

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 104992:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/12 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har hos PFA. gennem mit job. købt TAE med højeste dækning = 80% samt en forsikring mod et ekstra gebyr, på denne, som skulle gøre at PFA dækker alle udgifter ved TAE uden om kommunen. Det gør jeg for at være sikret da jeg har en høj løn og jeg har købt hus efter min løn. PFA fortæller mig at hvis jeg køber denne dækning er jeg sikret min nuværende levestandard hvis jeg ikke længere kan arbejde fx hvis jeg går ned med stress og tillægssdækningen gør at jeg slipper helt uden om de offentlige ydelser og ikke skal bøvle med dem ved nedsat erhvervsevne. Det var deres ord. Jeg tænker derfor at det er en god forsikring og den må være pengene værd.

Skæbnen vil så, at jeg får det psykisk meget dårligt, og jeg bliver sygemeldt fra mit job i februar 2025. PFA henviser mig til en psykiater som vurderer at jeg har slem stress og ikke kan arbejde foreløbig. Ydermere sender hun mig i udredning senere, for ADHD og Autisme, som det viser sig at jeg også har.

Hun skriver en udredning til PFA og vurderer at jeg pga. stress, tidligst kan genoptage mit arbejde i starten af 2026.

Jeg er sygemeldt og jeg bliver fyret fra mit arbejde men får løn frem til maj 2025.

Jeg kontakter PFA for at gøre brug af den forsikring jeg har købt, hvilket deres Early Care ordning, selv opfordrer mig til at gøre brug af. TAE med tillægssdækning. Men da de har 12-14 ugers svar tid er jeg alligevel nødsaget til at tage fat i kommunen - selvom de havde lovet mig at det jeg betalte ekstra for, netop skulle sikre, at det skulle jeg ikke. PFA vender retur - de afviser min sag da deres læge, som ikke har set mig eller talt med mig, vurderer, at jeg sagtens kan arbejde. Jeg er ret målløs, hvordan kan de vurdere det?

Ankenævnet for Forsikring

2.

104992

Dette trods at min psykiater, henvist af dem, som har set mig fysisk i næsten et år, vurdere at det kan jeg ikke. Jeg vælger at forlænge mine dækninger indtil sagen er afgjort. Dette fordi der skulle ligge yderligere en forsikring i min ordning, der gør at alle udgifter til disse dækninger vil være dækket af PFA ved dækningsberettiget skade. Så da de afviser, vil jeg være sikker på at være sikret indtil sagen er afgjort - jeg får et nyt police nr. Men sagen skal jo stadig gøre over den gamle ordning, som er den ordning jeg havde da jeg blev syg. Jeg klager men kan nu se at de kører sagen over det nye police nr - hvor jeg er ringere stillet. De har igen 12-14 ugers svar tid. De svarer retur at de fastholder deres afgørelse. Ingen begrundelse. min psykiater laver en ny udredning / faglig vurdering, hvor hun skriver at jeg stadig ikke kan arbejde. Den bliver igen sendt til PFA som igen har 12-14 ugers svar tid. PFA afviser igen sagen med den begrundelse at de ikke mener der er nye oplysninger i sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have den dækning jeg er berettiget til. Hele denne sag har kostet mig dyrt psykisk og økonomisk. Jeg blev lovet af PFA, at hvis jeg nogensinde stod i den situation at jeg ikke kunne arbejde pga fx stress, så ville de sikre at jeg økonomisk stod nogenlunde samme sted som før jeg blev syg. Dette ville gøre at jeg kunne beholde mit hus og min levestandard, hvis jeg blev syg. Derfor syntes jeg at det var en god forsikring at betale for. Jeg har betalt mange penge for disse forsikringer som netop skulle sikre mig i denne situation. Jeg har ikke fået noget af det de har lovet og det som gjorde at jeg valgte at betale til dem og jeg kan ikke klare at kæmpe med dem psykisk længere."

Selskabet har den 5/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den indgivne klage fra forsikrede dateret den 22. december 2025 giver anledning til følgende bemærkninger:

Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er tegnet via hans ansættelsesforhold den 1. juni 2023.

Det gældende aftalegrundlag er pensionsbevis (**bilag A**) og pensionsvilkår (**bilag B**).

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes pkt. 6.1.

Efter vilkårenes punkt 6.1.1.1. er erhvervsevnen nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 procent, og den forsikredes indtjening er nedsat med mindst 10 procent.

Det fremgår hertil af pkt. 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, udannelse og tidligere beskæftigelse.

Hvad handler sagen om?

Selskabet har i forbindelse med behandling af sagen i ankenævnet, indhentet nye oplysninger.

Selskabet har herefter vurderet, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i en periode tilbage i tid. Forsikrede havde lønophør den 31. maj 2025, hvorfor selskabet udbetaler midlertidig udbetaling fra 1. juni 2025 til 31. januar 2026. Herefter er det PFA's vurdering, at selskabet kan overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, og at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikrede får desuden indbetalingssikring i perioden hvor der udbetales invalideydelser.

PFA gør opmærksom på, at de forfaldne krav forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Forsikrede vil høre nærmere om udbetalingen.

Sagen angår herefter spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervs-
evnetabsforsikring og indbetalingssikring fra 1. februar 2026, idet selskabet ikke vurderer, at forsikredes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1990'erne] Han er uddannet ... og han har senest arbejdet som [chef] inden sin sygemelding.

Forsikredes praktiserende læge noterer ved konsultation den 6. februar 2025, at han følte sig stresset og udbændt. Forsikrede havde haft store mængder arbejde skiftevis i [by] og [by], skiftende chefer og var desuden for nyligt blevet far. Han var for nyligt diagnosticeret med ADHD og autisme efter udredningsforløb og fortsat tilknyttet psykiater, ligesom han tidligere havde haft belastningsreaktion. Objektivt beskrev lægen, at der var god kontakt og neutralt stemningsleje og vurderede, at der var tale om tilpasningsreaktion.

Der blev aftalt 4 ugers sygemelding og opstart af melatonin til natten mod søvnløshed (**bilag C, side 12**).

Det fremgår af journalmateriale fra forsikredes psykiater, at forsikrede i perioden fra den 21. november 2024 til 14. februar 2025 gennemgik udredningsforløb, hvorefter det konkluderes, at diagnosekriterierne for henholdsvis ADHD og Aspergers syndrom er opfyldt. Forsikrede opstartede medicinsk behandling, samt samtalerapi hos psykiateren. Det er beskrevet i udredningsnotat af 21. november 2024, at forsikrede var ved psykolog for 2,5 år siden grundet depression og stress, som varede 6 måneder. Ved udredningen den 21. november 2024 havde forsikrede ikke symptomer på depression. På baggrund af udredning med testning, stillede psykiateren diagnoserne forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed og aspergers syndrom, som har været til stede siden hans barndom (**bilag D**).

Det fremgår efterfølgende i notat fra forsikredes læge af 22. april 2025, at han blev opsagt fra sit arbejde og fortsat var sygemeldt. Forsikrede angav at være let trættbar og udkørt og han havde skiftende dårlige og gode dage. Han var tilknyttet psykiater og i forløb med medicinjustering, hvor han havde haft en del bivirkninger. Forsikredes læge fandt fortsat objektivt, at der var god kontakt og neutralt stemningsleje og vurderede, at der var tale om tilpasningsreaktion/ADHD (**bilag C, side 13**).

Forsikrede indgav anmeldelse til PFA Erhvervsevne den 6. maj 2025, grundet stress. Herudover angav han, at han havde asperger og ADHD. Han havde haft symptomer på stress siden 1. oktober

2024. Han havde symptomer i form af træthed, depressiv følelse, udmattelse, svært ved at sove om natten, hjertebanken og tankemylder. Han blev sygemeldt den 10. februar 2025 fra sit arbejde som [chef] (**bilag E**).

Forsikrede sygemeldte sig i jobcentret på sin første ledighedsdag efter lønophør den 1. juni 2025. Forsikrede oplyste den 29. juli 2025 til jobcenteret, at han fortsat var i samtaleterapi og psykoedukation ved psykiater hver 14. dag og han havde begrænset kontakt til sin praktiserende læge. Forsikrede beskrev sig selv som hårdtarbejdende og pligtopfyldende, ligesom han oplyste, at han de seneste 9 år havde arbejdet tæt på 100 timer ugentligt, hvor han havde renoveret huse og haft diverse projekter udover hans arbejde. Forsikrede forventede raskmelding inden for 3-4 måneder. Jobcentret fandt det ikke relevant med beskæftigelsesindsatser, da det var forventet at forsikrede ved den iværksatte behandling kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet (**bilag F, side 7**).

Forsikredes psykiater vurderede i brev til PFA EarlyCare i august 2025, at der fortsat var indikation for samtaleterapi, hvorfor der blev anmodet om yderligere 4 samtaletimer, udover de tidligere 6 bevilgede timer. Derudover fremgår det, at forsikrede var opstartet i medicinsk behandling med 'Elvanse', som havde begyndende effekt på ADHD (**bilag G**).

Af notat fra psykoterapi-samtale med psykiater den 21. august 2025 fremgår følgende (**bilag H, side 2**):

'Resume: Pt. har for [få uger siden] fået en lille ny [barn]. Dette har været en kæmpe omvæltning, som har gjort at pt. føler, at han har taget nogle skridt bagud. Han angiver, at han ikke er trist/depressiv. Han er mere afmålt. Både ut. og kæresten har kommenteret, at han kan være lidt sværere at aflæse. Han føler selv, at hans autisme er kommet mere frem efter at medicinen har dæmpet ADHD træk. Han kan dog bedre overskue de opgaver der er til ham. Han kommer lettere i gang med dem og de stresser ham ikke lige så meget. Tanken om at skulle arbejde kan give han angst. Han er blevet bedre til at acceptere at dette er en periode i hans liv. Han har bedre kunnet være i at der ikke er en bestemt dato for, hvornår han kan være tilbage på arbejde.'

Psykiateren noterede følgende ved samtale den 15. september 2025 (**bilag H, side 1**):

'Siden sidst er pt. stoppet med sin medicin. Han oplever at have fået lidt bedre humør og mere overskud. Det er dog blevet lidt sværere at holde overblik og struktur. Hans hverdag fungerer ret fint for tiden. Han vil gerne blive bedre til at aflevere [det ene barn] i ... tidligere og på sigt have en kortere lur. På nuværende tidspunkt er det at tage en lur dog noget positivt i hans liv. Alt i alt har det hjulpet ham at stoppe med medicinen.'

Den 20. oktober 2025 foretog forsikredes psykiater en ny psykiatrisk speciallægevurdering. Heraf fremgår, at forsikrede ikke havde symptomer på depression, men var diagnosticeret med ADHD og autisme, og fortsat havde symptomer på belastningsreaktion (stress) med nedsat energi og svingende overskud, samt vanskeligt ved at fastholde struktur i hverdagen, tendens til overtænkning og bekymring. Objektivt fremgår det, at forsikrede havde neutralt stemningsleje og fint emotionelt medsving, og at han tænkte ud ad en tangent.

Endvidere fremgår følgende af konklusionen: *'Han har fået større accept af hans situation, og at han ikke kan holde til at køre i så højt et tempo, som han har haft gjort tidligere. Han har fra sommerferie og nogle måneder frem haft oplevet fremgang i hans tilstand. Han havde ikke længe samme bivirkninger som ved de tidligere præparater'*.

Psykiateren forventede fortsat stille og rolig bedring og vurderede, at forsikrede i starten af 2026 vil kunne opstarte i erhvervsrettede aktiviteter. Psykiateren angav, at den psykiske tilstand var

præget af, at forsikrede ikke havde været bekendt med sine underliggende diagnoser og derfor havde arbejdet i for højt et tempo med udbrændthed til følge og at den nuværende tilstand kunne betegnes som belastningsreaktion (stress). Psykiateren fandt en generelt forhøjet risiko for langvarig stress hos neurodivergente. Der var fortsat behov for terapi, men ikke medicinsk behandling, og forsikredes funktionsniveau blev beskrevet meget nedsat sammenlignet med tidligere (bilag J).

Af notat fra psykoterapi-samtale med psykiateren den 23. oktober 2025 fremgår følgende: Resume (bilag H, side 7):

'Flere dage der er gode. Han har fået mere struktur ind. Han er begyndt at spille ... igen.

Han er fortsat påvirket af situationen ved PFA. Han har taget beslutningen om at han selv dækker det finansielle hul indtil videre. Han har lidt mere ro nu. Vi kommer ind på den problemliste han lavede i starten. Han beskrev den som en gotisk knude. Nu er den blevet mere en lige linje, hvor 'opgaverne/problemerne' bedre kan overskues og der kan lægges en plan for håndteringen. Han er kommet i gang med sport igen og er afsted 2-3 gange om ugen. Han kan have svært ved at komme afsted, men det lykkes ham, da han mærker at det er godt for ham. Han er også begyndt at kunne

tænke over projekt skur. Han er blevet bedre til at se frem til små ting i fremtiden eks. ægte kastanjer. Det går stille og roligt fremad.'

Lægesekretær fra ... meddelte kommunen den 23. december 2025, at psykiateren forventede raskmelding i marts 2026 og muligvis før (Bilag K, side 12).

Af notat fra psykoterapi-samtale med psykiater den 8. januar 2026 fremgår følgende (bilag H, side 1):

'Resume:

Det går støt fremad. Han har ikke lige så stort et behov for lure. Han har kunnet gå senere i seng. Han har haft flere dage med lidt mere energi. Der er endnu ikke afklaring ift. det med pengene, men de har fået en advokat til at tage sagen. Han har fået forlængelse fra kommunen. Han kone kommer tilbage på arbejde slut april/start maj, hvor han så selv går på barsel. Han fortæller meget positivt om at det går fremad og nogle dage kan han næsten føle sig som sig selv. Han føler, at han har været god til at forvalte det, når der kommer energi. De arbejder fortsat på at holde struktur og overholde rammerne. Han angiver at have brug for, at der er styr på kælderen, at [familie-medlem] kommer mere ovenpå og hjem til sig selv, at den mindste får en hverdag med dagpleje og at konen kommer tilbage til job. Vi taler om, hvad der kan ske, når han igen begynder at få energi og hvordan han vil forvalte den.

Opgave: At reflektere over, hvad der gør, at han ikke er helt klar til at starte på arbejde.'

I forbindelse med behandling af sagen i nævnet, har selskabet indhentet yderligere oplysninger fra praktiserende læge, kommunen og psykiater, og som er gennemgået i ovenstående sagsfremstilling. Selskabet har i forlængelse heraf forelagt sagen for selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri (bilag L). Af lægekonsulentens vurdering den 2. marts 2026 fremgår følgende:

'Min vurdering: Der er som tidligere vurderet sparsomt med beskrivelser af symptomer af en vis sværhedsgrad relaterede til ADHD og autisme. [Klageren] har da også i en årrække arbejdet fuld tid eller mere trods disse diagnoser. Det vurderes af ... psykiater, at det i forløbet er den aktuelle belastningsreaktion, der er fokus for behandling. Jeg finder i det tilgængelige journal materiale ikke at der er dokumentation for tidligere depressioner, men snarere tilpasningsreaktioner (med belastning pga stort arbejdspress, ændrede arbejdsforhold, nye chefer, større ... mm). Aktuelt beskri-

ves flere gange tanker af mere eksistentiel karakter efter at være blevet far, ny livsfase, tanker om work-life balance mm. Der er siden [klageren] stoppede med adhd medicin i september 25 beskrevet løbende bedring fraset forbigående krise reaktion (som ikke er nærmere uddybet) efter vurdering fra forsikringsselskab i oktober. Der beskrives en relativt aktiv hverdag med god struktur, træning flere gange om ugen, huslige projekter mm. Der er ingen tydelige beskrivelser af funktionshæmmende belastnings symptomer i flere måneder og ingen objektive beskrivelser. Der er ingen medicinsk behandling eller planlagt yderligere behandling fraset sidste 3 samtaler.

Jeg vil derfor vurdere at det er rimeligt at overgå til en generel vurdering fra årsskiftet. Der kan argumenteres for midlertidigt nedsat med halv eller mere fra sygemelding frem til årsskiftet 25/26 på baggrund af de tidligere beskrevne belastningssymptomer, men herefter ved overgang til generel vurdering, vurderes der, jvf ovenstående, ikke at være dokumentation herfor længere.'

Begrundelse for PFA's vurdering af erhvervsevnen

Selskabet har efter en periode med midlertidig udbetaling til forsikredes tidligere arbejdsgiver og forsikrede, ophørt udbetalingerne og er overgået til en vurdering af den generelle helbreds-mæssige erhvervsevne fra 1. februar 2026. Det er PFA's vurdering, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne. Der lægges vægt på, at psykiateren gennem hele forløbet beskriver en gradvis bedring, og at der ikke foreligger en objektiv psykiatrisk vurdering af, at forsikrede fortsat er belastet i begyndelsen af 2026; psykiateren anfører derimod, at forsikrede skal reflektere over, hvorfor han ikke føler sig klar til at starte arbejde, hvilket må anses som forsikredes egen subjektive vurdering. Psykiateren vurderede allerede i oktober 2025, at forsikrede kunne påbegynde erhvervsrettede aktiviteter, og meddelte i december 2025 kommunen, at der var forventet raskmelding i marts 2026. Kommunen har derfor ikke iværksat en egentlig ressourcemæssig afklaring, netop fordi der forventes raskmelding primo 2026. Det tillægges endvidere vægt, at forsikrede har afprøvet medicinsk behandling for ADHD, men selv har valgt denne fra igen, da han oplevede at have det bedre uden, og at der herefter ikke er iværksat yderligere behandlingstiltag.

Endvidere planlægger han at påbegynde barsel i april/maj 2026, hvilket taler for, at funktionsniveauet er så stabilt, at det er relevant at vurdere, om der foreligger en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne frem for en midlertidig, konkret begrænsning i forhold til hidtidigt arbejde.

Det er selskabets vurdering, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 1. februar 2026, idet hans generelle helbreds-mæssige erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har ved vurderingen heraf lagt vægt på nedenstående forhold:

Selskabet bemærker, at de psykiske hoveddiagnoser ADHD og autisme/Aspergers syndrom ifølge psykiaterens udredning har været til stede siden barndommen, og at forsikrede på trods heraf gennem en årrække har kunnet gennemføre en uddannelse som ... og varetage arbejde som ... chef på et højt ansvarsniveau og med meget betydeligt samlet timeforbrug. Diagnoserne er således ikke nye og udgør ikke i sig selv en varig ændring af forsikredes erhvervsevne i forhold til tiden før sygemeldingen.

Den sygemelding, der begrundes anmeldelsen, er udløst af en belastningsreaktion/tilpasningsreaktion (stress) på en længere periode med meget højt arbejds-pres, omfattende rejseaktivitet og samtidig privat belastning i form af tilkomne små børn og husrenoveringer.

Både egen læge og psykiater beskriver gennem hele forløbet et objektive billede med god kontakt, neutralt stemningsleje og uden depressive symptomer eller andre svære psykiatriske fund. Der er ikke beskrevet psykotiske symptomer, svære kognitive udfald eller anden alvorlig funktionspåvirkning, som i sig selv ville være uforenelig med erhvervsudøvelse på mere end halv tid.

Det fremgår videre, at forløbet er præget af gradvis og stabil bedring gennem 2025 og ind i 2026. Psykiater anfører den 20. oktober 2025, at forsikrede siden sommerferien har oplevet fremgang, at bivirkninger til medicin er aftaget, og at der forventes fortsat stille og rolig bedring. Psykiateren vurderer konkret, at forsikrede i starten af 2026 vil kunne påbegynde erhvervsrettede aktiviteter. I notat fra 23. oktober 2025 beskrives flere gode dage, bedre struktur i hverdagen, genoptagelse af sport (... 2-3 gange ugentligt), bedre overblik over daglige opgaver samt evne til at planlægge og se frem til aktiviteter. Den 23. december 2025 meddeler psykiater via lægesekretær til kommunen, at der forventes raskmelding i marts 2026 – eventuelt tidligere. I notatet fra 8. januar 2026 beskrives yderligere fremgang: mindre søvnbehov i dagtimerne, senere sengetid, flere dage med mere energi og perioder, hvor forsikrede »næsten føler sig som sig selv«. Han oplever, at han har været god til at forvalte sin energi, og der arbejdes fortsat med struktur og rammer i dagligdagen. Han deltager i familielivet, planlægger kommende barselsperiode. Der er således tale om et funktionsniveau, hvor forsikrede kan overskue og gennemføre en række praktiske, sociale og mentale opgaver, som selskabet vurderer, er forenelig med en arbejdssevne over halv tid.

At psykiateren den 20. oktober 2025 beskriver funktionsniveauet som *'meget nedsat sammenlignet med tidligere'* vurderer selskabet at være en beskrivelse i forhold til forsikredes tidligere selvvalgte meget høje aktivitetsniveau (op til ca. 100 timers samlet arbejds- og projektaktivitet om ugen) og ikke i forhold til sædvanligt fuldtidsarbejde. Efter forsikringsbetingelserne er det ikke afgørende, om forsikrede kan opretholde samme ekstraordinært høje arbejdsbelastning som før, men om han kan varetage erhverv, han efter uddannelse og erfaring er kvalificeret til, på almindelige vilkår. På baggrund af den beskrevne bedring vurderer selskabet, at dette er tilfældet fra starten af 2026.

Der foreligger endvidere ikke lægelig dokumentation for, at der fra 1. februar 2026 består en væsentlig nedsættelse af den generelle erhvervsevne. Tværtimod er den samlede lægefaglige vurdering – både fra behandlende psykiater og kommunen/jobcentret – at tilstanden er forbigående med forventet raskmelding inden for kort tid, og at forsikrede med den iværksatte behandling forventes at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. De tilbageværende symptomer på dette tidspunkt består primært i øget træthed, behov for struktur og en vis bekymring ved tanken om arbejde, hvilket efter selskabets opfattelse ikke kan sidestilles med en forsikringsmæssig nedsættelse af den generelle erhvervsevne.

På denne baggrund finder selskabet, at forsikredes helbredsmæssige tilstand fra den 1. februar 2026 alene medfører mindre og aftagende funktionsbegrænsninger, som ikke hindrer, at han kan udøve erhverv i overensstemmelse med hans uddannelse og erhvervs erfaring. Forsikredes generelle erhvervsevne kan derfor ikke anses for nedsat fra dette tidspunkt i forsikringsretlig forstand, og betingelserne for fortsat udbetaling efter erhvervsevneforsikringen er således ikke opfyldt."

Klageren har i brev af 10/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"PFA skriver i kommentar til forsikrede: Selskabet skal i øvrigt bemærke, at klagens art bør ændres til individuel pension – det vil vi også gerne anfægte.

Vi henviser til sikredes TAE policenr. ...

Skaden skete og blev anmeldt, mens sikrede var ansat, som i selv skriver. Hvorfor der ikke er tale om individuel pension policenr. Det bør fremgå at sagen vedrører den rigtige type i forhold til statistik.

I skriver i jeres brev, at selskabet/PFA, i forbindelse med behandling af sagen i ankenævnet har indhentet nye oplysninger. Der er kommet få nye oplysninger, men ikke oplysninger som burde have indflydelse på hvorvidt der er dækning eller ej. Der skulle have været dækning fra starten, dette blev afvist mange gange, indtil vi sendte sagen til ankenævnet. Nu føler sikrede, at PFA gør det samme igen, ved at sige at de ikke vil dække frem til raskmelding.

Vi vil gerne anfægte selskabets beslutning om kun at dække til og med januar 2026. Sikrede er fortsat sygemeldt og der bør derfor en ny vurdering til. Sikrede får fortsat sygedagpenge fra ... kommune, de vurderer derved at sikrede er uarbejdsdygtig. Sikrede starter i praktik midt i april i samarbejde med kommunen og deres jobkonsulent, hvor sikrede herefter er i et forløb med flere timer frem mod en forhåbentlig fuld raskmelding efter august 2026.

Sikrede er fortsat sygemeldt og ønsker nævnets stillingtagen til eventuel dækning og hvor længe frem mod raskmelding."

Selskabet har i brev af 23/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"PFA skal først og fremmest bemærke, at sager vedrørende tab af erhvervsevne sædvanligt er registreret under arten 'individuel pension', uanset om klager var ansat på tidspunktet for anmeldelsen eller ej.

PFA skal supplerende bemærke, at selskabet på baggrund af de nye oplysninger, der er tilgået sagen, har genvurderet forsikredes erhvervsevne. De nye lægelige oplysninger giver efter selskabets vurdering en bedre belysning af forsikredes psykiske tilstand i perioden 1. juni 2025 til 31. januar 2026 og taler for, at forsikredes evne til at varetage sit hidtidige arbejde i denne periode har været midlertidigt nedsat. PFA har derfor valgt at tilkende midlertidig dækning med tilbagevirkende kraft for denne periode.

Selskabet skal samtidig fremhæve, at de objektive lægelige oplysninger fortsat er sparsomme.

Da vurderingen i den omhandlede periode imidlertid sker i forhold til forsikredes hidtidige erhverv, har selskabet foretaget en mere lempelig vurdering til forsikredes fordel.

Efter 1. februar 2026 sker vurderingen i henhold til forsikringsbetingelserne ud fra forsikredes generelle erhvervsevne. De foreliggende oplysninger giver efter selskabets opfattelse ikke grundlag for at anse forsikredes generelle erhvervsevne for nedsat i et omfang, der berettiger til dækning efter denne dato."

Ankenævnet for Forsikring

9.

104992

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af psykiatrisk journal:

"21-11-2024

...

Han har ikke symptomer på depression nu.

...

Objektivt psykisk:

Vågen og klar. Auto- og allopsykisk orienteret. Neutralt stemningsleje. Apsykotisk. Fint emotionelt medsving. Tænker ud af en tangent. Venlig og imødekommende.

...

Diagnose: Obs. DF900 forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed

...

16.01.25

...

Konklusion på DIVA:

På DIVA opfylder [klageren] 6/9 kriterier for uopmærksomhed i barndommen, 9/9 for uopmærksomhed som voksen, 7/9 kriterier for hyperaktivitet/impulsivitet i barndommen og 9/9 for impulsivitet/hyperaktivitet som voksen.

Ligeledes kan [klageren] berette at dysfunktionen er tilstede i 3/5 forhold af livet i barndom og 4/5 i voksenalderen. Der har været pårørendeinddragelse, da mor har deltaget i DIVA-interviewet.

Mors beretninger understøtter symptomerne.

Opfylder ICD-10 kriterierne for F90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed

...

I forbindelse med DIVA-interview i dag kommer der mange symptomer frem, som kan være forenelig med en autismspektrumforstyrrelse.

...

Mistanken om autisme er forelagt [klageren]. Han kan godt nikke genkendende til beskrivelsen, men er alligevel noget overrasket, selvom han kender flere som har begge diagnoser. Jeg oplyser vigtigheden af at kende til om han også har autisme, både i forhold til egen selvindsigt og forståelse, men i høj grad også i forhold til evt. behandling af ADHD, hvor man hos en del kan se forværring eller i hvert fald autismsymptomerne bliver tydeligere når ADHD dæmpes, samt større sensitivitet for bivirkninger og begrænset effekt nogle gange af ADHD-medicin.

[Klageren] vil lige overveje, hvorvidt han ønsker udredning nu. Er ikke sikker på om han kan overskue begge dele. Vi taler lidt omkring forsikringen. Jeg er usikker op om han må udskyde det eller det skal foregå samtidig med ADHD-udredningen.

...

23-01-2025

...

ADOS Algoritme:

Den formelle opgørelse for observationen viser tydelige vanskeligheder over tærskelværdien for autisme spektrum forstyrrelse med følgende opgørelse:

Social Affektiv Adfærd (SA): 11

Indskrænket og repetitiv adfærd (IR): 2

Samlet total (SA+IR): 13

Cut-off for autisme er 8.

ADOS-2 sammenligningsscore: 6, sv.t. autismspektrum

Konklusion på ADOS:

[Klageren] er en ...-årig mand, der under den aktuelle ADOS- undersøgelse viser tydelige tegn på vanskeligheder i forhold til social affektiv adfærd (kommunikation og gensidig social interaktion) samt indskrænket og repetitiv adfærd. Opnår en total på 13, hvor cut off for autisme er 8.

Er bl.a. udfordret ift. monoton stemmeføring, formelt/særegent sprog, bede om info, øjenkontakt, mimik, fælles glæde, kommunikation af følelser, indsigt i typiske sociale situationer og relationer inkl. egen rolle, kvaliteten af sociale udspil, kvaliteten af sociale reaktioner, gensidighed, fantasi/forestillingsevne, lettere tvangspræget adfærd og samlet set er kontakten meget ensidig.

Den endelig konklusion og vurdering kan ikke alene stå med denne ADOS, men må tages sammen med de andre informationer og resultater fra andre undersøgelser, der finder sted ved sammenfatningen af udredningsforløbet.

...

04-02-2025

...

Konklusion på ADI:

ADI viser betydelige udfordringer.

...

Således er begyndelsesalderen tydelig for 3-årsalderen samlet set.

...

2025-06-17

...

Pt. beskriver, at han har haft stress i 2022, hvor han i en periode havde sat meget i stand og fået ny chef. Han kunne ikke stå op og sov i 14 dage. Han var apatisk og alt var ligegyldigt.

Det varede i 4 mdr. Han har igen omkring april 2024 oplevet stress. Han var lige blevet far, havde fået nyt job og sat hus i stand. Han havde haft udfald på nogle dage med intens depressive symptomer. Han havde egentligt haft det godt på barsel, hvor han kunne gå og sysle med ting.

August 2024: Blev [by] afdelingen lukket, da han kom tilbage fra barsel. Alting blev derfor telefon og teams. Han havde svært ved at trække sig op. Han havde svært ved at motivere sig selv. Februar 2025 fik de ny chef og en ny måde at arbejde på. Han endte med at få sparket for 2023 tallene. Derefter så alt lysere ud.

...

2025-06-25

...

Pt. spørger ind til om der er en diagnose på stress i hans journal og om han har adgang til det. Vi drøfter at hans forløb har stået under ADHD og Autismen, men at forløbet med terapi er pga. hans stress tilstand. Derfor tilføjes diagnosen DF439 belastningsreaktion til terapi forløbet.

Han har været ved øjenlæge, som angiver at det drejer sig om øjenmigræne og er ikke pga. hans medicin. Han fortæller, at han siden sidst har haft nogle rigtig gode dage, men at i går har været en hård dag, hvor han ikke kunne komme ud af en ubehagelig følelse. Vi kommer ind på, hvordan han har brugt energi på at bekæmpe følelsen. Det har drænet ham. Han er ellers blevet bedre til at have fokus på energibalance.

...

2025-07-07

...

Han angiver at have flere og flere gode dage. Han har haft udfald de dage, hvor der er sket for meget.

...

2025-07-17

...

Pt har tænkt meget over sin hverdag og fremtidigt job. Han har gået hjemme med [sit barn], da der er lukket for pasningsmuligheder. Der har været mange positive ting ved det, men det har også været hårdt. Han har haft det værre i denne periode end sidste gang. I opgaven med at tænke over fremtidigt liv og job har han set mange begrænsninger i, hvad han kan, og det har ramt ham på hans ego. Han har dog fundet ud af, hvad han ikke vil i et job. Han føler, at han nok vil trives bedst med deltid eks 25-28 timer om ugen. Han kan dog ikke se, at han kan sige dette til jobsamtaler. Vi taler om, at kunne prøve at se mere på muligheder i hans liv end begrænsninger.

...

2025-08-21

...

Pt. har for [få uger siden] fået en lille ny [barn]. Dette har været en kæmpe omvæltning, som har gjort at pt. føler, at han har taget nogle skridt bagud. Han angiver, at han ikke er trist/depressiv. Han er mere afmålt. Både ut. og kæresten har kommenteret, at han kan være lidt sværere at aflæse. Han føler selv, at hans autisme er kommet mere frem efter at medicinen har dæmpet ADHD træk. Han kan dog bedre overskue de opgaver der er til ham. Han kommer lettere i gang med dem og de stresser ham ikke lige så meget. Tanken om at skulle arbejde kan give han angst. Han er blevet bedre til at acceptere at dette er en periode i hans liv. Han har bedre kunnet være i at der ikke er en bestemt dato for, hvornår han kan være tilbage på arbejde.

...

2025-09-15

...

Siden sidst er pt. stoppet med sin medicin. Han oplever at have fået lidt bedre humør og mere overskud. Det er dog blevet lidt sværere at holde overblik og struktur. Hans hverdag fungerer ret fint for tiden. Han vil gerne blive bedre til at aflevere den ene [barn] i ... tidligere og på sigt have en kortere lur. På nuværende tidspunkt er det at tage en lur dog noget positivt i hans liv. Alt i alt har det hjulpet ham at stoppe med medicinen. Han kunne dog godt overveje på sigt at forsøge det igen.

...

Han har en opnået en større accept af sin tilstand.

...

2025-10-06

...

Pt er fortsat uden medicin. Han kan bedre mærke sine følelser. Han har fået en afgørelse fra pensionen ift. lønsikring. En af deres læger har læst sagsakter og vurderet at pt. skulle være klar til at starte arbejde nu her. Dette eks. fordi der i terapien var set en opadgående trend og at egen læge vist skulle have skrevet noget om, at pt. på sigt ville kunne komme tilbage på arbejde. Denne afgørelse har haft indflydelse på at pt. har oplevet en forværring. Nu bekymrer han sig igen meget om økonomi og har en akut krise. Vi taler om forskellige muligheder for at håndtere dette. Når emnet arbejdet kommer op bliver pt. påvirket og der ses trækninger ved øjnene. Han beskriver også at have meget hovedpine. Ut. er bekymret for om denne situation har forværret hans psykiske tilstand i sådan en grad at udsigterne til at komme tilbage på arbejde er noget længere ude i fremtiden end vurderet tidligere. Ut. Undrer sig over, at en læge fra forsikringen på så lille et grundlag og uden at have mødt pt. Kan vurdere, om pt. er klar til raskmelding. Der vurderes dog

stort risiko for tilbagefald med stress og påvirkning af kognition, hvis pt. Starter for hurtigt på arbejde igen. Også med risiko for permanent nedsat eksekutive funktioner.

...

2025-10-23

...

Flere dage der er gode. Han har fået mere struktur ind.

...

2025-11-13

...

Det går stille og roligt fremad. Han har haft en uge med flere gode dage end dårlige.

...

2025-12-17

...

Resume:

Det går støt fremad. Han har bedre kunnet holde til flere aktiviteter uden at dykke helt ned. Han angiver selv at have mere mental robusthed. Det kan stadigvæk været kaotisk i hjemmet med ... børn. Den lille er begyndt med kravle. Skuret er blevet færdigt og der kan blive ryddet op i kælderen. Han er ikke helt hvor det var forventet, pga. det tilbagefald han havde, da der var problemer ift. hans økonomi. Dette kan også fortsat medføre angst.

...

2026-01-08

...

Det går støt fremad. Han har ikke lige så stort et behov for lure. Han har kunnet gå senere i seng. Han har haft flere dage med lidt mere energi.

...

Han kone kommer tilbage på arbejde slut april/start maj, hvor han så selv går på barsel. Han fortæller meget positivt om at det går fremad og nogle dage kan han næsten føle sig som sig selv. Han føler, at han har været god til at forvalte det, når der kommer energi. De arbejder fortsat på at holde struktur og overholde rammerne. Han angiver at have brug for, at der er styr på kælderen, at [familiemedlem] kommer mere ovenpå og hjem til sig selv, at den mindste får en hverdag med dagpleje og at konen kommer tilbage til job. Vi taler om, hvad der kan ske, når han igen begynder at få energi og hvordan han vil forvalte den.

Opgave:

At reflektere over, hvad der gør, at han ikke er helt klar til at starte på arbejde."

Det fremgår af journal fra egen læge:

"06-02-2025

...

Krisesamtale – video

...

Føler sig stresset og udbrændt

Haft store mængder arbejde skiftevis ... og ... Haft 4 skiftende chefer de sidste 6 mdr.

Har lille [barn]. Sover dårligt om natten. Mangler oversud. Under udredning og nylig diagnosticeret med ADHD og autisme. Skal til opfølgende samtale fredag uge 7 ved psykiater.

Tidl belastningsreaktion - føler at være på vej. Har brug for ro,

Psyk Obj: God kontakt, neutralt stemningsheleje, ikke psykotisk, ikke suicidal vurdering Tilpasningsreaktion
aftaler 4 ugers sygemelding
rp tabletter. Melatonin '2care4' 5 mg, 1 tablet nat mindst 2 timer før eller 2 timer efter et måltid, mod søvnløshed.

...

22-04-2025

...

Siden sidst blevet opsagt fra sit job og fortsat sygemeldt.

Løn tom maj.

Let trætheds og udkørt. Skiftende dårlige og gode dage.

Forløb ved psykiater ifm ADHD diagnose. Ved at afprøve forskellige ADHD medicin. Haft en del bivirkninger. Overvejer ikke at tage ADHD medicin men fortsat i tvivl.

Psyk obj; God kontakt, neutralt stemningsheleje, ikke psykotisk, ikke suicidal Vurdering; ADHD / tilpasningsreaktion

...

21-05-2025 E-kons fra min læge app

...

Tryk i øje/ sløret syn: Hej ...

De sidste 3 ugers tid har jeg oftere og oftere igennem dagen oplevet, at jeg får et kortvarigt tryk i højre øje og let sløret syn.

Er det en bivirkning af min stress eller kan det være andet?

...

04-06-2025

...

PFA Pension anmoder om journalmateriale fra 10/2-25 til dags dato vedrørende psykisk belastning/stress.

Efter aftale med pt. sendes journalnotater fra 4/2 til dags dato."

Det fremgår af klagerens anmeldelse af nedsat erhvervsevne til selskabet af 6/5 2025:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

Er du allerede raskmeldt igen - eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder?

Nej

Skyldes din psykiske sygdom stress?

Ja

...

Hvornår var din første sygedag?

10.02.2025

...

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.10.2024

Har du søgt læge for dine symptomer?

Ja

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

23.10.2024

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

104992

...

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne?

Autisme, asperger, ADHD mv.

...

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?

Methylphenidate (stoppet)

Nuværende atomoxetin

...

Hvornår blev du ansat?

13.02.2023

Hvilken stilling havde du på sygemeldingstidspunktet?

[Chef]."

Det fremgår af den kommunale journal:

"29.07.2025

...

Det er aftalt at du fortsætter samtaleterapi og psykoedukation ved ... psykiater som du har fået igennem PFA- du har næste samtale i august.

...

Hvad er borger sygemeldt fra/beskæftigelse:

Du har senest arbejdet som ... chef ved ... som er ... og Du var ansat funktionær med 40 timer om ugen, men anslår at du nærmere har arbejdet 50-60 t/u. Du har tidligere arbejdet som direktør.

Du er opsagt. Du er fuldtidsforsikret i A-kasse.

...

Eget arbejdsperspektiv / plan for tilbagevenden til arbejdsmarkedet:

Du beskriver dig selv som hårdtarbejdende og pligtopfyldende. Du fortæller at du de seneste 9 år har arbejdet tæt på 100 t/u hvor du har ... og haft diverse projekter samt dit arbejde.

Du forventer at vende tilbage til ordinær beskæftigelse indenfor samme område. Du forventer raskmelding indenfor 3-4 mdr.

...

På baggrund af dagens samtale og sagens oplysninger vurderes du uarbejdsdygtig grundet stress. Det vurderes at følgerne/symptomerne i form af tankemylder, nedsat energi, depressiv tendens, øget søvnbehov, og koncentrationsbesvær påvirker din arbejdsevne i en sådan grad, at du ikke kan genoptage hidtidige beskæftigelsesområde som ... og der kan ej heller på nuværende tidspunkt peges på et match på det brede arbejdsmarked.

Der vurderes fortsat at være behandlingsmuligheder i form samtaleterapi og psykoedukation ved psykiater der kan bedre din helbredsmæssige tilstand.

...

06.11.2025

...

Status på behandling:

Du er tilknyttet psykiater ved ... som du er bevilliget via din forsikring PFA. Du deltager i samtaleterapi og psykoedukation hver 14. dag.

Der er ej tæt kontakt med egen læge.

...

18.12.25

...

Du forventer at vende tilbage til ordinær beskæftigelse indenfor samme område. Du oplyser at du er begyndt at tænke over hvad du skal i dit arbejdsliv og hvordan du kan gribe det anderledes an end før din sygemelding. Du håber på at kunne stile dig til rådighed for det ordinære arbejdsmarkedet i udgangen af 1. kvartal af 2026.

....

På baggrund af dagens samtale og sagens oplysninger vurderes du fortsat fuldt uarbejdsdygtig grundet stress.

...

Du oplyser til dagens samtale at du oplever bedring siden du blev sygemeldt. Du beskriver at du nu kan se lys for enden og også er begyndt at tænke på hvordan du kan gøre det anderledes i et nyt job på sigt. Du fortæller at du er glad for dit forløb hos psykiater ved ... gennem PFA. Du oplyser at du havde sidste samtale d. 17.12.25 men at du forventer at der er mulighed for endnu en bevilling af forløbet. Du har fået forlænget forløbet tidligere.

...

14.01.2026

...

Der vurderes at være lovhjemmel for forlængelse af sygedagpengeperioden jf. forlængelsesmuligheder efter Sygedagpengeloven § 27, stk. 1. nr. 3. Dette vurderes ud fra LÆ 125 dateret d. 23.12.2025 som er modtaget fra psykiater ... Dette da Psykiater ved opfølgning på modtaget lægeligt d. 05.01.2026 vurdere at der forventes fuld raskmelding senest slut marts 2026."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægevurdering af 20/10 2025:

"• Tidligere psykisk, herunder indlæggelser:

Psykolog for 2,5 år siden for depression og stress. Det varede 6 mdr.

Erhvervspsykolog på arbejdet. Det var forløb på 2,5 år. Det var i 2016/17.

...

Arbejdsforhold

...

[Chef] for ... afdeling og mindre kunder. Ikke personale ansvar. Han er på nuværende tidspunkt sygemeldt.

...

Aktuelle:

Han har tidligere haft stress der blev til depression med apati. Det var 2,5 år siden. Han var færdig med at renovere hus. Han havde ikke nogen fritidsaktiviteter. Hans arbejdssituation ændrede sig. Alting var usikkert. Han kunne ikke se en løsning og se sig i verden. Han begyndte at græde ved lægen. Han fik ikke medicin. Han sov rigtigt meget. Han gik til psykolog og ... og købte nyt hus. Han kunne ikke mærke glæde. Han har ikke symptomer på depression nu. Han kunne mærke at det var galt igen sidste år, hvorfor han har haft henvendt sig med ønske om udredning. Ved første samtale beskrives der symptomer på belastning, ADHD og nogle træk fra autisme. Der blev aftalt udredning for ADHD, der blev udvidet til at inkludere Autismen. Han findes at opfylde kriterierne for begge 2. På nuværende tidspunkt er der fortsat symptomer på belastningsreaktion (stress). Han har nedsat energi og kan måske have få dage, hvor han kan flere ting, men så har han også flere dage efterfølgende, hvor han ikke kan særligt meget. Det er svært for ham at fastholde en struktur i hverdagen, men der er arbejdet meget hårdt på at få hverdagen til at hænge sammen. Der skal helst ikke komme for mange uforudsete ting, da han har svært ved at håndtere dette. Han har fortsat tendens til at overtænke ting og bekymre sig.

• Objektivt psykisk:

Vågen og klar. Auto- og allopsykisk orienteret. Neutralt stemningsleje. Apsykotisk. Fint emotionelt medsving. Tænker ud af en tangent. Venlig og imødekommende.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104992

Konklusion:

...

Der er ikke symptomer på depression, bipolar lidelse, angst, OCD, PTSD, psykose, spiseforstyrrelse. Der er træk fra autisme. Der findes symptomer der kunne være forenelige med opmærksomhedsforstyrrelse, hvorfor der findes indikation for udredning obs. dette. Der startes med en udredning for ADHD, hvor det findes, at han opfylder kriterierne. Under udredningen fremkommer der flere symptomer på autisme, hvorfor der tillægges en udredning for dette. Det findes, at han opfylder kriterierne for Aspergers syndrom. Der aftales opstart af medicinsk behandling. Forløbet for medicinsk behandling har taget lang tid og han har skullet prøve flere forskellige præparater grundet bivirkninger. Ved Methylphenidat oplevede han eks. bivirkninger med påvirkning af humøret i depressiv retning. På atomoxetin oplevede han humørsvingninger og hjertebanken. Han blev derefter skiftet til Elvanse, som han har haft tålt bedre og også oplevede effekt af. Hans autistiske træk har på medicinen været mere fremtrædende og han har været sværere at aflæse for andre. Han har været mere flad i hans følelsesregister. Til sidst vælges der at stoppe med medicinen. Han har nu igen sværere ved at strukturere opgaver. Han har sideløbende med medicinsk behandling været i terapi. Han har fået større accept af hans situation, og at han ikke kan holde til at køre i så højt et tempo, som han har haft gjort tidligere. Han har fra sommerferie og nogle måneder frem haft oplevet fremgang i hans tilstand. Han havde ikke længere samme bivirkninger som ved de tidligere præparater. Vejen til bedring har været besværet og forlænget af, at han har fået bivirkninger ved de første typer af medicin. Han oplever et dyk i hans tilstand efter, at han og konen har fået barn nr. 2. Det begynder dog at gå lidt bedre efter nogle uger. Der arbejdes fortsat på, at han stille og roligt kan få flere aktiviteter ind i løbet af en dag. Der forventes stille og rolig bedring med sandsynlighed for at kunne starte op med erhvervsrettede aktiviteter i starten af 2026. Hans psykiske tilstand er præget af en voksen, der ikke har været bekendt med underliggende diagnoser, og som har arbejdet i højt tempo med udbrændthed til følge. Han nuværende tilstand vil kunne betegnes som stress (belastningsreaktion), men han har ikke samme prognose som en neurotypiske person der oplever stress. Der er større risiko for at neurodivergente får langvarig stress. Han er gået fra at kunne have rigtigt mange bolde i luften og køre i et højt tempo til nu at have meget svært ved at få sin daglig dag til at fungere og at kunne få udført mere end få antal opgaver på en dag uden at oplever meget nedsat energi efterfølgende. Ift. at komme sig ift. stress, så er det vigtigt, at der er nok tid til at restituere, så der kan komme ro i nervesystemet. Hvis dette ikke opnås inden der stilles krav om funktion og håndtering af opgaver, så vil der være meget stor risiko for en ny belastningsreaktion, som vil komme til at vare endnu længere end før, og hvor sandsynligheden for at komme tilbage til ens udgangspunkt vil meget nedsat. Mennesker med autisme har større sandsynlighed for at udvikle stress og andre følgetilstande såsom angst og depression. Da han har haft stress ad flere omgange er sandsynligheden for at komme helt tilbage på sammen udgangspunkt som før stress nedsat. Det er ikke sikkert, at han kommer helt tilbage til hans udgangspunkt. Der vil også være større risiko for udvikling af stress igen.

• Diagnose:

DF900 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed.

DF84.5 Aspergers syndrom. DF439 Belastningsreaktion UNS

Behandlingsmuligheder:

Fortsat terapi. Der findes ikke indikation for antidepressiv medicin. Han har forsøgt medicin for ADHD, som ikke har fungeret.

- Funktionsniveau og skånehensyn:

Meget nedsat sammenlignet med tidligere. Han har før kunnet have mange bolde i luften og har trivedes ved dette. Nu kan han kun klare en opgave ad gangen og kun have få ting han skal klare i løbet af en dag. Han bliver hurtigt udtrættet. Der er stille fremgang, hvor han bedre kan overskue sin hverdag. Tilstanden er dog skrøbelig og han kan hurtigt få tilbagefald og forværring. Han vurderes ikke klar til erhvervsrettede aktiviteter. Det forventes at han vil være klar til erhvervsrettede aktiviteter start 2026.

- Prognose:

God hvis han får den rette mængde tid til at restituere. Der er dog risiko for at tilstanden forværres, hvis han ikke er fuldt restitueret inden der påbegyndes erhvervsrettede aktiviteter."

Det fremgår af brev fra jobcenteret til klageren af 14/1 2026:

"Jeg skriver til dig for at oplyse dig om, at jobcenteret har afgjort, at din sygedagpengeperiode kan forlænges ud over 22 uger.

Begrundelse

Din ret til sygedagpenge skulle ellers ophøre den 31. december 2025, hvor du ville have modtaget sygedagpenge i 22 uger inden for de seneste 9 måneder.

Årsagen til forlængelsen af dine sygedagpenge er, at du er under lægebehandling eller venter på den, og at du efter en sikker lægelig vurdering skønnes at ville kunne genoptage erhvervsmæssig beskæftigelse inden for 134 uger regnet fra revurderingstidspunktet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

...

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 1990'erne og arbejdede i en chefstilling, anmeldte den 6/5 2025, at han den 10/2 2025 blev sygemeldt med stress, autisme, Asperger og ADHD. Klageren blev opsagt fra sit job og havde lønophør den 31/5 2025. Selskabet afviste udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet har i forbindelse med sagens behandling i ankenævnet anerkendt, at klagerens midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i perioden mellem den 1/6 2025 og den 31/1 2026, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen.

Klageren ønsker dækning efter den 1/2 2026. Klageren har anført, at hans psykiater har vurderet, at han ikke kan arbejde, og at han gerne vil have den dækning, som han er berettiget til. Klageren har anført, at sagen har kostet ham dyrt både psykisk og økonomisk, og at "Jeg blev lovet af PFA, at hvis jeg nogensinde stod i den situation at jeg ikke kunne arbejde pga fx stress, så ville de sikre at jeg økonomisk stod nogenlunde samme sted som før jeg blev syg", men at han ikke har fået noget af det, som selskabet lovede. Klageren har anført, at han stadig er sygemeldt, at han i april 2026 skulle starte i praktik og at han stiler mod en fuld raskmelding i august 2026.

Selskabet har anført, at klagerens generelle erhvervsevne kan vurderes pr. 1/2 2026, idet psykiateren gennem hele forløbet har beskrevet en gradvis bedring, og idet der ikke foreligger en objektiv psykiatrisk vurdering af, at klageren fortsat er belastet i begyndelsen af 2026. Selskabet

har anført, at psykiateren allerede i oktober 2025 vurderede, at klageren kunne begynde erhvervsrettede aktiviteter og forventede raskmelding i marts 2026. Selskabet har anført, at klageren selv har fravalgt medicinsk behandling for ADHD, og at klageren skulle påbegynde barsel i april/maj 2026. Selskabet har anført, at diagnoserne ADHD og autisme har været til stede siden klagerens barndom, og at klageren på trods heraf har kunne gennemføre en uddannelse og varetage et arbejde med et højt ansvarsniveau og betydeligt samlet timeforbrug. Selskabet har anført, at klagerens forløb hos psykiater og egen læge har været præget af gradvis og stabil bedring, at klagerens sygemelding er udløst af en belastningsreaktion efter en længere periode med højt arbejdspress, omfattende rejseaktivitet og privat belastning. Selskabet har anført, at det ikke er afgørende om klageren kan opretholde samme ekstraordinært høje arbejdsbelastning som før, men om han kan varetage et erhverv, han efter uddannelse og erfaring er kvalificeret til, på almindelige vilkår.

Selskabet har vedrørende overgangen til en vurdering af den generelle erhvervsevne uddybende over for nævnet bl.a. anført, "Der foreligger endvidere ikke lægelig dokumentation for, at der fra 1. februar 2026 består en væsentlig nedsættelse af den generelle erhvervsevne. Tværtimod er den samlede lægefaglige vurdering – både fra behandlende psykiater og kommunen/jobcentret – at tilstanden er forbigående med forventet raskmelding inden for kort tid, og at forsikrede med den iværksatte behandling forventes at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. De tilbageværende symptomer på dette tidspunkt består primært i øget træthæd, behov for struktur og en vis bekymring ved tanken om arbejde, hvilket efter selskabets opfattelse ikke kan sidestilles med en forsikringsmæssig nedsættelse af den generelle erhvervsevne. På denne baggrund finder selskabet, at forsikredes helbredsmæssige tilstand fra den 1. februar 2026 alene medfører mindre og aftagende funktionsbegrænsninger, som ikke hindrer, at han kan udøve erhverv i overensstemmelse med hans uddannelse og erhvervserfaring. Forsikredes generelle erhvervsevne kan derfor ikke anses for nedsat fra dette tidspunkt i forsikringsretlig forstand, og betingelserne for fortsat udbetaling efter erhvervsevneforsikringen er således ikke opfyldt."

Det fremgår af psykiatrisk journal af 23/1 2025: "ADOS Algoritme: Den formelle opgørelse for observationen viser tydelige vanskeligheder over tærskelværdien for autisme spektrum ... Konklusion på ADOS: [Klageren] er en ...-årig mand, der under den aktuelle ADOS- undersøgelse viser tydelige tegn på vanskeligheder i forhold til social affektiv adfærd (kommunikation og gensidig social interaktion) samt indskrænket og repetitiv adfærd. Opnår en total på 13, hvor cut off for autisme er 8. Er bl.a. udfordret ift. monoton stemmeføring, formelt/særegent sprog, bede om info, øjenkontakt, mimik, fælles glæde, kommunikation af følelser, indsigt i typiske sociale situationer og relationer inkl. egen rolle, kvaliteten af sociale udspil, kvaliteten af sociale reaktioner, gensidighed, fantasi/forestillingsevne, lettere tvangspræget adfærd og samlet set er kontakten meget ensidig".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 4/2 2025: "ADI viser betydelige udfordringer. ... Således er begyndelsesalderen tydelig for 3-årsalderen samlet set".

Det fremgår af journal fra egen læge af 6/2 2025, at klageren "Føler sig stresset og udbrændt. Haft store mængder arbejde skiftevis ... og ... Haft 4 skiftende chefer de sidste 6 mdr. Har lille [barn]. Sover dårligt om natten. Mangler overksud. Under udredning og nylig diagnosticeret med ADHD og autisme. ... Tidl belastningsreaktion - føler at være på vej. Har brug for ro. Psyk OBJ: God kontakt, neutralt stemnisnghelej, ikke psykotisk, ikke suicidal vurdering Tilpasnijsngreaktyion".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 17/6 2025: "Pt. beskriver, at han har haft stress i 2022, hvor han i en periode havde sat meget i stand og fået ny chef. Han kunne ikke stå op og sov i 14 dage. Han var apatisk og alt var ligegyldigt. Det varede i 4 mdr. Han har igen omkring april 2024 oplevet stress. Han var lige blevet far, havde fået nyt job og sat hus i stand. Han havde haft udfald på nogle dage med intens depressive symptomer. Han havde egentligt haft det godt på barsel, hvor han kunne gå og sysle med ting. August 2024: Blev [by] afdelingen lukket, da han kom tilbage fra barsel. Alting blev derfor telefon og teams. Han havde svært ved at trække sig op. Han havde svært ved at motivere sig selv. Februar 2025 fik de ny chef og en ny måde at arbejde på. Han endte med at få sparket for 2023 tallene. Derefter så alt lysere ud".

Det fremgår af journal fra egen læge af 22/4 2025: "Siden sidst blevet opsagt fra sit job og fortsat sygemeldt. Løn tom maj. ... Psyk obj; God kontakt, neutralt stemingsleje, ikke psykotisk, ikke suicidal Vurdering; ADHD / tilpasningsreaktion".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 7/7 2025, at klageren "angiver at have flere og flere gode dage. Han har haft udfald de dage, hvor der er sket for meget".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 17/7 2025, at klageren "har tænkt meget over sin hverdag og fremtidigt job. Han har gået hjemme med [sit barn], da der er lukket for pasningsmuligheder. Der har været mange positive ting ved det, men det har også været hårdt. ... Han føler, at han nok vil trives bedst med deltid eks 25-28 timer om ugen".

Det fremgår af den kommunale journal af 29/7 2025: "Du har senest arbejdet som ... chef ved ... som er ... og Du var ansat funktionær med 40 timer om ugen, men anslår at du nærmere har arbejdet 50-60 t/u. Du har tidligere arbejdet som direktør. ... Du beskriver dig selv som hårdtarbejdende og pligtopfyldende. Du fortæller at du de seneste 9 år har arbejdet tæt på 100 t/u hvor du har ... og haft diverse projekter samt dit arbejde. Du forventer at vende tilbage til ordinær beskæftigelse indenfor samme område. Du forventer raskmelding indenfor 3-4 mdr ... På baggrund af dagens samtale og sagens oplysninger vurderes du uarbejdsdygtig grundet stress. Det vurderes at følgerne/symptomerne i form af tankemylder, nedsat energi, depressiv tendens, øget søvnbehov, og koncentrationsbesvær påvirker din arbejdssevne i en sådan grad, at du ikke kan genoptage hidtidige beskæftigelsesområde som ... og der kan ej heller på nuværende tidspunkt peges på et match på det brede arbejdsmarked".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 21/8 2025, at klageren "har for [få uger siden] fået en lille ny [barn]. Dette har været en kæmpe omvæltning, som har gjort at pt. føler, at han har taget nogle skridt bagud. Han angiver, at han ikke er trist/depressiv. Han er mere afmålt. Både ut. og kæresten har kommenteret, at han kan være lidt sværere at aflæse. Han føler selv, at hans autisme er kommet mere frem efter at medicinen har dæmpet ADHD træk. Han kan dog bedre overskue de opgaver der er til ham. Han kommer lettere i gang med dem og de stresser ham

ikke lige så meget. Tanken om at skulle arbejde kan give han angst. Han er blevet bedre til at acceptere at dette er en periode i hans liv. Han har bedre kunnet være i at der ikke er en bestemt dato for, hvornår han kan være tilbage på arbejde".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 15/9 2025: "Siden sidst er pt. stoppet med sin medicin. Han oplever at have fået lidt bedre humør og mere overskud. Det er dog blevet lidt sværere at holde overblik og struktur. ... Alt i alt har det hjulpet ham at stoppe med medicinen. Han kunne dog godt overveje på sigt at forsøge det igen. ... Han har opnået en større accept af sin tilstand".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 6/10 2025, at klageren er "fortsat uden medicin. Han kan bedre mærke sine følelser".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægevurdering af 20/10 2025: "Der er ikke symptomer på depression, bipolar lidelse, angst, OCD, PTSD, psykose, spiseforstyrrelse. Der er træk fra autisme. Der findes symptomer der kunne være forenelige med opmærksomhedsforstyrrelse, hvorfor der findes indikation for udredning obs. dette. Der startes med en udredning for ADHD, hvor det findes, at han opfylder kriterierne. Under udredningen fremkommer der flere symptomer på autisme, hvorfor der tillægges en udredning for dette. Det findes, at han opfylder kriterierne for Aspergers syndrom. ... Forløbet for medicinsk behandling har taget lang tid og han har skullet prøve flere forskellige præparater grundet bivirkninger. ... Hans autistiske træk har på medicinen været mere fremtrædende og han har været sværere at aflæse for andre. Han har været mere flad i hans følelsesregister. Til sidst vælges der at stoppe med medicinen. Han har nu igen sværere ved at strukturere opgaver. ... Han oplever et dyk i hans tilstand efter, at han og konen har fået barn nr. 2. Det begynder dog at gå lidt bedre efter nogle uger. ... Der forventes stille og rolig bedring med sandsynlighed for at kunne starte op med erhvervsrettede aktiviteter i starten af 2026. Hans psykiske tilstand er præget af en voksen, der ikke har været bekendt med underliggende diagnoser, og som har arbejdet i højt tempo med udbrændthed til følge. Han nuværende tilstand vil kunne betegnes som stress (belastningsreaktion), men han har ikke samme prognose som en neurotypiske person der oplever stress. Der er større risiko for at neurodivergente får langvarig stress. ... • Funktionsniveau og skånehensyn: Meget nedsat sammen-

lignet med tidligere. Han har før kunnet have mange bolde i luften og har trivedes ved dette. Nu kan han kun klare en opgave ad gangen og kun have få ting han skal klare i løbet af en dag. Han bliver hurtigt udtrættet. Der er stille fremgang, hvor han bedre kan overskue sin hverdag. Tilstanden er dog skrøbelig og han kan hurtigt få tilbagefald og forværring. Han vurderes ikke klar til erhvervsrettede aktiviteter. Det forventes at han vil være klar til erhvervsrettede aktiviteter start 2026".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 23/10 2025: "Flere dage der er gode. Han har fået mere struktur ind".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 17/12 2025: "Det går støt fremad. Han har bedre kunnet holde til flere aktiviteter uden at dykke helt ned. Han angiver selv at have mere mental robusthed. Det kan stadigvæk været kaotisk i hjemmet med ... børn".

Det fremgår af den kommunale journal af 18/12 2025: "Du forventer at vende tilbage til ordinær beskæftigelse indenfor samme område. Du oplyser at du er begyndt at tænke over hvad du skal i dit arbejdsliv og hvordan du kan gribe det anderledes an end før din sygemelding. Du håber på at kunne stille dig til rådighed for det ordinære arbejdsmarkedet i udgangen af 1. kvartal af 2026 ... Du oplyser til dagens samtale at du oplever bedring siden du blev sygemeldt. Du beskriver at du nu kan se lys for enden og også er begyndt at tænke på hvordan du kan gøre det anderledes i et nyt job på sigt".

Det fremgår af psykiatrisk journal af 8/1 2026: "Det går støt fremad. ... Han kone kommer tilbage på arbejde slut april/start maj, hvor han så selv går på barsel. Han fortæller meget positivt om at det går fremad og nogle dage kan han næsten føle sig som sig selv. Han føler, at han har været god til at forvalte det, når der kommer energi. De arbejder fortsat på at holde struktur og overholde rammerne. ... Opgave: At reflektere over, hvad der gør, at han ikke er helt klar til at starte på arbejde".

Ankenævnet for Forsikring

26.

104992

Det fremgår af den kommunale journal af 14/1 2026: "Der vurderes at være lovhjemmel for forlængelse af sygedagpengeperioden jf. forlængelsesmuligheder efter Sygedagpengeloven § 27, stk. 1. nr. 3. Dette vurderes ud fra LÆ 125 dateret d. 23.12.2025 som er modtaget fra psykiater ... Dette da Psykiater ved opfølgning på modtaget lægeligt d. 05.01.2026 vurdere at der forventes fuld raskmelding senest slut marts 2026".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker, hvis den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %, og den økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 %. Det fremgår videre bl.a., "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."

Nævnet finder, at selskabet ikke har været berettiget til pr. 1/2 2026 at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på baggrund af sagens lægelige og kommunale bilag må lægges til grund, at det forventes, at klageren vil være i stand til at genoptage sit tidligere erhverv inden for nærmere fremtid, og at erhvervsevnetabet derfor er af midlertidig karakter. Nævnet bemærker, at efter praksis foretages en sådan midlertidig vurdering på baggrund af en fagspecifik vurdering af klagerens erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren er berettiget til midlertidige ydelser efter den 1/2 2026 i overensstemmelse med de seneste kommunale vurderinger, idet det må lægges til grund, at klagerens midlertidige helbredsmæssige erhvervsevnetab også efter den 1/2 2026 har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Ankenævnet for Forsikring

27.

104992

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der ikke er oplysninger i sagen, der understøtter, at klageren efter den 1/2 2026 vil kunne arbejde på mindst halv normal arbejdstid (ca. 18½ time ugentligt) i en stilling, der svarer til hans hidtidige.

Selskabet vil efter nævnets afgørelse kunne beslutte at indhente nye lægelige og kommunale oplysninger med henblik på at vurdere varigheden af klagerens dækningsberettigende midlertidige erhvervsevnetab efter den 1/2 2026.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring af 20/10 2025, at "Det forventes at han vil være klar til erhvervsrettede aktiviteter start 2026", og at det fremgår af den kommunale journal af 14/1 2026, at klageren forventeligt ville være klar til en fuld raskmelding senest i slut marts 2026.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt den 10/2 2025 med stress, ADHD, og autisme, og at det fremgår af sagens lægelige og kommunale akter, at klagerens tilstand pr. september 2025 og frem blev forbedret. Det fremgår af den psykiatriske journal af 15/9 2025, at klagerens humør var bedre, at han havde mere overskud den 23/10 2025, at han havde flere gode dage, og at det den 17/12 2025 gik "støt fremad".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klageren efter 1/2 2026 er berettiget til dækning for midlertidigt erhvervsevnetab. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal træffe afgørelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

104992

Selskabet er berettiget til at beslutte at indhente nye lægelige og kommunale oplysninger med henblik på at vurdere varigheden af klagerens dækningsberettigende midlertidige erhvervsevnetab efter den 1/2 2026.

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

104992

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand