde og en reel arbejdsdag på langt under 44% af normalt tid. Dette betydelige tab af erhvervsevne blev manifesteret da min egen læge sygemeldte mig 01.07.2024 grundet både de væsentlige fysiske gener jeg oplever i forbindelse med sygdommen, men også grundet den betydelige psykiske påvirkning en firing har på en person med en alvorlig kronisk sygdom, som nu må sande at det ikke er muligt at passe et normalt arbejde.

En summeret helhedsvurdering af de helbredsmæssige påvirkninger har ansvarlig Reumatolog i Bilag 1 givet:

'Samlet set vurderes det at pt. som led i sygdommen og opstart af behandling ikke har kunnet varetage vanlige arbejdsfunktioner i perioden ultimo 2022 og frem til nuværende.'

Samt at

'Der må dog i væsentlig grad forventes skånebehov på baggrund af ovenstående.'

...

Pkt. 3 - Manglende stillingtagen til under 44% arbejdstid

Som beskrevet i ansøgningen, havde jeg en aftale med tidligere arbejdsgiver om kun at fokusere på [...]arbejde og arbejde hjemmefra i videst muligt omfang. Dette resulterede i at jeg reelt kun arbejdede maksimalt 44% af tiden det seneste år. På trods af disse meget fine skånehensyn var jeg stadig kraftigt påvirket af sygdommen og jeg kunne selv med disse, ikke udføre og passe arbejdet ordentligt. Jeg har vedhæftet et billede (Bilag 3 - Timeoversigt) fra min timeoversigt der viser arbejdstid [...] på 44 %. Af hensyn til confidentialitet er andre informationer skjult.

Pkt. 4 - PFA forsøger at tegne et billede af en sygdom som er i bedring

PFA skriver i afgørelsen 'Derudover kan vi ikke se der er sket en forværring af din erhvervsevne i perioden fra januar 2023 til oktober 2024.'. Endvidere skriver PFA i afgørelsen at 'Du blev sat i behandling med prednisolon den 6. januar 2023 og med god effekt på led symptomerne og god effekt på hudsymptomerne'

Januar 2023, blev jeg diagnosticeret med SLE. Tidligere har jeg kun haft Kutan Lupus (dvs. lupus primært med hudsymptomer). Dette blev diagnosticeret efter et stort arbejdspress og pba. En lang

række parametre, hvor der var alvorlig sygdomsforværring som krævede omgående behandling med Prednisolon, som er et hurtigtvirkende lægemiddel, men som ikke egner sig til anvendelse i længere perioder da det med garanti giver bivirkninger som endda ofte er alvorlige, jf. Aarhus Universitetshospital.

'Langvarig behandling (flere måneder) (med Prednisolon, red.) giver altid nogle af nedenævnte bivirkninger.'

Kilde: <https://www.auh.dk/patientvejledninger/lungesygdomme/behandlinger/prednisolon/>

Herefter fulgte behandling med immunsuppressiver for at dæmpe sygdommen mere hensigtsmæssigt end med Prednisolon.

Man kan ikke sammenligne en ubehandlet sygdom som kræver akut behandling med stærk hurtigtvirkende medicin (Prednisolon) med en sygdom som er under behandling, og jeg mener derfor at PFA's billede af en sygdom i bedring er fejlagtig. Tværtimod tyder det på en tiltagende forværring, da jeg nu er blevet sat i anden behandling med biologisk lægemiddel, da behandlingen indtil nu ikke har været tilfredsstillende, hvilket også understøttes af Reumatologens vurdering i Bilag 1:

'Pt. fik intensiveret behandling med det immundæmpende præparat Myfenax med nogen effekt.' (...) 'Der er aktuelt iværksat intensiveret immundæmpende behandling til pt. og effekt af denne kan endnu ikke afgøres.'

...

Endvidere blev jeg som bekendt sygemeldt hos egen læge 01.07.2024 grundet både mine fysiske og psykiske gener til sygdommen og dens negative påvirkning af mit liv, herunder betydelige reduktion af min erhvervsevne.

Som det fremgår af udtalelse af min egen læge (Bilag 2 - Egen læge udtalelse), vurderes sygdommen som i stødt forværring og af journalnotat fra [...] hospitalet fra 17.02.2025 bekræftes det at medicinen ikke har haft tilstrækkelig effekt og der skal nu forsøges med anden medicin:

17.02.2025

Nogenlunde status quo symptommæssigt. Fortsat svær fatigue og betydelige hudgener. Endvidere bivirkninger til myfortic. Drøftes muligheden for behandling med anifrolumab, der som regel har rigtig god effekt på særligt kutane SLE-fænotyper og medgives skriftlig information herom.

Ved sidste kontrol besluttede Reumatologen at behandlingen indtil nu ikke har været tilfredsstillende, da der stadig er høj sygdomsaktivitet ift. f.eks. hudgener og tiltagende stærk fatigue og bivirkninger.

Reumatologen besluttede derfor at sætte mig i biologisk behandling med lægemidlet Anifrolumab som gives i drop 1 gang om måneden. Dette oplyste jeg ligeledes PFA om i februar.

At PFA påstår at der ikke er sket en forværring i perioden 2023- nu, må derfor anses som faktisk forkert, da jeg i så fald ikke ville blive sat i ny og meget dyr biologisk behandling. Omvendt er det et klart udtryk for at sygdommen har være særdeles aktiv og nu kræver mere omfattende behandling.

Af statusattest fra [...] Hospital, Dermatologisk afdeling, 27.01.2025 fremgår det at:

'Der er ikke kontrol over hans SLE og også forværring i hans atopiske eksem. Måske skal den medicinske behandling justeres i samarbejde mellem alle de læger der følger pt.'

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

104339

...

Yderligere kommentarer ift. uddrag fra journal.

1. Hudsymptomer i lupus kommer ofte i 'flares' dvs. At til den enkelte samtale hos lægen kan huden måske se fin ud, men den efterfølgende dag kan der opstå betydelig flares som kan være i ugevis indtil det er slået ned med cremer eller anden medicin. Enkelte uddrag fra journal hvor der står at huden er i bedring kan derfor ikke bruges til noget. Sygdommen er i forværring, hvilket også bekræftes af blodprøver der løbende tages og anvendelsen af det nye og omkostningstunge biologiske lægemiddel.
2. Det er tydeligt dokumenteret at jeg er påvirket af svær fatigue, og jeg henviser til definitionen af fatigue ift. de alvorlige gener dette giver erhvervsevnen.

Pkt. 5 - Nye oplysninger ang. psykisk helbred

Som det fremgår af notater fra egen læge, blev jeg sygemeldt pr. 01.07.2024 grundet fysiske og psykiske udfordringer. Jeg er derfor opstartet i forløb hos psykolog, som indtil videre også vurderer at jeg i forbindelse med min fyring sidste år, har fået udløst både stress og angst. Alt dette deltager jeg nu i behandling hos psykolog for, og må betegnes som en yderligere nedsættelse af erhvervsevnen, da det har skubbet mig ud på fortvivlelsens rand.

'[Klageren] har været til psykolog i starten af 2025, der vurderer, at han udviser tegn på stress/angst som følge af tilstanden'

Kilde: Bilag 2, [...] Praktiserende læge, [...]

Jeg har først haft det nødvendige overskud til at komme til psykolog i 2025, da det har været en meget svær tid og at PFA på den baggrund forkaster oplysninger fra psykologen (som netop skriver at det er symptomer der rækker længere tid tilbage), er yderst utilstedeligt.

Pkt. 6 - Andre kommentarer

1. Manglende kontakt til egen læge: PFA bemærker at jeg ikke har haft meget kontakt til egen læge. Det har jeg naturligvis ikke når det er [...] og [...] som står for min behandling og følger mig. Derudover har jeg gentagende gange fået af vide fra hospitalet at der f.eks. ikke er mere at gøre ved fatigue, og at jeg mere eller mindre må 'leve med det'. Jeg har derfor ikke set stor grund til også at skulle kontakte egen læge og få det samme at vide når jeg netop følges af de højt specialiserede læger på hospitalerne, hvor jeg kommer ofte. Derudover har jeg i forbindelse med fyringen fra mit arbejde haft svært ved at overskue hverdagen, og som det fremgår blev jeg sygemeldt pba. Både fysiske og psykiske gener 01.07.2024.

2. Vurderet fuldt uarbejdsdygtig i perioden: Jeg har været sygemeldt hos egen læge siden 01.07.2024, grundet den nu overvældende påvirkning af sygdommen på min fysiske og psykiske funktion. Derudover har jeg været sygemeldt hos kommunen siden 1.10.2024. Kommunen har i denne periode vurderet mig fuldt uarbejdsdygtig. Dette er slet ikke taget med i PFA's vurdering af sagen.

VURDERING AF UARBEJDSDYGTIGHED JF. LOV OM SYGEDAGPENGE § 7 STK. 1 -5

- [Klageren] vurderes fuldt uarbejdsdygtig jf. § 7 stk. 4, da han pga. Sår på hud, hårtab, sår på slimhinder, eksem, øjenbetændelse, betændelse forskellige steder på kroppen, betændelse i sår, smerter i led, træthed, lysfølsomhed, bivirkninger fra medicin: kvalme, hovedpine og utilpashed ikke er i stand til at varetage nogle jobfunktioner på det brede arbejdsmarked. Der er lagt

...

Jeg har desværre indtil nu været for syg til at kunne opstarte i kommunens tilbud om erhvervspraktik o.l., hvorfor jeg pr. Dags dato (fra 01.10.2024-17.10.2025) stadig modtager sygedagpenge. Jeg håber snart at kunne opstarte i en form for arbejdsprøvning.

Med baggrund i både kommunens, egen læges, overlæge ved [...] hospital og reumatologernes ved [...] vurdering, kan det derfor dokumenteres at min erhvervsevne er nedsat med minimum 50% i perioden siden anmeldelse og frem til nu.

Afsluttende kommentarer

Af statusattest fra [...] 28.01.2025 fremgår det at der bør foretages en mere dybdegående beskrivelse af skånehensyn, og at der som minimum bør være fysiske skånehensyn.

Hvornår forventes det at [klageren] kan genoptage et job på fuld tid:

Der kan ikke, indenfor for rammerne af en statusattest, gøres rede for funktionsevne og prognosen for tilbagevenden til ordinært arbejdsmarked. Fysiske skånehensyn vurderes dog under alle omstændigheder nødvendige.

...

Af PFA's afslag fremgår det at:

'Det skal i den forbindelse bemærkes, at det, at din erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, ikke betyder, at du har en fuld erhvervsevne. Det er blot ikke dokumenteret, at din erhvervsevne er nedsat med halvdelen.'

Kilde: PFA, afslag, 31. marts 2025

Samlet set må ovenstående punkter og dokumentation betegnes som tilstrækkelig dokumentation for at de gener jeg oplever ved dels de psykiske gener, og dels SLE sygdommens symptomer og medicinens bivirkninger, må have nedsat min erhvervsevne i dækningsberettiget grad siden anmeldelsestidspunktet frem til nu. Den fremførte dokumentation tæller journaluddrag, kommunens vurdering, egen læges vurdering, vurdering af læge på [...] Hospital samt reumatologens ekspertvurdering på [...].

Af lægerne får jeg ofte at vide, at ny medicinsk behandling inden for den nærmeste fremtid vil give

langt bedre behandling end hvad der kan tilbydes nu. Dette nærer jeg et stort håb til, at det vil kunne bringe med tilbage til et normalt arbejdsliv igen med et minimum af funktionsniveau. Men med udgangspunkt i ovenstående bør der ikke herske nogen tvivl om at jeg i perioden fra anmeldelse og frem til i dag bør være dækningsberettiget.

Kommentarer til afslag på klage, modtaget 28. August 2025.

Der bliver i afslaget skrevet at oplysninger efter 31. januar 2025 ikke bliver taget stilling til, så jeg undrer mig at PFA i så fald bruger 3 måneder på at indhente oplysninger på ny, hvis de alligevel ikke indgår i vurderingen? Derudover er generne i udtalelserne fra psykolog beskrevet som værende startende i 2024, samt fra læge startende i 2022. Som tidligere dokumenteret er det derfor summen af mine helbreds-mæssige påvirkninger, fysiske såvel som psykiske, der har resulteret i en nedsættelse af erhvervsevnen på minimum 50%.

Ang. arbejde i udlandet: Så var dette en årelang drøm, og var en drøm som jeg havde undersøgt for mange år siden, som jeg netop måtte sande ikke kunne lade sig gøre grundet sygdommen. Derudover har jeg anmeldt erhvervsevnetabet pr. 01.07.2024, hvor det herefter på intet tidspunkt har været aktuelt at rejse til udlandet for at arbejde. Igen synes jeg det er utilstedeligt hvordan

PFA udvælger enkelte uddrag fra journaler, som passer ind i deres afslag. Uddrag som måske udgør et par procent af den samlede journal og langt fra giver et retvisende billede.

Som det fremgår i egen læges udtalelse:

'[Klagerens] diagnose er gennemgribende i hans hverdag, da det hæmmer ham både finmotorisk og grovmotorisk (...). Medicinen er netop ændret i februar 2025, da den forrige medicin ikke havde tilfredsstillende resultat. (...) på hans sidste arbejdsplads er det dokumenteret at han grundet sygdommen kun kunne arbejde på 44% af sit tidligere niveau.'

...

Derudover mener jeg at ovenstående punkter er dokumentation for at erhvervsevnen er nedsat med mindst 50% i perioden 01.07.2024 frem til nu.

Kommentarer til det generelle sagsbehandlingsforløb.

Jeg har gennem hele sagsforløbet oplevet at blive fortalt vidt forskellige ting når jeg har kontaktet PFA. Da jeg som sagt ofte er stærkt påvirket af Fatigue har jeg optaget alle samtaler for efterfølgende at kunne høre dem igen hvis der er noget jeg ikke har opfattet korrekt.

Som beskrevet, har jeg være sygemeldt hos egen læge siden 01.07.2024, grundet den store psykiske og fysiske belastning sygdommen har på min funktionsevne. I oktober får jeg samlet overskuddet til at ringe til PFA og diskutere sagen. Egen læge anbefalede at jeg anvendte tiden frem til oktober til at forsøge at få ro på min sygdom, for at undgå yderligere stressrelateret forværring.

Ved første telefonsamtale med PFA skadecenter i oktober 2024, bliver jeg fortalt at jeg '... højst sandsynligt vil få tilkendt forsikringen i første omgang' På baggrund af det jeg har fortalt i telefonen (som er mere eller mindre det samme som i den skriftlige ansøgning. Ydermere fortæller sagsbehandleren at jeg kan forvente at sagen vil blive vurderet i løbet af november/ december 2024.

Jeg får sendt ansøgningen i start november og høre derefter ikke mere i mange måneder. Da jeg kontakter PFA i januar har tonen pludseligt fået en anden lyd, i stedet for forståelse bliver jeg mødt af en fjendtlig attitude. Imens jeg ligger med influenza i slut februar bliver jeg pludseligt ringet op af en sagsbehandler, som ikke præsenterer hvad telefonsamtalen skal dreje sig om. Sagsbehandleren stiller sig meget tvivlende overfor min sygdom og negligerer meget af det jeg har skrevet og siger. Det aftales at der indhentes journal fra [...], som jeg ellers allerede har beskrevet at jeg følges hos i min ansøgning fra november 2024, så jeg undrer mig over at dette ikke er blevet indhentet til at starte med?

Da afgørelsen dateret 31. marts endelig ankommer digitalt 2. april, bliver jeg noget overrasket da jeg troede at der ville være yderligere kontakt med PFA, hvilket ikke har været tilfældet. I det online ansøgningsskema er der i mange felter begrænsning på antal tegn, hvilket har gjort det vanskeligt at beskrive sygdommen til fulde. Jeg forventede derfor en samtale hvor der var mulighed for at uddybe, fremfor en samtale hvor man blev mødt med misbilligelse. Med tanke på sygdommens alvorlige karakter, og nu blandet med betydelige psykiske problemstillinger, er dette det sidste man har behov for.

Efter at PFA modtager min klage 13. Maj, vælger de at indhente oplysninger fra hospital på ny, hvilket ender med at tage 3 måneder at få indhentet da PFA ikke kan oplyse hospitalet om at do-

Ankenævnet for Forsikring

11.

104339

kumenterne kun kan sendes pr. Fysisk post, hvilket resulterer i at jeg selv må kontakte både PFA og hospital for at få dette til at ske i juli måned.

Samtidig bliver der i afslaget skrevet at oplysninger efter 31. januar 2025 ikke bliver taget stilling til, så jeg undrer mig at PFA i så fald bruger 3 måneder på at indhente oplysninger på ny, hvis de alligevel ikke indgår i vurderingen?"

Selskabet har den 20/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet skal indledningsvis bemærke, at selskabets klageansvarlige ikke har haft mulighed for at foretage en forudgående klagebehandling, før sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Selskabet har derfor haft sat sagen i bero. Selskabets klageansvarlige har nu haft anledning til at se nærmere på sagen.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring ved erhvervsevnetab.

Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Hvilken type forsikring er der tale om?

Ordningen giver ret til udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent, og forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent, jf. pensionsvilkårenes pkt. 6.1.1.1. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til pensionsbevis af 29. juni 2024 (bilag A) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag B).

Forsikrede videreførte pr. 1. januar 2025 sin ordning privat (bilag C). Forsikrede er herefter berettiget til erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring, såfremt erhvervsevnen nedsættes til en tredjedel. Der henvises til pensionsbevis af 1. januar 2025 (bilag D) og dertilhørende pensionsvilkår (bilag E).

Efter den 28. februar 2025 har forsikrede ikke længere en dækning ved erhvervsevnetab, idet han fravalgte forsikringen.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [...], og han er uddannet [...]. Forsikrede ansøgte den 10. november 2024 om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag F). Forsikrede angav i sin anmeldelse, at han havde første sygedag den 1. juli 2024 grundet systemisk lupus erythematosus (SLE) og leddegigt, som han første gang søgte læge for i 2022. Han led derudover af betændelse og inflammation. Forsikrede angav, at han i starten af 2023 oplevede symptomforværring, og han var fuldt sygemeldt i perioden fra den 9. januar 2023 frem til den 23. januar 2023. Han angav, at han sidenhen kun havde fokuseret på [...]projekter og arbejdet omkring 41 procent af en normal arbejdsuge.

Af notat den 3. juli 2024 fra forsikredes læge fremgår det (bilag G):

'Snak om sygdom. Både fysisk og psykisk meget påvirket. Har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen. Er afskediget fra job, men med fuld løn. Vi aftaler dog, at han er sygemeldt fra fx jobansøgning. Sygemeldt fra 1/7.'

Af epikrise fra hospitalet den 16. august 2024 (bilag G):

'SLE med betydende hudkomponent. Primært generet af fatigue. Opsagt fra arbejde for 3 mdr. siden, planlægger at søge forsikring i forhold til tabt arbejdsevne. Myfortic gennem 1 ½ år med god effekt på hudgener. Endvidere HCQ. Huden er under kontrol aktuelt.

Rp biokemi hver 8 uge

Rp u-stix d.d.

Rp ny tid om 6 mdr. Kontakter os ved behov. '

Forsikrede blev sygemeldt fra ledighed fra den 1. oktober 2024 grundet systemisk lupus erythematosus (bilag H).

Af statusattest den 6. december 2024 fra forsikredes læge fremgår det (bilag J):

'Han er i 2018 diagnosticeret med systemisk lupus erythematosus. Det er en kronisk autoimmune sygdom, der viser med en lang række symptomer. [Forsikrede] oplever, som I skriver, både hudmanifestationer og gener fra bevægeapparatet. Det har været svært for [forsikrede] at få en kronisk diagnose, og det fylder meget i hverdagen både fysisk og psykisk samt med alle de hospitalsaftaler, det medfører med forløb på to forskellige afdelinger på to forskellige sygehuse. [Forsikrede] prøvede længe at fortsætte på arbejde og opfylde sine krav på arbejdspladsen, men han bliver desværre fyret i maj 2024. Det er både et chok og nederlag og påvirker ham meget. Han kan efterfølgende ikke overskue hverdagen og det, der følger med at være ledig. Han sygemeldes 1/7-24. [Forsikrede] er ikke set siden 3/7/24. Status kender derfor ikke – ej heller prognose for raskmelding.'

Af lægenotat af 12. december 2024 fremgår det (bilag G):

'[...] lagt panodil på serveren grundet lupus'

Forsikrede fik den 1. januar 2025 nye vilkår ved erhvervsevnetab, hvorefter forsikredes erhvervsevne skal være nedsat til en tredjedel (bilag C).

Af notat fra klinik for bindevævssygdomme den 17. februar 2025 fremgår det (bilag K):

'Nogenlunde status quo symptomæssigt. Fortsat svær fatigue og betydende hudgener. Endvidere bivirkninger til myfortic. Drøftes muligheden for behandling med anifrolumab, der som regel har rigtig god effekt på særligt kutane SLE-fænotyper og medgiver skriftlig information herom.'

Af statusattest fra egen læge den 6. marts 2025 (bilag L) fremgår det:

'... [Forsikrede] er set her i klinikken henover sommeren 2024, men ikke siden. Der har været en enkelt telefonisk kontakt med lidt halssmerter, men intet relateret til sygemelding. Status kendes derfor ikke.'

Selskabet traf den 31. marts 2025 afgørelse i sagen (bilag M). Selskabet vurderede ikke forsikredes erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet modtog den 13. maj 2025 brev fra forsikrede (bilag N). Derudover havde forsikrede vedlagt skærmbillede (bilag 3) af forsikredes timeregistrering fra 1. juni 2023 til 31. maj 2024, hvoraf det fremgår, at forsikrede havde arbejdet 44 procent.

Forsikrede vedlagde endvidere notat af 20. april 2025, hvoraf det fremgår (Bilag 1):

' Til rette vedkommende,

Det bekræftes hermed at [forsikrede] følges på Afdeling [...], under diagnosen Systemisk Lupus Erythematosus (SLE). Sygdommen debuterede i huden i 2018. Ved årsskiftet 2022/2023 blev sygdommen forværret og involverende flere organsystemer. Foruden udtalte hudforandringer tilkom der hævelser i led og sår dannelse i slimhinder samt udtalt fatigue. Pt. fik intensiveret behandling med det immundæmpende præparat Myfenax med nogen effekt. Samlet set vurderes det at pt. som led i sygdommen og opstart af behandling ikke har kunnet varetage vanlige arbejdsfunktioner i perioden ultimo 2022 og frem til nuværende. Der er aktuelt iværksat intensiveret immundæmpende behandling til pt. og effekt af denne kan endnu ikke afgøres. Der må dog i væsentlig grad forventes skånebehov på baggrund af ovenstående.'

Derudover vedlagde forsikrede statusattest fra egen læge af 13. maj 2025 (bilag 2). Heraf fremgår det:

'[Forsikrede] er i 2018 diagnosticeret med lupus erythematosus i huden, og i 2023 bliver det en generaliseret lidelse. Her oplever [forsikrede] en stødt forværring, da tilstanden nu påvirker led (især fingre og albuer samt ryg/skuldre og ben) og slimhinder med smerter og hævelse. Derudover giver tilstanden [forsikrede] en ekstrem træthed smat hovedpine og kvalme. [Forsikredes] diagnose er gennemgribende i hans hverdag, da det hæmmer ham både finmotorik og grovmotorisk. Han følges ambulant på [... og...] og får medicin, der afhjælper symptomerne, men som ikke gør han helt symptomfri. Medicinen er netop ændret i februar 2025, da den forrige medicin ikke havde tilfredsstillende resultat. Medicinen har en række bivirkninger. Overordnet er [forsikrede] meget begrænset grundet sin diagnose. Han sover 9-10 timer om natten og må hvile sig flere gange om dagen, og han har ganske få effektive timer på en dag. På hans sidste arbejdsplads er det dokumenteret, at han grundet sygdommen kun kunne arbejde på 44% af sit tidligere niveau. [Forsikrede] har i forløbet været til psykolog i starten af 2025, der vurderer, at han udviser tegn på stress/angst som følge af tilstanden. Det vurderes, at [forsikrede] har en meget begrænset arbejdssevne grundet sin sygdom og bivirkninger til medicinen. Det vurderes, at han har en række skånehensyn, der bl.a. omfatter nedsat tid og fysiske hensyn f.eks. løft.'

På baggrund af forsikredes klage, herunder de nytilkomne oplysninger om en stress tilstand, som ikke tidligere var angivet i forsikredes anmeldelse ved erhvervsevnetab – indhentede selskabet nye lægelige oplysninger tilbage fra 1. januar 2025 (bilag O).

Af notat den 12. marts 2025 fremgår det, at forsikrede havde det svært og var presset over jobcenteret. Det fremgår, at han oplevede tangerende stress og var begyndt at sove dårligt. Af notat den 30. april 2025 fremgår det, at han sov dårligt og oplevede tankemylder. Han følte stadig stor uretfærdighed efter fyring og afslag på erstatning for nedsat arbejdssevne. Han følte ikke at have den store funktionsevne og var meget træt og havde intet overskud. Han blev samtidig henvist til psykolog.

Af notat fra psykolog den 3. juni 2025 fremgår det, at forsikrede den 7. maj 2025 påbegyndte psykologforløb, og at forsikrede på dette tidspunkt oplevede stresssymptomer. På baggrund af de nye oplysninger foretog selskabet en revurdering af forsikredes erhvervsevne. Selskabet meddelte med afgørelse af 28. august 2025, at forsikredes erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad (bilag P).

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse

Forsikrede har modtaget fuld løn frem til den 30. september 2024. Det økonomiske kriterie for dækning ved erhvervsevnetab er således ikke opfyldt før denne dato.

I forhold til vurderingen af forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne, har selskabet lagt vægt på, forsikrede siden 2018 har lidt af systemisk lupus erythematosus (SLE) – en kronisk autoimmun sygdom, der har medført symptomer såsom fatigue, hudgener og ledbetændelse. Forsikrede har derfor løbende gået til kontrol og været i medicinsk behandling herfor. Trods diagnosen har forsikrede i flere år været i stand til at varetage sit fuldtidsarbejde frem til, at han bliver opsagt i maj 2024.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede i 2023 oplevede en forværring i sin helbredstilstand. Forsikrede har fremlagt skærmbillede af en timeregistrering fra perioden 1. juni 2023 til 31. maj 2024, som efter hans opfattelse dokumenterer, at han i denne periode har arbejdet effektivt svarende til 44 procent af en fuld arbejdsuge. Selskabet kan imidlertid ikke lægge denne dokumentation til grund for en dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse, da vurderingen af erhvervsevnetab beror på en samlet helbredsmæssig vurdering. Ydermere er store dele af det fremlagte materiale anonymiseret.

Selskabet bemærker desuden, at der ikke foreligger dokumentation for, at opsigelsen i maj 2024 var en direkte konsekvens af forsikredes helbredsmæssige tilstand. Det fremgår heller ikke, at forsikrede tidligere har været sygemeldt, hverken helt eller delvist i kommunalt regi forud for den 1. oktober 2024. Forsikredes arbejdsgiver har derudover ikke haft anledning til at anmode om hel eller delvis sygedagpengerefusion. Selskabet bemærker i den forbindelse, at en opsigelse i sig selv ikke udgør et grundlag for udbetaling under en erhvervsevnetabs forsikring, da der ikke er tale om en lønsikring.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at forsikrede konsulterede egen læge den 3. juli 2024, hvor han blev sygemeldt fra jobsøgning. Det bemærkes dog, at forsikrede først anmeldte sin sygemelding i kommunalt regi den 29. oktober 2024, hvor han blev sygemeldt fra ledighed den 1. oktober 2024. Af de efterfølgende statusattester fra forsikredes egen læge fremgår det, at forsikrede ikke har været ved lægen vedrørende sygemeldingen i perioden fra den 3. juli 2024 til den 12. marts 2025.

Selskabet har derudover lagt vægt på, at sagens lægelige akter ikke indeholder oplysninger eller anbefalinger om, at forsikrede siden 2023 af helbredsmæssige årsager burde reducere sin arbejdstid til mindst halvdelen. Selskabet har noteret sig, at det af ensidigt indhentet notat af 20. april 2025 – efter selskabet afslag på udbetaling – er angivet, at forsikrede i 2022/2023 oplevede en forværring, og at han derfor siden ultimo 2022 ikke har kunne varetage vanlige arbejdsfunktioner, samt at der måtte forventes skånebehov. Selskabet bemærker hertil, at forsikredes skånehensyn består af at undgå fysiske løft, og at forsikrede tidligere har haft et kontorarbejde og ikke et hårdt fysisk arbejde. Derudover lider forsikrede ikke af kognitive gener udover træthed.

På baggrund af ovenstående vurderes det, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for udbetaling ved erhvervsevnetab. Der foreligger ikke tilstrækkelig dokumentation for, at forsikredes helbredsmaessige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen før 1. januar 2025, og at han med rette skånehensyn i form af hvil og pauser ikke ville kunne arbejde svarende til mindst halv tid indenfor hans hidtidige erhverv. Endvidere vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne i perioden fra den 1. januar 2025 frem til dækningens ophør den 28. februar 2025 ikke har været nedsat til en tredjedel.

For så vidt angår forsikredes stresssymptomer er det selskabets opfattelse, at disse først tilkom efter dækningens ophør den 28. februar 2025. Selskabet har derfor ikke taget stilling til, hvorvidt forsikredes samlede erhvervsevne efter denne dato er nedsat i tilstrækkelig grad, da forsikrede på dette tidspunkt ikke var dækket af erhvervsevnetabsforsikringen. Det bemærkes hertil, at forsikrede først konsulterede egen læge den 12. marts 2025 med symptomer på stress og igen den 30. april 2025 med klager over tankemylder, hvorefter han først den 30. april 2025 blev henvist til psykolog.

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder selskabet, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller to tredjedele, hvorfor forsikrede ikke er berettiget til løbende invalidepension og indbetalingssikring."

Klageren har i brev af 22/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har pr. 20. Februar raskmeldt mig fra kommunens sygedagpenge, da der har været en betydelig positiv virkning fra den nye medicin jeg startede på sidste år. Jeg har stadig symptomer/bivirkninger men i langt mildere grad end tidligere, og den generelle sygdomsfølelse er den seneste tid stabiliseret betydeligt.

Jeg holder stadig fast i at erhvervsevnen har været reduceret med minimum 50% (og langt over) i perioden indtil den nye medicin er begyndt at virke, hvilket jeg også mener at have fremlagt omfattende lægende dokumentation for i de allerede indsendte dokumenter."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder skærmpoint over klagerens tidsregistrering.

Af journal af 3/7 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Snak om sygdom. Både fysisk og psykisk meget påvirket. Har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen. Er afskediget fra job, men med fuld løn. Vi aftaler dog, at han er sygemeldt fra fx. jobansøgning. Sygemeldt fra 1/7."

Af journal af 16/8 2024 fra reumatologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSDIAGNOSE:

H DL931 Lupus erythematosus cutaneus subacutus

H DL932 (Anden form for lokaliseret lupus erythematosus)

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

104339

ANBEFALING: Indeholder IKKE anbefalinger om opfølgning hos praktiserende læge.

AKTIONSDIAGKOSE:

A DM329 Systemisk lupus erythematosus UNS

Ankenævnet for Forsikring

17.

104339

Ambulant notat

SLE med betydende hudkomponent. Primært generet af fatigue. Opsagt fra arbejde for 3 mdr siden, planlægger at søge forsikring i forhold til tabt arbejdsevne. Myfortic gennem 1½ år med god effekt på hudgener. Endvidere HCQ. Huden under kontrol aktuelt.

rp biokemi hver 8 uge

rp u-stix d.d.

rp ny tid cm 6 mdr.

Kontakter os ved behov"

Af statusattest af 6/12 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. sygehistorie, diagnoser, prognose

[Klageren] er kendt i klinikken.

Han er i 2018 diagnosticeret med systematisk lupus erythematosus. Det er en kronisk autoimmun sygdom, der viser med en lang række symptomer. [Klageren] oplever, som I skriver, både hudmanifestationer og gener fra bevægeapparatet. Det har været svært for [klageren] at få en kronisk diagnose, og det fylder meget i hverdagen både fysisk og psykisk samt med alle de hospitalsaftaler, det medfører med forløb på to forskellige afdelinger på to forskellige sygehus.

[Klageren] prøvede længe at fortsætte på arbejde og opfylde sine krav på arbejdspladsen, men han bliver desværre fyret i maj 2024.

Det er både en chok og et nederlag og påvirker ham meget.

Han kan efterfølgende slet ikke overskue hverdagen og det, der følger med at være ledig.

Han sygemeldes 1/7-24.

[Klageren] er ikke set siden 3/7/24. Status kendes derfor ikke - ej heller prognose for raskmelding. Der foreslås fremmødeattest for at vurdere status."

Af journal af 17/2 2025 fra klinik for led- og bindevævssygdomme fremgår bl.a.:

"Nogenlunde status quo symptomæssigt. Fortsat svær fatigue og betydende hudgener. Endvidere bivirkninger til myfortic. Drøftes muligheden for behandling med anifrolumab der som regel har rigtig god effekt på særligt kutane SLE-typer og medgives skriftlig information herom.

Rp bioforprøver

Rp [...] om en uge

Drøftet med [...]"

Af journal af 12/3 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Snak om lupus. Har det svært. Meget presset over Jobcenter – Usikker på hvad de vil med ham. Føler det er på løst grundlag, da der aldrig er lavet fremmødeattest og vurderes funktionsevne. Tangerende stresset. Begyndt at sove dårligt. R+V."

Af journal af 11/4 2025 fra klinik for led- og bindevævssygdomme fremgår bl.a.:

"Hudgener efter saphnelo og fået telfast herfor. Overordnet set efterfølgende nogen bedring i hudsymptomer. Da stabile værdier og ikke vejtrækningsbesvær aftale nyt behandlingsforsøg med saphnelo under dække af telfast (øvri præmedicin)."

Af udtalelse af 20/4 2025 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"Det bekræftes hermed at [klageren] følges på Afdeling [...], under diagnosen Systemisk Lupus Erythematosus (SLE). Sygdommen debuterede i huden i 2018. Ved årsskiftet 2022/2023 blev sygdommen forværret og involverende flere organsystemer. Foruden udtalte hudforandringer tilkom der hævelser i led og sårdannelse i slimhinder samt udtalt fatigue. Pt. fik intensiveret behandling med det immundæmpende præparat Myfenax med nogen effekt. Samlet set vurderes det at pt. som led i sygdommen og opstart af behandling ikke har kunnet varetage vanlige arbejdsfunktioner i perioden ultimo 2022 og frem til nuværende. Der er aktuelt iværksat intensiveret immundæmpende behandling til pt. og effekt af denne kan endnu ikke afgøres. Der må dog i væsentlig grad forventes skånebehov på baggrund af ovenstående."

Af journal af 30/4 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Har det rigtig skidt. Trist. Sover dårligt. tankemylder. Føler stadig stor uretfærdighed efter fyring og afslag på nedsat arbejdsevne. Svært ved at holde sammen på sig selv. Lupus diagnose tillige forbundet med negative tanker og usikkerhed i forhold til fremtiden. Føler ikke at have den store funktionsevne. Er meget træt og har intet overskud/energi.

MDI: 2·1

Obs ler depression relateret til kronisk sygdom.

Rp. henv psykolog"

Af udtalelse af 13/5 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] er patient i denne klinik, og har været siden juli 2023.

[Klageren] er i 2018 diagnosticeret med lupus erythematosus i huden, og i 2023 bliver det en generaliseret lidelse. Her oplever [klageren] en stødt forværring, da tilstanden nu påvirker led (især fingre og albuer samt ryg/skuldre og ben) og slimhinder med smerter og hævelse. Derudover giver tilstanden [klageren] en ekstrem træthed samt hovedpine og kvalme.

[Klagerens] diagnose er gennemgribende i hans hverdag, da det hæmmer ham både finmotorisk og grovmotorisk. Han følges ambulant på [...] og får medicin, der afhjælper symptomerne, men som ikke gør han helt symptomfri. Medicinen er netop ændret i februar 2025, da den forrige medicin ikke havde tilfredsstillende resultat. Medicinen har en række bivirkninger.

Overordnet er [klageren] meget begrænset grundet sin diagnose. Han sover 9-10 timer om natten og må hvile sig flere gange om dagen, og han har ganske få effektive timer på en dag. På hans sidste arbejdsplads er det dokumenteret, at han grundet sygdommen kun kunne arbejde på 44 % af sit tidligere niveau.

[Klageren] har i forløbet være til psykolog i starten af 2025, der vurderer, at han udviser tegn på stress/angst som følge af tilstanden.

Det vurderes, at [klageren] har en meget begrænset arbejdsevne grundet sin sygdom og bivirkninger til medicinen. Det vurderes, at han har en række skånehensyn, der bl.a. omfatter nedsat tid og fysiske hensyn fx. løft."

Af udtalelse af 3/6 2025 fra psykolog fremgår bl.a.:

"[Klageren] blev henvist til et individuelt psykologforløb gennem PFA Sundhedssikring og Fonden Mental Sundhed på baggrund af stresssymptomer. Forløbet begyndte den 7. maj 2025 og ut. har indtil videre haft en yderligere samtale den 28. maj 2025 med [klageren].

[Klageren] viste til første samtale, den 7. maj 2025, en række stresssymptomer, herunder knude i maven, ondt i kroppen (led, ryggen), energiløs, kvalme, sved (særlig om aftenen), knuen i brystkassen, søvnbesvær (i form af at vågne ofte om natten), svingende humør, tankemylder.

[Klageren] siger i anden samtale, den 28. maj 2025, at hans tilstand er ca. uforandret sammenlignet med første samtale. [Klageren] beskriver at der efter sidste samtale kom flere tanker omkring tidligere, belastende fyrringsforløb op, men at det også har været rart og lettende at tale om dette og at være startet i psykologforløb.

Det vurderes, at opstart af psykologforløbet indtil videre ikke har haft tilstrækkelig effekt i forhold til stresssymptomerne. Det forventes umiddelbart, at yderligere samtaler med behandling i form af kognitiv adfærdsterapi og mindfulness, vil kunne medføre en bedring af [klagerens] symptomer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne gældende pr. 1/6 2024:

"6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne gældende pr. 1/1 2025:

"6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. 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 til en tredjedel eller derunder, og den forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Ved lignende uddannelse forstås uddannelser på lignende niveau og inden for samme overordnede uddannelsesmæssige område, som forsikredes.

Bedømmelsen af erhvervsevnen 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.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre af den fulde erhvervsevne,

og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren, som har en lang videregående uddannelse, blev den 9/1 2023 sygemeldt grundet symptomforværring af sygdommen systemisk lupus erythematosus. Den 24/1 2023 vendte klageren tilbage til arbejdet. I maj 2024 blev klageren opsagt med lønophør den 1/10 2024. Den 1/10 2024 blev klageren sygemeldt i kommunalt regi med systemisk lupus erythematosus. Selskabet har vurderet, at der ikke foreligger tilstrækkelig dokumentation for, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat med halvdelen før 1/1 2025. Fra 1/1 2025 til 28/2 2025 videreførte klageren sin ordning som en privat ordning. Selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne fra 1/1 2025 til 28/2 2025 ikke har været nedsat til en tredjedel. Klageren ønsker dækning ved tab af erhvervsevne frem til den 20/2 2026, hvor han raskmeldte sig i kommunalt regi, idet han var forsikringsdækket på skadestidspunktet, og idet erhvervsevnen har været nedsat med mere end 50% i pågældende periode.

Klageren var på sygemeldingstidspunktet omfattet af en pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til løbende ydelser og indbetalingssikring, hvis klagerens erhvervsevne ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med 50 %, og hvis klagerens indtjening er nedsat med 10 %. Den 1/1 2025 overgik klageren til en privat ordning, som giver ret til løbende ydelser og indbetalingssikring, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3. Den 1/3 2025 ophørte forsikringen.

Klageren har anført, at han lider af fatigue, kvalme, kraftig hovedpine, generel utilpashed samt har en omtåget fornemmelse. Klageren har anført, at fatigue ikke er en normal træthed, men en direkte konsekvens af aktiv sygdom, som er stærkt invaliderende og indskrænker erhvervsevnen betydeligt. Sygdommen systemisk lupus erythematosus medfører både gigtsymptomer i bevægeapparatet og smertefulde sår i slimhinder, ansigt, øjne, ører og hænder, hvilket nedsæt-

ter erhvervsevnen i forhold til fysisk arbejde og kontorarbejde. Klageren har anført, at han har forsøgt alt, hvad han kunne for at passe sit arbejde, men at sygdommen var i forværring, hvorfor det blev tiltagende umuligt at passe arbejdet, til trods for at arbejdspladsen tog betydelige skånehensyn. Hans arbejdstid var langt under 44% af en normal arbejdstid. Klageren har oplyst, at der siden 2023 er sket en forværring af sygdommen, hvor sygdommen har været særdeles aktiv og krævet mere omfattende behandling. Klageren har oplyst, at han pr. 20/2 2026 er raskmeldt, idet der har været en betydelig positiv virkning fra ny medicin, og at han stadig har symptomer/bivirkninger, men i langt mildere grad end tidligere

Selskabet har anført, at klageren siden 2018 har lidt af systemisk lupus erythematosus, der har medført symptomer såsom fatigue, hudgener og ledbetændelse, men at klageren trods diagnosen i flere år har været i stand til at varetage sit fuldtidsarbejde frem til, at han bliver opsagt i maj 2024. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at opsigelsen var en direkte konsekvens af klagerens helbredsmæssige tilstand, eller at klageren tidligere har været sygemeldt, hverken helt eller delvist i kommunalt regi forud for den 1/10 2024. Selskabet har anført, at sagens lægelige akter ikke indeholder oplysninger eller anbefalinger om, at klageren siden 2023 af helbredsmæssige årsager burde reducere sin arbejdstid til mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn består af at undgå fysiske løft, og at klageren tidligere har haft et kontorarbejde og ikke et hårdt fysisk arbejde. Selskabet har anført, at klageren ikke lider af kognitive gener udover træthed, og at klagerens stresssymptomer først er tilkommet efter dækningens ophør den 28/2 2025.

Det fremgår af journal af 3/7 2024 fra egen læge, at "Snak om sygdom. Både fysisk og psykisk meget påvirket. Har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen. Er afskediget fra job, men med fuld løn. Vi aftaler dog, at han er sygemeldt fra fx. jobansøgning. Sygemeldt fra 1/7".

Det fremgår af journal af 16/8 2024 fra reumatologisk ambulatorium, at "SLE med betydende hudkomponent. Primært generet af fatigue. Opsagt fra arbejde for 3 mdr. siden, planlægger at

Ankenævnet for Forsikring

23.

104339

søge forsikring i forhold til tabt arbejdsevne. Myfortic gennem 1½ år med god effekt på hudgener. Endvidere HCQ. Huden under kontrol aktuelt".

Det fremgår af statusattest af 6/12 2024 fra egen læge, at "Han er i 2018 diagnosticeret med systematisk lupus erythematosus. Det er en kronisk autoimmun sygdom, der viser med en lang række symptomer. [Klageren] oplever, som I skriver, både hudmanifestationer og gener fra bevægeapparatet. Det har været svært for [klageren] at få en kronisk diagnose, og det fylder meget i hverdagen både fysisk og psykisk samt med alle de hospitalsaftaler, det medfører med forløb på to forskellige afdelinger på to forskellige sygehus. [Klageren] prøvede længe at fortsætte på arbejde og opfylde sine krav på arbejdspladsen, men han bliver desværre fyret i maj 2024. Det er både en chok og et nederlag og påvirker ham meget. Han kan efterfølgende slet ikke overskue hverdagen og det, der følger med at være ledig. Han sygemeldes 1/7-24".

Det fremgår af journal af 17/2 2025 fra klinik for led- og bindevævssygdomme, at "Nogenlunde status quo symptommæssigt. Fortsat svær fatigue og betydende hudgener. Endvidere bivirkninger til myfortic. Drøftes muligheden for behandling med anifrolumab der som regel har rigtig god effekt på særligt kutane SLE-typer".

Det fremgår af journal af 12/3 2025 fra egen læge, at "Snak om lupus. Har det svært...Tangerende stresset. Begyndt at sove dårligt".

Det fremgår af udtalelse af 20/4 2025 fra reumatolog, at "Sygdommen debuterede i huden i 2018. Ved årsskiftet 2022/2023 blev sygdommen forværret og involverende flere organsystemer. Foruden udtalte hudforandringer tilkom der hævelser i led og sårdannelse i slimhinder samt udtalt fatigue. Pt. fik intensiveret behandling med det immundæpende præparat Myfenax med nogen effekt. Samlet set vurderes det at pt. som led i sygdommen og opstart af behandling ikke har kunnet varetage vanlige arbejdsfunktioner i perioden ultimo 2022 og frem til nuværende. Der er aktuelt iværksat intensiveret immundæpende behandling til pt. og effekt af denne kan endnu ikke afgøres. Der må dog i væsentlig grad forventes skånebehov på baggrund af ovenstående".

Det fremgår af journal af 30/4 2025 fra egen læge, at "Har det rigtig skidt. Trist. Sover dårligt. tankemylder. Føler stadig stor uretfærdighed efter firing og afslag på nedsat arbejdsevne. Svært ved at holde sammen på sig selv. Lupus diagnose tillige forbundet med negative tanker og usikkerhed i forhold til fremtiden. Føler ikke at have den store funktionsevne. Er meget træt og har intet overskud/energi. MDI: 2·1. Obs ler depression relateret til kronisk sygdom. Rp. henv psykolog".

Det fremgår af udtalelse af 13/5 2025 fra egen læge, at "[Klageren] er i 2018 diagnosticeret med lupus erythematosus i huden, og i 2023 bliver det en generaliseret lidelse. Her oplever [klageren] en stødt forværring, da tilstanden nu påvirker led (især fingre og albuer samt ryg/skuldre og ben) og slimhinder med smerter og hævelse. Derudover giver tilstanden [klageren] en ekstrem træthed samt hovedpine og kvalme. [Klagerens] diagnose er gennemgribende i hans hverdag, da det hæmmer ham både finmotorisk og grovmotorisk. Han følges ambulant på [...] og får medicin, der afhjælper symptomerne, men som ikke gør han helt symptomfri. Medicinen er netop ændret i februar 2025, da den forrige medicin ikke havde tilfredsstillende resultat. Medicinen har en række bivirkninger. Overordnet er [klageren] meget begrænset grundet sin diagnose. Han sover 9-10 timer om natten og må hvile sig flere gange om dagen, og han har ganske få effektive timer på en dag. På hans sidste arbejdsplads er det dokumenteret, at han grundet sygdommen kun kunne arbejde på 44 % af sit tidligere niveau. [Klageren] har i forløbet være til psykolog i starten af 2025, der vurderer, at han udviser tegn på stress/angst som følge af tilstanden. Det vurderes, at [klageren] har en meget begrænset arbejdsevne grundet sin sygdom og bivirkninger til medicinen. Det vurderes, at han har en række skånehensyn, der bl.a. omfatter nedsat tid og fysiske hensyn fx. løft".

Det fremgår af udtalelse af 3/6 2025 fra psykolog, at "[Klageren] viste til første samtale, den 7. maj 2025, en række stresssymptomer, herunder knude i maven, ondt i kroppen (led, ryggen), energiløs, kvalme, sved (særlig om aftenen), knuen i brystkassen, søvnbesvær (i form af at vågne ofte om natten), svingende humør, tankemylder. [Klageren] siger i anden samtale, den 28.

Ankenævnet for Forsikring

25.

104339

maj 2025, at hans tilstand er ca. uforandret sammenlignet med første samtale. [Klageren] beskriver at der efter sidste samtale kom flere tanker omkring tidligere, belastende fyringsforløb op, men at det også har været rart og lettende at tale om dette og at være startet i psykologforløb. Det vurderes, at opstart af psykologforløbet indtil videre ikke har haft tilstrækkelig effekt i forhold til stresssymptomerne. Det forventes umiddelbart, at yderligere samtaler med behandling i form af kognitiv adfærdsterapi og mindfulness, vil kunne medføre en bedring af [klagerens] symptomer".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens midlertidige helbredsmæssige erhvervsevne fra 1/10 2024 og frem til 20/2 2026 har været nedsat med halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal afgøre, om klagerens økonomiske erhvervsevne er nedsat med 10% i perioden. Selskabet skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget, herunder fastsættelse af relevant karensperiode.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i 2018 fik stillet diagnosen systemisk lupus erythematosus, og at klageren har haft betydelige helbredsmæssige gener, herunder smerter og hævelser i led, sårddannelser i slimhinder, svær fatigue, hovedpine og kvalme. Det fremgår af udtalelse af 20/4 2025 fra reumatolog, at "Ved årsskiftet 2022/2023 blev sygdommen forværret og involverende flere organsystemer. Foruden udtalte hudforandringer tilkom der hævelser i led og sårddannelse i slimhinder samt udtalt fatigue. Pt. fik intensiveret behandling med det immundæmpende præparat Myfenax med nogen effekt ... Der er aktuelt iværksat intensiveret immundæmpende behandling til pt. og effekt af denne kan endnu ikke afgøres. Der må dog i væsentlig grad forventes skånebehov på baggrund af ovenstående".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af udtalelse af 13/5 2025 fra egen læge, at "2023 bliver det en generaliseret lidelse. Her oplever [klageren] en stødt forværring, da tilstanden nu påvirker led (især fingre og albuer samt ryg/skuldre og ben) og slimhinder med smerter og hævelse. Derudover giver tilstanden [klageren] en ekstrem træthed samt hovedpine og kvalme".

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i start 2025 tilkom stresssymptomer, og at klageren den 30/4 2025 blev henvist til psykolog grundet mistanke om depression. Det fremgår af udtalelse af 3/6 2025 fra psykolog, at "Det vurderes, at opstart af psykologforløbet indtil videre ikke har haft tilstrækkelig effekt i forhold til stresssymptomerne. Det forventes umiddelbart, at yderligere samtaler med behandling i form af kognitiv adfærdsterapi og mindfulness, vil kunne medføre en bedring af [klagerens] symptomer".

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn. Det fremgår af udtalelse af 20/4 2025 fra reumatolog, at "Samlet set vurderes det at pt. som led i sygdommen og opstart af behandling ikke har kunnet varetage vanlige arbejdsfunktioner i perioden ultimo 2022 og frem til nuværende". Det fremgår af udtalelse af 13/5 2025 fra egen læge, at "[Klagerens] diagnose er gennemgribende i hans hverdag, da det hæmmer ham både finmotorisk og grovmotorisk... Overordnet er [klageren] meget begrænset grundet sin diagnose. Han sover 9-10 timer om natten og må hvile sig flere gange om dagen, og han har ganske få effektive timer på en dag. På hans sidste arbejdsplads er det dokumenteret, at han grundet sygdommen kun kunne arbejde på 44 % af sit tidligere niveau... Det vurderes, at [klageren] har en meget begrænset arbejdssevne grundet sin sygdom og bivirkninger til medicinen. Det vurderes, at han har en række skånehensyn, der bl.a. omfatter nedsat tid og fysiske hensyn fx. Løft".

Nævnet er opmærksom på, at klageren fra 2018 – hvor klageren fik stillet diagnosen "systemisk lupus erythematosus" – og frem til 2023 har kunnet arbejde fuld tid. Dette kan imidlertid ikke føre til andet resultatet, idet nævnet må lægge til grund, at der i 2023 er sket en væsentlig forværring af klagerens gener. Det fremgår af skærmpoint af 13/5 2025 over klagerens timeregistrering, at klagerens arbejdstid i perioden 1/6 2023 til 31/5 2024 var nedsat til 44 %.

Nævnet bemærker, at der ikke efter 28/2 2025 – hvor klagerens dækning ophørte – er indtrådt forhold af betydning for nævnets vurdering af sagen.

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

104339

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

Ankenævnet for Forsikring

28.

104339

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens midlertidige helbredsmæssige erhvervsevne fra 1/10 2024 til 20/2 2026 har været nedsat med halvdelen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal i overensstemmelse med aftalegrundlaget, herunder reglerne om karenperiode, yde dækning for perioden, hvis klagerens økonomiske erhvervsevne er nedsat med 10 %. Eventuelt forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand