

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. marts 2026 blev i sag nr. 104347:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har i perioden 1.8.2021 indtil 30.6.2025 fået udbetaling fra min Tab af Erhvervsevne forsikring via PFA. Indledningsvist gik udbetalingen til min daværende arbejdsgiver. Udbetalingen er løbende blevet forlænget. I forbindelse med, at jeg bliver tilkendt fleksjob i februar 2025 vælger PFA at stoppe min udbetaling med den begrundelse, at de mener, at jeg bør kunne varetage et arbejde mere end 50% ift. det brede arbejdsmarked. Denne vurdering er jeg uenig i og ønsker at påklage.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få medhold og få genoptaget min udbetaling af Tab af erhvervsevne permanent."

I vedlagte bilag til klageskemaet fremgår bl.a.:

"Med denne skrivelse ønsker jeg at påklage jeres afgørelse om ophør af udbetaling af PFA Erhvervsevne forsikring. Jeg forventer ud fra nedenstående, at I ved en genvurdering af sagens samlede oplysninger kan se, at det er indlysende, at min generelle erhvervsevne er nedsat i ethvert hvert med mindst halvdelen og at udbetaling af forsikringen dermed kan fortsætte efter d. 30.6.

I skriver i jeres afgørelse, at bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Jeg ønsker at påklage, at I netop ikke har taget udgangspunkt i en helhedsvurdering af sagens samlede oplysninger. I er forpligtet til at foretage en samlet vurdering af alle relevante oplysninger.

ger i min sag. I har *alene* taget udgangspunkt i en 3 år gammel speciallægeerklæring fra 2022. Jeg vil gerne lægge vægt på, at I ikke har fulgt op på om denne vurdering fortsat er gældende 3 år efter udarbejdelsen.

Jeres afgørelse om, at jeg ikke vurderes uarbejdsdygtig med minimum halvdelen beror på en attest, der blev udarbejdet på et tidspunkt, hvor jeg var fuldtidssygemeldt og prognosen var herefter.

Jeg lægger vægt på, at PFA *ikke* har foretaget en konkret og selvstændig vurdering af min erhvervsevne, I har alene lagt til grund, at prognosen i 2022 var god. I uddyber ikke, hvad prognosen vurderes god i forhold til – om den er god i forhold til, at jeg kan vende tilbage til arbejdsmarkedet generelt og i så fald i hvilket omfang – om det er på nedsat timetal eller hvad der menes med dette begreb. I har valgt at tolke, at det betyder, at jeg kan vende tilbage på arbejdsmarkedet med mere end halvdelen. Dette er desværre ikke tilfældet.

Den helbredsmæssige tilstand beskrevet i de lægelige og kommunale sagsakter er fortsat aktuel og jeg har på intet tidspunkt siden sygemeldingen har været i stand til at genoptage arbejde på 50 %.

Depressionen i 2021 er min 5. depression, hvilket også fremgår af speciallægeerklæringen. Det fremgår ligeledes, at der er en generel øget sårbarhed. Det er velkendt, at gentagne periodiske depressioner øger risikoen for yderligere depressioner markant. Har man haft to depressioner, er risikoen for en ny depressiv episode omkring 80 procent. Ydermere tyder undersøgelser på, at depressionernes sværhedsgrad hos mange patienter øges med antallet af depressioner, ligesom intervallet mellem episoderne bliver kortere og kortere.

Det er velkendt, at tilbagevendende (periodisk) depressioner i sig selv medfører en øget risiko for nye episoder og har betydning for *varigheden* af medicinsk og anden behandling. Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at jeg fortsat er i medicinsk behandling, at udtrapning som nævnes i speciallægeerklæringen fra 2022 ikke har været mulig.

Det er ligeledes velkendt, at undersøgelser viser, at der hos personer med personlighedsforstyrrelse er en høj forekomst af depression *og at prognosen er ringere hos depressive med personlighedsforstyrrelse*. Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at der af i speciallægeerklæringen blev påvist en personlighedsforstyrrelse DF60.5.

For kildehenvisning, se Sundhedsstyrelsens 'Referenceprogram for unipolar depression hos voksne'

https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2007/Publ2007/PLAN/SfR/SST_Dep,-d-,rapport,-d-,pdf.ashx

Jeg anerkender, at det kommunale arbejdsevnebegreb er bredere end det forsikringsretlige erhvervsevnebegreb og at PFA foretager deres vurdering særskilt.

Jeg vil dog lægge vægt på, at PFA på intet tidspunkt har anmodet om deres egen arbejdsprøvning, hverken i mit tidligere fag eller det brede og generelle arbejdsmarked. Jeg er derfor uforstående over for, hvordan I kan vurdere min erhvervsevne. Jeg har på intet tidspunkt siden sygemeldingens start været i stand til at arbejde mere end 50%.

Jeg lægger vægt på, at I siden 2022 har udbetalt tab af erhvervsevne forsikring og løbende anmodet om yderligere lægelige oplysninger ifm. forlængelse af udbetalingen. Disse lægelige oplysninger er ikke inddraget i jeres afgørelse om ophør, men af disse fremgår, at prognosen er usikker. Denne prognose er vurderet i 2023, efter speciallægeerklæringen. I har ikke anmodet om fornyet erklæring til belysning af udviklingen ift. prognosen.

Jeg lægger vægt på, at I løbende har anmodet om opdaterede oplysninger, som I dog ikke lægger vægt på i jeres afgørelse. I har dermed selv både lagt oplysningerne *efter* 2022 til grund for fortsat løbende udbetaling, men vælger samtidigt at se bort fra selvsamme oplysninger ifm. jeres afgørelse om ophør.

Jeg lægger vægt på, at I ikke har anmodet om opdaterede oplysninger til brug for vurdering af den generelle erhvervsevne, som I foretager i jeres afgørelse, hvorfor jeres afgørelse er baseret på forældende oplysninger.

Det gøres gældende, at det er pensionsselskabet, der skal dokumentere, at der skulle være sket en væsentlig ændring i de helbredsmæssige forhold, som berettiger til en ny og anderledes bedømmelse af erhvervsevnen. Den bevisbyrde har selskabet ikke løftet. PFA Pension har, efter min klare overbevisning, ikke tilvejebragt ny lægelig dokumentation, som godtgør, at jeg på nuværende tidspunkt er i stand til at varetage arbejde på mere end halv tid. Den påstand strider ganske enkelt mod indholdet af såvel lægelige og kommunale akter i sagen. Det bestrides, at PFA Pension har løftet sin bevisbyrde og det fastholdes derfor, at PFA Pension fortsat skal udbetale løbende ydelser til mig.

En lægekonsulent har ikke kompetence til at vurdere erhvervsevne, men alene den helbredsmæssige påvirkning på funktionsevnen. Jeres lægekonsulent har vurderet min sag ud fra en forældet speciallægeerklæring, hvorfor det lægges til grund, at hans vurdering er utilstrækkeligt belyst.

Af lægeattest LÆ265 af d.10.10.2024, som I har fået tilsendt, fremgår, at der er tale om depression og tvangspræget personlighedsstruktur samt en grundlæggende sårbarhed og ængstelighed, der *medfører et varigt behov for skånehensyn og nedsat tid*. Det fremgår ligeledes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder og at tilstanden er stationær og varig. Det fremgår, at der tidligere er forsøgt udtrapning af Duloxetin uden held.

På baggrund af ovenstående tilpligtes PFA Pension at anerkende, at min generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen, således at PFA Pension fortsætter udbetalingen 30. juni 2025 og frem."

Selskabet har den 26/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning ... er tegnet pr. 1. april 2020 via hendes tidligere arbejdsgiver.

Den dækningsberettigede erhvervsevnenedsættelse indtrådte den 15. april 2021, hvor gældende aftalegrundlag var pensionsbevis (Bilag A) og pensionsvilkår (Bilag B) af 27. januar 2021.

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

Forsikredes ordning er pr. 1. oktober 2025 overgået til en PFA Plus Privat ordning med ændrede vilkår. Udbetaling ved nedsat erhvervsevne er herefter betinget af, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder. Pensionsvilkår af 1. oktober 2025 vedlægges som Bilag C.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring efter den 30. juni 2025.

Selskabet har udbetalt invalideydelser til forsikredes arbejdsgiver fra den 1. august 2021 til den 28. februar 2022, idet forsikrede modtog fuld løn og derefter til forsikrede fra den 1. marts 2022 og frem til 30. juni 2025. Selskabet stoppede herefter udbetalingen med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1980'erne]. Hun er uddannet ... i 2009 og har en akademiuddannelse i ... fra 2012. Forsikrede var forinden sin sygemelding ansat som ... 31,75 timer ugentligt.

Forsikrede ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 30. august 2021 (Bilag D). Det fremgår heraf, at forsikrede havde første sygedag den 15. april 2021 grundet tilbagevendende depression af svær grad. Hun oplyste, at hun tidligere har været sygemeldt med depressioner i 2013 og 2019, ligesom forsikrede anfører, at hun i 2020 havde opsagt sin stilling som ... for at påbegynde ny uddannelse til [anden uddannelse], men at dette ikke blev til noget på grund af angst og depression, og at hun i stedet vendte tilbage til arbejdet som ...

I forbindelse med sygemelding den 15. april 2021 har forsikredes praktiserende læge noteret følgende i sin journal samme dato:

'Har gennem lang tid skulle være den stærke derhjemme. Startende med hendes forældre som på skift er blevet syge ... Skulle have skiftet branche, men så kom covid og spolerede det + partner var syg. Arbejder [hos klagerens tidligere arbejdsgiver], hvor der er rygende travlt. Dette resulterer i at hun nu sover dårligt (både indsovning og vågner tidligt) får ca 5 t/nat gennem lang tid, tankerne løber afsted med hende. Har svært ved at overskue hverdagen og få ordnet det hun skal. Er meget grådlabil i konsultationen. Har intet sted at læsse rigtigt af for sine følelser og tanker. Obj: Tydeligt påvirket, grådlabil. Plan: Sygemelding fra arbejde. Det er vigtigt at belastningen sættes ned for at hun kan komme til kræfter. Henvisning til psykolog: henvisningsårsag 5 'Pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom'. (Bilag E, s. 3)'

Det konkluderes i notat fra forsamtale ved psykiater den 8. juli 2021, at der er tale om en behandlingskrævende depressiv/angsttilstand og at den aktuelle behandling ikke er tilstrækkelig. Det vurderes, at der er tale om øget psykisk sårbarhed og at forsikredes personlighedsstruktur bør udredes på baggrund af mistanke om, at kriterierne for en tvangspræget og/eller ængstelig evasiv personlighedsstruktur formentligt er opfyldte (Forsikredes bilag 'Psykiatrisk speciallægeerklæring' s. 1).

Forsikredes praktiserende læge anfører i LÆ135 af 12. oktober 2021:

'Det depressive forløb skønnet udløst af dels egen sygdom, dels [forældres] sygdomsforløb, samt tabet af bedsteforældre. Dette i kombination med en evt. grundlæggende sårbarhed. Søvn-mæssigt har pt. fortsat brug for sovemedicin i form af Imozop til natten. Dette forventes dog udtrappet, når pt.s tilstand bedres på sigt.' (Bilag F, s. 30).

Det fremgår af journal fra psykiater af 14. august 2021, at forsikrede har haft tilbagevendende symptomer i større eller mindre grad igennem de seneste 10 år og har haft adskillige psykologforløb igennem årene (Forsikredes bilag 'Psykiatrisk speciallægeerklæring' s. 2). Samme psykiater vurderer i LÆ125 af 18. oktober 2021:

'Som [forsikrede] har det aktuelt, er hendes funktionsniveau nedsat og aktuelt må yderligere arbejdsrettede tiltag vente, da selv let pres reaktiverer stress/angstsymptomer. I løbet af de næste 2-3 mdr. vurderes der gradvis en bedring af tilstanden, såfremt medicinen tåles. Funktionsniveauet kan her se helt anderledes ud'. (Bilag F, s. 27)

Forsikrede indgår ultimo november fratrædelsesaftale med arbejdsgiver med lønophør den 28. februar 2022. Det fremgår af notat fra opfølgning i jobcentret af 7. december 2021, at hun i den forbindelse oplever en enorm lettelse og ikke det samme pres og forventning fra hverken arbejdspladsen eller sig selv. Forsikrede oplyser samtidig til jobcentret, at hun efter skifte i medicin til Cymbalta 90 mg oplever mere ro indeni end hun har gjort i mange år (Bilag H, s. 42).

Psykiater angiver i LÆ125 af 18. februar 2022 følgende:

'Siden sidst er [forsikrede] steget i dosis i kapsel Cymbalta og får 90 mg x 1 dgl. Har svært ved at sove og har i en længere periode gjort brug af en ¼ tablet Imozop 7,5 mg til natten. Indtil for nylig er den psykiske tilstand gradvist bedret, men [forsikrede] oplever fortsat en stor sårbarhed, hvor der ikke skal meget til for at vælte hende. Ut. havde subakut samtale den 8.2.2022, hvor hun var meget labil. [Private forhold]. Kunne ikke overskue hele situationen, havde mistet lyst og interesse og ville bare sove. Der er ikke planlagt yderligere medicinske behandlingstiltag og planen er afslutning af forløbet her i PPC til marts. Diagnoserne er: DF33.1 periodisk depression p.t. af moderat grad, i delvis remission. DF60,5 tvangspræget personlighedsstruktur.' (Bilag F, s. 29)

Psykiateren vurderer, at der er tale om øget psykisk sårbarhed som følge af begge diagnoser, og at forsikrede før aktuelle belastninger var ved at kunne vende tilbage til snarlige erhvervsrettede tiltag, men at dette vurderes at måtte udskydes et par måneder. Psykiateren peger på midlertidige skånehensyn i form af behov for gradvis tilbagevenden med hensyn til timetal og at tingene skal være strukturerede og overskueligt. På sigt vurderes ikke behov for skånehensyn.

Psykiater skriver i afsluttende epikrise af 17. marts 2022, at forsikredes depression næsten er i remission og at der ikke kan gøres yderligere psykofarmakologisk. Forsikrede beskrives velbefindende, om end fortsat lettere psykisk sårbar efter langvarig belastning og depression, og prognosen vurderes god (Forsikredes bilag 'Psykiatrisk speciallægeerklæring' s. 10).

Forsikrede starter i kommunal virksomhedspraktik som ... pr. 31. maj 2022. Arbejdsopgaverne i praktikken er beskrevet som [lettere fysiske opgaver]. Praktikken forlænges af flere omgange. Forsikrede oplyser til jobcentret den 27. oktober 2022, at hun er optrappet til 9 t/ugt fordelt på 2 dage og at det passer fint. Hun oplever ikke at gå omkuld, når hun kommer hjem og føler sig ikke udfordret af arbejdsopgaverne. Da forsikrede går i gang med udtrapning af antidepressiv medicin fra november 2022 til januar 2023, anbefaler jobcentret, at der ikke øges i timetal i praktikken i den periode. Jobcentret lægger ligeledes vægt på, at forsikredes familiesituation er sårbar på

energi og overskud, da forsikredes ægtefælle er udfordret med [sygdom] og derfor ikke kan yde den støtte, som forsikrede har brug for (Bilag F, s. 16).

Forsikredes praktiserende læge anfører i LÆ125 af 24. januar 2023 følgende:

'Pt. har depression, stress og angstsymptomer. Har en del belastninger og er under ægtefællens evt. aktuelle ... udfordringer. Vi forsøger langsom udtrapning af Duloxetine, men det medfører en del bivirkninger for pt. Hun er i praktik aktuelt og magter for tiden ikke mere end 9 timer ugentligt. Prognosen vedr. (forsikredes) fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet er usikker for mig at se. Vi har aftalt ny opfølgning heromkring 01.04. og afstået for yderligere nedtrapning af Doloxetin for nuværende.' (Bilag G, s. 108)

Lægen angiver efterfølgende i friattest af 27. marts 2023, at udtrapning af Duloxetine går planmæssigt (Bilag K).

Forsikredes praktik [hos virksomhedspraktik1] forlænges frem til 31. marts 2023 og det fremgår af opfølgningssamtale i jobcentret den 15. december 2022, at forsikredes arbejdsmarkedsperspektiv er påvirket af, at der er mange andre faktorer, der spiller ind – herunder bivirkninger fra udtrapning af medicin og ægtefælles [sygdom]. Forsikrede oplyser, at hun oplever et frirum ved at komme i praktikken og få tankerne distraheret lidt (Bilag G, s. 111).

Forsikrede giver i samtale med jobcentret den 5. februar 2023 udtryk for, at hun ønsker at skifte praktik, da der ikke er mulighed for løntimer eller ansættelse i nuværende praktik (Bilag G, s. 103). Forsikrede uddyber ved samtale med jobcentret den 13. februar 2023, at hun har brug for lidt mere kognitive stimuli og udfordringer og oplever, at det aktuelt står meget stille i praktikken. Der er ikke meget at lave og de render lidt oven i hinanden. Forsikrede udtrykker behov for at bruge sit hoved lidt mere. Det aftales med jobcentret, at forsikrede ikke øger i arbejdstid frem til praktikkens afslutning den 31. marts 2023, da der ikke er nok arbejdsopgaver og at hun i stedet bruger tiden på at finde et nyt praktiksted (Bilag G, s. 101). Dette bekræftes også i statusrapport fra virksomhedskonsulent af 20. juni 2023 (Forsikredes bilag 'Samlet sag til rehab' s. 40).

Forsikrede påbegynder ny virksomhedspraktik som [kontorarbejde] i [virksomhedspraktik2] den 11. april 2023. Hun opstarter på 11 timer ugentligt fordelt på 3 dage og varetager administrative arbejdsopgaver (Forsikredes bilag 'Samlet sag til rehab' s. 37).

Forsikrede er optrappet til 14 timer ugentligt, da hun den 14. juni 2023 kontakter jobcentret med følgende besked:

'Da [klagerens familiemedlem] har fået konstateret [sygdom] igen og hurtigst muligt skal ..., ønsker jeg ikke at gå op i tid fra på mandag. Det var planen, at jeg skulle gå fra 14-17 timer, men indtil videre vil jeg gerne forsøge at blive på de 14 timer. (...) Jeg vil gerne fokusere på min familie + praktikken det næste stykke tid.' (Bilag G, s. 81)

Praktikken pauseres efter ønske fra forsikrede den 23. juni 2023, da hun oplever tiltagende stress og pres i forbindelse med [klagerens familiemedlems] sygdom (Bilag G, s. 74). Praktikken afbrydes endeligt den 7. august 2023, idet forsikrede oplyser, at der var for mange mennesker, indtryk og forventninger og at hun lod sig rive med, men ikke længere har kampgejsten eller håbet om at kunne komme tilbage til arbejdsmarkedet på samme vilkår som tidligere. Derudover beskriver forsikrede øgede belastninger og konflikter i de familiemæssige relationer til ... (Bilag G, s. 67).

Det fremgår af den afsluttende forløbsrapport fra praktikken af 23. august 2023, at arbejdsopgaverne har været velstrukturerede og der har været styr på, hvad forsikrede skulle lave og altid været nogen til at varetage opgaverne, hvis hun ikke blev færdig. Det konkluderes, at praktikken har vist, at forsikrede fortsat ikke kan rumme mange mennesker omkring sig både under arbejdet og i pauserne og at det ikke har været muligt at få timetallet afprøvet færdigt, da praktikken blev afbrudt før tid. Virksomhedskonsulenten vurderer, at forsikrede ikke har kunne øge i timetal bl.a. grundet for mange kollegaer omkring sig og anbefaler, at det afprøves om forsikrede kunne varetage flere timer med færre kollegaer (Forsikredes bilag 'Samlet sag til rehab' s. 37).

Forsikrede har i rehabiliteringsplanens forberedende del til brug for møde med rehabiliterings-teamet den 10. august 2022 beskrevet sin typiske hverdag. Heraf fremgår, at forsikrede er alene om at varetage de huslige opgaver i hjemmet, herunder at hun står for morgenmad, tømmer opvaskemaskine, laver madpakker til både [barn] og mand, følger [barn] i ... dagligt, rydder op, vasker op, sørger for aftaler/kalenderstyring, handler ind, henter [barn] i ... kl. 14.30, laver eftermiddagsmad, leger med [barn], laver aftensmad og vasker op, lufter hunden flere gange dagligt og putter [barnet] (Bilag F, s. 48).

Forsikrede oplyser ved samtale i jobcentret den 28. september 2023, at hun oplever at stå meget alene med de daglige gøremål i hjemmet, at ægtefælle nu afleverer [barnet] i ... én gang ugentligt og at han har foreslået, at forsikrede lader [barnet] have hele dage i ..., så hun har lidt mere tid (Bilag G, s. 48). Det fremgår, at forsikrede trives bedst med struktur, og at jobcentret anbefaler, at hun laver strukturskema over sine hverdagsaktiviteter, da hun ikke har et sådant. Forsikrede finder det ikke længere realistisk at arbejde på ordinære vilkår, da hun reagerer så hurtigt på udefrakommende forhold, som belaster hende psykisk.

Forsikredes praktiserende læge vurderer i LÆ265 af 11. oktober 2023 følgende:

- '(...) Får for nuværende 60 mg x 1 Duloxetin. Har været forsøgt nedtrapning af dette præparat, men det har givet bivirkninger og er trappet ned. Samtidig har pt. oplevet modgang i sin nære familie i form af [forældres] sygdom, hvorfor hun er blevet trappet op igen og aktuelt altså får Duloxetin 60 mg x 1. Endvidere får hun tbl. Imozop 1/8 til natten. [Forsikrede] skønnes optimal behandling på den nuværende behandling og der findes ikke indikation for yderligere medicinregulering eller henvisning til yderligere udredning eller behandling hos speciallæge. (...) Har således en grundlæggende sårbarhed med sig, som medfører, at hun på længere sigt vil have behov for skånehen-syn. (...) behov for nedsat tid i forhold til arbejdet på længere sigt. Hun må holde igen med at på-tage sig for meget ansvar og må holde tilbage med at påtage sig kognitivt udfordrende opgaver. Der er brug for langsom optrapning i tid, når hun skal tilnærme sig arbejdsmarkedet igen. [Forsik-rede] har særligt behov for tryk i jobbet og i sit jobafklaringsforløb uden pres.' (Forsikredes bi-lag 'Samlet sag til rehab' s. 25)

Praktiserende læge skriver i lægenotat af 3. januar 2024, at julen har været en hård periode med mange ting, der skulle holdes øje med og at forsikrede ønsker at trappe op i Duloxetin til 90 mg dagligt (Bilag E, s. 7).

Forsikrede starter i sin tredje virksomhedspraktik som [tredje erhverv] den 30. januar 2024 med forefaldende opgaver ..., 7 timer ugentligt fordelt på to dage. Forsikrede varetager primært [lette-re fysiske opgaver] (Forsikredes bilag 'Samlet sag til rehab' s. 33). Jobcentret beslutter allerede før opstart, at der ikke skal være progression i forløbet, idet praktikken ikke som sådan skal anvendes til afklaring (Bilag G, s. 29, 36 og 38).

Forsikrede er pr. 8. august 2024 optrappet til 11 timer ugentligt og fortæller, at det er fysisk hårdt og ensformigt arbejde med begrænsede muligheder for variation i opgaverne (Bilag I, s. 10). Hun ønsker den 6. september 2024 at stoppe praktikken. Hun er optrappet til 12 timer ugentligt og da ... lukker 15. september er der ikke mange opgaver tilbage, kroppen er brugt og det gør hende mere træt med det fysiske arbejde. Forsikrede ser ikke mulighed for at øge yderligere i tid (Bilag J, s. 87).

Virksomhedskonsulenten konkluderer i afsluttende statusrapport fra praktikken af 10. september 2024, at forsikrede ville kunne arbejde mere effektivt i andre erhverv, hvor hun har flere kompetencer og hvor det er mindre fysisk hårdt arbejde. Det vurderes, at forsikrede har nået sit max i forhold til hårdt fysisk arbejde på 12-13 timer ugentligt og at der på sigt vil kunne udvikles på timetal i det rette job (Forsikredes bilag 'Samlet sag til rehab' s. 33).

Praktiserende læge skriver i LÆ265 af 10. oktober 2024 følgende:

'Pt. er efter en belastning omkring juletid øget i Duloxetin til nu 90 mg x 1. Har tidl. forsøgt udtrapning af dette præparat uden held. Pt. er for nuværende velbefindende og får kun Duloxetin samt en kvart til 1/8 del Imozop til natten i ny og næ. [Forsikrede] findes optimalt behandlet på den nuværende behandling og der findes ikke indikation for yderligere medicin regulering eller henvisning til yderligere udredning eller behandling hos speciallæge. (...) [Forsikrede] har behov for struktur, få kollegaer, faste rammer, god omgangstone og en lav grad af forventninger og krav. Pt. tilstand skønnes stationær og varig. Behandlingsmulighederne skønnes udtømte.' (Forsikredes bilag 'Samlet sag til rehab' s. 22).

Forsikrede tilkendes fleksjob med virkning pr. 4. februar 2025 og overgår til ledighedsydelse samme dato (Bilag J, s. 11).

Begrundelse for PFA's afgørelse

Selskabet anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 15. april 2021 til den 30. juni 2025. Selskabet har udbetalt ydelser og ydet indbetalingssikring til forsikrede i henhold til denne vurdering.

Selskabet er herefter overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på blandt andet lægeattest af 10. oktober 2024 hvor forsikredes tilstand skønnes stationær og varig, uden yderligere behandlingsmuligheder. Derudover har forsikrede selv gentagne gange udtalt, at hun ikke er interesseret i at vende tilbage til hidtidige erhverv, ligesom forsikrede er tilkendt fleksjob den 4. februar 2025.

Det er herefter selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen efter den 30. juni 2025.

Selskabet har i vurderingen af sagen lagt vægt på, at forsikrede er diagnosticeret med periodisk depression og tvangspræget personlighedsstruktur. Forsikrede har været i psykiatrisk udredningsforløb, som er afsluttet i marts 2022 og siden da været fulgt ved praktiserende læge. Der er senest sket øgning i forsikredes medicinske behandling i januar 2024 og praktiserende læge angiver i LÆ 265 af 10. oktober 2024, at der ikke er grundlag for yderligere udredning eller behandling, da tilstanden er optimalt behandlet.

Dertil kommer, at psykiateren allerede i marts 2022 vurderer, at forsikredes depression er tæt på remission, og at der forventeligt ikke ville være varige skånebehov som følge af den beskrevne psykiske sårbarhed. Psykiateren peger alene på midlertidige skånebehov i forhold til arbejde. Selskabet er opmærksom på, at praktiserende læge i LÆ265 fra 2023 og 2024 beskriver varige skånebehov, men finder, at psykiaterens udtalelse – henset til dennes relevante lægelige speciale – må tillægges afgørende vægt.

Forsikrede oplever en række kognitive udfordringer i forhold til hverdag og arbejde. Selskabet har i sin vurdering af sagen lagt vægt på, at beskrivelsen og omfanget af de kognitive vanskeligheder alene beror på forsikredes subjektive tilkendegivelser heraf.

Selskabet kan samtidigt konstatere, at forsikrede sideløbende med de kommunale praktikker varetager omfattende huslige gøremål og opgaver i hjemmet, som angivet i forsikredes egen beskrivelse af hverdagen, hvor hun står for både rengøring, indkøb og madlavning i hjemmet, ligesom hun træner flere gange ugentligt. Selskabet finder ikke, at dette stemmer overens med den påberåbte arbejdstids- og funktionsbegrænsning.

Selskabet har dernæst lagt vægt på, at der i sagens lægelige akter ikke længere beskrives psykiske forhold eller øvrige helbreds-mæssige symptomer, som efter selskabets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et relevant og hensyntagende arbejde på mindst halv tid med rette kompenserende skånehensyn, herunder fravær af deadlines og ansvarstunge opgaver i et roligt arbejdsmiljø med forudsigelighed og stabilitet i arbejdsfunktionen. Selskabet har også lagt vægt på karakteren af forsikredes skånehensyn, som ikke i sig selv tilsiger, at hendes erhvervsevne skulle være nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet bemærker videre, at forsikredes begrænsninger og nedsatte funktionsniveau ifølge bl.a. kommunale sagsnoter er begrundet i andre årsager end det rent helbreds-mæssige. Det er selskabets opfattelse, at der synes at være andre faktorer end det objektive og helbreds-mæssige, som påvirker forsikredes funktionsniveau, og at de sociale og familiære belastninger har haft og fortsat har væsentlig indflydelse på forsikredes funktionsniveau. Forsikringen dækker kun nedsættelse af erhvervsevne, der skyldes helbreds-mæssige forhold.

Det er selskabets opfattelse, at forsikredes afklaringsforløb i kommunalt regi ikke er retvisende for hendes evne til at varetage et relevant erhverv, da de iværksatte praktikker ikke i tilstrækkeligt omfang har taget hensyn til forsikredes skånebehov.

Det er selskabets vurdering at forsikredes første afklaringsforløb som [andet erhverv] i perioden fra 31. maj 2022 til 31. marts 2023 ikke kan anses for retvisende, dels idet praktikken blev afsluttet før tid, da der ikke var tilstrækkeligt med arbejdsopgaver til at udfylde eller øge arbejdstiden og dels grundet den behandlings-mæssige ændring i perioden og hjemlige belastning. Selskabet bemærker i øvrigt, at forsikredes trives med alle arbejdsopgaver, arbejder på lige vilkår med de øvrige ansatte, har været hurtig i oplæring og har fint overblik over opgaverne.

Det er ligeledes selskabets vurdering af forsikredes anden virksomhedspraktik som [kontorarbejde] ved [virksomhedspraktik2] ikke kan anses for retvisende. Selskabet har i vurderingen lagt vægt på, at praktikken afbrydes før tid efter forsikredes ønske grundet belastning fra [klagerens familiemedlems] sygdom og at forsikredes skånebehov i forhold til roligt arbejdsmiljø og få kollegaer omkring sig med mulighed for at trække sig ikke er tilgodeset i praktikken. Derudover beskrives

øgede konflikter og sociale belastninger i de familiære relationer som årsag til at forsikredes funktionsniveau i perioden forværres. Selskabet har i øvrigt noteret sig, at forsikrede har været hurtigt inde i de forskellige opgaver og udfører disse med grundighed, arbejder selvstændigt og er en god kollega.

Den 30. januar 2024 starter forsikrede i sin tredje virksomhedspraktik. Selskabet har i sin vurdering lagt vægt på, at der synes at være uoverensstemmelser mellem forsikredes beskrivelser i praktikforløbet i de kommunale opfølgingsnotater og den afsluttende forløbsbeskrivelse, særligt i forhold til kundens effektivitet og motivation i praktikken, samt hvorvidt forsikredes skånehensyn er overholdt i praktikken.

Selskabet lægger til grund, at det til trods for de iværksatte praktikker fortsat må anses for uafklaret, hvorledes reel og faktisk overholdelse af forsikredes beskrevne skånebehov i helhed frem for delvis overholdelse ville influere på forsikredes arbejdstid, ligesom det er uafklaret (men dog meget sandsynligt), om forsikrede ville kunne arbejde flere timer i en anden arbejdsfunktion end hidtil afprøvet.

Sammenfattende har forsikrede ikke løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne i ethvert erhverv – under hensyn til den hendes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst 50 %.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 30. juni 2025, da forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettiget grad efter denne dato.

Selskabet anmoder om, at klagen ikke tages til følge."

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

"PFA kigger ikke på min aktuelle situation hvad angår helbred og erhvervsevne. Dette mener jeg er en stor fejl.

Jeg har siden marts 2025 arbejdet som fleksjobber [hos klagerens nuværende arbejdsgiver] som servicemedarbejder.

Der er [få] ansatte udover mig. Jeg arbejder 3 dage om ugen fra kl. 10-12.45 inkl. 15 minutters pause.

Mine skånehensyn er opfyldt og jeg er meget glad for jobbet.

Det er siden november forsøgt at øge min arbejdstid med en ekstra dag i ugen, samme arbejdstid. Så i stedet for at arbejde 7,5 timer har jeg nogle uger prøvet at arbejde 10 timer. Dette er desværre ikke en succes, da jeg oplever at blive ekstra udtrættet og deraf daler min arbejdsevne, i de timer jeg er på arbejde.

Desuden forringes min funktionsevne yderligere, blot ved 2,5 timers ekstra arbejde og mine symptomer forværres.

Jeg er derfor meget nysgerrig på, hvad det nøjagtigt er PFA mener, at jeg kan arbejde med i over 18 timer om ugen?

Hvis de er så sikre i deres sag, så synes jeg da, at de for længst skulle have delt deres viden med mig, så deres påstand kunne være blevet afprøvet.

PFA mener derudover, at det er andres helbred og ikke mit eget, som er skyld i min nedsatte arbejdsevne...

Her glemmer PFA tydeligvis at kigge tilbage til 2018, hvor ...

Som min egen læge også flere gange pointerer har hændelsen været så traumatisk for mig, at det har været startskuddet til mine svære depressioner med angstledsagne symptomer.

Jeg har ikke selv bedt om at blive syg. Det har heller aldrig været mit ønske at [sygdom i familien], ect., ect. Alligevel er dét, hvad der er sket i min familie siden min egen sygdom i 2018.

Hvor ville jeg dog ønske at tingene var gået anderledes, og at jeg kunne arbejde i et normalt job, tjene den løn som jeg plejede at gøre, og ikke mindst have undgået de sidste års frygtelige forløb. Men sådan er det ikke gået. Dog troede jeg, at jeg i det mindste havde et økonomisk sikkerhedsnet under mig - en erhvervsevneforsikring, som skulle dække op til 80% af min tidligere løn, hvis uheldet var ude."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal fra egen læge af 15/4 2021:

"Har gennem lang tid skulle være den stærke der hjemme. Startende med hendes forældre som på skift er blevet syge ... Skulle have skiftet branche men så kom covid og spolerede det + Partner var syg. Arbejder [hos tidligere arbejdsgiver] hvor der er ryende travlt.

Dette resulterer i at hun nu sover dårligt (både indsovning og våger tidligt) får ca. 5t/nat gennem lang tid, tankerne løber afsted med hende. Har svært ved at overskue hverdagen og få ordnet det hun skal. Er meget gråd labil i konsultationen. Har intet sted at læse rigtigt af for sine følelser og tanker.

Obj: tydeligt påvirket, grådlabil.

Plan: Sygemelding fra arbejde. Det er vigtigt at belastningen sættes ned for at hun kan komme til krafter.

Henvisning til psykolog: henvisnings årsag 5 'Pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom'"

Det fremgår bl.a. af journal fra egen læge af 11/5 2021:

"Det har været hårdt siden sidst. Har indset at hun er syg og at det bliver en lang proces samt indset at der har været meget belastning længe. Energiforladt og svært ved at overskue daglige gøremål. Svært ved at sove om aftenen - har benyttet imozop med god effekt – hvis ikke imozop sover hun 4t. Der er en indre uro fornemmelse. Har god resurce i psykolog, massør samt mater. Arbejde presser hende med status."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra egen læge af 12/10 2021, der er indhentet af kommunen:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Der drejer sig om en [30'erne] kvinde, som siden d. 05.04. har været sygemeldt med stres/depression. Pt. er aktuelt i behandling hos psykiater ..., som har overtaget behandlingssansvaret for pt. Pt. er successivt øget i Sertralin til 200 mg dagligt og pt. er endvidere under udredning for evt. grundlæggende forstyrrelse af personlighedsstrukturen. Det depressive forløb skønnet udløst af dels egen sygdom, dels [forældres] sygdomsforløb samt tabet af bedsteforældre. Dette i kombination med en evt. grundlæggende sårbarhed. Søvn-mæssigt har pt. fortsat brug for sovemedicin i form af Imozop til natten. Dette forventes dog udtrappet når pt.s tilstand bedres på sigt.

...

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

Pt.s funktionsevne er svært nedsat og har behov for fuld sygemelding. Er under behandling hos psykiater som optimerer den medicinske behandling og udreder pt. yderligere. Pt. er foreløbig sygemeldt på ubestemt tid."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra psykiater af 18/10 2021, der er indhentet af kommunen:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal

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

...

Undertegnede havde første samtale med [klageren] den 8.7. og her stilles diagnosen DF33.1 periodisk depression p.t. af moderat grad med ledsagende angstsymptomer obs. pro. og DF60 forstyrrelse af grundlæggende personlighedsstruktur obs. pro.

Begge diagnoser er cws efterfølgende udredning blevet konfirmeret og [klageren] opfylder kriterierne en DF60.5 tvangspræget personlighedsstruktur.

Prognosen vurderes fremadrettet god.

[Klageren] er forsøgt behandlet med stigende dosis tablet Sertralin til maks-dosis på 200 mg, men der har ikke været tilstrækkelig effekt heraf. D.d. er der begyndt en medicinomlægning til dual-action præparat i form af kapsel Cymbalta.

Effekten heraf må fremadrettet afventes.

Som [klageren] har det aktuelt, bliver tingene let uoverskuelige for hende og hun mister overblikket og bliver stresset. Hun beskriver at gå i stå og bliver lettere trist og tankerne kører rundt i hovedet på hende. Det er angstsymptomerne der for tiden fylder mest. [Klageren] har deltaget i gruppe via jobcenter, men oplevede at andres dårlighed ligesom kom over i hende, hvor hun følte tilstanden forværredes. Hun har været glad for tilbud om fysio-pilates fra jobcenters side. Desværre er ca. 50% af gange blevet aflyst på grund af undervisers sygdom eller deltagelse i kursus.

Som [klageren] har det aktuelt, er hendes funktionsniveau nedsat og aktuelt må yderligere arbejdsrettede tiltag vente, da selv let pres reaktiverer stress/angstsymptomer.

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

I løbet af de næste 2-3 mdr. vurderes der gradvis en bedring af tilstanden, såfremt medicinen tåles. Funktionsniveauet kan her se helt anderledes ud."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra psykiater af 18/2 2022, der er indhentet af kommunen:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal

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

...

Siden sidst er [klageren] steget i dosis af kapsel Cymbalta og får 90 mg x 1 dgl. Har svært ved at sove og har i en længere periode gjort brug af en ¼ tablet Imozop 7,5 mg til natten. Indtil for nylig er den psykiske tilstand gradvist bedret, men [klageren] oplever fortsat en stor sårbarhed, hvor der ikke skal meget til for at vælte hende. Ut. havde subakut samtale den 8.2.2022, hvor hun var meget labil. [Private forhold]. Kunne ikke overskue hele situationen, havde mistet lyst og interesse og ville bare sove.

Der er ikke planlagt yderligere medicinske behandlingstiltag og planen er afslutning af forløbet her i ... til marts.

...

Med diagnosen på en periodisk depression er der fremadrettet større sandsynlighed for en ny depression end hos baggrundsbefolkningen. Der er således tale om en øget psykisk sårbarhed. Diagnosen på en tvangspræget personlighedsstruktur nedsætter også den psykiske sårbarhed.

Før aktuelle belastninger for nylig var [klageren] ved at kunne vende tilbage til snarlige erhvervsrettede tiltag. Dette vurderes at måtte udskydes et par måneder.

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

Med hensyn til skånehensyn vurderer ut., at det vil være en gradvis tilbagevenden med hensyn til timetal, når [klageren] om et par måneder formodentlig er klar hertil og at tingene skal være strukturerede, overskuelige. På sigt vurderes der ikke at være behov for skånehensyn."

Det fremgår bl.a. af journal fra psykiater af 17/3 2022:

"KORT RESUMÉ AF FORLØB

Opfylder kriterierne for en depression, som formodentligt er belastningsudløst. Det vurderes, at det drejer sig om periodisk depression. Der er ledsagende angstsymptomer. Der ses ængstelige og tvangsprægede træk. For personlighedsstrukturen udredes yderligere med SCID-5-interview og kriterierne for en obsessiv-kompulsiv personlighedsforstyrrelse er opfyldte. Ved henvendelsen var [klageren] i behandling med lille dosis Sertralin på 50 mg dgl. Denne øges gradvist til maks-dosis på 200 mg dgl. Der sker en bedring af tilstanden, men der er ikke tilstrækkelig effekt heraf, hvorfor der skiftes til dual-action præparat i form af Duloxetin, der ses klart effekt heraf både hvad angst og depressive symptomer angår. Var ved henvendelsen i behandling med indsovningsmedicin i form af Imozop. Forsøger at trappe ud af dette. Søvn er blevet markant bedre. Der vurderes ikke at kunne gøres yderligere psykofarmakologisk.

...

DIAGNOSE

DF33.1 periodisk depression, p.t. i næsten remission.

DF60.5 tvangspræget personlighedsstruktur

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

104347

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Er velbefindende, fortsat lettere psykisk sårbar efter langvarig belastning og depression. Prognosen vurderes god.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Er blevet fritstillet. Planen er opstart af praktik om cirka 1 måned med en gradvis optrapning i timetal.

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Har siden den 11.11.2021 fået 90 mg x 1 dagligt. Bør fortsætte med denne dosering indtil 11.11.2022 og her gradvis udtrapning over 2-3 mdr. Såfremt seponeringsproblemer når dosis reduceres fra 30 mg hver 2. dag til 0 kan passende gøres brug af 10 mg Fluoxetin i 1 uge."

Det fremgår bl.a. af journal fra psykiater af 17/3 2022:

"[Klageren] har valgt sidste samtale som telefonkonsultation. Fortæller hun har det rigtig godt. Skal slutte kurset om 1 måned. Har været rigtig glad for det 12-ugers kursus i en god gruppe. Regner så med at kunne gå direkte ud i en praktik. Har møde med jobcenter i dag. Tænker langsom og gradvis optrapning. Tænker at hun bestemt ikke skal have et job i ... igen. Forsøger at komme ud af Imozop. Får aktuelt en halv tablet a 7,5 mg og vil gå yderligere ned. Har siden 11.11.2021 fået 90 mg kapsel Cymbalta dgl. og skal fortsætte med dette i 1 år. Lyder rigtig glad. Taler hurtigere, end hun plejer. Konfronteres med dette og fortæller, at det er også, hvad hendes veninder har sagt til hende. Vi aftaler afslutning d.d., og at undertegnede senere skriver epikrise og også udtrapningsanbefaling til egen læge."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 27/10 2022:

"Du er afsted tirsdag og torsdag 4½ time pr. dag. Det har I forsøgt at øge, men det blev for meget med mange timer på 1 dag. Aktuelt oplever du det passer fint, hvor du ikke oplever at du går omkuld når du kommer hjem. Idet du i dag oplyser at planen er, at du skal trappe ud af den medicinske behandling fra november og være ude af den i løbet af januar måned, er det min vurdering, at der på nuværende tidspunkt ikke skal ske øgning af arbejdstid. Da du fortsat er sårbar og letpåvirkelig og også er noget angst for at trappe ud, selvom det også er det du gerne vil. Vi aftaler derfor, at du fortsætter i praktikken 2 dage ugentlig i maksimalt 4½ time ugentlig. Hvorvidt timetallet skal nedjusteres, må du mærke efter i takt med medicinudtrapning. Vi har også aftalt, at du mellem jul og nytår ikke er i praktik, da vi har lukket i kommunen og du derfor ikke kan komme i kontakt med os. Du holder derfor fri i perioden 23.12.2022 - 02.01.2023, begge dage inkl. Vi aftaler også, at praktikken forlænges i yderlig 3 måneder fra 01.01.2023 og at når vi i løbet af slut vinter/start forår må drøfte om du skal fortsætte her eller du har lyst til at prøve noget andet. Man at ifm. Medicinudtrapning, så er det vigtigt at du ikke stilles overfor nye ukendte og uvante opgaver og rammer og nye mennesker, du skal forholde dig til. Vi taler også om, at det er vigtigt at I som familie er beskyttet ift. at I er sårbare på energi og overskud, da din mand fortsat også er udfordret ... og derfor ikke kan give dig den støtte, du har brug for. Du er stadig glad for at være der. Der er som sådan ikke opgaver du oplever dig udfordret af og det er også derfor du trives i dem, på det niveau du er på aktuelt."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra psykiatri af 24/1 2023, der er indhentet af kommunen:

"Pt. har depression, stres og angstsymptomer. Har en del belastninger og er under ægtefællens evt. aktuelle ... udfordringer. Vi forsøger langsom udtrapning af Duloxetin, men det medfører en del bivirkninger for pt. Hun er i praktik aktuelt og magter for tiden ikke mere end 9 timer ugentligt. Prognosen vedr. [Klagerens] fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet er usikker for mig at se. Vi har aftalt ny opfølgning her omkring 01.04. og afstået for yderligere nedtrapning af Doloxetin for nuværende."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 14/2 2023:

"Borgers egen vurdering:

Vi har i dag drøftet praktik, da du har brug for lidt mere kognitiv stimuli og udfordring. Du oplever at det i [virksomhedspraktik1] aktuelt står meget stille. Der er ikke meget at lave og I render lidt oven i hinanden. Du kan mærke at du har brug for noget, hvor du kan bruge dit hoved lidt mere og at der er opgaver nok. Vi taler om, at det giver god mening, også i takt med at der sker udvikling med dig og at du tidligere har været vant til, at når du ikke havde kundekontakt, var der mange administrative opgaver og du vidste hele tiden, hvad du skulle lave. Vi taler derfor om, at du skal overveje hvilke virksomheder det kunne være, da du kan mærke at tanken om at skulle tilbage til f.eks. ... verdenen ikke er tiltalende.

...

Geografisk vil du helst at det ligger i- og omkring [by], så du enten kan cykle eller gå, da du ellers skal bruge meget energi på at transportere dig. Vi taler om, at der ved ny praktik, skal være meget strukturerede og klare rammer samt tydelige- og klart definerede opgaver, så du ved hver dag, hvad du skal udføre. Ligeledes at der ikke er deadlines, men hvor du kan udføre opgaverne i dit tempo og hvis du ikke når at blive færdige med dem, kan du gøre det den næste dag."

Det fremgår bl.a. af erklæring fra egen læge af 27/3 2023:

"Er fortsat sygemeldt med depression-, angst- og stress-symptomer i form af tristhed, træthed, koncentrationsbesvær og problemer med at overskue hverdags-aktiviteter.

Er under udtrapning af Duloxetin. Det går planmæssigt.

Har fået ny praktik-ansættelse og trapper efter påske op til 11 timer ugentligt.

Medio maj måned skal der derefter foretages en evaluering og eventuelt foretages gradvis optrapning af time-tallet."

Det fremgår bl.a. af klagerens besked til kommunen af 14/6 2023:

"Da [klagerens familiemedlem] har fået konstateret [sygdom] igen og hurtigst muligt skal ..., ønsker jeg ikke at gå op i tid fra på mandag. Det var planen at jeg skulle gå fra 14-17 timer, men indtil videre vil jeg gerne forsøge at blive på de 14 timer. Kan du bekræfte at det er ok? Og kan du give ... besked? Kan vi udskyde vores planlagte møde d.23/6 til ugen efter? Jeg vil gerne fokusere på min familie + praktikken det næste stykke tid."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 23/6 2023:

"Borgers egen vurdering:

Du er fortsat glad for praktikken men holder dig aktuelt på 14 timer ugentlig, det gør dig godt at komme afsted men samtidig også voldsomt krævende, fordi dine tanker er omkring [klagerens familiemedlem]. ...

Du kunne mærke at efter vores sidste samtale, kunne du godt mærke at du begyndte at blive lidt stresset, fordi [virksomhedspraktik2] havde sagt at de godt ville begynde at udbetale løntimer når du var på 32 timer ugentlig og der ville være en stilling fra 01.10.2023. Og [klagerens familiemedlem] havde sagt at hun nok skulle hjælpe jer så meget som muligt. Men det var før hendes sygemelding. Ligeledes havde du også forsøgt at tale med arbejdsgiver omkring hjemmearbejdsdage, da det måske kunne medføre at du kunne øge hurtigere. Men det er først muligt efter 3 måneders ansættelse.

Du har derfor talt med din chef og forhørt dig om du kunne regne med en stilling, hvis det først blev til næste år. Men som det er lige nu, har du virkelig brug for hviledagene imellem praktikken, da der både har været dage hvor du har været rigtig træt og haft brug for at bearbejde det med [klagerens familiemedlem]. Men det kunne han ikke garantere.

Vi taler om i dag, at netop fordi du er sårbar og du oplever at du er presset og har været det i en længere periode, at vi stopper praktikken nu og at vi så taler sammen i uge 32, hvor du er tilbage efter ferie, og her vurderer om du kan starte op igen fra uge 33. Derudover taler vi også om, at vi senere på året, vil gøre sagen klar til forelæggelse for Rehabiliteringsteamet, da du måske er ved at være der, hvor du erkender at du er ekstra sårbar overfor de seneste 8 års belastning.

Jeg har mens vi har afholdt møde, talt med virksomhedskonsulent og hun tager kontakt til din chef ved [virksomhedspraktik2] og laver aftale om stop af praktik og forventet genoptagelse efter sommerferien i uge 33."

Det fremgår bl.a. af kommunens statusrapport af 23/8 2023 fra anden virksomhedspraktikforløb:

"Kandidatens egne bemærkninger til forløbet samt kandidatens egen arbejdsidentitet:

[Klageren] fortæller, at der er udarbejdet en optrappingsplan således

Uge 24: Mandag og onsdag kl. 09.00-14.00 fredag kl. 09.00-13.00, i alt 14 timer ugentligt.

Uge 25-28: Mandag og onsdag kl. 08.00-14.00 fredag kl. 08.00-13.00, i alt 17 timer ugentligt.

[Klageren] fortæller, at hun er øget op til 14 timer ugentligt, men har ikke overskud til at øge yderligere, i det [familiemedlem] blevet syg igen.

Det aftales hun forsætter arbejdstiden og vi drøfter det til næste opfølgning. Ut. bliver efterfølgende kontaktet af rådgiver, at [klageren] har behov for at få sat praktikken i bero.

Efter en periode hvor praktikken har været i bero har [klageren] forsat ikke overskud til at genoptage praktikken og besluttet derfor at praktikken afbrydes.

[Klageren] fortæller, at hun må erkende at der er for mange kollegaer omkring hende, de er omkring 20 kollegaer på en etage. Derudover er der mange der afholder pause samtidig hvilket påvirker hende og mærker det stresser hende. [Klageren] fortæller, at hun bruger mange ressource på det og mister lettere overblikket.

...

6. Faglige kompetencer, der er overførbare til andre funktioner, erhverv/brancher:

[Klageren] har behov for at været et sted med få menneske evt. en lille butik eller på kontor, hvor der er mulighed for 1-2 kollega i rummet.

...

8. Individuelle hensyn:

- Ingen deadlines
- ingen ansvar
- tydelige og strukturerede opgaver og rammer.
- Få kollegaer omkring sig både i arbejdet og pauserne

...

Samlet konklusion fra dette specifikke forløb:

1. Samlet effektivitet:

100%

2. Giver forløbet et retvisende billede af kandidatens arbejdsevne? (ja/nej) og begrundelse:

Ja. [Klageren] havde følt sig klar til at komme tilbage til lignende stilling, da hun var ansat [hos tidligere arbejdsgiver]. Men fandt ud af i løbet at praktikken at hun forsat ikke kunne rumme mange menneske omkring sig både når hun arbejdede og i pauserne.

3. Giv en kort beskrivelse af hvordan virksomheden matcher kandidatens udfordringer?

Arbejdsopgaverne har været struktureret og der har været styr på hvad hun skulle lave og der har altid været nogle der har varetaget opgaverne, hvis hun ikke er blevet færdig.

Arbejdspladsen har taget få opgaver ad gange og bygget på efterhånden, som [klageren] har været klar til det.

4. Hvad skal en arbejdsplads kunne tilbyde for at matche kandidatens udfordringer?

En arbejdsplads med få kollegaer omkring sig både når hun arbejder og i pauserne. Derudover skal opgaverne være godt struktureret og tydeligt kommunikation omkring hvordan hun skal arbejde med de enkle opgaver.

5. Hvilke arbejdsmæssige ressourcer er der set i forløbet?

[Klageren] har arbejdet godt og været grundig omkring sine arbejdsopgaver. Hun har tidligere arbejdet i ... og derved har haft fine kompetencer i spil.

6. Hvilke arbejdsmæssige ressourcer har ikke haft mulighed for at udfolde sig i forløbet?

Det har ikke været muligt at få timetallet afprøvet færdig i det praktikken blev afbrudt.

I løbet af hendes praktik, fandt hun ud af, at mange kollegaer rundt om sig og i pauserne har krævet for mange ressource og blev derved udtrættet.

7. Hvordan er der arbejdet med motivation, hvis motivationen har manglet?

[Klageren] har været motiveret igennem hele praktik forløbet.

8. Hvilke udviklingsmuligheder er der?

Da [klageren] ikke har kunne øge i timetal bl.a. pga. af for mange kollegaer omkring sig. Kunne dette være en mulighed at, få afprøvet om færre kollegaer kunne gøre at [klageren] kunne varetage flere timer."

"Borgers egen vurdering:

Vi har i dag talt om, at det der er vigtigt at have fokus på, er at dine aktiviteter i hverdagen er i sammenhæng med dit funktionsniveau. At du har så meget struktur og ensartethed i dagene, da det kan frigive lidt ressourcer og energi.

Du oplever bl.a. at det kan være udfordrende for dig, at stå meget alene med de daglige gøremål og du har talt med ægtefælle om der er nogen af tingene han kan aflaste dig lidt med, men han er afsted mange timer dagligt og derfor er du også lidt beklemmt med at kræve for meget af ham. Men I har forsøgt en periode at han en dag om ugen afleverede jeres [barn] om morgenen så du kunne sove lidt længere og han har også foreslået dig, at du en gang imellem skulle lade ham blive i ... hele dagen, så du havde lidt mere tid."

Det fremgår bl.a. af kommunens sagsbehandlers notat i forbindelse med overlevering af sagen til rehabiliteringsteamet:

"Indsatser:

...

[Klageren] har efterfølgende deltaget i 3 virksomhedspraktikker. Den sidste ved [virksomhedspraktik3]. Her endte hun på 12-13 timer pr. uge med en effektivitet på 100%.

Skånehensyn: faste rammer, god tone, konkrete arbejdsopgaver, varierede arbejdsstillinger, praktisk arbejde, støtte på arbejdspladsen, få mennesker at forholde sig til, nedsat tid, ingen krav/forventninger, ingen stress/pres.

[Klageren] ønsker indstilling til fleksjob. Fremadrettet ser hun gerne sig selv i et job ligesom praktikken [hos virksomhedspraktik1] eller lign. ...

...

Helbredsforhold:

...

[Klageren] er sygemeldt siden den 15.04.2021, som følge af stress og depression, hvor hun oplever udfordringer med koncentration, hun har svært ved at overskue i længere tid af gangen og hun oplever at søvnen er påvirket som følge af stress.

[Klageren] har tidligere været sygemeldt med depression i 2012 og i 2019 var hun sygemeldt med angst og stress ifm. hendes forældres sygdom.

[Klageren] har tidligere været i behandling ved psykolog og har haft god effekt heraf.

[Klageren] er også i medicinsk behandling, som hun har god effekt af.

[Klageren] oplever kognitive udfordringer i form af nedsat overskud, energi, manglende evne til at fokusere, koncentrerer sig, skabe overblik og struktur. Oplever påvirket hukommelse og koncentration. Letpåvirkelig overfor pres og krav. Udfordret på grænsesætning. Øget træthed.

Hun afventer ikke yderligere udredning eller behandling. Tilstanden er varig og stationær."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling til nyt jobafklaringsforløb af 4/3 2024:

"Indstilling: Et nyt jobafklaringsforløb

Angiv forløbets varighed: Op til 2 år.

Begrundelse: Teamet lægger vægt på:

...

Teamet indstiller til et nyt jobafklaringsforløb på op til 2 år. Forløbet ophører tidligere, hvis der ikke længere er tale om uarbejdsdygtighed på grund af egen sygdom."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 8/8 2024:

"Borgers egen vurdering:

...

Du fortæller, at du er startet op i praktikken igen her tirsdag, onsdag og torsdag. Det har været fint men lidt hårdt fysisk, du har rigtig ondt i kroppen. Du er øget i arbejdstid efter ferien og er nu på 11 timer ugentlig. Og om 14 dage, øger du til 12 timer.

Helbred:

Du oplever smerter i lænd og ben, fordi der er mange buk, ... Hvilket du siger er helt normalt, fordi det er den samme bevægelse du går og laver. Der spørges ind til, om der er lidt andre opgaver der kan laves, men som du forstod på del sidste møde du havde med arbejdsplads og ..., var det det han lettest kunne sætte dig til og han vil gerne bevare overblikket. Du har selv snakket med ham om, at du er ved at have nået grænsen ift. fysikken og den ensformighed samt det at gå alene, men samtidig er det også godt, og du vil gerne vil fortsætte med den plan der ligger også for at kunne se en ende på det.

Hvis det bliver alt for hårdt, må I tale om det. Du har næste opfølgning med ... den 27.08.2024, hvor du så har været på de 12 timer en uges tid. Her skal I så drøfte videre plan. Vi taler om, at det er lidt svært at sige, hvor langt du skal gå op i tid, men at vi er nødt til at prøve os lidt frem og se, hvor dit niveau.

Vi taler om, at I må snakke om det men at min anbefaling er, at det vil være godt at prøve med hviledage imellem og at hvis du skal forsøge at øge i arbejdstid kan det måske også forsøges at inddrage en 4. dag, hvor du så har en ugentlig hviledag.

Du oplyser dog, at [virksomhedspraktik3] lukker den 15.09.2024 ... og derfor vil der ikke være så mange opgaver, ...

Vi taler om, når du forsøger at øge udover de 12 timer, behøver der ikke at være tale om mere end 14 dages afprøvning af tidsøgning af gangen. Men hvis det ved 14 timer viser sig, at det er absolut maksimale, skal du holde den resten af perioden for praktikken og er det helt skidt, så gå tilbage til 12 timer resten af perioden.

Jeg antager, at ... så vil komme ud til dig i slutningen af september og afholde afsluttende samtale for derefter at udarbejde praktikrapport og jeg vil så umiddelbart herefter anmode om LÆ265 Lægeattest til Rehabiliteringsteamet.

...

Bemærkning:

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:

Du mærker øget energi, overskud og lyst til igen, at kunne være i opgaver og funktioner hvor du kognitivt udfordres og stimuleres. Du er nået frem til, at ordinære vilkår måske ikke længere er så realistisk, da du reagerer så hurtigt på udefrakommende forhold, som medfører at du belastes psykisk."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 20/8 2024:

"[Klageren] ringer, fordi hun har gået og tænkt over det med øgning af arbejdstid til 4 dage om ugen, hvilket hun oplever som et enormt pres. Hun oplever at det 'tumler' i hendes hoved og hun oplever at det at være afsted 3 dage om ugen, fungere rigtig godt for hende. Både arbejdsmæssigt men også at kunne have overskud til at fungere udover arbejde. Hun er bange for, at hvis hun øger i arbejdstid udover de 3 dage, vil det medføre tilbagefald. Samtidig vil praktikstedet helst holde lukket om mandagen og de lukker snart ...

Derudover er [barn] lige startet i ... og det skal hun også have overskud til, da han kommer hjem og er meget træt. Hun er også lige blevet trappet ud af sovemedicin og vil nødt til at hun skal starte op på det igen.

Vi drøfter, at da vi har 2 foregående praktikker og vi kan se, at 12 timer er det maksimale hun kan klare sammenholdt med, at del ikke er meningen, at hun skal øge i medicin for at kunne passe et arbejde og med stor risiko for, at hun ikke kan fungere optimalt, når hun kommer hjem, fordi hun bliver for presset og de psykiske symptomer blusser op, som vi har erfaret ved de tidligere praktikker, når hun presses.

Det aftales derfor, at jeg taler med ..., som [klageren] har opfølgning med i uge 35, at praktikken bare skal løbe ud den 30.09.2024 som aftalt og at ... efter opfølgning i uge 35 kan begynde at udarbejde rapport for forløbet."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 6/9 2024:

"[Klageren] ringer da hun i næste uge har haft 4 uger med 12 timer og hun havde forstået det sådan at så måtte praktikken godt stoppe.

[Virksomhedspraktik3] lukker den 15.09.24 og så er der heller ikke så mange opgaver tilbage til hende, hun siger at kroppen er brugt, der er mange buk og det gør hende mere træt. Hun ønsker at praktikken stopper efter næste uge.

[Klageren] siger at hun ikke i fremtiden ville tage et så fysisk arbejde som dette, og derfor tænker hun at timetallet er retvisende på nuværende tidspunkt. vi er på 13.5 time fremmødt med ½timespause. Skulle hun have så fysisk arbejde som dette, ville timetallet skulle lidt ned på 12 timer fremmødt med ½ times pause. Jeg henviser til at hun skal snakke med sin rådgiver om det er okay at praktikken stopper 14 dage før tid. Jeg vurderer ikke at der er flere udviklingsmuligheder i denne praktik."

Det fremgår bl.a. af kommunens statusrapport af 10/9 2024 fra tredje virksomhedspraktikforløb:

"Kandidatens egne bemærkninger til forløbet samt kandidatens egen arbejdsidentitet:

Oplevelser og udbytte af forløbet: [Klageren] har haft et forløb, der har været både fysisk udfordrende og mentalt givende. Hun har deltaget i forskellige [opgaver]. Selvom arbejdet har været hårdt for kroppen, har det været godt for hovedet. ... Hun har dog følt sig godt modtaget og er tilfreds med det arbejdsmiljø, hun er en del af. Over tid har opgaverne udviklet sig, alt efter behovet

...

Ønsker til fremtidige opgaver og arbejdspladser: [Klageren] ønsker fremadrettet at fortsætte i et tempo, hvor hun kan balancere arbejde og fritid. Hun har sat sin træning på pause under praktikken, men ønsker at genoptage den, da det giver hende energi og mental overskud. Hun sætter pris på variation i arbejdsopgaverne, så hun undgår overbelastning af kroppen. Her i slutningen af praktikken har [klageren] udtrykt et ønske om ikke at øge arbejdstiden yderligere, da hun allerede føler sig presset efter stigningen til 12 timer ugentligt. Hun har et fremmøde på 13,5 time men holder ½ times pause hver dag. [Klageren] vil ikke kunne klare dagen hvis hun ikke får den ½ times pause til mental ro og et hvil for kroppen. [Klageren] har haft positive erfaringer med at møde senere på dagen, da det gav hende en roligere start på dagen, hvilket hun gerne vil have mulighed for igen.

...

8. Individuelle hensyn:

- Nedsat tid
- ingen krav, ingen forventninger
- Ingen stress og pres.
- konkrete opgaver/involvering
- faste rammer og god tone.
- få kollegaer

...

Samlet konklusion fra dette specifikke forløb:**1. Samlet effektivitet: 75%**

Den ville kunne se anderledes ud i andre erhverv hvor [klageren] har flere kompetencer og hvor det er mindre fysisk hårdt arbejde. [Klageren] er set med 100% effektivitet i andre erhverv der matcher hendes kompetencer bedre.

2. Giver forløbet et retvisende billede af kandidatens arbejdsevne? (ja/nej) og begrundelse:

Ja, det er min vurdering, da alle [klagerens] skånehensyn er tilgodeset i denne praktik

3. Giv en kort beskrivelse af hvordan virksomheden matcher kandidatens udfordringer?

Praktikken er tæt på bopæl, hun har ingen skærmarbejde der trætter hende mentalt, hun får friskluft, hvilket er godt for det mentale overskud og ingen relations arbejde, med stramme deadlines.

4. Hvad skal en arbejdsplads kunne tilbyde for at matche kandidatens udfordringer?

En god blanding af varierende opgaver, med varierende kompleksitet, der må ikke være for tæt relations arbejde. Det kunne evt. være inden for et servicefag hvor kunderne er ude af døren igen, inden for kort tid. Der skal være samhørighed imellem arbejde og hjem, da [klageren] hurtig udtrættes.

5. Hvilke arbejdsmæssige ressourcer er der set i forløbet?

[Klageren] har en stor arbejdsidentitet og hun kan mange ting qua hendes tidligere erhverv, [klageren] har desuden ingen fysiske begrænsninger andet end alm fysik. [Klageren] vil rigtig gerne

arbejde og byde ind med det hun kan og det hun har overskud til, så hendes hverdag hænger sammen der hjemme også.

6. Hvilke arbejdsmæssige ressourcer har ikke haft mulighed for at udfolde sig i forløbet?

[Klageren] har ikke lavet nogen former for kontorarbejde, i denne praktik da det ikke ligger i jobbeskrivelsen, dette er dog afprøvet i anden praktikforløb.

...

8. Hvilke udviklingsmuligheder er der?

Jeg vurderer at [klageren] er nået sit max på timer i forhold til hårdt fysisk arbejde. Med det rette job der er tilpasset hendes hensyn vil der måske på sigt kunne udvikles på hendes timetal, og effektivitet da den er set højere i anden praktik. der skal dog være en god balance imellem arbejde og hjem, for at dette skal kunne lade sig gøre, samt kompleksiteten af opgaverne."

Det fremgår bl.a. af lægeattest fra egen læge til rehabiliteringsteamet af 10/10 2024:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

Der henvises til tidl. fremsendt LÆ265 fra oktober 2023 herunder til de tidl. fremsendte relevante epikriser. Pt. er kendt med psykiske problemer i form af depression, stress og angst og har været i behandling hos Psykiater ... i 2022 og er blevet diagnosticeret med depression samt tvangspræget personlighedsstruktur. Sat i relevant behandling med Duloxetine. Pt. er efter en belastning omkring juletid øget i Duloxetine til nu 90 mg. x 1. Har tidl. forsøgt udtrapning af dette præparat uden held. Pt. er for nuværende velbefindende og får kun Duloxetine samt en kvart til 1/8 del Imozop til natten i ny og næ. [Klageren] skønnes optimalt behandlet på den nuværende behandling og der findes ikke indikation for yderligere medicin regulering eller henvisning til yderligere udredning eller behandling hos Speciallæge. [Klageren] har som anført en tvangspræget personlighedsstruktur. Hun er meget pligtopfyldende og ængstelig. Hun har således en grundlæggende sårbarhed med sig som medfører at hun på længere sigt vil have behov for skånehensyn. [Hændelse i 2018]. Blev indlagt og OP i alt tre gange. Hun var indlagt i alt 4 uger i dette svære forløb. Sygdomsforløbet fra 2018 har været svært traumatiserende for [klageren] og bidraget til den grundlæggende ængstelighed og sårbarhed, som hun stadig bærer med sig.

2.3 Særlige hensyn

...

Pga. pt. personlighedsstruktur og grundlæggende sårbarhed, er der behov for nedsat tid i forhold til arbejdet på længere sigt. Hun må holde igen med at påtage sig for meget ansvar og må holde tilbage med at påtage sig kognitive udfordrende opgaver. [Klageren] har særligt behov for tryk i jobbet. [Klageren] fortæller at i det netop afsluttede afklaringsforløb er blevet afklaret at hun kan klare en arbejdsuge på omkring 12 timer. Endvidere er det blevet klart at [klageren] har behov for struktur, få kollegaer, faste rammer, god omgangstone og en lav grad af forventninger og krav. Pt. tilstand skønnes stationær og varig. Behandlingsmulighederne skønnes udtømte.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] har indset at hun har vedvarende begrænsninger i forhold til sit arbejdsliv pga. en grundlæggende skrøbelighed. Hun er nået frem til at hun må sige fra i forhold til at påtage sig fristende, spændende og krævende arbejdsopgaver, som hun imidlertid ikke magter på den lange bane. Hun er således indstillet på evt. fleksjob.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

...

Pt. har et godt netværk, en god ægtefælle og [barn] med denne. Pt. har et nært forhold til sine forældre som der beklageligvis tidl. har været ramt af sygdom begge to. Under sin pligtopfyldenhed, har [klageren] tendens til at få dårlig samvittighed i forhold til om hun nu er der nok for sine forældre."

Det fremgår bl.a. af rehabiliteringsteamets indstilling af 3/2 2025:

"1.3 Begrundelse

...

Indstilling: Fleksjob

Jobsituation: Fleksjob uden aktuel aftale om en ansættelse

Begrundelse:

[Klageren] har været i stand til at arbejde 12-13 timer pr. uge med 100 % effektivitet. Arbejdstid og effektivitet kan eventuelt være anderledes i en anden arbejdsfunktion, uden dette dog har betydning for vurderingen af den samlede arbejdssevne, der vurderes begrænset i ethvert erhverv - svarende til fleksjobniveau. Det vurderes, at tilstanden er varig og stationær. Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder eller støttemuligheder til bedring af helbredstilstanden eller funktions- evnen.

[Klageren] er [30'erne]. Hun blev sygemeldt den 15. april 2021 og overgik til jobafklaringsforløb den 30. november 2021.

[Klageren] blev uddannet ... i 2009 og har akademiuddannelse i ... i 2012 og har erfaring derfra fra mangeårig ansættelse [hos tidligere arbejdsgiver]. [Klageren] blev opsagt fra sin ansættelse [hos tidligere arbejdsgiver], med fratrædelse den 28. februar 2022.

[Klageren] har deltaget i Motion og Bevægelse på Kompetencecentret i 2021 og 2023.

[Klageren] har derudover deltaget i 3 virksomhedspraktikker indenfor forskellige fagområder: ... Praktikkerne har vist, at hun kan arbejde 12 - 13 timer pr. uge med en effektivitet på 100%.

[Klageren] blev sygemeldt på grund af stress og depression. [Klageren] har tidligere været sygemeldt med depression i 2012, og i 2019 var hun sygemeldt med angst og stress. [Klageren] har under forløbet været tilknyttet psykiater ved ..., hvor der er konstateret at være tale om periodisk depression samt tvangspræget personlighedsstruktur. Samtaleforløbet er afsluttet, og [klageren] har profiteret af det. [Klageren] er i medicinsk behandling, som hun har god effekt af.

[Klageren] har deltaget i behandling ved psykolog, coach ved ... (metakognitiv terapi) samt forløbet 'Lær at tackle angst og depression', ved Sundhedscenter ... Hun har profiteret af forløbene.

[Klageren] oplever fortsat kognitive udfordringer i form af nedsat overskud, energi, manglende evne til at fokusere, koncentrer sig, skabe overblik og struktur. Hun er fortsat letpåvirkelig overfor pres/krav og er udfordret på grænsesætning.

...

3.1 Mål

Beskæftigelsesmål

Fremadrettet ser [klageren] sig selv i et fleksjob ligesom praktikken i [virksomhedspraktik1] eller lign. ...

[Klageren] trives bedst med nedsat tid, faste rammer, konkrete arbejdsopgaver, klar forventningsafstemning, ingen stramme deadlines, praktisk arbejde, varierede arbejdsstillinger, godt psykisk arbejdsmiljø med støtte på arbejdspladsen og få mennesker, som [klageren] skal forholde sig til.

Teamet forventer, at det aktuelle niveau er retvisende, idet arbejdsevnen har været forsøgt udviklet gennem længerevarende praktikforløb."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev om fleksjob til klageren af 4/2 2025:

"Vi har afgjort, at du er berettiget til fleksjob med virkning fra den 04.02.25. Afgørelsen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 03.02.25.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du har varige og væsentlige begrænsninger i din arbejdsevne, og at du ikke vil kunne fastholde eller opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1980'erne og har en akademiuddannelse – blev sygemeldt den 15/4 2021 på grund af tilbagevendende depression. Klageren var fra 31/5 2022 til 31/3 2023 i virksomhedspraktik i andet erhverv med lettere fysiske opgaver, hvor hun arbejdede 9 timer om ugen. Klageren var i en ny virksomhedspraktik med kontorarbejde i perioden 11/4 2023 til 8/8 2023, hvor hun arbejdede 14 timer om ugen. Klageren var i tredje virksomhedspraktik i perioden 30/1 2024 til 12/9 2024 med fysiske arbejdsopgaver, hvor hun arbejdede 13 timer om ugen. Klageren blev tilkendt fleksjob pr. 4/2 2025 og overgik til ledighedsydelse samme dato.

Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/8 2021 til 30/6 2025, hvor selskabet har stoppet dækningen med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at selskabet ikke har foretaget en helhedsvurdering, og at selskabet alene har taget udgangspunkt i en 3 år gammel speciallægeerklæring fra 2022, hvor der er omtalt en god prognose. Klageren har anført, at den helbredsmæssige tilstand beskrevet i de lægelige og kommunale sagsakter fortsat er aktuel, at hun på intet tidspunkt siden sygemeldingen har været i stand til at genoptage arbejdet på 50 %, og at hun fortsat er i medicinsk behandling. Klageren har anført, at hun tidligere har haft depressioner, at hun har en generel øget sårbarhed, og at de gentagne periodiske depressioner øger risikoen for yderligere depressioner markant. Klageren havde en traumatisk oplevelse i forbindelse med en fødsel i 2018, der var startskuddet til svær depression med angstsymptomer. Selskabet har ikke bevist, at der er sket en væsentlig ændring i de helbredsmæssige forhold, som berettiger til en ny og anderledes bedømmelse af

erhvervsevnen. Klageren har siden marts 2025 været ansat i fleksjob 7,5 timer om ugen. I en periode forsøgte hun at øge arbejdstiden til 10 timer, hvilket medførte, at hun blev ekstra udtrættet og oplevede dalende arbejdsevne.

Selskabet har anført, at klageren er diagnosticeret med periodisk depression og tvangspræget personlighedsstruktur, og at klageren har været i psykiatrisk udredningsforløb, som er afsluttet i marts 2022. Psykiateren har i marts 2022 vurderet, at klagerens depression er tæt på remission, og at der forventeligt ikke vil være varige skånebehov. Selskabet er opmærksom på, at klagerens læge i lægeattester fra 2023 og 2024 beskriver varige skånebehov, men at psykiaterens udtalelse må tillægges afgørende vægt. Selskabet har anført, at beskrivelsen og omfanget af de kognitive vanskeligheder alene beror på klagerens subjektive tilkendegivelser, og at klageren sideløbende med de kommunale praktikker har varetaget omfattende huslige gøremål og opgaver i hjemmet, hvilket ikke stemmer overens med den påberåbte arbejdstids- og funktionsbegrænsning. Klagerens begrænsninger og nedsatte funktionsniveau er ifølge de kommunale sagsnoter begrundet i andre årsager end det rent helbredsmæssige. Derudover har klagerens afklaringsforløb i kommunalt regi ikke været retvisende for hendes evne til at varetage et relevant erhverv, idet praktikkerne ikke i tilstrækkeligt omfang har taget hensyn til klagerens skånebehov. Selskabet har anført, at det fortsat må anses for uafklaret, hvorledes reel og faktisk overholdelse af klagerens beskrevne skånebehov i helhed frem for delvis overholdelse vil influere på forsikredes arbejdstid.

Det fremgår af journal fra psykiater af 17/3 2022, at klageren "opfylder kriterierne for en depression, som formodentligt er belastningsudløst. Det vurderes, at det drejer sig om periodisk depression. Der er ledsagende angstsymptomer. Der ses ængstelige og tvangsprægede træk. For personlighedsstrukturen udredes yderligere med SCID-5-interview og kriterierne for en obsessiv-kompulsiv personlighedsforstyrrelse er opfyldte. Ved henvendelsen var [klageren] i behandling med lille dosis Sertralin på 50 mg dgl. Denne øges gradvist til maks-dosis på 200 mg dgl. Der sker en bedring af tilstanden, men der er ikke tilstrækkelig effekt heraf, hvorfor der skiftes til dual-action præparat i form af Duloxetin, der ses klart effekt heraf både hvad angst og

depressive symptomer angår. Var ved henvendelsen i behandling med indsovningsmedicin i form af Imozop. Forsøger at trappe ud af dette. Søvnens er blevet markant bedre. Der vurderes ikke at kunne gøres yderligere psykofarmakologisk. ... DIAGNOSE: DF33.1 periodisk depression, p.t. i næsten remission. DF60.5 tvangspræget personlighedsstruktur ... PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE: Er velbefindende, fortsat lettere psykisk sårbar efter langvarig belastning og depression. Prognosen vurderes god".

Det fremgår af statusattest fra psykiatri af 24/1 2023, at klageren "har depression, stres og angstsymptomer. Har en del belastninger og er under ægtefællens evt. aktuelle ... udfordringer. ... Prognosen vedr. [klagerens] fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet er usikker for mig at se".

Det fremgår af erklæring fra egen læge af 27/3 2023, at klageren "er fortsat sygemeldt med depression-, angst- og stress-symptomer i form af tristhed, træthed, koncentrationsbesvær og problemer med at overskue hverdagsaktiviteter. Er under udtrapning af Duloxetine. Det går planmæssigt".

Det fremgår af klagerens besked til kommunen af 14/6 2023, at "da [familiemedlem] har fået konstateret [sygdom] igen og hurtigst muligt skal ..., ønsker jeg ikke at gå op i tid fra på mandag. Det var planen at jeg skulle gå fra 14-17 timer, men indtil videre vil jeg gerne forsøge at blive på de 14 timer. ... Jeg vil gerne fokusere på min familie + praktikken det næste stykke tid".

Det fremgår af kommunens statusrapport af 23/8 2023 fra anden virksomhedspraktikforløb, at "efter en periode hvor praktikken har været i bero har [klageren] forsat ikke overskud til at genoptage praktikken og besluttet derfor at praktikken afbrydes. [Klageren] fortæller, at hun må erkende at der er for mange kollegaer omkring hende, de er omkring 20 kollegaer på en etage. Derudover er der mange der afholder pause samtidig hvilket påvirker hende og mærker det stresser hende. [Klageren] fortæller, at hun bruger mange ressource på det og mister lettere overblikket".

Det fremgår af kommunalt notat af 28/9 2023, at det kan være udfordrende for klageren, "at stå meget alene med de daglige gøremål og du har talt med ægtefælle om der er nogen af tingene han kan aflaste dig lidt med, men han er afsted mange timer dagligt og derfor er du også lidt beklemt med at kræve for meget af ham".

Det fremgår af kommunens notat i forbindelse med overlevering af sagen til rehabiliteringsteamet, at klageren "oplever kognitive udfordringer i form af nedsat overskud, energi, manglende evne til at fokusere, koncentrere sig, skabe overblik og struktur. Oplever påvirket hukommelse og koncentration. Letpåvirkelig overfor pres og krav. Udfordret på grænsesætning. Øget træthed".

Det fremgår af kommunalt notat af 20/8 2024, at klageren "ringer, fordi hun har gået og tænkt over det med øgning af arbejdstid til 4 dage om ugen, hvilket hun oplever som et enormt pres. Hun oplever at det 'tumler' i hendes hoved og hun oplever at det at være afsted 3 dage om ugen, fungerer rigtig godt for hende. Både arbejdsmæssigt men også at kunne have overskud til at fungere udover arbejde. Hun er bange for, at hvis hun øger i arbejdstid udover de 3 dage, vil det medføre tilbagefald. Samtidig vil praktikstedet helst holde lukket om mandagen og de lukker snart ... Derudover er [barn] lige startet i ... og det skal hun også have overskud til, da han kommer hjem og er meget træt. Hun er også lige blevet trappet ud af sovemedicin og vil nødtigt at hun skal starte op på det igen. Vi drøfter, at da vi har 2 foregående praktikker og vi kan se, at 12 timer er det maksimale hun kan klare sammenholdt med, at der ikke er meningen, at hun skal øge i medicin for at kunne passe et arbejde og med stor risiko for, at hun ikke kan fungere optimalt, når hun kommer hjem, fordi hun bliver for presset og de psykiske symptomer blusser op, som vi har erfaret ved de tidligere praktikker, når hun presses".

Det fremgår af kommunens statusrapport af 10/9 2024 fra tredje virksomhedspraktikforløb, at klageren har individuelle hensyn i form af nedsat tid, ingen krav, ingen forventninger, ingen stress og pres, konkrete opgaver/involvering, faste rammer, god tone og få kollegaer. Det frem-

går videre, at "jeg vurderer at [klageren] er nået sit max på timer i forhold til hårdt fysisk arbejde. Med det rette job der er tilpasset hendes hensyn vil der måske på sigt kunne udvikles på hendes timetal, og effektivitet da den er set højere i anden praktik. der skal dog være en god balance imellem arbejde og hjem, for at dette skal kunne lade sig gøre, samt kompleksiteten af opgaverne".

Det fremgår af lægeattest fra egen læge til rehabiliteringsteamet af 10/10 2024, at klageren "er efter en belastning omkring juletid øget i Duloxetin til nu 90 mg. x 1. Har tidl. forsøgt udtrapning af dette præparat uden held. Pt. er for nuværende velbefindende og får kun Duloxetin samt en kvart til 1/8 del Imozop til natten i ny og næ. [Klageren] skønnes optimalt behandlet på den nuværende behandling og der findes ikke indikation for yderligere medicin regulering eller henvisning til yderligere udredning eller behandling hos Speciallæge. [Klageren] har som anført en tvangspræget personlighedsstruktur. Hun er meget pligtopfyldende og ængstelig. Hun har således en grundlæggende sårbarhed med sig som medfører at hun på længere sigt vil have behov for skånehensyn. ... Sygdomsforløbet fra 2018 har været svært traumatiserende for [klageren] og bidraget til den grundlæggende ængstelighed og sårbarhed, som hun stadig bærer med sig. 2.3 Særlige hensyn ... Pga. pt. personlighedsstruktur og grundlæggende sårbarhed, er der behov for nedsat tid i forhold til arbejdet på længere sigt. Hun må holde igen med at påtage sig for meget ansvar og må holde tilbage med at påtage sig kognitive udfordrende opgaver. [Klageren] har særligt behov for tryghed i jobbet. [Klageren] fortæller at i det netop afsluttede afklaringsforløb er blevet afklaret at hun kan klare en arbejdsuge på omkring 12 timer. Endvidere er det blevet klart at [klageren] har behov for struktur, få kollegaer, faste rammer, god omgangstone og en lav grad af forventninger og krav. Pt. tilstand skønnes stationær og varig. Behandlingsmulighederne skønnes udtømte".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 3/2 2025, at klageren "har været i stand til at arbejde 12-13 timer pr. uge med 100 % effektivitet. Arbejdstid og effektivitet kan eventuelt være anderledes i en anden arbejdsfunktion, uden dette dog har betydning for vurderingen af den samlede arbejdssevne, der vurderes begrænset i ethvert erhverv - svarende til

fleksjobniveau. Det vurderes, at tilstanden er varig og stationær. Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder eller støttemuligheder til bedring af helbredstilstanden eller funktionsevnen. ... [Klageren] trives bedst med nedsat tid, faste rammer, konkrete arbejdsopgaver, klar forventningsafstemning, ingen stramme deadlines, praktisk arbejde, varierede arbejdsstillinger, godt psykisk arbejdsmiljø med støtte på arbejdspladsen og få mennesker, som [klageren] skal forholde sig til. Teamet forventer, at det aktuelle niveau er retvisende, idet arbejdssevnen har været forsøgt udviklet gennem længerevarende praktikforløb".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.2, at "den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Nævnet finder, at selskabet er berettiget til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/7 2025, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad efter den 30/6 2025. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning efter den 30/6 2025.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal fra psykiater af 17/3 2022, at klagerens periodisk depression er "p.t. i næsten remission", at klageren er velbefindende, at klageren fortsat er lettere psykisk sårbar efter langvarig belastning og depression, og at prognosen vurderes god. Det fremgår af lægeattest fra egen læge af 10/10 2024, at klageren for nuværende er velbefindende.

Nævnet har videre lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på klagerens skånehensyn – i form af blandt andet faste rammer, god tone, konkrete arbejdsopgaver, varierede arbejdsstillinger, praktisk arbejde, støtte på arbejdspladsen, få mennesker at forholde sig til, ingen krav/forventninger og ingen stress/pres – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid. Det fremgår af kommunens statusrapport fra tredje virksomhedspraktikforløb, at klageren med 12-13 timer om ugen har nået sit maksimale antal ugentlige timer i forhold til hårdt fysisk arbejde, men at der med det rette job – der er tilpasset skånehensyn – på sigt måske kan udvikles på timetallet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i andet virksomhedspraktikforløb skulle have øget arbejdstiden fra 14 timer til 17 timer om ugen, men at klageren ikke ønskede at øge arbejdstiden på grund af sygdom i familien.

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

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

Ankenævnet *for* Forsikring

34.

104347

Ankenævnet *for* Forsikring

35.

104347

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

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

Peter Thønnings