

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 104410:

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 29/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Efter en længere periode med stort arbejdspress bliver jeg sygemeldt i marts 23 og oplever mig samtidig frosset ud af min chef. Uden overhovedet at drøfte hvordan jeg kan 'komme tilbage', bliver jeg tilbudt en fratrædelsesordning, som jeg i situationen accepterer som den bedste løsning. Dette efter knapt 19 år i samme job. Efter 6 mdr. kommer jeg i jobprøvning via kommunen, hvilket ender med at jeg bliver tilkendt seniorpension pr. 1/7 24. Jeg starter med ganske få timers frivilligt arbejde i ugen i efteråret 2024, og 1/3 25 starter jeg med 8 t/uge i et kontorjob uden ledelses- eller andet overordnet ansvar, men som assistent for min tidligere underordnede medarbejder (den tidligere chef er i mellemtiden gået på pension). Arbejdet trappes efter mit ønske op til 10 t/uger i april og 12 t/uge fra 1/5, men med udgangen af juli må jeg konstatere, at dette ikke er holdbart, hvorfor jeg efter gensidig aftale med arbejdsgiver stopper med udgangen af juli 2025. I samme periode har mit frivillige arbejde været sat på pause.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At PFA anerkender deres forpligtelse til at betale for min manglende arbejdsevne, så længe dette er tilfældet. Jeg mener at jeg på bedste vis har forsøgt at 'komme tilbage' på arbejdsmarkedet, og at jeg fortsat er langt fra at være i nærheden af at kunne arbejde på halv tid (i et andet job end mit oprindelige, overordnede job), og som forsikringen sætter som grænse for min dækning af TAE. Jeg mener de foruddiskonterer på de udsagn, der passer på at de kan slippe for dækning, og forveksler min evne til at arbejde med mit ønske og min vilje til at kunne arbejde."

Ankenævnet for Forsikring

2.

104410

Selskabet har den 13/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagerens ordning er oprettet pr. 1. december 2012 gennem tidligere arbejdsgiver, ...

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

Der henvises til pensionsbevis af 20. januar 2023 og pensionsvilkår af samme dato, bilag A og B.

Hvad handler sagen om?

Klager ønsker med klagen at opnå, at *'PFA anerkender deres forpligtigelse til at betale for min manglende arbejdssevne, så længe dette er tilfældet'*.

PFA har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne den 31. maj 2025 med henvisning til, at klagers generelle helbreds-mæssige erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

Sagsfremstilling

Klageren er født i [1950'erne]. Han er uddannet ... og arbejdede på tidspunktet for sygemeldingen som [lederstilling].

Klageren ansøgte 9. maj 2023 om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag C). I ansøgningen oplyste han, at han 21. marts 2023 var blevet sygemeldt grundet stress. Han oplyste, at han havde symptomer i form koncentrationsbesvær, glemsomhed og aggressivitet. Han oplyste herudover, at han 30. marts 2023 var blevet opsagt fra sit arbejde og havde lønophør 30. september 2023.

PFA har anerkendt, at klagers midlertidige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra sygemelding og frem til 31. maj 2025. Frem til lønophør har PFA udbetalt til arbejdsgiver, hvorefter udbetalingerne er overgået til klager. Den 1. juni 2025 er PFA overgået til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne og det er PFA's opfattelse, at denne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen.

PFA har ved vurderingen heraf lagt vægt på de lægelige og kommunale akter, hvorfra selskabet i det følgende vil gengive relevante uddrag:

Af opstartsrapport dateret den 16. juni 2023 fra [anden aktør] fremgår bl.a. (Bilag D):

'[Klager] er sygemeldt med stress siden den 21/03 23 fra sin stilling som [lederstilling] på fuld tid i en virksomhed som han har været tilknyttet i 19 år. [Klager] har gennem flere år været belastet og har spurgt efter støtte, hvilket ikke har været muligt at give ham, og man har tilbudt [klager] en afskedigelsesordning. Dette tilbud kom som et stort chok for [klager], men han har valgt at tage imod tilbuddet. Aktuelt oplever [klager] sig belastet i form af stresssymptomer og kognitive deficit, derudover er [klager] meget ramt på at have mistet det arbejde som han brænder for at udfører. [Klager] er sygemeldt, og aftrædelsesordning er sat frem til d. 30/9-23.'

Af journal fra klagers praktiserende læge fremgår bl.a. (bilag E):

'21-05-2024: Depression

Pt. kommer til opføl. Samtale. Situationen uændret. Samme klager. Glemsom og mangler energi. [...]

Ankenævnet for Forsikring

3.

104410

Pt. har ikke fået det væsentlig bedre igennem nu 1-1½ år til trods for psykologsamtaler osv. Jeg foreslår beh. forsøg med SSRI mhp om dette kan give bedring.

21-10-2024: Psykisk tilstand/lidelse

Pt. har det fortsat skidt psykisk. Ingen energi, tristhed og manglende lyst til noget. [...]

Snak om udredning og beh. Muligheder. Skæpisk ift at forsøge antidepressiva, men ikke så afvisende som tidl. [...]

Aftaler nyparaklinik. Instrueres i ICD10 depr. skema og får td til ny MMSE/urskive.

Herefter opflg.

Overvejer forsøg med SSRI henv. Til gerontopsyk./psykiater er også i spil

23-10-2024 E-Konsultation fra ePortalen

Tak for din besvarelse. Som ventet, scorer du sv.t depression. Når du har været til hukommelsestesten, synes jeg, at vi skal drøfte beh. mulighederne igen.

11-11-2024 Depression

Pt kommer til opflg. MMSE + urskive helt uden tegn på kognitive svigt. ICD-10 depr. Skema tyder på svær depression. Paramedicinsk upåfaldende.

Snak om depression. Pt fortæller, at han efterhånden har indset, at dette er årsagen til, at han har det dårligt, og han er nu ved at være motiveret for at forsøge medicinsk behandling.

[...]

Rp. Sertralin 50 mg x 1

[...]

Henv. Til psykolog på henv. hotel.

03-12-2024

Opflg. Pt mærker muligvis en beskeden bedring, men han er usikker. Han har ikke umiddelbart en fornemmelse af, om hans nærmeste kan mærke en ændring, men han tåler medicinen OK. Er smilende da han kommer, er cyklet til klinikken. Klager dog fortsat over udtalt træthed og lidt hovedpine.

23-01-2025 Depression

Vk: Opflg. på Sertralin.

19-02-2025 Depression

P76 Depression

N27 Frygt for neurologisk sygdom IKA

Notetekst:

Pt. oplever mundtørhed af Sertralin. [...]

Pt er fortsat i forløb ved psykolog. Han synes at han har det bedre ift humøret ift tidl. Hænger dog fortsat lidt fast i forbitrelsen over forløbet ved PFA ift hans tidl. arb. problematik.

Klager over intensionstremor. [...]

Disp. til [neurologisk sygdom]. Umiddelbar ikke kendt disp. til essentiel tremor.

Gang afvikles naturligt. Ikke tandhjulsregiditet. Normal forhold ved test af kranienerver og egal kraft ved håndtryk. Øjne: i.a..

Foreløbig ses an. Ved forværring ny vurdering ift om der er behov for henv. til neurolog.

14-03-2025 Depression

Kommer til opflg. EKG kontrolleres. Pt. fortæller, at han oplever samme effekt af Escitalopram, som han gjorde af Sertralin, men han er til gengæld ikke plaget af bivirkninger på samme måde. Han kan mærke, at han ikke har de samme 'sorte huller' i humøret som tidligere.

Pt. er godt hjulpet af sin psykolog. [...]

Han gamle arb.plads har nu kontaktet ham, da de er pressede på folk. De har spurgt om han vil være interesseret i starte op igen på seniorvilkår en periode startende med 8 timer om ugen, men mulighed for roligt øgning i tid, hvis pt. ønsker det. Pr har været forbi og accepteret opstart. Oplever det som godt at komme tilbage, og det giver ham en mulighed for at få en bedre afslutning ift sit arb. liv og slippe noget af bitterheden.

Aftaler at Escitalopram i min. 6 mdr.'

Det fremgår videre af journalen, at klager havde første samtale med psykolog 20. januar 2025. Af psykologens epikrise dateret 4. marts 2025 fremgår bl.a. (bilag D, side 13):

'Henvisningsårsag: Personer med let/moderat depression (...) efter psykometrisk test.

Antal samtaler på denne henvisning: 4

Behandlingsevaluering: Moderat (evt. en vis) bedring.

[...]

Kommentar/baggrund: [klager] er efter aftale afsluttet hos mig i dag.

Humøret er bedret og han har fået lidt flere ressourcer og mere håbefuldt mht fremtiden.

Baggrunden herfor synes at være en vis effekt af antidepressiv medicin kombineret med, at han også er blevet tilbudt arbejde på sin gamle arbejdsplads på 8 timer ugentlig med lette opgaver. Dertil også blevet tilbudt frivilligt arbejde i en organisation med hjælp til ..., som han overvejer.

[Klager] har godt mod på at gå den videre vej på egen hånd.'

Af de kommunale akter fremgår, at klager i perioden fra 25. oktober 2023 til 22. marts 2024 var i et praktikforløb som ..., hvor han formåede at arbejde 9 timer om ugen med 100 procent effektivitet (bilag F). Han var i praktikken beskæftiget med ... og herudover ad-hoc opgaver, hvor han ... Desuden stod han for oprydning i organisationens arkivmateriale på computeren. Ved siden af virksomhedspraktikken arbejdede klager frivilligt 2-3 timer to gange om ugen, hvor hjalp en organisation med ... (bilag G). Klagers skånehensyn er i slutevalueringen beskrevet af klagers egen læge som: klar plan for opgaverne, undgå ledelsesansvar, velafgrænsede, overskuelige og rutineprægede opgaver og forventningsafstemning i forhold til, hvornår en opgave er løst (bilag F).

Klager ansøgte i januar 2024 om seniorpension (bilag H) og ved afgørelse af 24. juni 2024 blev klager tilkendt seniorpension med virkning fra den 1. juli 2024 (bilag I).

I besked af 17. marts 2025 til PFA oplyste klager (bilag J):

'Efter at have været på medicin siden november for min depression, har jeg nu fået det så meget bedre, at jeg er primo marts startet på deltid, aktuelt 8 timer/uge, og med udsigt til at hæve timetallet, hvis mit helbred tillader det. Det håber jeg meget lykkes. Det er på min gamle arbejdsplads, men i en underordnet stilling uden ledelsesansvar m.v.'

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

PFA anerkender, at klagerens midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har ydet dækning i perioden fra den 1. juli 2023 og frem til den 31. maj 2025. Det er PFA's opfattelse, at klagerens tilstand den 31. maj 2025 har stabiliseret sig i et sådant omfang, at selskabet på dette tidspunkt har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af hans erhvervsevne. PFA har ved denne

vurdering lagt vægt på, at der er forløbet mere end to år fra han blev sygemeldt med arbejdsbetinget stress, at han har afslutte psykologbehandling, at virkningen af medicinen er indtrådt og at han er tilkendt varig offentlig ydelse.

Det er herafter selskabets vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad med mindst halvdelen. Bedømmelsen er foretaget ud fra en helhedsvurdering under hensyn til den klagers helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

PFA har ved denne vurdering lagt vægt på, at klager har anmeldt arbejdsbetinget stress, og at han blev sygemeldt i forbindelse med, at han blev tilbudt en afskedigelsesordning, hvilket kom som et stort chok for ham. Hans tilstand ses således at relatere sig nært til det specifikke arbejde og afskedigelsen. På tidspunktet for ophør af PFA's udbetaling er der forløbet mere end to år fra han blev sygemeldt og eksponeringen på arbejdspladsen ophørte. Klagers psykiske tilstand ses på dette tidspunkt bedret og virkningen af medicinen indtrådt – også i en sådan grad, at han har haft mod på at vende tilbage til arbejdspladsen, hvor han var blevet udsat for de udløsende stressforhold, dog på nedsat tid. PFA er opmærksomme på, at han efterfølgende er stoppet i jobbet igen.

PFA har desuden lagt vægt på, at klagers psykologforløb er afsluttet og at klageren ved afslutning af forløbet, blev beskrevet med flere ressourcer og mere håbefuldt med hensyn til fremtiden. PFA bemærker, at klager ikke har været ved psykiater og at der alene er rejst mistanke om depression på baggrund af et spørgeskema, ICD 10 depressionsskema, som ikke er et diagnosticeringsværktøj, der kan stå alene for en sikker diagnosticering.

Klagers aktuelle symptomer begrænser sig herefter til uspecifikke og subjektive gener i form af træthed og udtrætning.

I vurderingen er også indgået, at klager er blevet undersøgt pga. frygt for en neurologisk sygdom. Den kliniske undersøgelse var imidlertid normal.

Klager har været i et praktikforløb ... hvor han har fået afprøvet sin arbejdsfunktionsevne med både fagrelevante og mere lavpraktiske opgave. Begge dele sås uden progression, om end de lavpraktiske opgaver burde imødekomme klagers skånehensyn. Praktikforløbet er opstartet 25. oktober 2023 og er afsluttet i marts 2024, men allerede i januar 2024 ansøgte klager om seniorpension og praktikforløbet er herefter afviklet med denne ansøgning i ménte. Klagers gener ses i øvrigt ikke at være til hinder for kognitive opgaver så som ...

På baggrund af ovenstående er det herefter PFA's vurdering, at klagers psykiske tilstand har stabiliseret og bedret sig i et sådant omfang, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det er selskabets opfattelse, at hans aktuelle gener ikke bør være til hinder for en ansættelse – også med kognitive krævende opgave – på mindst halv tid. PFA mener derfor at være berettiget til at stoppe udbetalingen den 31. maj 2025. PFA gør i den forbindelse opmærksom på, at det afgørende ikke nødvendigvis er, hvad klager aktuelt gør, men hvad han ud fra de lægelige oplysninger bør være i stand til at kunne.

PFA gør herudover opmærksom på, at sagen har været forelagt selskabets psykiatriske lægekonsulent.

Ankenævnet for Forsikring

6.

104410

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervs-evne efter den 31. maj 2025."

Klageren har i brev af 22/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"I tidligere skrivelse (8/4 25) fra PFA vurderede de, 'at jeg pr. 1/6 25 vil være i stand til at arbejde mere end halvdelen af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige ...'. Dette begrundes i samme skrivelse bl.a. med at jeg 'er beskrevet med flere ressourcer og mere håbefuldt ...'.

Jeg er enig i, at jeg dengang var håbefuldt (end i dag - og i juni/juli 25), men må samtidig understrege, at det var et HÅB, og ikke et faktum, at jeg ville have det mærkbart bedre, end jeg havde det dengang.

Af den grund skrev jeg en besked til PFA den 2/7 25 (se vedhæftede), og hvor jeg bl.a. gjorde opmærksom på, at jeg havde stoppet mit frivillige arbejde kort efter at jeg startede i et tidsbegrænset job hos min gamle arbejdsgiver, der i mellemtiden havde udskiftet den ledende medarbejder, som i sin tid stod bag min sygemelding/fratræden.

Det er derfor direkte usandt, når PFA nu argumenterer med at jeg samtidigt med lønnet job også arbejdede frivilligt, og dermed havde større arbejdskapacitet end ellers beskrevet.

I samme brev anfægter jeg også deres konklusion om at jeg ikke længere har kognitive udfordringer.

Umiddelbart ser det ikke ud til, at PFA har indhentet nye oplysninger fra lægen, siden deres skrivelse af 8/4 25, og dermed at deres standpunkt stadig kun primært hviler på mit eget HÅB om at jeg var i stand til at arbejde mere end tidligere.

Tidslinje for 'jobprøvning, arbejde':

Oktober 23 - marts 24: Arbejdsprøvning via Jobcenter 8-9 timer/uge i hele perioden. Tidsbegrænset ansættelse.

Januar 24: Søger seniorpension efter anbefaling fra Jobcenter/kommunen. De lød meget sikre på at jeg ville få det tilkendt, hvorfor der ikke blev iværksat flere jobprøvninger.

April - juni 24: Frivilligt arbejde 5-6 timer/uge med ...

Juni 24: Tilkendt seniorpension med virkning fra 1/7 24.

December 24 - marts 25: Frivilligt arbejde med ..., 6-8 timer/uge, sat på pause i marts 25.

Marts - juli 25: Tidsbegrænset ansat ved min gamle arbejdsgiver (dog med ny ledelse), som med hjælp ved ... Startende med 8 timer/uge i marts, 10 timer/uge i april, 12/uge i maj-juli, hvor den opgave jeg var hyret til blev afsluttet, og hvor jeg til sidst var helt på grænsen af min arbejdskapacitet.

Ankenævnet for Forsikring

7.

104410

September - november 25: Genoptaget frivilligt arbejde med ..., nu 8-10 timer/uge.

Jeg ved ikke, hvordan jeg bedre skal kunne dokumentere min arbejdsevne end ovenstående fakta, hvor jeg på intet tidspunkt - efter egen opfattelse - har kunnet arbejde mere end det jeg har gjort.

Jeg ved godt at dette er en subjektiv betragtning, men vel på ingen måde mere subjektivt end at PFA gerne vil være fri for at betale.

PFA forveksler min vilje til og mit ønske og håb om at kunne arbejde mere, med min evne til samme. Fra første dag efter min sygemelding har jeg stræbt efter at komme i gang igen, og det gør jeg sådan set stadig, men med den arbejdsevne jeg selv oplever at have, må jeg også erkende, at håbet er falmet en hel del siden dengang.

Hvordan jeg skal kunne dokumentere det anderledes ved jeg ikke."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab af 9/5 2023:

"Din sygdom

Hvornår var din første sygedag?

21.03.2023

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

Stress primær og sekundær (årsag) diagnose

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.01.2021

...

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

Koncentrationsbesvær, glemsomhed, aggressivitet"

Det fremgår bl.a. af opstartsrapport fra anden aktør af 16/7 2023:

"Problemstilling

[Klageren] er sygemeldt med stress siden den 21/03 23 fra sin stilling som [lederstilling] på fuld tid i en virksomhed som han har været tilknyttet i 19 år. [Klageren] har gennem flere år været belastet og har spurgt efter støtte, hvilket ikke har været muligt at give ham, og man har tilbudt [Klageren] en afskedigelsesordning. Dette tilbud kom som et stort chok for [klageren], men han har valgt at tage imod tilbuddet. Aktuelt oplever [klageren] sig belastet i form af stresssymptomer og kognitive deficit, derudover er [klageren] meget ramt på at have mistet det arbejde som han brænder for at udfører. [Klageren] er sygemeldt, og aftrædelsesordning er sat frem til d. 30/9-23.

Iværksættelse af interne/eksterne indsatser

Efter opstartssamtale og behandlingskonference er der aftalt med [klageren], at han vil opstarte i et individuelt forløb hos undertegnede [anden aktør]-psykolog, hvor primære fokus vil være at hjælpe [klageren] med at reducere belastningssymptomer og bearbejdet af den sorg der er forbundet med at have mistet sit arbejde og dermed støtte ham i genplacering på arbejdsmarkedet.

Så snart det vurderes relevant og helbredsmæssigt foreneligt vil [klageren] blive tilknyttet [anden aktør]-jobcoach, hvor [klageren] kan få rådgivning og støtte, fx via afdækning af arbejdsrelaterede ressourcer, realistiske jobmål, hjælp til jobsøgningsmateriale med henblik på [klagerens] genindplacering på arbejdsmarkedet. Aktuelt fortæller [klageren] ikke at kunne overskue sin situation eller det at kigge fremad, men er indstillet på at det er nødvendigt og relevant i forløbet.

Der er planlagt at [klageren] møder [anden aktør]-fysioterapeut med fokus forståelse og reduktion af stresssymptomer.

Der er aktuelt ingen eksterne indsatser.

Motivation og samarbejdstilgang

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

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv

[Klageren] fremstår med en svingende arbejdsidentitet, og kan aktuelt ikke se sig selv på arbejdsmarkedet grundet belastningssymptomer.

Erhvervsprognose

Arbejdsmarkedsrettede ressourcer:

[Klageren] er uddannet ... Seneste stilling har han haft overordnet ansvar for administration og ... mm.

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Barrierer:

[Klageren] oplever aktuelt mange belastningssymptomer. [Klageren] oplever let at blive udtrættes og overstimuleret i almindelige daglige opgaver. [Klageren] oplever kognitive udfordringer, og har mange tanker og følelser omkring forløbet som påvirker [klagerens] funktion i hverdagen.

Skånebehov:

Der vurderes at der er behov for psykologisk viden, redskaber til beroligelse og følelshåndtering, og derudover støtte til at komme ind i anden jobfunktion.

Samlet erhvervsprognose:

[Klageren] er et ressourcefuldt menneske, der gennem mange år har været særdeles belastet i sin jobfunktion. Det er undertegnede [anden aktør]-behandlers vurdering at der er behov for langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarked i kombination med overnævnte behandlingsmæssige tiltag.

Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser i forløbet vil kunne genetablere en arbejdsdygtighed over 18,5 timer/ugentligt, der vil kunne begrunde en reaktivering iht. sin tab af erhvervsevne-forsikring. Det vurderes dog, at der er behov for at vurdere symptombilledet over en periode på op til otte uger fra dags dato, før det er muligt at fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering."

Det fremgår bl.a. af kommunens slutevaluering af virksomhedspraktikken fra perioden 25/10 2023 til 22/3 2024:

"3.1 Formålet med praktikken

Formålet med praktikken var genoptræning af arbejdsvejen frem til raskmelding. [Klageren] er i praktik som ... hvor arbejdsopgaverne består af at lave ... Derudover har [klageren] haft ad hoc opgaver,

3.2 Beskrivelse af progression i praktikken (hvad og hvorfor har det været afprøvet)

Beskrivelse af skånehensyn og hvordan de er overholdt? Er der varige skånehensyn eller situationbestemte?

Skånehensynene er beskrevet af egen læge.

- En klar plan for opgaverne - Dette har der været og ved tvivl har [klageren] ikke været bange for at spørge sine kollegaer.
- Ledelsesansvar bør undgås - Der har ikke været ledelsesansvar.
- Velafrgrænsede, overskuelige, rutineprægede opgaver - Det har det været. [Klageren] har ikke været i tvivl om hvilke opgaver han skulle varetage.
- Der skal forventningsafstemmes ift. hvornår en opgave er løst - [klageren] har nydt godt af at kunne se hvor han er kommet til i forhold til opgaverne på ... I forhold til det administrative arbejde, er der en kollega der har set [klagerens] arbejde igennem hver dag. På den måde fjernes ansvaret for fejl osv. fra [klagerens] skuldre.

Beskrivelse af hvorfor der er startet på det antal timer, som er aftalt og hvordan progressionen har været frem til slut. Altså mellemregningerne - hjælpemidler, andre opgaver, pauser, APV osv.

[Klageren] startede i praktik den 25. oktober 2023 mandag, onsdag og fredag kl. 08:30 - 10:30 – 6 timer ugentligt.

Den 7/12 fortalte [klageren], at han ville øge timetallet med to timer efter jul. Han gav udtryk for, at det gav mest mening at der bliver tilføjet en ekstra dag, fremfor at timerne bliver lagt oveni de dage han havde i forvejen.

Den 8. februar fortæller [klageren], at han siden nytår 2024 har øget i tiden i praktikken og har været der mandag, onsdag, torsdag og fredag i tidsrummet kl. 08:30 - 10:30, altså 8 timer ugentligt. Det pressede ham at have tre dage i streg, han blev udtrættet og havde behov for at trække sig og få hvile. Han beskrev, at han havde en følelse af at han sover livet væk. Han sover til middag hver dag i et par timer, og alligevel er han klar til at gå i seng lige efter aftensmaden. Han beskriver, at han er fuldstændig brændt ud og at der ikke er noget krudt tilbage til noget som helst. Han lever lidt fra dag til dag, han kan ikke overskue at tænke frem, han bliver overmandet af træthed og føler sig tung i hovedet. Dette skræmmer ham enormt meget, da han havde en forventning om at kunne overkomme mere på dette tidspunkt. Han beskriver, at han bliver udtrættet af at deltage i sociale sammenhænge, han føler det som et pres, der får hans hoved til at kortslutte. [Klageren] er tydeligt påvirket af, at sociale sammenhænge i familien pludselig føles som et pres. Han beskriver, at hvis ham og hans kone er til et arrangement om aftenen, f.eks. i ..., så tager han hjem så snart han har mulighed for det, da han bliver overmandet af træthed.

Da det har en negativ indvirkning på [klageren], at være i praktik tre dage i streg, har ham og [arbejdsgiveren] aftalt, at [klageren] fremover møder ind mandag, onsdag og fredag og lægger en ekstra time på hver dag, så han er der 3x3 timer ugentligt. Derudover har [klageren] lagt en pause ind på 15 minutter midt i arbejdstiden, hvor han fysisk flytter sig fra computeren eller det han er i gang med.

[Klageren] fortæller den 20. marts at han har haft en lungeinfektion, som har gjort at han har misset tre dage på to uger. De dage han har været der, har han været der i 3 timer. Der har ikke været nogen indflydelse på øgningen i tid.

Beskrivelse af hvordan og hvad eventuelle restitutionsdage bruges til. Hvad har det betydet for arbejdsvejen, hvis der ikke var restitutionsdag(-e)

[Klageren] er overmandet af træthed og trætheden blev yderligere udtalt, da han ikke havde en restitutionsdag imellem arbejdsdagene. Han beskriver, at han sover alt for meget og er alligevel træt, trætheden kan ikke hviles væk. [Klageren] sørger for at motionere på hans restitutionsdage og dette var der ikke overskud til, da han arbejdede tre dage i træk.

[Klageren] sover til middag hver dag, uagtet om han har været i praktik eller ej.

De dage hvor [klageren] ikke er i praktik står han op om morgen med sin kone, laver lidt huslige pligter, spiser frokost og sover lur. Derefter laver han aftensmad og når de har spist, går han i seng igen.

[Klageren] beskriver, at han bliver udtrættet af at være til sociale sammenhænge, han føler det som et pres, der får hans hoved til at kortslutte. [Klageren] er tydeligt påvirket af, at sociale sammenhænge i familien pludselig føles som et pres. Han beskriver, at hvis ham og hans kone er til et arrangement om aftenen, f.eks. i ..., så tager han hjem så snart han har mulighed for det, da han bliver overmandet af træthed.

Beskrivelse af arbejdsgivers observationer i praktikken (tempo, andre skånebehov end lægeligt vurderet, arbejdsidentitet og social). Spørg arbejdsgiver, hvad der skal til for at arbejdsgiver vil ansætte borgeren.

[Arbejdsgiveren] beskriver, at [klagerens] effektivitet, sammenlignet med en af de faste ansatte på samme alder og med samme erfaring ligger på omkring 100%. [Klageren] har en masse erfaring indenfor området og han fordyber sig i de timer han er i praktikken. Dette koster så i den anden ende, da han bliver enormt træt efterfølgende.

[Klageren] er i praktik 9 timer ugentligt. Han afholder ca. et kvarters pause om dagen, den effektive arbejdstid ligger dermed på omkring 8 timer og 15 minutter.

Adspurg om der er observeret andre skånebehov end før beskrevet, beskriver [arbejdsgiveren], at [arbejdsgiveren] har svært ved at slippe arbejdsopgaverne når han først er gået i gang. [Klageren] er meget pligttopfyldende.

Beskrivelse af fremmøde (fravær, stabilitet o. lign.).

[Arbejdsgiveren] beskriver, at [klagerens] fremmøde har været stabilt. Han har været fraværende en enkelt dag grundet det han er sygemeldt med."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 15/5 2024:

"Du har søgt seniorpension.

Du holder dig i gang i hverdagene ved at hjælpe lidt til ved [organisation].

...

Resume af samtalen

Du fortæller, at du hjælper frivilligt 2-3 timer 2 gange om ugen ved [organisation]. Her laver du Du er vejledt om, at du ikke er forsikret og at det ikke kan bruges som afklaring, når det ikke går igennem jobcentret. Du fortæller, at du føler at du har det bedre ved at have noget at skulle i løbet af ugen, det er både strukturen i det og det sociale. Det duer ikke at sidde derhjemme og kigge fortæller du. Adspurg om hvordan du havde det, da du var stoppet i praktik ved [arbejdsgi-

ver2] og før du startede på det nuværende fortæller du, at du ikke kunne mærke en forskel i trætheden. Du føler dig udbrændt uanset hvad.

Du fortæller, at du ikke selv tænker, at det er realistisk at komme længere op i tid, hvis der bliver iværksat en ny praktik, men du er villig til at give det et forsøg.

Vi drøfter en bred afklaring hvis der skal iværksættes endnu en praktik og at det derfor vil give mening, at det bliver med helt andre arbejdsopgaver end det du kommer fra, evt. noget ... hvor du bruger dig selv mere fysisk end mentalt. Du oplyser, at hvis sådan en praktik skal iværksættes, vil du gerne have at det er et sted, som du ikke kender på forhånd. Dermed drøfter vi også, at du jo havde meget varierende arbejdsopgaver ved [arbejdsgiver2].

Adspurg om du ved om der er mulighed for fleksjob ude ved [organisation] eller [arbejdsgiver2] siger du, at det er der ikke.

Adspurg om det er ledelsesansvaret eller opgaverne der gjorde dig syg i dit tidligere job, fortæller du, at det var ansvaret og mængden af opgaver.

§ 7 vurdering

Du har været sygemeldt siden d. 21.03.23 fra dit arbejde som [lederstilling] ved ..., med ... Du er nu ude af ansættelsesforholdet. Du kan ikke varetage dette arbejde, da du oplever ondt i maven og hovedet, særligt når du kigger på en computer og varetager ledelsesopgaver og ansvar. Du oplever at du bliver tung og træt i hovedet og når du bliver presset lukker du ned. Kognitivt er du udfordret særligt på hukommelsen og nattesøvnen er påvirket, samt du er plaget af enorm træthed. På baggrund af ovenstående, vurderes det, at der er tale om fuld uarbejdsdygtighed i forhold til tidligere arbejde eller andet passende arbejde, på grund af egen sygdom jf. Sygedagpengelovens § 7."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 21/5 2024:

"Pt kommer til opflgl. samtale. Situationen uændret. Samme klager. Glemsom og mangler energi.

...

Udbrændthed, depression eller beg. demens i tidligt stadie? Aktuelt vurderes det ikke så oplagt med sidstnævnte, men det haves fortsat in mente.

Pt har ikke fået det væsentligt bedre igennem nu 1-1 ½ år til trods for psykologsamtaler osv. jeg foreslår beh. forsøg med SSRI mhp om dette kan give bedring. Pt er skeptisk, og ang. at hans partner er det samme. Dette respekteres, men jeg synes, at det er væsentligt at afsøge, om pt kan få en bedre livskvalitet, også hvis dette skulle være ifa periode med medicinsk beh. Hvis medicinsk beh. ikke hjælper ham, skal det naturligvis ikke fortsætte, og videre henv. vil så evt. kunne komme i spil."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev til klageren af 24/6 2024:

"Vi har nu færdigbehandlet din ansøgning, og du er berettiget til seniorpension fra den 01-07-2024.

Du er berettiget til seniorpension, da vi ud fra sagens oplysninger har vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 21/10 2024:

Ankenævnet for Forsikring

12.

104410

"Pt har det fortsat skidt psykisk. Ingen energi, tristhed og manglende lyst til noget. Trives ikke. Hænger fortsat fast i, at han føler sig skidt beh. af sin tidl. arb. plads, selvom han er nået til den konklusion, at han egentlig er glad for, at han ikke er der længere. Følelsen af, at han er blevet uretfærdigt beh., kan han dog ikke slippe, og han er også utilfreds med vurderingen fra PFA omkring hans sag der. Han magter dog ikke at klage. Snak om udrednings og beh. muligheder. Skeptisk ift at forsøge antidepressiva, men ikke så afvisende som tidl. Snak om beh. principper, bivirkningsprofil, risici ect.

Aftaler ny paraklinik. Instrueres i ICD10 depr. skema og får tid til ny MMSE / urskive.

Herefter opflg.

Overvejer forsøg med SSRI. henv. til gerontopsyk./psykiater er også i spil."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 23/10 2024:

"E-Konsultation fra ePortalen

...

Tak for din besvarelse. Som ventet, scorer du sv.t. depression. Når du har været til hukommelsestesten, synes jeg, at vi skal drøfte beh. mulighederne igen."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 24/10 2024:

"P20 Hukommelsessvigt

Notetekst:

Kommer til MMSE test, samt lab.

Svare hurtigt og præcist på samtlige spørgsmål, med samlet score 30, ind ur-skivetest og tegning."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 11/11 2024:

"P76 Depression

Notetekst:

Pt kommer til opflg. MMSE + uerskive helt uden tegn på kognitive svigt. ICD-10 depr. skema tyder på svær depression. Paraklinik upåfaldende.

Snak om depression. Pt fortæller, at han efterhånden har indset, at dette er årsagen til, at han har det dårligt, og han er nu ved at være motiveret for at forsøge medicinsk beh.

...

Snak om Sertralinbeh., herunder bivirkninger og risici.

...

Rp. Sertalin 50 mg x 1.

Aftaler EKG om 2 uger.

Opflg. ved undertegnede om 3 uger.

Henv. til psykolog påhenv. hotel."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 3/12 2024:

"P76 Depression

Ankenævnet for Forsikring

13.

104410

Notetekst:

Opflg. Pt mærker muligvis en beskeden bedring, men han er usikker. Han har ikke umiddelbart en fornemmelse af, om hans nærmeste kan mærke en ændring, men han tåler medicinen OK. Er smilende da han kommer, er cyklet til klinikken. Klager dog fortsat over udtalt træthed og lidt hovedpine. Aftaler foreløbigt cont. ord. EKG ok."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 23/1 2025:

"Vk: Opflg. på Sertralin. Har haft bivirkninger ifa hovedpine, oppustet, kvalme og forstoppelse. Har brugt Magnesia, som har hjulpet. Snak om HUSK. Tilbyder evt. skift til andet præp., men pt vil gerne fortsætte, til han skal have ny recept, og så se om der er behov for skift. Er startet ved psykolog."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 19/2 2025:

"Pt oplever mundtørhed af Sertralin. Vi drøfter evt. forsøg på skift til Escitalopram 10 mg, da mundtørhed forekommer knap så udtalt med denne, så vidt det fremgår af promedicin. Pt er fortsat i forløb ved psykolog. Han synes, at han har det bedre ift humøret ift tidl. Hænger dog fortsat lidt fast i forbitrelsen over forløbet ved PFA ift hans tidl. arb. problematik. Klager over, intensionstremor. Kan have svært ved at buge en computermus bla. Intakt mimik, omend ikke så livlig. Umiddelbart ikke oplagt relation til opstart af hans medicinske beh. Disp. til [neurologisk sygdom]. Umiddelbart ikke kendt disp. til essentiel tremor. Gang afvikles naturligt. Ikke tandhjulsregiditet. Normal forhold ved test af kraniennerver og egal kraft ved håndtryk. Øjne: i.a. Forløbigt ses an. Ved forværring ny vurdering ift om der er behov for henv. til neurolog."

Det fremgår bl.a. af psykologepikrise af 4/3 2025:

"Henvisningsdiagnose

10 Personer med let/moderat depression (...) efter psykometrisk test

...

EPIKRISER:

Henvisningsårsag: Personer med let/moderat depression (...) efter psykometrisk test

Antal samtaler på denne henvisning: 4

Behandlingsevaluering: Moderat (evt en vis) bedring

...

Kommentar/Baggrund: [klageren] er efter aftale afsluttet hos mig i dag.

Humør er bedret og han har fået lidt flere resurser og mere håbefuldhed mht fremtiden. Baggrunden herfor synes at være en vis effekt af antidepressiv medicin kombineret med, at han er blevet tilbudt arbejde på sin gamle arbejdsplads på 8 timer ugentlig med lette opgaver. Dertil også blevet tilbudt frivilligt arbejde i en organisation med hjælp til ..., som han overvejer.

[Klageren] har godt mod på at gå den videre vej på egen hånd."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 14/3 2025:

"Kommer til opflg. EKG kontrolleres. Pt fortæller, at han oplever samme effekt af Escitalopram, som han gjorde af Sertralin, men han er til gengæld ikke plaget af bivirkninger på samme måde. Han kan mærke, at han ikke har de samme 'sorte hulle' i humøret som tidligere.

Pt er godt hjulpet af sin psykolog. Siden sidst, er der også sket en udvikling ift hans til. arb. plads. Dels blev han inviteret til sin tidl. leders afskedsreception. Pt havde det svært hermed, og meldte skriftligt afbud. Følte at hvis han kom, hvilede det forventes, at han skulle holde tale, og det følte han sig ikke istand til pga de følelser han havde omkring sin afsked. Hans tidl. leder skrev retur og udtrykte forståelse og gav ham faktisk en undskyldning for forløbet, hvilede pt er glad for.

Hans gamle arb. plads har nu kontaktet ham, da de er pressede på folk. De har spurgt om han vil være interesseret i at starte op igen på seniorvilkår en periode startende med 8 timer om ugen, men mulighed for roligt øgning i tid, hvis pt ønsker det. Pt har været forbi og accepteret opstart. Oplever det som godt at komme tilbage, og det giver ham en mulighed for at få en bedre afslutning ift sit arb. liv, og slippe noget af bitterheden.

Aftaler at Escitalopram fortsættes i min. 6 mdr."

Det fremgår bl.a. af klagerens besked til selskabet af 17/3 2025:

"Efter at have været på medicin siden november for min depression, har jeg nu fået det så meget bedre, at jeg er primo marts startet på deltid, aktuelt 8 timer/uge, og med udsigt til at hæve time-tallet, hvis mit helbred tillader det. Det håber jeg meget lykkes.

Det er på min gamle arbejdsplads, men i en underordnet stilling uden ledelsesansvar m.v."

Det fremgår af pensionsvilkårene:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er

sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, har en akademiuddannelse og i en længere årrække har arbejdet i en cheffunktion, søgte den 9/5 2023 om dækning ved tab af erhvervsevne. Klageren blev den 21/3 2023 sygemeldt fra sin lederstilling på grund af stress. Klageren blev opsagt med lønophør den 30/9 2023. Klageren fik pr. 1/7 2024 tilkendt seniorpension. Selskabet har betalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring frem til 31/5 2025. Den 1/6 2025 har selskabet stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren har anført, at han på grund af kognitive udfordringer ikke kan arbejde halv tid, og at selskabet "foruddiskonterer på de udsagn, der passer på at de kan slippe for dækning, og forveksler min evne til at arbejde med mit ønske og min vilje til at kunne arbejde". Klageren har oplyst, at han fra oktober 2023 til marts 2024 var i virksomhedspraktik 8-9 timer om ugen, at han fra april 2024 til juni 2024 arbejdede frivilligt 5-6 timer om ugen, at han fra december 2024 til marts 2025 arbejdede frivilligt 6-8 timer om ugen, at han havde en tidsbegrænset stilling ved sin tidligere arbejdsgiver fra marts 2025 til juli 2025 med maksimalt 12 timer om ugen, og at han fra september 2025 til november 2025 arbejdede frivilligt 8-10 timer om ugen. Klageren har anført, at han "havde stoppet mit frivillige arbejde kort efter at jeg startede i et tidsbegræn-

set job hos min gamle arbejdsgiver, der i mellemtiden havde udskiftet den ledende medarbejder, som i sin tid stod bag min sygemelding/fratræden. Det er derfor direkte usandt, når PFA nu argumenterer med at jeg samtidigt med lønnet job også arbejdede frivilligt, og dermed havde større arbejdskapacitet end ellers beskrevet".

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad, at klagerens tilstand relaterer sig nært til det specifikke arbejde og afskedigelsen, og at klagerens "psykiske tilstand ses på dette tidspunkt bedret og virkningen af medicinen indtrådt – også i en sådan grad, at han har haft mod på at vende tilbage til arbejdspladsen, hvor han var blevet udsat for de udløsende stressforhold, dog på nedsat tid". Selskabet har anført, at klagerens psykologforløb er afsluttet, at klageren ikke har været ved psykiater, og at der alene er rejst mistanke om depression på baggrund af et spørgeskema, ICD 10 depressionsskema, som ikke er et diagnosticeringsværktøj, der kan stå alene. Selskabet har anført, at klagerens symptomer begrænser sig til uspecifikke og subjektive gener i form af træthed og udtrætning. Selskabet har anført, at klagerens gener ikke ses at være til hinder for kognitive opgaver.

Det fremgår af opstartsrapport fra anden aktør af 16/7 2023, at klageren "har gennem flere år været belastet og har spurgt efter støtte, hvilket ikke har været muligt at give ham, og man har tilbudt [Klageren] en afskedigelsesordning. Dette tilbud kom som et stort chok for [klageren], men han har valgt at tage imod tilbuddet. Aktuelt oplever [klageren] sig belastet i form af stresssymptomer og kognitive deficit, derudover er [klageren] meget ramt på at have mistet det arbejde som han brænder for at udfører. ... [Klageren] oplever aktuelt mange belastningssymptomer. [Klageren] oplever let at blive udtrættes og overstimuleret i almindelige daglige opgaver. [Klageren] oplever kognitive udfordringer, og har mange tanker og følelser omkring forløbet som påvirker [klagerens] funktion i hverdagen. ... Samlet erhvervsprognose: [Klageren] er et ressourcefuldt menneske, der gennem mange år har været særdeles belastet i sin jobfunktion. Det er undertegnede [anden aktør]-behandlers vurdering at der er behov for langsom og gradvis genoptræning til arbejdsmarked i kombination med overnævnte behandlingsmæssige tiltag. Det forventes, at [klageren] igennem de påtænkte indsatser i forløbet vil kunne genetablere en arbejdsdygtighed over 18,5 timer/ugentligt, der vil kunne begrunde en reaktivering iht.

sin tab af erhvervsevne-forsikring. Det vurderes dog, at der er behov for at vurdere symptom-billedet over en periode på op til otte uger fra dags dato, før det er muligt at fastsætte en mere konkret erhvervsprognose med forventet dato for reaktivering".

Det fremgår af kommunens slutevaluering af virksomhedspraktikken fra perioden 25/10 2023 til 22/3 2024, at klageren har skånehensyn i form af: "En klar plan for opgaverne - Dette har der været og ved tvivl har [klageren] ikke været bange for at spørge sine kollegaer. Ledelsesansvar bør undgås - Der har ikke været ledelsesansvar. Velafgrænsede, overskuelige, rutineprægede opgaver - Det har det været. [Klageren] har ikke været i tvivl om hvilke opgaver han skulle varetage. Der skal forventningsafstemmes ift. hvornår en opgave er løst - [klageren] har nydt godt af at kunne se hvor han er kommet til i forhold til opgaverne på ... I forhold til det administrative arbejde, er der en kollega der har set [klagerens] arbejde igennem hver dag. På den måde fjernes ansvaret for fejl osv. fra [klagerens] skuldre". Det fremgår videre, at klagerens arbejdsgiver "beskriver, at [klagerens] effektivitet, sammenlignet med en af de faste ansatte på samme alder og med samme erfaring ligger på omkring 100%. [Klageren] har en masse erfaring indenfor området og han fordyber sig i de timer han er i praktikken. Dette koster så i den anden ende, da han bliver enormt træt efterfølgende. [Klageren] er i praktik 9 timer ugentligt. Han afholder ca. et kvarters pause om dagen, den effektive arbejdstid ligger dermed på omkring 8 timer og 15 minutter. Adspurg om der er observeret andre skånebehov end før beskrevet, beskriver [arbejdsgiveren], at [arbejdsgiveren] har svært ved at slippe arbejdsopgaverne når han først er gået i gang. [Klageren] er meget pligtopfyldende".

Det fremgår af kommunalt notat af 15/5 2024, at klageren "fortæller, at du hjælper frivilligt 2-3 timer 2 gange om ugen ved [organisation]. ... Du fortæller, at du føler at du har det bedre ved at have noget at skulle i løbet af ugen, det er både strukturen i det og det sociale. Det duer ikke at sidde derhjemme og kigge fortæller du. Adspurg om hvordan du havde det, da du var stoppet i praktik ved [arbejdsgiver2] og før du startede på det nuværende fortæller du, at du ikke kunne mærke en forskel i trætheden. Du føler dig udbrændt uanset hvad. Du fortæller, at du ikke selv tænker, at det er realistisk at komme længere op i tid, hvis der bliver iværksat en ny praktik,

men du er villig til at give det et forsøg. ... Adspurgte om det er ledelsesansvaret eller opgaverne der gjorde dig syg i dit tidligere job, fortæller du, at det var ansvaret og mængden af opgaver".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 21/5 2024, at klageren "kommer til opflgl. samtale. Situationen uændret. Samme klager. Glemsom og mangler energi. ... Udbrændthed, depression eller beg. demens i tidligt stadie? Aktuelt vurderes det ikke så oplagt med sidstnævnte, men det haves fortsat in mente. Pt har ikke fået det væsentligt bedre igennem nu 1-1 ½ år til trods for psykologsamtaler osv. jeg foreslår beh. forsøg med SSRI mhp om dette kan give bedring. Pt er skeptisk, og ang. at hans partner er det samme. Dette respekteres, men jeg synes, at det er væsentligt at afsøge, om pt kan få en bedre livskvalitet, også hvis dette skulle være ifa periode med medicinsk beh. Hvis medicinsk beh. ikke hjælper ham, skal det naturligvis ikke fortsætte, og videre henv. vil så evt. kunne komme i spil".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 21/10 2024, at klageren "har det fortsat skidt psykisk. Ingen energi, tristhed og manglende lyst til noget. Trives ikke. Hænger fortsat fast i, at han føler sig skidt beh. af sin tidl. arb. plads, selvom han er nået til den konklusion, at han egentlig er glad for, at han ikke er der længere. Følelsen af, at han er blevet uretfærdigt beh., kan han dog ikke slippe, og han er også utilfreds med vurderingen fra PFA omkring hans sag der. Han magter dog ikke at klage. Snak om udrednings og beh. muligheder. Skeptisk ift. at forsøge anti-depressiva, men ikke så afvisende som tidl.".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 11/11 2024, at klageren "kommer til opflg. MMSE + urskive helt uden tegn på kognitive svigt. ICD-10 depr. skema tyder på svær depression. Paraklinik upåfaldende. Snak om depression. Pt fortæller, at han efterhånden har indset, at dette er årsagen til, at han har det dårligt, og han er nu ved at være motiveret for at forsøge medicinsk beh.".

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens læge af 3/12 2024, at klageren "mærker muligvis en beskeden bedring, men han er usikker. Han har ikke umiddelbart en fornemmelse af, om hans

Ankenævnet for Forsikring

19.

104410

nærmeste kan mærke en ændring, men han tåler medicinen OK. Er smilende da han kommer, er cyklet til klinikken. Klager dog fortsat over udtalt træthed og lidt hovedpine".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 19/2 2025, at klageren "er fortsat i forløb ved psykolog. Han synes, at han har det bedre ift. humøret ift. tidl. Hænger dog fortsat lidt fast i forbitrelsen over forløbet ved PFA ift. hans tidl. arb. problematik. Klager over intensionstremor. Kan have svært ved at buge en computermus bl.a. Intakt mimik, omend ikke så livlig. Umiddelbart ikke oplagt relation til opstart af hans medicinske beh. Disp. til [neurologisk sygdom]. Umiddelbart ikke kendt disp. til essentiel tremor. Gang afvikles naturligt. Ikke tandhjulsregiditet. Normal forhold ved test af kranienerver og egal kraft ved håndtryk. Øjne: i.a. Forløbigt ses an. Ved forværring ny vurdering ift. om der er behov for henv. til neurolog".

Det fremgår af journal fra psykolog af 4/3 2025, at klageren "er efter aftale afsluttet hos mig i dag. Humør er bedret og han har fået lidt flere resurser og mere håbefuldhed mht. fremtiden. Baggrunden herfor synes at være en vis effekt af antidepressiv medicin kombineret med, at han er blevet tilbudt arbejde på sin gamle arbejdsplads på 8 timer ugentlig med lette opgaver. Dertil også blevet tilbudt frivilligt arbejde i en organisation med hjælp til ..., som han overvejer. [Klageren] har godt mod på at gå den videre vej på egen hånd".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 14/3 2025, at klageren "fortæller, at han oplever samme effekt af Escitalopram, som han gjorde af Sertralin, men han er til gengæld ikke plaget af bivirkninger på samme måde. Han kan mærke, at han ikke har de samme 'sorte hulle' i humøret som tidligere. Pt er godt hjulpet af sin psykolog. Siden sidst, er der også sket en udvikling ift. hans til. arb. plads. Dels blev han inviteret til sin tidl. leders afskedsreception. Pt havde det svært hermed, og meldte skriftligt afbud. Følte at hvis han kom, ville det forventes, at han skulle holde tale, og det følte han sig ikke i stand til pga. de følelser han havde omkring sin afsked. Hans tidl. leder skrev retur og udtrykte forståelse og gav ham faktisk en undskyldning for forløbet, hvilket pt er glad for. Hans gamle arb. plads har nu kontaktet ham, da de er pressede på folk. De har spurgt om han vil være interesseret i at starte op igen på seniorvilkår en periode startende med 8 timer om ugen, men mulighed for roligt øgning i tid, hvis pt ønsker det. Pt har

været forbi og accepteret opstart. Oplever det som godt at komme tilbage, og det giver ham en mulighed for at få en bedre afslutning ift. sit arb. liv, og slippe noget af bitterheden. Aftaler at Esicalopram fortsættes i min. 6 mdr."

Det fremgår af klagerens besked til selskabet af 17/3 2025, at "efter at have været på medicin siden november for min depression, har jeg nu fået det så meget bedre, at jeg er primo marts startet på deltid, aktuelt 8 timer/uge, og med udsigt til at hæve timetallet, hvis mit helbred tillader det. Det håber jeg meget lykkes. Det er på min gamle arbejdsplads, men i en underordnet stilling uden ledelsesansvar m.v."

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

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 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 der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/6 2025 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Ankenævnet for Forsikring

21.

104410

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 50 % pr. 1/6 2025. Hvis det økonomiske kriterium tillige er opfyldt, skal selskabet yde dækning for erhvervsevnetab også efter den 31/5 2025.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand (stress og depressive tendenser) har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, som gør, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid i en relevant stilling henset til klagerens uddannelse og tidligere beskæftigelse. Hertil kommer, at klageren har skånehensyn i form af nedsat tid, velafgrænsede, overskuelige, rutineprægede opgaver samt en klar plan for opgaverne. Desuden skal klageren undgå ledelsesansvar.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra klagerens læge af 21/5 2024, at klageren ikke har fået det væsentligt bedre igennem 1-1 ½ år til trods for psykologsamtaler osv.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal fra klagerens læge af 11/11 2024, at "ICD-10 depr. skema tyder på svær depression", og at klageren alene ses at have oplevet en mindre bedring af helbredstilstanden efter medicinering. Det fremgår af journal fra psykolog af 4/3 2025, at klageren synes at have en vis effekt af antidepressiv medicin, at humøret er bedret, at klageren har fået lidt flere resurser og er mere håbefuldhed med hensyn til fremtiden.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren fra 25/10 2023 til 22/3 2024 har været i virksomhedspraktik 8-9 timer om ugen, at klageren har udført frivilligt arbejde 8-10 timer om ugen, og at klageren har haft en tidsbegrænset stilling ved sin tidligere arbejdsgiver med maksimalt 12 timer om ugen. Nævnet bemærker, at der ikke er fremlagt oplysninger, som giver nævnet grundlag for at statuere, at disse arbejdspræstationer ikke afspejler klagerens reelle arbejdssevne. Nævnet bemærker videre, at de lægelige akter underbygger, at klageren alene har oplevet en beskedent bedring af sit funktionsniveau. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 3/12 2024, at klageren "mærker muligvis en beskedent bedring ... Klager dog fortsat over udtalt træthed og lidt hovedpine".

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

104410

Nævnet bemærker, at klagerens arbejdsgiver i forbindelse med virksomhedspraktikken har oplyst, at klageren "fordyber sig i de timer han er i praktikken. Dette koster så i den anden ende, da han bliver enormt træt efterfølgende". Nævnet bemærker, at klageren i virksomhedspraktikken både havde fagrelaterede og lavpraktiske opgaver.

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder klagerens deltidsansættelse hos sin tidligere arbejdsgiver – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at klageren har oplyst, at der var kommet en ny leder, og at der var tale om en kortere periode.

Ankenævnet for Forsikring

23.

104410

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med 50 % pr. 1/6 2025. Hvis det økonomiske kriterium tillige er opfyldt, skal selskabet yde dækning for erhvervsevnetab også efter den 31/5 2025. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter rentelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck