

Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 104787:

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 20/11 2025 og vedlagt bilag har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Min [ægtefælle] måtte i januar 2024 igen sygemelde sig grundet stress, denne gang var det så slemt at vi ikke anså det for muligt at [klageren] kunne komme tilbage på arbejdsmarkedet. Jeg fik bemyndigelse til at kontakte [klagerens] arbejdsgiver og undersøge mulighederne for en fratrædelsesordning. Aftalen med [klagerens] arbejdsgiver blev, at [klageren] officielt selv opsagde sin stilling, men fik 6 måneders løn med fritstilling samt ikke afholdt ferie. [Klagerens] arbejdsgiver ønskede principielt ikke at afskedige [klageren], derfor gik aftalen ud på, at [klageren] selv sagde op. [Klageren] var hårdt ramt af stress, og for at undgå al unødigt belastning, blev [klageren] raskmeldt umiddelbart efter aftalen om fratrædelse. Det mindste press på [klageren] væltede hende psykisk og fysisk, og det var derfor ikke muligt for [klageren] at have kontakt til kommune eller A-kasse.

Den 23/10-2024 har jeg møde med PFA vedrørende min egen pension, vi taler om hvordan vores situation er, da rådgiver erfarer at [klageren] er for syg til at arbejde, anbefaler rådgiver at vi søger om tab af erhvervsevne idet han mener at [klageren] vil kunne få tilkendt dette. Da [klageren] stadig er meget sårbar grundet sin stress ansøger jeg på [klagerens] vegne om tab af erhvervsevne hos PFA. I min dialog med PFA bliver jeg gjort opmærksom på, at det er et problem, at [klageren] har været for syg til at være sygemeldt. PFA lægger vægt på jobcentrets udtalelser, og da [klageren] har været for syg til at være tilknyttet jobcenter, er sagen vanskelig. [Klageren] er senere blevet tilknyttet jobcentret, vurderingen er, at [klageren] ikke kan varetage et normalt fuldtidsarbejde. [Klageren] er nu i et ressourceforløb, det har været forsøgt med en ugentlig arbejdstid på 2x3 timer, men dette var for stort et pres, og [klageren] måtte grædende forlade arbejdspladsen. [Klageren] går nu en gang om ugen på et kursus der skal hjælpe med hendes stress.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få erstatning for den tab af erhvervsevne som min [ægtefælle] har. Jeg har i hele forløbet følt at PFA har været meget lidt behjælpelig. Hvis man får en skade på sin personbil og anmelder dette til forsikringen, så stoler forsikringsselskabet som udgangspunkt på, at man taler sandt, og forsikringsselskabet anmoder selv om den nødvendige dokumentation for at skaden er som anmeldt. I dette tilfælde, med anmeldelse af tab af erhvervsevne, har PFA på intet tidspunkt defineret hvilken dokumentation der var nødvendig for at dokumentere [klagerens] sygdom eller anmodet om yderligere dokumentation. PFA har på intet tidspunkt virket som om de troede på anmeldelsen og udbedt sig den nødvendige dokumentation. Jeg har reelt følt, at PFA har gjort hvad de kunne for at undgå at anerkende [klagerens] sygdom."

"Kommentar til PFA's begrundelse i deres afslag af 10. oktober. 2025

PFA Skriver

Ved vurderingen af din erhvervsevne har vi lagt væk på, at vi ikke finder det lægeligt dokumenteret, at du ikke ville være i stand til at kunne varetage et arbejde på mindst halv tid inden for et relevant erhverv, som man med rimelighed kan forlange at du påtager dig, såfremt relevante skånehensyn overholdes.

Kommentar

PFA har på intet tidspunkt anmodet om dokumentation for, at [klageren] ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid.

I sit ressourceforløb hos jobcentret har [klageren] forsøgt at arbejde 2 x 3 timer, men dette forsøg endte med, at [klageren] måtte opgive efter 2 timer, på trods af stor støtte og omsorg fra arbejdsgiver. Når PFA bliver forbeholdt dette er svaret, at PFA ikke lægger vægt på jobcentrets vurdering. Hvordan skal man kunne bevise, at man er for syg til at arbejde?

PFA skriver

Vi har lagt vægt på, at du arbejdede fuld tid, da du opsagde din stilling og indgik en fratrædelsesordning med din arbejdsgiver. Du havde inden opsigelsen allerede lavet planer om at sælge [bolig] og flytte til

Kommentar

Da [klageren] sygemeldt sig i jan. 2024, havde vi ingen planer om at sælge vores [bolig] i ..., og flytte til På dette tidspunkt, er der ingen planer om at sælge [bolig] i ... Det er først i forbindelse med den erkendelse, at [klageren] formentlig ikke er i stand til at varetage et arbejde, at vi beslutter at sælge vores [bolig] i ... og flytte til ...

PFA skriver

Vi har lagt vægt på, at du efter fratrædelsesrasmeldte dig, og at du hverken ønskede at være en del af jobcenteret eller i det arbejdsmarkedsrelaterede tilbud ..., iværksat af PFA

Kommentar

På det tidspunkt hvor [klageren] fik fratrædelsesaftalen var hun meget syg, og den mindste udfordring eller pres var nok til, at hun brød grædende sammen. For at undgå al unødigt belastning, blev [klageren] rasmeldt med det samme hun var fritstillet, havde [klageren] opretholdt sin sygemelding var hun blevet kontaktet af jobcentret og det magtede hun ikke.

Det samme var tilfældet da fratrædelsesperioden udløb og lønnen bortfaldt. Igen blev [klageren] ikke sygemeldt, idet bare tanken om at skulle tale med A-kassen eller jobcentret, var nok til at [klageren] brød sammen."

Selskabet har den 12/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet henviser til ovennævnte sagsnummer samt til forsikredes klageskrift af 20. november 2025.

Hvad handler tvisten om - parternes overordnede synspunkter

Forsikredes repræsentant ... har, på vegne af forsikrede, påklaget selskabets afgørelse, hvorefter forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne ikke vurderes generelt nedsat med mindst halvdelen efter den 1. oktober 2024.

Forsikringsaftalen

Ad police ... 58

Forsikrede fik pensionsordning hos PFA med invalidedækning den 1. oktober 2016 med police-nummer ... 58, som var aftalt mellem forsikredes arbejdsgiver og PFA Pension.

Den dækningsberettigende erhvervsevnenedsættelse indtrådte den 28. september 2022, hvor gældende aftalegrundlag var pensionsbevis (**Bilag A**) og pensionsvilkår (**Bilag B**) af 2. juli 2022.

Af pensionsvilkårene af 2. juli 2022 fremgår:

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.'

Forsikredes ordning er pr. 1. januar 2025 overgået til en PFA Plus Privat ordning med ændrede vilkår. Forsikrede er herefter berettiget til erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring, såfremt erhvervsevnen nedsættes til en tredjedel. Pensionsbevis fremlægges som **Bilag C**.

Den 11. november 2025 fik forsikrede en ny ordning, som ikke længere omfatter en invalidedækning. Pensionsoversigten fremlægges som **Bilag D**.

Ad police ...95

Forsikrede har desuden police ... 95 ved selskabet, som ligeledes indeholder en invalidedækning. Det fremgår af pensionsvilkårene (**Bilag E**), at:

'§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

[...]

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbrestilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

[...]

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne] og var [ansat i administrativ/økonomi stilling] på tidspunktet for sygemeldingen.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 23. oktober 2024 (**Bilag F**). I anmeldelsen angav forsikrede diagnosen stress og oplyste, at hun første gang oplevede symptomer den 25. august 2021. Hun havde haft løbende perioder med fravær fra arbejdet på grund af stress. Hendes symptomer omfattede søvnløshed, smerter i kroppen ved psykisk belastning, koncentrationsbesvær, angst ved nye situationer samt mangel på initiativ. Forsikrede oplyste desuden, at hun havde taget en måneds ferie, da hun kunne mærke stresssymptomerne. Efter endt ferie den 5. februar 2024 valgte hun at sygemelde sig hos sin arbejdsgiver, opsige sin stilling, sælge sit [bolig] og flytte til ... Hun havde ikke meldt sig ledig, da hun ikke kunne overskue at have kontakt til kommunen. Forsikrede oplyste, at hun arbejdede som ... i ... 37 timer ugentligt på tidspunktet for sygemelding.

Som **Bilag G** fremlægges oplysninger fra praktiserende læge for perioden 9. september 2021 til den 8. november 2024.

Af journalnotat fra forsikredes praktiserende læge, dateret den 9. september 2021 (Bilag G), fremgår det, at forsikrede var meget træt og lavede ingen ting. Hun havde ikke hørt fra sit arbejde, hvilket hun var glad for. Objektivt var der god kontakt, og hun fremstod upåfaldende.

Af journalnotat fra praktiserende læge, dateret den 23. september 2021 (Bilag G), fremgår det, at forsikrede havde fået det bedre, men var blevet slået tilbage, da hun tog [sygt familiemedlem] med i sommerhus.

Som **Bilag H** fremlægges kommunale akter for perioden 17. november 2021 til den 12. december 2024.

Af kommunalt oplysningsskema dateret 17. november 2021 (Bilag H, side 218) fremgår det, at forsikrede havde første sygefraværsdag den 27. august 2021 på grund af stress. Hun angav, at hun alene var i stand til at påtage sig enkelte opgaver, som ikke påvirkede hendes stress. Hun oplyste, at hun havde genoptaget sit arbejde delvist.

I kommunalt notat, dateret den 15. december 2021 (Bilag H, side 212), oplyste forsikrede, at hun i oktober 2021 arbejdede 20 timer ugentligt og fra den 6. december arbejdede 25 timer ugentligt. Hun havde været tilmeldt et stressforløb, hvor hun havde tilegnet sig værktøjer, som hun brugte efter behov. Hun cyklede tre gange ugentligt og gik ture med veninder. Hun klarede al hverdagsmestring i form af rengøring, opvask, indkøb m.m., men havde ingen funktionsevne overhovedet i forhold til sit arbejdsliv. Hun oplevede symptomer i form af manglende overskud, smerter i kroppen, samt fysisk ubehag.

Af statusattest fra praktiserende læge, dateret den 9. marts 2022 (Bilag H, side 192), fremgår det, at prognosen var god, og at forsikrede var forholdsvist tæt på at være fuldt optrappet igen. Der var skånehensyn i form af langsom optrapning af arbejdstid, samt et kritisk blik på hvilken slags arbejdsopgaver forsikrede skulle varetage.

Forsikredes sygedagpengesag blev afsluttet den 1. april 2022 på grund af raskmelding (Bilag H, side 154).

I journalnotat fra praktiserende læge den 26. september 2022 (Bilag G) fremgår det, at forsikrede havde oplevet et skred af opgaver med alt for mange nye projekter på jobbet. Derudover var der opstået en konflikt på arbejdspladsen, hvor hun følte sig udsat, efter at hun havde irrettesat to kollegaer. Hun følte sig anspændt og ønskede at forlade jobbet.

Forsikrede sygemeldte sig igen med stress pr. 28. september 2022 (Bilag H, side 142).

Af journalnotat fra praktiserende læge den 25. oktober 2022 (Bilag G), fremgår det, at der var blevet lavet en medarbejdererklæring via mail, hvor forsikrede var uenig i ordlyden. Hun kunne ikke forestille sig at fortsætte på jobbet.

Den 22. november 2022 (Bilag G) oplyste forsikrede ved en lægekonsultation, at hun havde det bedre. Hun havde deltaget i et coachforløb og sparret med en kollega.

Af statusattest fra praktiserende læge, dateret den 22. november 2022 (Bilag H, side 124), fremgår det, at forsikrede havde påvirket kognitive funktioner i forhold til koncentration, overblik, tristhed og træthed. Der var iværksat et coachingforløb og et stresskursus. Praktiserende læge forventede, at forsikrede ville genoptage arbejdet på almindelige vilkår og anslog, at der ville gå cirka tre måneder.

Ved lægekonsultation den 22. marts 2023 (Bilag H, side 89) fremgår det, at forsikrede havde det meget bedre i forhold til sin stressproblematik. Hun arbejdede hjemme 15 timer ugentligt, var glad for den positive udvikling og ikke bekymret for det videre forløb.

I helbredsattest fra hendes praktiserende læge dateret 4. april 2023 (Bilag H, side 87-88) oplyste lægen, at forsikrede oplevede en bedring af sine kognitive symptomer. Der havde været relevant omlægning af arbejdsopgaver på jobbet og ansættelse af flere medarbejdere. Hendes opgaver var

blevet saneret kraftigt, og hun var blevet frtaget diverse opgaver. Hun havde desuden deltaget i et stressforløb via kommunen. Lægen anførte, at der objektivt var god kontakt, ingen latenstid og der var medsving. Lægen forventede, at hun ville komme tilbage på fuld tid uden skånebehov, men at optrapningen skulle ske langsomt.

Ved kommunal opfølgning den 17. maj 2023 (Bilag H, side 71) oplyste forsikrede, at hun siden den 31. januar 2023 var vendt tilbage på arbejdet og arbejdede nu 20 timer ugentligt. Hun oplyste, at det gik fint i forhold til tilbagevenden på arbejdet. Hun var i stand til at klare dagligdags praktiske opgaver i et roligt tempo.

I kommunal opfølgningsplan dateret 4. juli 2023 (Bilag H, side 62) fortalte forsikrede, at det gik bedre. Aktuelt arbejdede hun 26,5 timer ugentligt. Hun oplyste, at det gik fint i forhold til tilbagevenden til arbejdspladsen, og hun ville være på fuld tid fra den 1. august 2023. Som følge heraf meddelte jobcenteret i afgørelse af 18. juli 2023 (Bilag E, side 34), at sygedagpengene ville ophøre pr. 31. juli 2023, da forsikrede var trappet op til fuldtid og var blevet arbejdsdygtig.

Af notat fra praktiserende læge den 16. januar 2024 (forsikredes bilag Lægeerklæring fra 16. januar 2024) fremgår det, at forsikrede var blevet stresset på arbejdet igen. Hun havde ondt i kroppen, følte sig trist og presset. Hun havde taget fri i 3 uger og skulle tilbage på arbejde den 5. februar 2024. Hun oplyste, at hun ville sætte [sin bolig] til salg, forsøge at indgå en fratrædelsesordning og flytte til ..., hvor hun havde købt [en bolig].

I kommunalt oplysningsskema dateret 8. marts 2024 (Bilag H, side 24) oplyste forsikrede, at hun var sygemeldt med stress og havde første sygefraværdsdag den 5. februar 2024. Ved spørgsmålet om arbejdet var forsøgt tilpasset hendes helbredstilstand, havde forsikrede oplyst, at hun efter sidste sygemelding havde været på nedsat tid, som dog var endt med ansættelse på fuld tid. Der var forsøgt at skærme hende fra specialopgaver, men [ændring af arbejdsplads' organisation] havde gjort det vanskeligt at nedsætte tempoet og reducere presset.

Af kommunal afgørelse den 2. april 2024 (Bilag H, side 20), fremgår det, at forsikrede raskmeldte sig med sidste sygedag den 31. marts 2024. Hendes sygedagpengesag blev dermed afsluttet i jobcenteret.

I [selskabets samarbejdspartners] rapport den 3. december 2024 (**Bilag I**) fremgår det, at forsikrede i tre år havde været udfordret af svære belastningssymptomer. Efter første sygemelding havde hun forsøgt at genoptage arbejdet to gange, hvilket ikke lykkedes, hvorfor hun havde sagt op i slutningen af 2023. Hun havde meldt sig ud af jobcenteret, da hun oplevede, at det belastede og påvirkede

hende negativt. Hun var derfor hverken jobsøgende eller sygemeldt. Forsikrede oplyste, at hun ikke kunne se sig selv i arbejde grundet sine helbredsmæssige udfordringer og ikke ønskede at blive en del af jobcenteret igen eller begynde på arbejdsmarkedsrettede indsatser i form af et jobcoachforløb hos [selskabets samarbejdspartner]. I forbindelse med opfølgning afsløj forsikrede det arbejdsrettede forløb, men ønskede et psykologforløb.

I selskabets afgørelse af 5. marts 2025 (**Bilag K**) oplyste PFA, at man ved lønophør den 30. september 2024 overgik til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne. Det var selskabets vurdering, at forsikrede generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen efter den 1. oktober 2024.

Som **Bilag J** fremlægges kommunale akter for perioden 8. februar 2025 til den 1. oktober 2025.

Den 13. marts 2025 (Bilag J, side 87) udfyldte forsikrede et nyt oplysningsskema, hvor hun sygemeldte sig med første fraværsdag den 1. oktober 2024. Hun angav betydelig stressbelastning gennem længere tid som årsagen til sit fravær.

I attest til sygedagpengeopfølgning dateret 14. april 2025 (Bilag J, side 79) angav hendes læge, at forsikrede tidligere havde gennemgået relevant kommunalt stressforløb. Derudover var hun stoppet med det arbejde, der havde udløst tilstanden, og hun havde taget diverse skridt til at mindske stress. Lægen vurderede, at det ved en eventuel opstart på arbejdsmarkedet ville være hensigtsmæssigt, at hun arbejdede på nedsat tid og fik saneret sine opgaver.

Ved opfølgningssamtale med kommunen den 13. maj 2025 (Bilag J, side 75) fremgår det, at forsikredes stresssymptomer påvirkede hendes liv, og gjorde det svært for hende at se sig selv på arbejdsmarkedet. Da sagsbehandleren oplæste fra lægeattesten, at der fremover skulle ske en genoptagelse af timer på nedsat tid og sanering af opgaver, blev forsikrede stille. Hun oplyste, at hun fortsat var stresset, emotionel/grådlabil, knækkede hurtigt ved pres, sov dårligt, havde rystelser, kropslige smerter mm. Hun havde svært ved at forudse ting og ved at udføre mere end to ting ad gangen. Forsikrede oplyste, at hun ikke havde angst, men blev nervøs ved nye ting, hun ikke havde prøvet før. Dette resulterede i, at hun spændte op, fik løbende næse og blev tissetrængende. Det fremgår desuden, at:

'Du spørger ind til, hvad reglerne er, hvis du gerne vil i ... eller besøge [familiemedlem]. Jeg oplyser dig om, at der i dette tilfælde skal føres fravær (ligesom hvis du var på arbejdsmarkedet). Dette reagerer du på og du bliver ked af det. Adspurgte om du reagerer på den økonomiske del af reglerne, oplyser du at dette ikke er problemet, men at det er det, at du skal spørge og være til rådighed og evt. rejse hjem på bestemte tidspunkter osv. Jeg oplyser dig om, at jeg jo som udgangspunkt ikke siger nej, men at du blot skal orientere mig, så der kan føres fravær – men det fylder meget for dig og du oplyser, at du så ikke ved om du vil være en del af dette system.'

I mail til sagsbehandleren den 14. maj 2025 (Bilag J, side 71) spurgte forsikredes ægtefælle ind til, om sagsbehandleren noterede, hvor følelsesmæssigt hårdt samtalen dagen forinden var. Forsikredes ægtefælle oplyste, at de havde en sag om tab af erhvervsevne med PFA, og i den forbindelse havde brug for kommunens vurdering af hendes evne til at passe et job, og at det derfor ville være en hjælp for forsikrede, såfremt det af mødereferatet fremgik, at hun havde grædt under mødet.

Af statusattest fra praktiserende læge dateret den 6. juni 2025 (Bilag J, side 67) fremgår det, at forsikrede ikke oplevede fremgang ved seneste lægekonsultation for to måneder siden. Hun kunne ikke se sig selv på arbejdsmarkedet. Lægen anførte, at diagnosen var langvarig og gentagen stress, hvor medicin ikke blev skønnet relevant. Der kunne prøves med psykolog.

Prognosen var dårlig på grund af det lange forløb, men der kunne forsøges langsom optrapning i et andet job under hensyntagen til hendes kognitive gener.

I kommunal opfølgning den 17. juni 2025 (Bilag J, side 65) fremgår det, at jobcenteret på baggrund af forsikredes læges statusattest, ville opstarte en virksomhedspraktik med afprøvning i et andet erhverv med langsom optrapning af timer.

I henvisning til jobkonsulent den 17. juni 2025 (Bilag J, side 64) fremgår det, at forsikrede ønskede at lave noget helt andet end det, hun tidligere havde arbejdet med. Hun brugte meget tid på havarbejde derhjemme og ønskede at arbejde med noget udendørs, eksempelvis ... Hun var dog meget usikker på sin egen erhvervsevne. Skånehensynene blev angivet til at være: intet pres/ingen deadlines, overskuelige opgaver, overblik over daglige gøremål, ingen større projekter, skåne af for meget ensartet arbejde med højre hånd, lydfølsom, behov for støtte til at sige fra og opstart på lavt timetal.

Af notat fra jobkonsulent den 3. juli 2025 (Bilag J, side 62) fremgår det, at jobkonsulenten havde forsøgt at kontakte forsikrede telefonisk, men i stedet havde indtalt en besked på hendes telefonsvarer. Forsikredes ægtefælle ringede tilbage til jobkonsulenten og oplyste, at opkaldet havde været kilde til stor stress for forsikrede, og at hun ikke magtede at tale med jobkonsulenten.

I attest til sygedagpengeopfølgning udfyldt af forsikredes læge den 14. juli 2025 (Bilag J, side 54-56), vurderede lægen, at hendes tilstand forventedes at bedres på den lange bane, hvis hun fik ro til det. Prognosen var god, og lægen var mere positiv end sidst han så hende, medmindre nye belastninger ødelagde hendes gode udvikling. Hun skulle ikke bringes i situationer, der mindede om det, der udløste hendes stress. Praktiserende læge anførte, at alle behandlingsmuligheder var udtømte. Skånebehovene var ingen kaotiske arbejdsforhold, ikke for mange uforudsete opgaver, tilstrækkelig opbakning, ingen larm og uro og kendte opgaver. Af øvrige bemærkninger havde lægen noteret, at forsikrede var ked af, at det tidligere havde fremstået som om, hun ikke ville tale med jobcenteret, men at der var tale om en misforståelse. Hun ville meget gerne i dialog og deltage i nye tiltag.

Som **Bilag L** fremlægges journalnotater fra praktiserende læge angående andre helbredsforhold og specifikt øjenssygdomme for perioden 28. september 2022 til den 24. september 2025.

Ved forundersøgelse hos øjenlæge den 15. januar 2025 (Bilag L) konkluderede øjenlægen, at forsikrede havde grå stær, som blev vurderet til at være operationskrævende.

Af notat fra praktiserende læge dateret 10. februar 2025 (forsikredes bilag Lægeerklæring fra 10. februar 2025) fremgår det, at forsikrede igennem flere år havde oplevet betydelig stressbelastning, som havde resulteret i flere længerevarende sygdomsperioder. Hendes symptomer omfattede udtalt træthed, kognitive udfordringer som koncentrations- og hukommelsesbesvær, samt stress-relaterede fysiske symptomer. Hun havde tidligere været ansvarlig for [arbejdsopgave] hos sin arbejdsgiver, hvilket stillede krav til præcision, koncentration og evnen til at håndtere opgaver med høj grad af ansvarlighed. Lægen vurderede hendes tilstand som varig eller langvarig, og at hun ikke længere ville være i stand til at varetage sine tidligere arbejdsopgaver som ...

Af lægejournal fra øjenlæge, dateret den 13. marts 2025 (Bilag L) fremgår det, at forsikrede har fået foretaget et ambulant operativt øjenindgreb samme dag på grund af aldersbetinget grå stær.

Ved afgørelse af 10. oktober 2025 (**Bilag M**) fastholdt selskabets klageansvarlige, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, og forsikrede var således ikke berettiget til udbetaling eller indbetalingssikring efter den 1. oktober 2024.

Den 20. november 2025 klagede forsikrede til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet anerkender, at forsikredes erhvervsevne som følge af helbredsmæssige forhold har været nedsat med mindst halvdelen fra den 28. september 2022 til 31. maj 2023 og igen fra den 1. marts 2024 til den 31. marts 2024.

I henhold til denne vurdering har selskabet ydet indbetalingssikring og udbetalt ydelser til forsikredes arbejdsgiver under policenummer ...58, idet forsikrede modtog fuld løn i denne periode.

Udbetalingen til arbejdsgiver under policenummer ...58 ophørte pr. 1. april 2024, da forsikrede indgik en fratrædelsesaftale med sin arbejdsgiver. Som følge heraf var der ikke længere et fastholdelseshensyn i henhold til samarbejdsaftalen mellem arbejdsgiver og PFA.

Forsikrede har ikke modtaget udbetalinger under policenummer 95, da hun modtog fuld løn frem til den 1. oktober 2024.

Ved lønophør den 1. oktober 2024 overgik selskabet til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet forsikredes helbredsmæssige tilstand måtte anses for at være stationær.

På tidspunktet for overgang til generel vurdering pågik der hverken yderligere udredning, væsentlig behandling eller en arbejdsrettet indsats.

Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen efter den 1. oktober 2024. Det bemærkes, at det i henhold til de almindelige forsikringsretlige principper er forsikringstager, der har bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikrede har siden august 2021 været udfordret af stress relaterede sygemeldinger. Hun har deltaget i forskellige stressrelateret behandlingsforløb og praktiserende læge har i flere attester, herunder den seneste fra 14. juli 2025, vurderet, at forsikrede havde en god prognose. Selskabet lægger vægt på, at praktiserende læge ikke har fundet indikation for psykiatrisk udredning eller behov for medicinsk behandling, hvilket indikerer, at der ikke er tale om en alvorlig psykiatrisk lidelse.

Forsikrede blev første gang sygemeldt med stress i august 2021. I oktober 2021 arbejdede hun over halv tid og i april 2022 blev hun raskmeldt. I september 2022 blev hun imidlertid sygemeldt igen og oplyste, at arbejdspladsen havde oplevet en markant stigning i opgavemængden, herunder en række nye projekter, hvilket medførte et øget arbejdspress.

I april 2023 var forsikrede igen i stand til at arbejde på deltid og bemærkede en forbedring af sine kognitive funktioner. Hun oplyste desuden, at der var foretaget en relevant omlægning af arbejdsgangene, og at hun var blevet fritaget for visse arbejdsopgaver. Dette bidrog til en stabilisering af hendes situation, og pr. 1. august 2023 genoptog hun arbejdet på fuld tid.

I februar 2024 blev forsikrede igen sygemeldt. Hun oplyste, at der var gjort forsøg på at skærme hende fra særligt krævende opgaver, men en [ændring af virksomhedens organisation] havde medført øget arbejdspress og gjort det vanskeligt at opretholde et lavere tempo og reducere belastningen.

Selskabet lægger vægt på, at der ikke er fremlagt dokumentation, der understøtter, at forsikrede ikke ville være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid inden for et erhverv, hvor hendes skånehensyn tilgodeses. Tværtimod viser sagens oplysninger, at forsikrede tidligere har genoptaget arbejdet på fuld tid efter lignende stress relaterede sygemeldinger, men at hun blev sygemeldt igen, da skånehensynene ikke kunne opretholdes på arbejdspladsen.

I forsikredes hidtidige stilling blev der stillet krav til hendes kognitive funktioner, herunder koncentration, hukommelse og arbejdstempo. Disse funktioner har været påvirket under forsikredes sygemeldinger. Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ville være i stand til at arbejde på mindst halv tid, hvis relevante skånehensyn – såsom fravær af kaotiske arbejdsforhold, begrænsning af uforudsete opgaver, tilstrækkelig opbakning, samt arbejdsforhold uden larm og uro og med kendte opgaver – blev opfyldt.

Selskabet bemærker desuden, at forsikredes erhvervsevne ikke er blevet afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked.

Selskabet har desuden lagt vægt på, at forsikrede arbejdede på fuld tid, da hun opsagde sin stilling og indgik en fratrædelsesaftale med sin arbejdsgiver. Det fremgår af sagen, at forsikrede allerede inden opsigelsen havde planer om at sælge [sin bolig] og flytte til ..., hvilket efter selskabets vurdering indikerer, at beslutningen om at forlade arbejdsmarkedet ikke udelukkende var helbreds-betinget.

Selskabet gør opmærksom på, at der er en tidsmæssig sammenhæng mellem selskabets afslag på udbetaling og forsikredes henvendelse til jobcenteret i marts 2025 med henblik på sygemelding og en kommunal afklaring af hendes arbejdsevne. Selskabet bemærker, at der forløb et år fra det tidspunkt, hvor forsikrede blev sygemeldt og indgik en fratrædelsesaftale, til hun blev sygemeldt i kommunalt regi. Endvidere lægger selskabet vægt på, at forsikrede ikke ønskede at deltage i det arbejdsmarkedsrettede tilbud fra ..., som var iværksat af PFA.

Forsikrede har udtrykt ønske om at arbejde med ..., men dette er endnu ikke blevet afprøvet. Det bemærkes, at forsikrede indgik en fratrædelsesaftale i marts 2024 og ikke efterfølgende har modtaget væsentlig behandling. Det er selskabets opfattelse, at forsikrede har forsinket forløbet, og at hun allerede på et tidligere tidspunkt var i stand til at deltage i en afklaring af sin arbejdsevne og til at arbejde i et omfang, der overstiger halv tid fra den 1. oktober 2024.

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede har gennemgået en øjenoperation for gråstær. Det er selskabets vurdering, at dette ikke nedsætter erhvervsevnen i væsentlig grad, da der er tale om en aldersbetinget lidelse, som er blevet relevant behandlet.

Selskabet finder det ikke lægeligt dokumenteret, at forsikrede ikke ville være i stand til at kunne varetage et arbejde på mindst halv tid inden for et relevant erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at hun påtager sig, såfremt relevante skånehensyn overholdes.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

104787

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. oktober 2024.

Konklusion

På baggrund af det anførte fastholder selskabet, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling eller indbetalingssikring efter den 1. oktober 2024, da forsikrede ikke har godtgjort, at den helbreds-mæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen."

Klagerens repræsentant har i brev af 19/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener, at PFA's håndtering af sagen er urimelig og i strid med god forsikringsetik, idet selskabet ikke har anmodet om konkret og specifik dokumentation, men i stedet har overladt det til forsikringstager selv at 'gætte' hvilken dokumentation selskabet anser for tilstrækkelig til at vurdere tab af erhvervsevne.

PFA besidder den fornødne faglige indsigt og erfaring til at identificere, hvilke lægelige, funktionelle og erhvervsmæssige oplysninger der er nødvendige for at træffe afgørelse i en sag om tab af erhvervsevne. Forsikringstager er derimod lægperson og har ikke mulighed for at kende PFA's interne vurderingskriterier og praksis. Når PFA undlader at konkretisere, hvilke oplysninger der mangler, opstår der væsentlig informationsasymmetri, som stiller forsikringstager urimeligt ringere.

PFA har anvendt manglende eller utilstrækkelig dokumentation som begrundelse for afslag, uden forudgående klart at have oplyst, hvilken dokumentation der konkret krævedes. Denne fremgangsmåde indebærer, at risikoen for uklarhed ensidigt placeres hos forsikringstager, hvilket ikke er foreneligt med loyal opfyldelse af forsikringsaftalen.

Aktuel situation

Forsikringstager er i jobafklaringsforløb og skulle i den forbindelse arbejde 2x3 timer om ugen med ..., dette gik desværre ikke, forsikringstager fik det dårligt, stresssymptomerne blev forværret, og forsikringstager måtte opgive efter 2 timer.

Specifikke kommentarer til afslaget

Det fremgår af sagens samlede lægelige og kommunale dokumentation, at forsikringstager siden august 2021 har været ramt af langvarig og gentagen stress med betydelige kognitive og psykiske symptomer, herunder koncentrationsbesvær, nedsat overblik, udtalt træthed, emotionel sårbarhed samt stressudløste fysiske symptomer. Tilstanden har medført flere længerevarende sygemeldinger og gentagne mislykkede forsøg på tilbagevenden til arbejdsmarkedet, senest med ophør af ansættelse og indgåelse af fratrædelsesaftale i 2024.

Det dokumenteres endvidere, at tilbagevenden til arbejde kun har været mulig i begrænsede perioder og alene under betydelige og særlige skånehensyn. Disse skånehensyn har ikke kunnet opretholdes over tid, og hver gang arbejdspresset eller krav er øget, har dette resulteret i forværring af symptomer og fornyet sygemelding. Dette indikerer, at Forsikringstagers erhvervsevne ikke er holdbar, men alene har kunnet fungere midlertidigt og under forhold, der ikke er realistiske på det almindelige arbejdsmarked.

Det forhold, at der teoretisk kan peges på andre typer erhverv under betydelige skånehensyn, kan ikke i sig selv føre til, at erhvervsevnen anses for mindre end 50 procent nedsat, når sådanne erhverv ikke fremstår realistisk tilgængelige, ikke er dokumenteret afprøvet med positivt udfald, og

når selv begrænset kontakt med jobcenter og arbejdsmarkedsrettede instanser har udløst markant symptomforværring.

Af de seneste lægelige vurderinger fremgår det, at tilstanden vurderes som langvarig, med usikker eller dårlig prognose, og at forsikringstager ikke kan se sig selv på arbejdsmarkedet. Der er dokumenteret behov for omfattende skånehensyn, herunder lavt timetal, fravær af pres og deadlines, overskuelige og kendte opgaver, behov for støtte i arbejdssituationen samt undgåelse af situationer, der minder om de belastninger, som tidligere har udløst stress. Disse skånebehov er så indgribende, at de reelt udelukker ordinær beskæftigelse i et omfang svarende til mindst halvdelen af fuld erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 22/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret sig forsikredes repræsentants bemærkninger af 7. januar 2026 til selskabets svar på klageskriftet af 12. december 2025.

Forsikredes repræsentant fremhæver, at selskabet ikke har anmodet om konkret og specifik dokumentation til at belyse sagen. Hertil skal selskabet bemærke, at vi af flere omgange har indhentet kommunale og lægelige oplysninger - senest i september og oktober 2025.

Selskabet gør opmærksom på, at det ikke er muligt at indhente oplysninger, medmindre selskabet har kendskab til deres eksistens. Derfor opfordres forsikredes repræsentant til at fremlægge eller orientere selskabet, hvis der findes supplerende væsentlige lægelige eller kommunale oplysninger, der kan bidrage til en yderligere belysning af sagen.

Forsikredes repræsentant beder selskabet konkretisere, hvilke oplysninger der mangler. Hertil bemærker selskabet, at det er selskabets opfattelse, at sagen er tilstrækkeligt belyst, og at det fornødne grundlag for at træffe afgørelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og bevisbyrdens placering, har været til stede på afgørelsestidspunktet.

På baggrund af en helhedsvurdering af sagens samlede materiale, herunder de indhentede kommunale og lægelige oplysninger, er det selskabets vurdering, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat efter den 1. oktober 2024.

Forsikredes repræsentant anfører i sine bemærkninger, at tilstanden lægeligt vurderes som langvarig med usikker og dårlig prognose. Hertil skal selskabet bemærke, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, som dokumenterer, at forsikrede ikke vil være i stand til at varetage beskæftigelse på det brede arbejdsmarked i et omfang svarende til mindst halv tid.

Repræsentanten anfører desuden, at forsikredes skånebehov er så indgribende, at de reelt udelukker ordinær beskæftigelse på mindst halv tid. Det er endvidere selskabets opfattelse, at de skånehensyn, som praktiserende læge har anført i attest til sygedagpengeopfølgning af 14. juli 2025 (Bilag J, side 54-56) i form af ingen kaotiske arbejdsforhold, ikke for mange uforudsete opgaver, tilstrækkelig opbakning, ingen larm og uro og kendte opgaver, ikke i sig selv tilsiger, at forsikrede ikke vil være i stand til at varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid. De angivne skånehensyn er generelle og kompatible med en række funktioner på det brede ar-

bejdsmarked og dokumenterer ikke i sig selv en generel erhvervsevnenedsættelse på mindst halvdelen.

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

Klagerens repræsentant har i brev af 26/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Det bestrides, at sagen har været tilstrækkeligt oplyst på afgørelsestidspunktet, og det bestrides, at PFA har været berettiget til at konkludere, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for tab af erhvervsevne efter den 1. oktober 2024.

Det gøres som et overordnet anbringende gældende, at PFA som professionel forsikringsudbyder som udgangspunkt må lægge forsikredes oplysninger om helbred og erhvervsevne til grund, medmindre der foreligger konkrete og saglige holdepunkter for det modsatte. Når der – som i nærværende sag – foreligger dokumenterede helbredsmæssige forhold, som efter deres karakter er egnede til at medføre en generel nedsættelse af erhvervsevnen, påhviler det PFA aktivt at sikre, at sagen er tilstrækkeligt og korrekt belyst, inden der træffes afgørelse.

PFA anfører, at selskabet ikke kan indhente oplysninger, medmindre selskabet har kendskab til deres eksistens. Dette synspunkt kan ikke føre til frifindelse for selskabets pligt til aktiv sagsoplysning. Netop hvor PFA vurderer, at de foreliggende oplysninger ikke er tilstrækkelige til at dokumentere tab af erhvervsevne, påhviler det selskabet at konkretisere, hvilke yderligere oplysninger der efterspørges, herunder hvilken type lægelig eller anden dokumentation der anses for nødvendig for at kunne foretage en saglig vurdering.

PFA har ikke på noget tidspunkt klart angivet, hvilke konkrete oplysninger der mangler, men har derimod fastholdt, at sagen er tilstrækkeligt belyst, samtidig med at forsikrede tillægges manglende dokumentation til skade. PFA kan ikke både undlade at efterspørge supplerende dokumentation og herefter gøre gældende, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden. En sådan fremgangsmåde indebærer reelt, at forsikrede pålægges en udefineret og uforudsigelig bevisbyrde, hvilket ikke er foreneligt med god forsikringskik.

Bevisbyrden i sager om tab af erhvervsevne kan ikke forstås isoleret som en pligt for forsikrede til uopfordret at fremlægge enhver tænkelig dokumentation. Bevisbyrden må ses i sammenhæng med

selskabets pligt til aktiv sagsoplysning og vejledning. Først når selskabet klart har præciseret, hvilke

yderligere oplysninger der kræves – eksempelvis i form af speciallægeerklæringer, funktionsevnevurderinger eller arbejdsmedicinske vurderinger – kan det komme forsikrede til skade, hvis sådanne oplysninger ikke fremlægges.

Det bemærkes i den forbindelse, at forsikrede i den relevante periode har været alvorligt syg og som følge heraf væsentligt begrænset i sin evne til at varetage kontakt med myndigheder og øvrige instanser. Dette forhold er en integreret del af det sygdomsbillede, som begrunder kravet om dækning, og kan ikke anvendes som argument for, at der ikke foreligger tab af erhvervsevne. Tværtimod skærper dette PFA's pligt til at vejlede og medvirke aktivt til sagens oplysning.

Når PFA anfører, at der ikke foreligger lægelige oplysninger, som dokumenterer, at forsikrede ikke vil kunne varetage beskæftigelse på det brede arbejdsmarked i mindst halv tid, må det anføres, at

Ankenævnet for Forsikring

15.

104787

dette netop er et spørgsmål, som forudsætter, at PFA konkret har anmodet om og søgt indhentet den dokumentation, selskabet finder nødvendig for at kunne foretage denne vurdering. Det kan ikke komme forsikrede til skade, at PFA har valgt at træffe afgørelse uden forudgående konkretisering af dokumentationskravene.

På denne baggrund gøres det gældende, at PFA's afgørelse hviler på et ufuldstændigt og utilstrækkeligt oplyst grundlag, og at selskabet derfor ikke har været berettiget til at konkludere, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for tab af erhvervsevne efter den 1. oktober 2024.

Det påstås herefter, at sagen hjemvises til fornyet behandling hos PFA med pålæg om, at selskabet klart, konkret og forudsigeligt angiver, hvilken dokumentation der ønskes, og aktivt medvirker til sagens oplysning, inden der træffes ny afgørelse."

Selskabet har i brev af 16/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes repræsentant har gjort gældende, at sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst på afgørelsestidspunktet, og at selskabet ikke har medvirket til sagens oplysning. Selskabet bestrider denne påstand. Selskabet gør gældende, at der på afgørelsestidspunktet forelå det fornødne grundlag for at træffe afgørelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Selskabet har løbende og aktivt medvirket til sagens oplysning ved at indhente både kommunale og lægelige oplysninger.

Selskabet henviser til det almindelige forsikringsretlige princip, hvorefter det påhviler forsikringstageren at godtgøre, at erhvervsevnen er nedsat i en dækningsberettigende grad. Det er selskabets vurdering, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til, at selskabets eventuelle betalingspligt kan vurderes.

Det er fortsat selskabets vurdering, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne ikke er generelt nedsat efter den 1. oktober 2024.

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

Klagerens repræsentant har i brev af 9/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan forstå, at PFA mener, at de ikke har pligt til at være opsøgende med hensyn til dokumentation for tab af erhvervsevne.

Jeg håber virkelig at Ankenævnet mener, at PFA som udgangspunkt har pligt til at tro på at forsikringstager taler sandt, og at PFA derfor skal bede om fyldestgørende dokumentation.

I dette tilfælde hvor min [ægtefælle] var så syg, at hun i en lang periode, på ingen måde kunne håndtere kontakt med kommune eller A-kasse, så mener jeg, at hun bliver stillet meget dårligt. Havde [klageren] været mindre hårdt ramt, og været i stand til at klare kontakten til kommunen som sygemeldt, så havde hun som jeg forstår det, haft en meget bedre sag over PFA. Det finder jeg er meget forkert.

Ankenævnet for Forsikring

16.

104787

Jeg mener virkelig ikke, at man som forsikringstager reelt har en chance mod PFA, det er helt urimeligt, at PFA ikke tror på forsikringstager og anmoder om den nødvendige dokumentation.

Det er min sidste kommentar."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"23. september 2021

Har fået det bedre, men blev slået tilbage fordi hun tog [sygt familiemedlem] med i sommerhus og skulle klare alt.

Jobbet er imødekommende og afventende.

...

7. oktober 2021

Samtale

Har det meget bedre, vil starte op om 2 uger.

Skal lave plan for genopstart, råd herom.

O: Glad, fin mimik.

...

26. september 2022

Stress på jobbet.

Der har igen været et tiltagende skred af opgaver i hendes retning, alt for mange nye projekter på jobbet.

Tingene eksploderede da hun blev hængt til tørre for at irttesætte to kolleger.

Er anspændt hele tiden, vil væk fra jobbet.

O: AT ia. Grådlabil. God kontakt, relevant.

Plan:

Sgm, foreløbig opf 3 uger.

...

25. oktober 2022

Stress ikke bedret.

De her lavet ME via mail. hun er ikke enig i ordlyden.

Kan ikke forestille sig at fortsætte på det job.

O: AT ia. Grådlabil, god kontakt, ingen latens.

Plan:

Søges opmuntret til at skubbe på ift. opsigelse, aftrædelsesordning. Gives råd

Opf her

...

22. november 2022

Har det bedre.

Været i coachforløb og sparret med kollega mge.

Sagt ja til forløb ved CFMS.

Ankenævnet for Forsikring

17.

104787

Råd, ser an

...

16. januar 2024

Stress på jobbet igen.

Ondt i kroppen, trist, føler sig presset.

Har taget 3 ugers fri. det har ikke bedret noget, skal tilbage 5 feb.

Vil sætte [sin bolig] til salg, vil forsøge at lave en fratrædelsesordning. Flytter til [anden landsdel], har købt [bolig].

O: AT ia. Grådlabil. God kontakt, relevant.

Plan:

Råd til at komme igennem det, skal søge hjælp, styrkes i sit valg.

Kommer pn, og om 3-4 uger

...

Fredag d. 8. marts 2024

Opf stress:

Har det egentligt ikke bedre.

Kommer med mangelfuldt udfyldt ME.

Vigtigst er at den ikke er udfyldt sammen, [klageren] er ikke helt enig i ordlyden. Men den er egentligt så bredt formuleret at det kan blive til hvad som helst.

Efter samtale med [klageren] anbefaler jeg fortsat sygemelding. Der vil være opfølgning hos mig om 4 uger, hvor vi vil overveje hvornår hun evt. kan starte igen.

Når hun på et ukendt tidspunkt kan genopstarte skal det være på nedsat tid, samt afgrænsning af de tildelte opgaver og bedre tid til udførsel.

Dette skriv vedlægges ME [mulighedserklæring]"

Af statusattest af 9/3 2022 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

Jeg har ikke set [klageren] i 5 mdr. Dengang var hun i fremgang og skulle til at genopstarte.

Jeg har derfor svært ved at vurdere hendes symptomer og prognosen, men problemet er jo oftest let nedsat kognitiv funktion primært med nedsat koncentration, hukommelse og overblik ift. jobfunktionen. Jeg undrer mig lidt over at der kommer en attest nu hvor hun er så forholdsvis tæt på at være fuldt optrappet igen.

Jeg har ikke fornemmelse af om det er nødvendigt at iværksætte anden behandling end det der er i gang.

Med mit kendskab til hende vurderer jeg at prognosen er god. Skånebehovene er jo primært nedsat tid som langsomt skrues op, og så et kritisk blik på arten af opgaver sammen med [klageren]. Det ved jeg ikke. Det kan nok bedst vurderes af [klageren] og arbejdsgiver i samråd."

Af statusattest af 22/11 2022 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

" A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. ...

- Hvordan påvirker diagnosen den aktuelle tilstand?

Giver påvirkede kognitive funktioner, f.eks. koncentration, overblik m.m. Og tristhed og træthed.

- Hvilken behandling pågår/skal igangsættes og hvilken effekt forventes denne at have?

Der er iværksat coachingforløb, samt henvist til stresskursus via kommunen. Måske tilbud om psykolog fra jobbet. Det forventes at det vil bedre hendes gener, ligesom tid og ro typisk hjælper til.

- Hvordan er funktionsprognosen, herunder helbredsmæssige anbefalinger og skåne behov i relation til hendes nuværende arbejde?

Jeg forventer hun vil genoptage arbejdet på almindelige vilkår. I opstarten vil det typisk kræve deltid, samt regulering af arbejdsopgaver.

- Hvad er tidshorisonten for genoptagelse af job på fuld tid og hvad er begrundelsen på denne vurdering?

Jeg anslår det er 3 mdr., det må ses an.

Det bunder i hendes symptomer, og at det er anden gang."

Af specifik helbredsattest af 4/4 2023 fra egen læge til kommunen fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

1. Den giver nedsat kognitivt niveau. Dvs. hun husker dårligere, nedsat koncentration, udtrættes og stresses hurtigere. Det er dog bedret på nuværende tidspunkt.
2. Har været sygemeldt fuldtid og nu deltid. Det foregår hjemmefra nu, og hun skal opstarte på selve arbejdspladsen, når hun kan overskue det.
Der har været relevant omlægning af arbejdsopgaver på jobbet og ansættelse af flere mennesker. Hendes opgaver er blevet saneret kraftigt og hun er blevet frataget diverse opgaver. Desuden har hun været ved jobcoach via jobbet og fulgt stressforløb via kommunen.
3. Det er min forventning at [klageren] kommer tilbage til fuld tid, uden skånebehov.
4. Ca. 12 uger.
Hun skal trappes langsomt op, specielt må man se hvordan det går når hun genopstarter på selve arbejdspladsen. Der er jævnlig evaluering med leder."

Af kommunalt notat af 4/7 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller til samtale d.d. at det går bedre. [Klageren] er vendt delvist tilbage i arbejde fra den. 31. januar. [Klageren] arbejder nu 26,5 timer ugentligt. [Klageren] fortæller herunder at det går fint i forhold til hendes tilbagevenden til arbejdspladsen, og vil være tilbage på fuldtid fra den. 01. august. Forløbet hos Center for Mental Sundhed er afsluttet."

Af oplysningsskema (mit sygefravær) af 8/3 2024 fremgår bl.a.:

"Er arbejdet forsøgt tilpasset din helbredstilstand? (Hvis ja, hvordan?):

...

Ja, efter sidste sygemelding, har jeg været på nedsat tid, som dog er endt med ansættelse på fuld tid. Der er forsøgt at skærme mig fra specialopgaver, men [organisationsændringer] samt ansæt-

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

104787

telse af nye medarbejdere der skal oplæres + nye tiltag lovmæssigt, har gjort det vanskeligt at sætte tempoet og presset ned."

Ankenævnet for Forsikring

20.

104787

Af anmeldelse af 23/10 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"Hvornår var din første sygedag?

27.08.2021

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?

27.08.2021

...

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

Søvnløshed, ondt i kroppen ved psykisk belastning (det føles som om mine muskler står og vibrerer hele tiden) koncentrationsbesvær, angst ved nye situationer (f.eks. tage off. Transport på anden måde end tidligere prøvet), mangel på initiativ (jeg skal presse mig selv til at udføre daglige opgaver)

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	27.08.2021	25.10.2021	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	25.10.2021	25.04.2022	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	28.09.2022	30.04.2023	ikke besvaret
Delvist sygemeldt	30.04.2023	31.07.2023	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	06.03.2024	31.03.2024	ikke besvaret

...

Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme?

Nej

...

Hvilke andre væsentlige oplysninger?

Jeg valgte sidst i december 2024 for egen regning af tage en måneds ferie for egen regning, da jeg igen kunne mærke stress symptomer, i håb om at det kunne hjælpe. Efter endt ferie (05.02.2024) sygemeldte jeg igen hos arbejdsgiver.

Imidlertid kom jeg frem til, at jeg ikke kan blive ved med at kæmpe mig op og valgte at sige op, sælge [min bolig] for at kunne leve og er efterfølgende flyttet til ... Jeg er pt ikke i arbejde. Jeg har ikke meldt mig ledig, da jeg ikke kan overskue at skulle have kontakt til kommunen.

...

Hvad er årsagen til, at du ikke forventer at vende tilbage til dit nuværende arbejde?

Jeg har selv opsagt min stilling, da jeg ikke psykisk/ fysisk kan se mig selv i samme stilling."

Af rapport af 3/12 2024 fra selskabets samarbejdspartner fremgår bl.a.:

"[Klageren] har haft en opstartssamtale med undertegnede (ut.) psykolog i AS3 d. 21-11-24. Her fortæller [klageren], at hun i tre år har været, og forsat er, udfordret af svære belastningssymptomer. Efter sin sygemelding har [klageren] forsøgt at starte i arbejde to gange, uden at det er lykkedes, hvorfor [klageren] har sagt sit job i ... op ultimo 2023. [Klageren] har meldt sig ud af job-

centeret, da hun oplevede at det belastede hende, og påvirkede hendes helbred negativt. På nuværende tidspunkt er [klageren] derfor ikke sygemeldt, men heller ikke jobsøgende.

[Klageren] fortæller, at hun aktuelt ikke kan se sig selv i arbejde grundet hendes helbredsmæssige udfordringer, at hun ikke ønsker at blive tilknyttet et jobcenter igen, eller at påbegynde arbejdsrettede indsatser i form af et jobcoach-forløb [ved samarbejdspartner]. Når [klageren] bliver spurgt ind til motivationen for forløbet i [hos samarbejdspartner], svarer [klageren], at hun ønsker at få det bedre helbredsmæssigt. [Klageren] har tidligere deltaget i to stress-coach-forløb og et forløb ved Center for Mental Sundhed, hvilket har givet hende værktøjer til at håndtere de belastningsrelaterede symptomer. [Klageren] har været i kontakt med egen læge i forbindelse med sine sygemeldinger, men har ikke fået undersøgt sine symptomer og medicinsk gennem f.eks. blodprøver.

D. 22-11-24 afholdes en opstartskonference med deltagelse af både psykologfaglig- og lægefaglig leder [hos samarbejdspartner], hvor der findes tvivl om hvorvidt [klageren] ønsker et arbejdsrettet forløb, som dét [samarbejdspartner] tilbyder. Hertil vurderes behov for lægelige undersøgelser af [klagerens] generelle helbred i lyset af, at [klageren] har været syg over en længerevarende periode, og har igangsat aflastende tiltag, samt modtaget psykologisk behandling, uden den ønskede effekt.

På baggrund af opstartskonferencen har ut. en opfølgende samtale med [klageren] d. 29-11-24, mhp. at følge op på tvivlen ift. om [klageren] ønsker det arbejdsrettede forløb. Her takker [klageren] nej til et arbejdsrettet forløb, men ja til et psykologforløb. Ut. finder psykologisk behandling relevant for [klageren], og [klageren] anbefales at undersøge andre muligheder for psykologbehandling, f.eks. muligheden for en henvisning gennem egen læge. Hertil anbefales [klageren] et psykologisk behandlingsforløb, der kan omfatte hendes behov for behandling af en kompleks og langvarig problemstilling. På samme vis anbefales [klageren] at gå til egen læge, for at få undersøgt sit helbred yderligere, gennem bl.a. blodprøver. Hertil tilbydes [klageren] en afsluttende samtale mhp. at vende behandlingsmuligheder for [klageren], hvis hun kunne tænke sig vejledning til dette. [Klageren] takker ja til en afsluttende samtale, som er planlagt til d. 06-12-24."

Af kommunalt notat af 8/2 2025 fremgår, at jobcenteret har afmeldt klageren som arbejdssøgende, og at afmeldingsårsagen er sygdom og afmeldingsdato er 6/2 2025. Af egen læges journalnotat af 10/2 2025 fremgår bl.a.:

"Jeg har gennem længere tid fulgt [klageren] i forbindelse med tilbagevendende helbredsproblemer relateret til langvarig stress og gentagne sygdomsperioder.

Patienten har i flere år oplevet betydelig stressbelastning, hvilket har resulteret i flere længerevarende sygdomsperioder. Symptombilledet har omfattet udtalt træthed, kognitive udfordringer såsom koncentrationsbesvær og hukommelsesproblemer, samt stressrelaterede fysiske symptomer. Disse helbredsmæssige forhold har haft en væsentlig negativ indvirkning på hendes funktionsevne i arbejdsmæssig sammenhæng.

[Klageren] har tidligere været ansat som ... -medarbejder med ansvar for ..., et job der stiller krav til præcision, koncentration og evnen til at håndtere komplekse opgaver med høj grad af ansvar-

Ankenævnet for Forsikring

22.

104787

lighed. På baggrund af patientens helbredsmæssige tilstand vurderes det, at hun ikke længere er i stand til at varetage dette arbejde.

Specifikt medfører patientens nuværende helbredstilstand følgende begrænsninger; nedsat koncentrationsevne og vanskeligheder ved at arbejde med komplekse og præcisionskrævende opgaver, forhøjet stressniveau ved krav om ansvar og hurtig beslutningstagning samt markant reduceret arbejdskapacitet, hvilket gør det umuligt at arbejde i et krævende og struktureret ... miljø.

På baggrund af ovenstående vurderes det, at [klageren] har mistet sin erhvervsevne i forhold til sit tidligere arbejde som ... -medarbejder. Tilstanden, vurderes at være varig eller langvarig, og det forventes ikke, at patienten inden for en overskuelig fremtid vil kunne genoptage sit arbejde i tilsvarende funktion.

Denne lægeerklæring udarbejdes som dokumentation til forsikringselskabet med henblik på vurdering af erhvervsevnetab."

Af oplysningsskema af 13/3 2025 til kommunen fremgår bl.a.:

"

Hvad fejler du?

Stress/angst/depression

Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:

Betydelig stressbelastning gennem længere tid

Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag?

Ja

...

Er du i behandling for din sygdom?

Nej

"

Af kommunalt notat af 27/3 2025 fremgår bl.a.:

"

Registreret: 27. marts 2025

Sag: Dagpenge - 06-02-2025 (Afsluttet)

Type: Fraværsændring

Oprettet af: SYSTEM

Der er registreret en ændring af borgerens fraværsregistrering af type "Sygdom - sygemelding".

Aktuelle fraværsinformationer:

Startdato: 01-10-2024

Slutdato:

Afslutningsårsag for sygdom:

Kommentar:

"

Af kommunalt notat fra opfølgningssamtale den 13/5 2025 fremgår bl.a.:

"Du fortæller, at du tidligere er ... medarbejder på 37 timer. ... Du har bl.a. arbejdet administrativt og varetaget Du har været sygemeldt med stress over flere omgange og senest forsøgt nedsat tid m. genoptræning, stresscoach, stresshåndteringskursus, hjemmearbejde mm. men du oplevede, at du var nødsaget til at sige op. Adspurgt fortæller du at det er dine stresssymptomer, som generelt påvirker dit liv og gør det svært for dig, at se dig selv ude på arbejdsmarkedet. Jeg oplyser at der i lægeattesten står, at der ... fremtidig skal være genoptag af timer på nedsat tid og snering af opgaver, men du bliver stille. Du fortæller, at du ikke ved hvad der skal til, for at du kan nå dertil. Du er fortsat stresset, emotionel/grådlabil, knækker hurtigt ved pres, sover dårligt, har rystelser, kropslige smerter mm. og har generelt svært ved uforudsete ting og ved mere end '2 ting af gangen'. Du oplyser, at du ikke har angst, men bliver nervøs omkring ting du ikke har prøvet før - du spænder op, din næse løber og du bliver tissetrængende. Du får ikke medicin. Jeg orienterer dig om revurderingstidspunktet for dine sygedagpenge, forlængelsesmuligheder og jobafklaringsforløb. Jeg oplyser, at jeg ikke har meget information via lægeattesten og at jeg kan have behov for yderligere. Du oplyser, at der er lavet en mere fyldestgørende lægeattest til PFA, da du søger om tabt erhvervsevne og spørger hvorvidt ut. ønsker denne. Jeg fortæller dig, at jeg gerne modtager den også kan jeg evt. bede din læge om en opdateret status, da attesten er fra januar 2025. Herudover spørger du ind til ferie/fravær. Jeg oplyser dig om, at du ved ferie skal have dette godkendt og at sygedagpenge modregnes for de hverdage du er væk. Det samme er gældende, hvis du rejser over i hverdagene uden det er behandlingsrelateret eller lign. Du spørger ind til, hvad reglerne er, hvis du gerne vil i ... eller besøge [familie]. Jeg oplyser dig om, at der i dette tilfælde skal føres fravær (ligesom hvis du var på arbejdsmarkedet). Dette reagerer du på og du bliver ked af det. Adspurgt om du reagerer på den økonomiske del af reglerne, oplyser du at dette ikke er problemet, men at det er det, at du skal spørge og være til rådighed og evt. rejse hjem på bestemte tidspunkter osv. Jeg oplyser dig om, at jeg jo som udgangspunkt ikke siger nej, men at du blot skal orientere mig, så der kan føres fravær - men del fylder meget for dig og du oplyser, at du så ikke ved om du vil være en del af dette system."

Af klagerens repræsentants mail af 14/5 2025 til kommunen fremgår bl.a.:

"Jeg har fuldmagt til at varetage min [ægtefælles] sag hos kommunen. ... Jeg kan forstå, at det var følelsesmæssigt hårdt for [klageren] at have samtalen i går, er det noget du noterer i sagen? Vi har en sag kørende om tab af erhvervsevne med PFA, og i den forbindelse kan der være brug for jeres vurdering af [klagerens] evne til at fungere og passe et job. Derfor vil det være en hjælp for os, hvis det f.eks. fremgår af et mødereferat, at [klageren] græd under mødet. Jeg tror desværre [klageren] har været stresset i så mange år, at hun ikke længere kan arbejde."

Af statusattest af 6/6 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. Jeg har senest talt med borger for 2 mdr. siden. Da synes hun ikke der var tydelig fremgang, og kunne ikke se sig selv på arbejdsmarkedet. Hun har været gennem relevant kommunalt stressforløb. Er derudover stoppet med det job der udløste tilstanden, og har taget diverse skridt til at mindske stress."

Ankenævnet for Forsikring

24.

104787

Diagnosen er langvarig gentagen stress. Medicin skønnes ikke relevant. Psykolog kunne prøves. Prognosen er dårlig pga. det lange og gentagne forløb. Langsom optrapning i andet job kunne søges under hensyntagen til hendes kognitive gener."

Af kommunalt notat af 17/6 2025 fremgår bl.a.:

"Jobmål og kompetencer-

Ønsker at lave noget helt andet end hvad hun kommer fra. Gerne noget udendørs, noget ... eller lign. Bruger meget tid på havearbejde derhjemme.

-Hvad står konkret i vejen?

Svært påvirket af stresstilstand. Har forsøgt at genoptrappe timer i tidligere job af 3 omgange uden held. Hun er meget usikker på egen erhvervsevne.

-Rammer og skånehensyn

Intet pres/ingen deadlines eller noget hvor hun skal skynde sig. Overskuelige opgaver med nemt overblik over de daglige gøremål. Opgaver der kan færdiggøres samme dag og ikke større projekter. Skåne af for meget ensartet arbejde med højre hånd (Musse-hånd). Ser dårligt på højre øje. Meget lydfølsom. Stor opmærksomhed på tendens til at kaste sig ud i opgaver hun egentlig ikke kan magte - har svært ved at sige nej/fra og har behov for støtte hertil. Skal gerne starte på lavt timetal. fx 2 dage af 3 timer hver inkl. frokost. også med genoptrapning."

Af kommunalt notat af 2/7 2025 fremgår bl.a.:

"I forbindelse med henvisning til jobkonsulent har ut kontaktet [klageren] telefonisk. Indtalt en besked på telefonsvarer. hvor ut ønsker en dialog inden sommerferie med fokus på at få ansigt på hinanden/talt sammen inden ut tager på sommerferie.

[Klagerens] [ægtefælle] ringer tilbage og oplyser, at ovenstående har været kilde til stor stress hos [klageren], som ikke magter at tale med ut."

Af attest til sygedagpengeopfølgning af 14/7 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Hovedelementer og forventet varighed i behandlingen oplyses (angiv ca. antal uger fra dags dato)

- Hvad er der afprøvet af behandling? Hvad er den fremadrettede behandlingsplan?

Har været på ... stress forløb. Har 2 forløb med stresscoach via jobbet. Har senest selv taget konsekvensen og fået en fratrædelsesordning for at eliminere den udløsende årsag. - Er alle behandlingsmuligheder udtømte? Umiddelbart ja . -

Er tilstanden vurderet kronisk eller stationær grundet udtømte behandlingsmuligheder? Med de tiltag [klageren] har gjort, vil jeg forvente at hun bedres på den lange bane, hvis hun får ro til det.

- Hvad er prognosen? God på den lange bane, jeg er mere positiv end sidst jeg så hende. Med mindre nye belastninger ødelægger den gode udvikling.

Angiv evt. supplerende oplysninger

Skal ikke bringes i situationer der minder om det der udløste hendes stress. Det er beskrevet i tidligere skadesanmeldelse til PFA som er udleveret til JC. Altså kaotiske arbejdsforhold, for mange uforudsete opgaver, utilstrækkeligt opbakning, mm. Ikke larm og uro. Kendte opgaver.

...

Arbejde genoptages på fuld tid. Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato
Hvis der ikke kan angives et tidspunkt, angives begrundelse herfor.
Det er helt umuligt at give et fornuftigt skøn.

...

5. Øvrige bemærkninger

Har kroniske øjengener på højre øje, som hun er henvist til operation for. Hun er ked af at det tidligere har fremstået som om hun ikke ville tale med JC, det var en misforståelse. Hun vil meget gerne i dialog og deltage i nye tiltag."

Af kommunalt notat af 1/9 2025 fremgår bl.a.:

"Har været stress over længere tid i tidligere erhverv ... Arbejdet er forsøgt genoptaget flere gange og hun har været i stressforløb i tidligere kommune.

Nyligt tilknyttet jobkonsulent, da nyt erhverv ikke kan udelukkes, trods [klageren] er skeptisk omkring dette. Egen læge har dog ændret sin prognose fra dårlig til god på sigt, men vurderer tidligere type arbejde som uforeneligt.

Behandling: Ingen - egen læge har dog tidligere sagt, at psykolog kunne overvejes."

Af kommunalt notat af 30/9 2025 fremgår bl.a.:

"Det, der står i vejen for, at [klageren] kan varetage et arbejde, er, at funktionsniveauet er nedsat pga. arbejdsrelateret stress og betydelig belastningsreaktion.

[Klageren] har i mange år arbejdet i ... med komplekse arbejdsopgaver, hun har ad flere omgange været sygemeldt med belastningsreaktion, hvilket fører til hun indgår en fratrædelsesordning. Hun skal ikke tilbage til arbejdsmarkedet i en sammenlignelig stilling.

[Klageren] har fortsat betydelige gener efter langvarig stress med bl.a. smerter i arme og ben, og hun bliver let stresset af krav og opgaver. [Klageren] sover dårligt, og hun har oplevet, at kursusforløb tidligere ikke har fjernet de fysiske gener.

[Klageren] skal i den kommende tid begynde en virksomhedspraktik hvor det er drøftet, der er behov for løbende støtte, tydelige skånehensyn og indlagte pauser samt at [klageren] støttes i at arbejde med realistiske forventninger til sig selv.

Planen er at [klageren] i første omgang har 2 sammenhængende praktikdage om ugen af ca. 3 t. pr. dag, hvor der skal tages skånehensyn, så hun ikke presses og kun har en opgave ad gangen. ... Henvisning til TRE-metoden"

Ankenævnet for Forsikring

26.

104787

Det fremgår af pensionsbevis af 2/7 2022 (police 58):

"Pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra, årligt: 569.876,04 kr.

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:	
Løbende udbetaling på op til 80,00 % af din løn, årligt:	455.901 kr.
Hvis 80,00 % af din løn er mindre end 198.370 kr., kan udbetalingen dog være op til 198.370 kr..	
Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.	
Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den, hvor du er fyldt 68 år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte til du fylder 68 år, og vil stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.	"

Det fremgår af pensionsbevis af 1/1 2025 (police 58 privat ordning):

"		
Indbetaling		
Indbetaling, årligt:		57.000,00 kr.
Fra indbetalingen bliver der trukket:		
Betaling for forsikring, årligt:		50.768,02 kr.
...		
Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:		
Løbende udbetaling på op til, årligt		456.990 kr.
Dine samlede løbende erhvervsevneforsikringer i PFA Pension og andre pensions- og forsikrings-selskaber må ikke overstige 80 procent af din indtjening. Overstiger størelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende be-løb.		
Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 2/3 inden du fylder 68 år. Forsikringen ophører dog, hvis indbetalingen stopper, eller du går på pension.		"

Det fremgår af pensionsoversigt af 11/11 2025 (police 58), at klageren fik en ny ordning, som ikke længere omfatter en invalidedækning.

Det fremgår af forsikringsbetingelser af 1/10 2004(police 95):

"§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede

berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse.

Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad

der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Det fremgår af forsikringsbetingelser af 2/7 2022(police 58):

"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 1960'erne og arbejdede i en administrativ/økonomisk stilling, blev sygemeldt den 27/8 2021 grundet stress. I oktober 2021 genoptog hun arbejdet delvist og trappede gradvis op i timer. Den 1/4 2022 blev hun raskmeldt. Den 28/9 2022 blev klageren igen sygemeldt med stress. Hun genoptog arbejdet delvist i april 2023. Den 1/8 2023 arbejdede hun igen på fuld tid. Klageren blev atter sygemeldt med stress den 5/2 2024. Klageren indgik en fratrædelsesaftale med sin arbejdsgiver med udgangen af marts 2024. Hun havde lønophør den 30/9 2024. Hun raskmeldte sig den 31/3 2024, da hun blev belastet af kontakt til jobcenteret. Hun meldte sig ikke ledig, da hun ikke kunne overskue at skulle have kontakt til kommunen. Klageren anmeldte tab af erhvervsevne den 23/10 2024. Den 6/2 2025 sygemeldte klageren sig til kommunen. Klageren oplyste, at årsagen var betydelig stressbelastning gennem længere tid, og at hun tidligere havde været sygemeldt af samme årsag. Klageren blev opereret for grå stær den 13/3 2025. Den 31/8 2025 overgik klageren til jobafklaring. I september 2025 blev der planlagt virksomhedspraktik i første omgang 2 dage om ugen af ca. 3 timer pr. dag. Klageren måtte opgive praktikken.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse til klagerens arbejdsgiver (policenummer 58) fra 28/9 2022 til 31/5 2023 og fra 1/3 2024 til 31/3 2024, hvor klageren ind-

gik en fratrædelsesaftale. Klageren har ikke modtaget udbetalinger under policenummer 95, idet hun modtog fuld løn frem til 1/10 2024.

Ved lønophør den 1/10 2024 overgik selskabet til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet ikke fandt nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning for erhvervsevnetab. Subsidiært, at sagen hjemvises til fornyet behandling med pålæg om, at selskabet klart, konkret og forudsigeligt angiver, hvilken dokumentation der ønskes, og aktivt medvirker til sagens oplysning, inden der træffes ny afgørelse.

Klageren har anført, at hun var så hårdt ramt af stress, at hun blev raskmeldt umiddelbart efter aftalen om fratrædelse for at undgå al unødigt belastning. Det var ikke muligt at have kontakt til kommune eller A-kasse, idet det mindste pres væltede hende psykisk og fysisk. Klageren har anført, at hun i sin dialog med selskabet blev gjort opmærksom på, at det var et problem, at hun havde været for syg til at være sygemeldt, idet selskabet lægger vægt på jobcentrets udtalelser. Klageren har anført, at hun senere er blevet tilknyttet jobcentret, og at vurderingen er, at hun ikke kan varetage et normalt fuldtidsarbejde. Klageren har i ressourceforløb været forsøgt med en ugentlig arbejdstid på 2x3 timer, men dette var for stort et pres, og hun måtte græden- de forlade arbejdspladsen. Hun går nu en gang om ugen på et kursus, der skal hjælpe med hendes stress. Klageren har anført, at selskabets håndtering af sagen er urimelig og i strid med god forsikringsetik. Selskabet har på intet tidspunkt defineret hvilken dokumentation, der var nødvendig for at dokumentere hendes sygdom eller anmodet om yderligere dokumentation. Selskabet lægger ikke vægt på jobcenterets vurdering, hvilket gør det svært at for klageren bevise, at hun er syg. Klageren har anført, at selskabet ikke både kan undlade at efterspørge supple- rende dokumentation og herefter gøre gældende, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden. En sådan fremgangsmåde indebærer, at klageren pålægges en udefineret og uforudsigelig bevis- byrde, hvilket ikke er foreneligt med god forsikringsskik. Klageren havde ved sygemeldingen i januar 2024 ikke planer om at flytte. Det var først i forbindelse med erkendelsen om, at hun formentlig ikke var i stand til at varetage et arbejde, at de besluttede at flytte. Klageren har anført, at tilbagevenden til arbejde kun har været mulig i begrænsede perioder og alene under betydelige skånehensyn. Det forhold, at der teoretisk kan peges på andre typer erhverv under

betydelige skånehensyn, kan ikke i sig selv føre til, at erhvervsevnen anses for mindre end 50 procent nedsat, når sådanne erhverv ikke fremstår realistisk tilgængelige, ikke er dokumenteret afprøvet med positivt udfald, og når selv begrænset kontakt med jobcenter og arbejdsmarkedsrettede instanser har udløst markant symptomforværring. Klageren har anført, at det fremgår af de seneste lægelige vurderinger, at hendes tilstande vurderes som langvarig med usikker eller dårlig prognose, og at hun ikke kan se sig selv på arbejdsmarkedet. Klageren har anført, at hendes skånebehov er så indgribende, at de reelt udelukker ordinær beskæftigelse i et omfang svarende til mindst halvdelen af fuld erhvervsevne.

Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige tilstand må anses for at være stationær den 1/10 2024, hvor der hverken pågik yderligere udredning, væsentlig behandling eller en arbejdsrettet indsats. Selskabet har anført, at klagerens egen læge flere gange har vurderet, at klageren havde en god prognose, og at lægen ikke har fundet indikation for psykiatrisk udredning eller behov for medicinsk behandling. Dette indikerer, at der ikke er tale om en alvorlig psykiatrisk lidelse. Sagens oplysninger viser, at klageren tidligere har genoptaget arbejdet på fuld tid efter lignende stress relaterede sygemeldinger, men at hun blev sygemeldt igen, idet skånehensynene ikke kunne opretholdes på arbejdspladsen. Klagerens erhvervsevne er ikke blevet afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at der forløb et år fra det tidspunkt, hvor klageren blev sygemeldt og indgik en fratrædelsesaftale, til hun blev sygemeldt i kommunalt regi. Hermed har forsinket forløbet, og ifølge selskabet var klageren allerede på et tidligere tidspunkt i stand til at deltage i en afklaring af sin arbejdsevne og til at arbejde i et omfang, der overstiger halv tid. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn er generelle og compatible med en række funktioner på det brede arbejdsmarked og ikke i sig selv dokumenterer en generel erhvervsevnenedsættelse på halvdelen. Selskabet har flere gange indhentet kommunale og lægelige oplysninger, og klageren opfordres til at fremlægge eller orientere selskabet, hvis der findes supplerende væsentlige lægelige eller kommunale oplysninger, der kan bidrage til en yderligere belysning af sagen.

Ankenævnet for Forsikring

31.

104787

Det fremgår af journal af 16/1 2024 fra egen læge, at klageren har "stress på jobbet igen. Ondt i kroppen, trist, føler sig presset. ... Vil sætte [bolig] til salg, vil forsøge at lave en fratrædelsesordning. Flytter til [anden landsdel], har købt [bolig]."

Det fremgår af oplysningsskema af 8/3 2024, at klageren har "været på nedsat tid, som dog er endt med ansættelse på fuld tid. Der er forsøgt at skærme ... fra specialopgaver, men [organisationsændringer] samt ansættelse af nye medarbejdere der skal oplæres + nye tiltag lovmæssigt, har gjort det vanskeligt at sætte tempoet og presset ned."

Det fremgår af rapport af 3/12 2024 fra selskabets samarbejdspartner, at klageren "ikke kan se sig selv i arbejde grundet hendes helbredsmæssige udfordringer, at hun ikke ønsker at blive tilknyttet et jobcenter igen, eller at påbegynde arbejdsrettede indsatser ... Ut. finder psykologisk behandling relevant for [klageren], og [klageren] anbefales at undersøge andre muligheder for psykologbehandling, f.eks. muligheden for en henvisning gennem egen læge."

Det fremgår af egen læges journal af 10/2 2025, at klageren har "nedsat koncentrationsevne og vanskeligheder ved at arbejde med komplekse og præcisionskrævende opgaver, forhøjet stressniveau ved krav om ansvar og hurtig beslutningstagning samt markant reduceret arbejdskapacitet, hvilket gør det umuligt at arbejde i et krævende og struktureret ... miljø. På baggrund af ovenstående vurderes det, at [klageren] har mistet sin erhvervsevne i forhold til sit tidligere arbejde."

Det fremgår af kommunalt notat den 13/5 2025, at "Jeg oplyser at der i lægeattesten står, at der ... fremtidig skal være genoptag af timer på nedsat tid ..., men du bliver stille. Du fortæller, at du ikke ved hvad der skal til, for at du kan nå dertil. Du er fortsat stresset, emotionel/grådlabil, knækker hurtigt ved pres, sover dårligt, har rystelser, kropslige smerter mm. ... Du oplyser, at du ikke har angst, men bliver nervøs omkring ting du ikke har prøvet før - du spænder op, din næse løber og du bliver tissetrængende. Du får ikke medicin. ... Herudover spørger du ind til ferie/fravær. Jeg oplyser dig om, at du ved ferie skal have dette godkendt ... Det sam-

me er gældende, hvis du rejser over i hverdagene uden det er behandlingsrelateret eller lign. ... Dette reagerer du på og du bliver ked af det."

Det fremgår af statusattest af 6/6 2025 fra egen læge, at "diagnosen er langvarig gentagen stress. Medicin skønnes ikke relevant. Psykolog kunne prøves."

Det fremgår af kommunalt notat af 17/6 2025, at klageren "ønsker at lave noget helt andet end hvad hun kommer fra. Gerne noget udendørs ... Rammer og skånehensyn. Intet pres/ingen deadlines eller noget hvor hun skal skynde sig. Overskuelige opgaver med nemt overblik over de daglige gøremål. Opgaver der kan færdiggøres samme dag og ikke større projekter. Skåne af for meget ensartet arbejde med højre hånd (Musse-hånd). Ser dårligt på højre øje. Meget lyd-følsom. Stor opmærksomhed på tendens til at kaste sig ud i opgaver hun egentlig ikke kan magte - har svært ved at sige nej/fra og har behov for støtte hertil. Skal gerne starte på lavt timetal. fx 2 dage af 3 timer."

Det fremgår af kommunalt notat af 2/7 2025, at "I forbindelse med henvisning til jobkonsulent har ut kontaktet [klageren] telefonisk. Indtalt en besked på telefonsvarer. ... [Klagerens] [ægtefælle] ringer tilbage og oplyser, at ovenstående har været kilde til stor stress hos [klageren], som ikke magter at tale med ut."

Det fremgår af attest til sygedagpengeopfølgning af 14/7 2025 fra egen læge, at "med de tiltag [klageren] har gjort, vil jeg forvente at hun bedres på den lange bane, hvis hun får ro til det. ... Med mindre nye belastninger ødelægger den gode udvikling. ... Skal ikke bringes i situationer der minder om det der udløste hendes stress. ... Altså kaotiske arbejdsforhold, for mange uforudsete opgaver, utilstrækkeligt opbakning, mm. Ikke larm og uro. Kendte opgaver. ... Har kroniske øjengener på højre øje, som hun er henvist til operation for. Hun er ked af at det tidligere har fremstået som om hun ikke ville tale med JC, det var en misforståelse. Hun vil meget gerne i dialog og deltage i nye tiltag."

Ankenævnet for Forsikring

33.

104787

Det fremgår af kommunalt notat af 1/9 2025, at klageren er "nyligt tilknyttet jobkonsulent, da nyt erhverv ikke kan udelukkes, trods [klageren] er skeptisk omkring dette."

Det fremgår af kommunalt notat af 30/9 2025, at klageren "skal i den kommende tid begynde en virksomhedspraktik hvor det er drøftet, der er behov for løbende støtte, tydelige skånehensyn og indlagte pauser samt at [klageren] støttes i at arbejde med realistiske forventninger til sig selv. ... i første omgang ... 2 sammenhængende praktikdage om ugen af ca. 3 t. pr. dag, hvor der skal tages skånehensyn, så hun ikke presses og kun har en opgave ad gangen."

Forsikringen (police 58) giver ret til løbende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne og præmiesikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med 10 %.

Forsikringen (police 95) giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/10 2024 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.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev raskmeldt den 31/3 2024 i forbindelse med indgåelse af fratrædelsesaftale, og at klageren pr. 1/10 2024 ikke modtog behandling for sin stresslidelse, samt at det på dette tidspunkt ikke længere skønnedes muligt, at klageren kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Det fremgår af anmeldelse af 23/10 2024, at klageren har sagt sin stilling op, da hun ikke psykisk/fysisk kan se sig selv i samme stilling.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at sagen er tilstrækkelig oplyst til, at der kan træffes afgørelse i sagen. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/10 2024 er helbredsmæssigt nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning fortsat pr. 1/10 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af en relevant jobfunktion på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af statusattest af 6/6 2025, at klageren har langvarig gentagen stress, at medicinsk behandling ikke skønnes relevant, og at psykolog kunne prøves. Nævnet bemærker, at klageren ikke ser at have været i psykologbehandling for sin stress.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i de kommunale akter er beskrevet, at klageren har behov for skånehensyn i form af indlagte pauser, støtte i at arbejde med realistiske forventninger til sig selv, ingen pres og kun en opgave ad gangen. Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af attest af 14/7 2025 fra egen læge, at klageren ikke skal bringes i situationer, der minder om det, der udløste hendes stress – kaotiske arbejdsforhold, for mange uforudsete opgaver, utilstrækkeligt opbakning og larm og uro. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid i en relevant jobfunktion.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på klagerens subjektive angivelser.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

35.

104787

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand