Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. oktober 2026 blev i sag nr. 105404:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 13/2 2026 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**PÅSTAND:**
Indklagede tilpligtes at genoptage udbetalingen af forsikringsydelse ved nedsat erhvervsevne til klager fra og med den dato, hvor udbetalingerne uberettiget blev standset, samt at yde præmiefritagelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, indtil betingelserne for dækning ikke længere er opfyldt. Indklagedes krav om tilbagebetaling af 383.712,03 kr. bortfalder.

SAGSFREMSTILLING:
Klager er forsikringstager/forsikret under en forsikringsordning tegnet hos indklagede vedrørende dækning ved nedsat erhvervsevne, aftalenr. […], jf. bilag 1 (forsikringspolice).

Klager har siden 2018 været berettiget til udbetaling af ydelser ved nedsat erhvervsevne fra indklagede, som følge af en langvarig og alvorlig psykisk sygdomstilstand, herunder generaliseret angst (F41.1) og øvrige helbredsmæssige forhold, der samlet har medført en arbejdsevne på 0 %, jf. bl.a.
lægeerklæringen af 2. januar 2026, bilag 2.

På indklagedes initiativ gennemgik klager et behandlings- og udredningsforløb på [privathospital] Privathospital, herunder ADHD-udredning og vurdering af yderligere behandlingsbehov, jf. bilag 3 (epikrise) samt bilag 4 (mail fra sygeplejerske […], [...] Privathospital af 7. januar 2026). Af epikrisen af fremgår det, at klagers symptomer fortsat er forenelige med diagnosen F41.1 (generaliseret angst), og at der fortsat var behandlingsbehov ved afslutning af forløbet.

Behandlingsforløbet hos [...] blev ikke afsluttet af klager, men fordi indklagede valgte at standse betalingen til [privathospital]. De tre såkaldte 'udeblivelser' vedrørte medicinopfølgninger og ikke psykologsamtaler. ADHD-medicin kunne ikke påbegyndes som følge af forhøjet blodtryk, hvorfor opfølgningerne ikke var relevante på det pågældende tidspunkt.

Klager har i forbindelse med flytning fra [...] Kommune til [...] Kommune været omfattet af et kommunalt jobafklaringsforløb. Indklagede har i skrivelse af 29. december 2025 anført, at klager efter flytningen ikke længere har været tilknyttet et jobafklaringsforløb og har gjort dette gældende som begrundelse for at stoppe udbetalingerne, jf. bilag 5 (skrivelse af 29. december 2025).

Den 14. januar 2026 indgiver klager ved sin advokat klage over denne afgørelse. Klagen fremlægges som bilag 6. I besvarelse heraf afviser indklagede i skrivelse af 3. februar 2026, jf. bilag 7, klagen, hvorfor nærværende klageskrift er nødvendigt. Den manglende lægeerklæring, som indklagede henviser til i bilag 6, fremsendes efterfølgende på ny til indklagede, men dette giver ikke indklagede anledning til at ændre standpunkt.

Indklagede gør særligt manglende gældende, at klager ikke har 'udvist et ønske eller en interesse for at blive afklaret i kommunen'. Manglende kommunal opfølgning og manglende fremsendelse af LÆ265-erklæring fra [...] Kommune skyldes kommunal forsømmelse og ikke passivitet fra klagers side. [...] Kommune videresendte ikke klagers sag ved flytningen til [...] Kommune, på trods af at klager allerede i september havde kontaktet [...] Kommune. Dette administrative tomrum kan ikke lægges klager til last.

Klagers praktiserende læge har i lægeerklæring af 2. januar 2026, bilag 2, vurderet klagers arbejdsevne til 0 %, selv ved eventuelle skånehensyn. Indklagede har ikke fremlagt nogen modstridende lægefaglig vurdering.

På trods af den samlede lægelige dokumentation og klagers faktiske helbredssituation meddelte indklagede ved skrivelse af 29. december 2025, bilag 5, at udbetalingerne vedrørende nedsat erhvervsevne ophørte, samt at klager skulle tilbagebetale 383.712,03 kr., som indklagede hævder at have udbetalt uberettiget.

Klager har fortsat en arbejdsevne på 0 timer pr. uge efter den 1. februar 2023. Indklagede har ikke dokumenteret, at klager skulle være vendt tilbage til arbejde eller i øvrigt have genetableret en erhvervsindtægt, der overstiger halvdelen af hans tidligere indtægt.

Klager har i egen drift og i samarbejde med behandlere søgt at forbedre sin helbredstilstand og erhvervsevne, herunder gennem deltagelse i relevante behandlingsforløb, udredning og specialiseret behandling. Indklagedes påstand om manglende deltagelse i helbredsfremmende foranstaltninger bestrides.

Af bilag 8, der omfatter sagsakter fra Jobcenter [...] og [...] Kommune samt tilknyttede læge- og psykologerklæringer, fremgår det, at klager siden 2018 har været sygemeldt med stress- og angstsymptomer, og at hans arbejdsevne i hele perioden har været meget begrænset.

Rehabiliteringsteamet i [...] Kommune indstiller den 22. december 2020 et nyt jobafklaringsforløb fra 9. marts 2021 til 8. marts 2023 med den begrundelse, at klager er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom og har behov for en langvarig, tværfaglig og helhedsorienteret indsats. Det anføres,

at der er behov for parallel virksomhedspraktik og fortsat behandling på [klinik]. Journalnotat af 2. december 2021 viser, at dette forløb alene afsluttes i [...], fordi klager flytter til [...] Kommune – ikke fordi han vurderes rask eller erhvervsevnen normaliseret.

Af de kommunale journalnotater om virksomhedspraktik hos […] fremgår, at klager maksimalt magter ca. 3 x 3 timers arbejde om ugen, at arbejdet skal foregå under betydelige skånehensyn (enkle, forudsigelige opgaver, uden tidspres, med hyppige pauser og mulighed for at trække sig), og at klager efter hver arbejdsdag – og dagen efter – er udtalt træt og ikke kan øge timetallet.

Dette underbygges af den generelle helbredsattest LÆ145 af 16. juni 2022 fra [læge], hvori det anføres, at klager fortsat har daglige angstsymptomer, udtalt udbrændthed og kun kan arbejde 2-3 timer ad gangen 3 gange ugentligt, hvilket lægen betegner som 'aktuelt max', uden signifikant bedring over de seneste år, og med uklar prognose.

Endvidere fremgår af psykologstatus PSYK 135 fra [klinik] af 24. august 2021, at klagers funktionsniveau i hjemmet er forbedret, men at funktionsniveauet uden for hjemmet fortsat er 'yderst begrænset' med fysiske angstsymptomer og bekymringstanker, der forhindrer ham i at deltage i beskæftigelsesrettede aktiviteter. [klinik] vurderer, at der fortsat er behov for behandling, og anbefaler fortsatte psykologsamtaler, også under et skånsomt praktikforløb.

Bilag 8 dokumenterer således, at offentlige myndigheder, egen læge og specialiserede behandlere i hele perioden har anset klager for uarbejdsdygtig eller kun i stand til et meget begrænset timetal langt under halvdelen af normal fuldtid, og at der hverken foreligger faglig raskmelding eller grundlag for at antage, at hans generelle erhvervsevne er genvundet.

Bilag 9 omfatter sagsakter fra Jobcenter [...] for 2022, herunder bevillinger til virksomhedspraktik hos […], 'Min plan', rehabiliteringsplaner, samt løbende opfølgningsnotater og vejledningsmateriale. Af bevillingerne i VITAS (bl.a. dokumentet 'Bevilling af virksomhedspraktik til ansættelse af medarbejder' af 30. juli 2022 og 19. oktober 2022, side 6–7 og 105–107) fremgår, at klager i perioden 4. april 2022 – 30. juni 2022 var i virksomhedspraktik som kontormedhjælper 6 timer ugentligt hos […], og at praktikken fra 19. oktober 2022 til 31. december 2022 blev genoptaget med et timetal på 10 timer ugentligt, tilrettelagt som 2 dage á 2 timer med mulighed for senere optrapning til maksimalt ca. 9–16 timer ugentligt. Praktikken er beskrevet som skånsom med klare skånehensyn: ingen stressende opgaver, ingen hårde deadlines, mulighed for pauser efter behov og fleksible mødetider. Af praktikopfølgningsnotatet af 13. juli 2022 (side 107) og jobsamtalereferaterne af 31. maj 2022, 3. juni 2022, 10. august 2022 og 13. oktober 2022 (side 122– 123, 89–90 og 49–45) fremgår, at klager fortsat kun magter ca. 3 x 3 timers arbejde om ugen, at han efter 3 timers arbejde er så udtrættet, at han må hvile efterfølgende, at angstsymptomerne fortsat er hyppige og voldsomme, og at han selv ikke vurderer sig i stand til at stige i tid. Jobcentret vurderer i flere notater udtrykkeligt, at klager er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom efter sygedagpengelovens § 7, stk. 4, og anfører, at hans arbejdsevne er stationært stærkt begrænset, jf. bl.a. 'Min plan' og rehabiliteringsplanerne af 6. og 13. oktober 2022 (side 42–46, 62–66).

Det fremgår samtidig, at praktikken hos […] ikke forlænges efter december 2022, netop fordi arbejdstiden ikke er øget mod det kommunale mål om fuld tid (side 44–45 og 49). Jobcentret lægger her vægt på, at der på trods af langvarig indsats, to praktikforløb og forsøg på gradvis optrapning ikke har kunnet ske nogen reel progression i timetallet. Bilag 9 dokumenterer også, at klager har modtaget og forstået omfattende vejledning om pligter, sanktioner og deltagelse i jobafkla-

ringsforløb (pjecer og vejledningsnotater af 13. oktober 2022, side 12– 23 og 26–29), og at han aktivt har medvirket i de tilbud, kommunen har iværksat.

Samlet viser bilag 9, at klager i 2022 fortsat befandt sig i et jobafklaringsforløb med gentagne kommunale vurderinger af uarbejdsdygtighed, meget begrænset praktisk arbejdsevne på 6–10 timer ugentligt under udtalte skånehensyn og uden mulighed for varig optrapning, på trods af klager egen motivation og deltagelse.

Som bilag 10 fremlægges aktindsigtspakke fra [...] Kommune (oprettet 2. februar 2026), der dokumenterer kommunernes interne fejl og misvisende håndtering af klagers jobafklaringsforløb og overdragelse ved flytning.

Af e-mailkorrespondancen mellem Jobcenter [...] og Jobcenter […] den 6.–7. januar 2026 (side 17–21) fremgår, at […] anmoder om akter vedrørende klagers jobafklaringsforløb, idet klagers nu er bosat i […] Kommune, og sagen skal startes op dér (anmodning af 6. januar 2026 med vedlagt samtykkeerklæring, side 20 og 23–29). [...] afviser imidlertid anmodningen med den begrundelse, at 'borger er fraflyttet i januar 2023 til [...] og det er derfor nok her I skal søge om akter?' (mail af 7. januar 2026, side 18).

Af senere e-mail fra Jobcenter […]den 13./14. januar 2026 (side 14–16) fremgår, at [...] Kommune aldrig har oprettet nogen sag for klager, og at det derfor kun er [...], der ligger inde med de nødvendige akter. […] påpeger udtrykkeligt, at klager har givet samtykke til videregivelse, og kræver, at [...] fremsender akterne. [...] må herefter genoptage behandlingen og sende akter, hvilket materialet fra 2. februar 2026 dokumenterer ved notater om aktindsigt til både klagers og […]Kommune (side 9–12).

Bilag 10 viser desuden, at [...] tidligere – på anmodning af Velliv – har fremsendt fulde akter om klagers sygedagpenge- og jobafklaringsforløb, herunder 'Min plan' og rehabiliteringsplaner m.v. (anmodning fra Velliv af 16. maj 2023 og notat om, at akter er fremsendt 2. juni 2023, side 31–36). Det bekræfter, at Velliv har modtaget og haft adgang til alle centrale kommunale oplysninger om klagers helbred og begrænsede erhvervsevne.

Endelig viser bilag 10, at [...] formelt afslutter klagers jobafklaringssag med virkning pr. 31. januar 2023 alene med afslutningsårsagen 'Borgeren er fraflyttet kommunen' (notat 'Sag afsluttet', side 42, samt 'Borgeren er fraflyttet jobcentret', side 46). Det fremgår intet sted, at sagen afsluttes pga. raskmelding eller forbedret erhvervsevne; tværtimod viser det samlede bilag 10, at den efterfølgende manglende sagsopfølgning og ydelsesafklaring alene skyldes kommunernes interne koordinationsfejl.

Som bilag 11 fremlægges brev fra Jobcenter […] af 22. januar 2026, hvor klager – på sin nye adresse i […] – indkaldes til jobsamtale som modtager af ressourceforløbsydelse. Det anføres udtrykkeligt, at han er 'omfattet af et samtaleforløb i jobcentret' og at samtalen vedrører, 'hvordan det går i dit jobafklaringsforløb' (side 1). Brevet beskriver, at der skal følges op på indsatsen efter hans rehabiliteringsplan, at der skal tages stilling til, om han 'fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom', og at der skal drøftes muligheder for tilbagevenden til job (side 1–2). Bilag 9 dokumenterer dermed, at […] Kommune pr. januar/februar 2026 har genoptaget klagers sag, at han formelt er i jobafklaringsforløb og fortsat modtager ressourceforløbsydelse – altså at der hverken foreligger raskmelding eller afslutning pga. genvundet erhvervsevne.

5. 105404

ANBRINGENDER:
Til støtte for klagers påstand gøres det gældende:
at betingelserne i forsikringsaftalen for udbetaling ved nedsat erhvervsevne fortsat er opfyldt, jf. forsikringsbetingelserne, bilag 1. Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og klager er reelt uden arbejdsevne (0 %), jf. lægeerklæringen af 2. januar 2026, bilag 2, og den samlede lægelige dokumentation,

at indklagedes egen henvisning til, at 'angstsymptomerne er aftagende' og at klager får færre behandlinger, kan ikke føre til, at der foreligger fuld raskmelding eller væsentlig forbedring af erhvervsevnen. Af epikrisen fra [privathospital], bilag 3, fremgår det tværtimod, at symptomerne fortsat er forenelige med diagnosen F41.1, og at der fortsat er behandlingsbehov,

at indklagede ikke har indhentet eller fremlagt en alternativ specialist eller lægefaglig vurdering, som kan underbygge, at klagers erhvervsevne skulle være genetableret i et omfang, der berettiger standsning af ydelserne. Beslutningen om at stoppe udbetalingerne savner derfor et tilstrækkeligt lægefagligt grundlag,

at vurderingen af klagers erhvervsevne skal baseres på en samlet og konkret vurdering af helbredsmæssige forhold, funktionsniveau og indtægtsmuligheder i henhold til forsikringsbetingelserne. Indklagedes ensidige henvisning til 'aftagende symptomer' uden helhedsvurdering opfylder ikke dette krav,

at indklagede uberettiget har standset udbetalingerne og dermed misligholdt forsikringsaftalen. Klager har krav på genoptagelse af løbende ydelser samt betaling af restancer fra standsningstidspunktet, jf. påstanden,

<u>Vedrørende deltagelse i helbredsfremmende foranstaltninger</u>
at indklagede har i sin skrivelser henvist til, at udbetaling kræver, at den forsikrede deltager i helbredsfremmende foranstaltninger og genoptræning. Klager har deltaget i de forløb, som indklagede selv har iværksat ([…]-forløbet m.v.), og har i øvrigt vist vilje til at arbejde for forbedring af sin tilstand gennem behandling og opfølgning hos specialister,

at forløbet hos [privathospital] afsluttes, fordi indklagede vælger at stoppe betalingen, kan ikke lægges klager til last. Ligeledes kan de tre 'udeblivelser', der vedrørte medicinopfølgning på en medicin, der ikke kunne opstartes som følge af forhøjet blodtryk, ikke begrunde en standsning af dækningen,

at indklagede har således ikke været berettiget til at konstatere, at klager ikke opfylder deltagelseskravet efter forsikringsbetingelserne. Tværtimod har indklagede haft en pligt til at understøtte og koordinere relevante forløb, når der fortsat er behandlingsbehov,

<u>Vedrørende den kommunale opfølgning</u>
at den manglende kommunale opfølgning skyldes fejl og forsømmelser i [...] og [...] Kommuner, herunder manglende videresendelse af klagers sag og manglende indhentelse af LÆ265-erklæring,

at efter forvaltningsretlige grundsætninger og kommunal forpligtelse til korrekt sagsbehandling kan sådanne forsømmelser ikke føre til, at klager mister sine privatretlige forsikringsrettigheder. Det er ikke klager, men kommunen, der har pligt til at iværksætte og følge op på relevante forløb,

at klager som alvorligt syg borger ikke selv er i stand til at administrere og kompensere for kommunens svigt, kan ikke begrunde standsning af forsikringsydelserne.,

at bilag 8 dokumenterer, at klagers erhvervsevne i hele den relevante periode har været nedsat langt ud over halvdelen: han har alene kunnet deltage i praktik 2-3 timer ad gangen, 3 gange ugentligt, under omfattende skånehensyn og med betydelig efterfølgende udtrætning. Det kan ikke sidestilles med en erhvervsevne, der bringer ham i nærheden af selvforsørgelse,

at kommunale myndigheder, egen læge og [klinik] vurderer gennemgående i bilag 8, at klager fortsat er uarbejdsdygtig eller kun har en stærkt begrænset arbejdsevne, og at der er fortsat behandlingsbehov. Indklagedes 'raskmelding' er i direkte modstrid hermed og savner lægefagligt grundlag,

at jobafklaringsforløb og skånsom praktik, som beskrevet i bilag 8, er netop iværksat, fordi klager anses for uarbejdsdygtig og har behov for længerevarende afklaring og genoptræning. Deltagelsen kan derfor ikke bruges som argument for, at forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt,

at lukningen af jobafklaringsforløbet i [...] pr. 1. december 2021 skyldes alene flytning til [...] Kommune, ikke en forbedring af helbred eller erhvervsevne. Dette kan ikke tillægges bevismæssig vægt til fordel for indklagede,

at bilag 9 dokumenterer, at klager faktiske arbejdsevne i 2022 fortsat var begrænset til 6–10 timer ugentligt i skånsom virksomhedspraktik med betydelige skånehensyn, og at gentagne forsøg på gradvis optrapning ikke førte til nogen varig forøgelse af timetallet. Dette understøtter, at hans erhvervsevne er nedsat langt ud over halvdelen,

at bilag 9 viser endvidere, at klager løbende har deltaget i samtaler, praktik og øvrige indsatser og har udtrykt ønske om at fortsætte og om muligt øge timetallet. Eventuelle korte afbrud eller sygdomsrelaterede aflysninger sker inden for rammerne af de kommunale regler og sanktioner og kan ikke tages til indtægt for manglende vilje til at medvirke. Tværtimod dokumenterer bilag 9, at klager opfylder forsikringsbetingelsernes krav om deltagelse i helbredsfremmende og erhvervsafklarende tiltag,

at bilag 10 viser, at klagers jobafklaringssag i [...] er afsluttet med begrundelsen 'fraflyttet kommunen' og ikke på grund af raskmelding eller forbedrede arbejdsevnemæssige forhold. Afslutningen kan derfor ikke tillægges bevismæssig vægt som udtryk for, at klager skulle have genvundet sin erhvervsevne, at hverken kommunernes manglende overdragelse af sagen ved flytning eller efterfølgende usikkerhed om aktindsigt kan lægges klager til last i relation til forsikringsbetingelsernes krav om deltagelse i forløb m.v. Myndighedsfejl kan ikke begrunde hverken standsning af forsikringsydelser eller et tilbagebetalingskrav,

at bilag 11 dokumenterer, at klager pr. januar 2026 fortsat er visiteret til og deltager i et kommunalt jobafklaringsforløb med tilhørende ressourceforløbsydelse i […] Kommune. Det er uforeneligt med en forsikringsretlig 'raskmelding' eller antagelse om fuld erhvervsevne,

at når Jobcenter […] eksplicit skal vurdere, om klager 'fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom', bekræfter det, at myndighederne selv anser hans arbejdsevne som uafklaret og nedsat – ikke normaliseret. Dette understøtter, at betingelserne for dækning ved nedsat erhvervsevne fortsat er opfyldt,

at bilag 11 viser desuden, at klager fortsat opfylder sin pligt til at deltage i jobafklaringsforløb og tilhørende samtaler, jf. aktivlovens regler. Indklagede kan derfor ikke hævde, at hans dækning skal bortfalde pga. manglende medvirken i offentlige forløb eller helbredsfremmende tiltag,

Vedrørende tilbagebetalingskravet
at udbetalingerne opfyldte klager betingelserne for dækning, og der var ingen fejl i grundlaget for udbetalingerne,

at hvis ankenævnet måtte finde, at grundlaget for udbetalingerne helt eller delvist måtte have været svækket, gør klager gældende, at indklagede under alle omstændigheder er afskåret fra at kræve tilbagebetaling efter obligationsretlige grundsætninger, bl.a. henset til: at klager i god tro har disponeret i tillid til udbetalingerne, at beløbet er anvendt til almindelige leveomkostninger m.v., og at en tilbagebetaling vil stille klager i en urimelig og uforholdsmæssig vanskelig situation, at tilbagebetalingskravet ikke er stiftet og derfor må bortfalde, jf. påstanden."

Selskabet har den 19/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Forsikredes klage**
Klager og dennes Advokat er uenige med Selskabet i, at Klager ikke opfylder betingelserne for fortsat ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, samt at Klager skal tilbagebetale for meget udbetalt.

Selskabets afgørelse
Selskabet fastholder vurderingen af, at Klager ikke opfylder betingelserne for fortsat ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet har ved en fornyet vurdering besluttet, at Klager ikke skal tilbagebetale udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Sagens grundlag
Forsikringen, der er tegnet som en del af en pensionsordning via Klagers tidligere arbejdsgiver, giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder jf. forsikringsbetingelserne (Bilag A).

Af § 1 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne[…] fremgår bl.a.:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Af § 3 i Forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:
I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed

for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karensperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde.
[…]
Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.
[…]
Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel, af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Af pensionsoversigten (Bilag B) fremgår bl.a.:

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes
til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Af tillægsbrev af 3. februar 2017 (Bilag C) om forbedret dækning ved nedsat erhvervsevne fremgår:

Vi har udvidet din forsikring, så vi supplerer din udbetaling med op til 177.696 kr. om året (i 2017), hvis du efter 1. januar 2017 får en skade, der berettiger til udbetaling af invalidepension, og deltager i jobafklarings- ellers ressourceforløb. Størrelsen på den maksimale udbetaling svarer til ressourceforløbsydelsen for en forsørger.

Hvis du kommer i jobafklarings- eller ressourceforløb dækker vi dit indtægtstab, eller den andel af dit indtægtstab, som vi har aftalt. Vi dækker dog højest summen af den aftalte maksimale invalidepension…

Sagsforløb
Selskabet modtager den 15. februar 2019 en Ansøgning om udbetaling og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne fra Klager samt en lægeattest (Bilag D), hvoraf det fremgår, at Klager har været sygemeldt på grund af stress siden den 22. oktober 2018. Selskabet bevilger fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 1. februar 2019 jf. brev af 7. marts 2019 (Bilag E).

Da Klager ikke oplever tilstrækkelig bedring, tilbyder Selskabet kontakt til vores samarbejdspartner
[klinik] (i det følgende 'Samarbejdspartner'), hvor Klager er i et behandlingsforløb gennem noget tid. Selskabet forlænger bevillingen af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne imens og udskyder i den forbindelse vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne af nogle omgange.

Klager oplyser, at han overgår til jobafklaringsforløb i kommunen den 9. marts 2020, hvorfor Selskabet foretager en ny beregning af Klagers udbetaling jf. brev af 2. marts 2020 (Bilag F). Af brevet fremgår, at Klager er berettiget til en supplerende dækning som følge af, at Klager er i jobafklaringsforløb i kommunen.

Selskabet modtager den 9. december 2022 afsluttende status fra Samarbejdspartneren (Bilag G). Derefter indhenter Selskabet supplerende oplysninger i form af journaloplysninger fra Samarbejdspartneren, men Samarbejdspartneren fremsender ikke oplysningerne. Derefter indhenter Selskabet oplysninger fra [...] kommune, som Selskabet modtager den 6. juni 2023 (Bilag H). Selskabet forsøger også at indhente oplysninger fra egen læge, men modtager den 9. oktober 2023 kun en enkelt side med et tomt notat. Selskabet forsøger igen at indhente oplysninger fra Samarbejdspartneren, som Selskabet nu modtager den 26. februar 2024 (Bilag I), samt oplysninger fra egen læge, som Selskabet modtager den 27. februar 2024 (Bilag J). I mellemtiden har Klager kontaktet Selskabets Sundhedsafdeling, som henviser Klager til et nyt behandlingsforløb ved [privathospital] Privathospital (i det følgende 'Privathospitalet'). Selskabet indhenter efterfølgende supplerende oplysninger fra Privathospitalet, som Selskabet modtager den 1. oktober 2024 (Bilag K). Oplysningerne er dog ikke tilstrækkelige, hvorfor Selskabet beder om yderligere oplysninger fra Privathospitalet, som Selskabet modtager den 31. januar 2025 (Bilag L).

Efterfølgende indhenter Selskabet supplerende oplysninger fra […] kommune, hvor Klager nu bor. Det viser sig, at den nye kommune ikke har nogen sag vedrørende Klager, og at Klager inden tilflytning til kommunen boede i [...] kommune, som Selskabet derfor kontakter. [...] kommune har heller ikke nogen sag vedrørende Klager. Det viser sig altså, at Klager ikke har haft et kommunalt forløb i forbindelse med sygemelding, siden han fraflyttede [...] kommune pr. 1. februar 2023.

Selskabet vurderer derefter på baggrund af de foreliggende oplysninger, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager har fået for meget udbetalt, hvilket Klager oplyses om i brev af 29. december 2025 (Bilag M).

Den 14. januar 2026 modtager Selskabet en klage fra Klagers Advokat (Bilag N). Selskabet fastholder derefter afgørelsen i brev af 3. februar 2026 (Bilag O). Advokaten fremsender den 4. februar 2026 en erklæring fra Klagers læge (Bilag P), som ikke ændrer Selskabets afgørelse, hvilket oplyses Advokaten i mail af 10. februar 2026 (Bilag Q).

Selskabets vurdering
Det afgørende for, om der er ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om Klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Klager er uddannet […] og arbejdede som sådan indtil 2014. Derefter har Klager arbejdet som […]. Når vi skal vurdere Klagers erhvervsevne, vurderes denne i forhold til, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med en uddannelse som […] kan tjene indenfor samme geografiske område og med samme alder. Ifølge Dansk Arbejdsgiverforening statistik er medianlønnen for en […] med uddannelse som […] i Region […] og med en erhvervserfaring på 10-14 år 37.160 kr. om måneden, svarende til 445.920 kr. om året.

Selskabet har vurderet Klagers erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som […] og har i den forbindelse bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode. Almindeligvis overgår vurderingen af erhvervsevnen til en generel vurdering i forhold til alle erhverv senest 18 måneder efter 1. sygedag. I dette tilfælde har Selskabet, som beskrevet, udskudt den generelle vurdering af nogle omgange, imens Klager har fulgt et behandlingsforløb ved Selskabets Samarbejdspartner og efterfølgende Privathospitalet. Selskabet har efterfølgende, som beskrevet, indhentet forskellige oplysninger til vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne.

Det er på baggrund af vores vurdering af, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, at bevillingen af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er ophørt pr. 1. januar 2026.

Ved vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne har Selskabet lagt vægt på de modtagne helbredsmæssige oplysninger, som alle har været forelagt Selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i psykiatri.

Klager bliver sygemeldt i oktober 2018 på grund af stress og angst. Det primære har været angstsymptomer, som blandt andet beskrives løbende i oplysningerne fra egen læge (Bilag H). Af seneste notat fra egen læge den 21. februar 2024 fremgår det: 'Har det markant bedre med angsten. Kan køre i sommerhus og har været på restaurant. Har haft forundersøgelse på [Privathospitalet] og det gik fint, han har ADHD og angst, og han vil blive udredt.'

Af oplysningerne fra Samarbejdspartneren (Bilag G) fremgår det ved opstart af forløbet den 24. februar 2020: 'Beskriver langvarige og gradvis forværring af angstsymptomer og desuden depressive symptomer svarende til en depression af let til moderat grad.' Der rejses i forløbet mistanke om ADHD, som ved udredning ikke bekræftes. Psykiater beskriver i notat den 6. november 2020: 'Det aftales at pt. primært følges hos psykolog, da der p.t. ikke er behov for yderligere udredning eller medicinsk behandling.' Efterfølgende har Klager løbende samtaler med psykolog, dog præget af aflysninger og udeblivelser. Der bliver i forløbet talt om medicinsk behandling, hvilket Klager ikke er motiveret for, og der sker ikke anden behandling. På trods af dette sker der fremgang, og af afsluttende status af 8. december 2022 fra Samarbejdspartneren (Bilag E) fremgår det: 'Da forløbet
afsluttes (februar i år), oplever han mindre symptompres, øget funktionsevne og er begyndt i praktik, men har dog stadig en del symptomer og er forpint.' Klager genhenvender sig i januar 2024 med
angstsymptomer og mulig bagvedliggende depressiv tilstand, og er nu motiveret for medicinsk behandling, som opstartes. Det fremgår, at det forventes, at Klager vil komme stabilt tilbage i arbejde.

11. 105404

Efterfølgende er Klager i forløb ved Privathospitalet. Ved opstart den 9. februar 2024 fremgår: 'Der
vurderes at være symptomatik og historik der er forenelig med mulig opmærksomhedsforstyrrelse og mulig angstproblematik. Det vurderes derfor relevant med udredning for opmærksomhedsforstyrrelse med evt. relevant opfølgning ved diag. Ligeledes vurderes der behov for psykoterapeutisk intervention til verserende angstproblematik.' Efterfølgende stiller en psykolog ADHD-diagnose i april 2024, og i maj 2024 har Klager en medicin forsamtale med en sygeplejerske, og efterfølgende en samtale med en læge (ikke psykiater) i forhold til opstart af medicin, som ikke sker. Det fremgår af notat 29. maj 2024: 'Vi kommer overens om at afvente opstart af ADHD behandling, da han aktuelt er i bedring iht sin angst med hjælp af SSRI samt psykoterapi.' Af notat fra psykolog den 4. juli 2024 fremgår det: 'Pt. vurderes at være i markant bedring for hans angstproblematik. Ligesom der ses reduktion i symptomatik for opmærksomhedsforstyrrelse. Der ses øget funktionsniveau og mere livsglæde. Pt. vurderes dog at have lidt af angst størstedelen af livet, og der bør derfor interveneres hurtigt såfremt der opleves tilbagefald.' Af notat den 17. september 2024 beskriver psykolog: 'Pt. vurderes at have opnået markant bedring i forhold til angstdiagnose, samt let forbedring i forhold til ADHD diagnose. Da pt. har lidt af angst i en stor del af hans liv, skal progressionen ses i dette lys. Det må forventes at der trods fremskridt, befinder sig en underliggende sårbarhed og at pt. også fremadrettet skal vedligeholde de tiltag der har medført forbedring. Ligeså må det antages at der er en risiko for tilbagefald. Da ADHD er en livslang problemstilling, har den således altid været en faktor i pts. udvikling og vil også fremadrettet være en problemstilling der må antages at være en stressor. Der ses bedring i pts. ADHD efter opstart af medicinering, og det forventes at der med tid og støtte kan genetableres et bedre funktionsniveau.' Det skal hertil bemærkes, at der ikke er opstartet medicinsk behandling for ADHD, der i øvrigt kun kan opstartes af en psykiater. Bedringen af de mulige ADHD-symptomer er sket efter behandling med SSRI-præparat og samtaler.

Selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i psykiatri udtaler, at Klagers helbredsmæssige tilstand, behandlingen og bedringen over tid er velbeskrevet i oplysningerne fra Samarbejdspartneren og Privathospitalet. Klagers angstsymptomer, som har været det primære i Klagers forløb, er bedret markant, således at de ikke længere præger Klager i udtalt grad. Klager vurderes at have en sårbarhed, og at tiltag skal vedligeholdes. Klager har også en mulig ADHDdiagnose, og symptomerne på dette er bedret i forløbet, trods det at der ikke er sket egentlig behandling for ADHD. Uanset dette, så er den mulige ADHD noget, som Klager har haft hele livet, og som ikke har forhindret Klager i at varetage et arbejde. Det hindrende har, også ifølge Klager selv, været angstsymptomerne.

Samlet set er det Selskabets vurdering, at Klagers helbredsmæssige tilstand er bedret således, at der ikke er tale om så betydelige helbredsmæssige begrænsninger, at Klager med de rette skånehensyn ikke bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Vi er klar over, at Klager på tidspunktet for sygemeldingen tjente en højere løn end det beskrevne for uddannede […], og at vi i vores breve har skrevet om dækningsgivende løn i stedet for hvad der er almindeligt at tjene med tilsvarende uddannelse og ikke har specificeret dette nærmere. Det ændrer dog ikke på, at der i henhold til forsikringsbetingelserne gælder, at Klagers erhvervsevne skal sammenlignes med, hvad der er almindeligt at tjene med tilsvarende uddannelse i samme egn. Uagtet dette vurderer Selskabet, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat

med mindst halvdelen hverken i forhold til, hvad der er almindeligt at tjene, eller i forhold til Klagers konkrete indtjening ved sygemeldingen.

Advokaten fremhæver i klagen til Ankenævnet for Forsikring flere oplysninger fra både kommune og behandlingssteder primært fra 2021 og 2022 som dokumentation for, at Klagers erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad. Selskabet gør i den forbindelse opmærksom på, at Klager har været bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i den periode, som oplysningerne dækker over. Selskabet er således ikke uenige i, at Klagers erhvervsevne midlertidigt har været nedsat i tilstrækkelig grad. Det afgørende er, at der er sket bedring af Klagers helbredsmæssige tilstand, og at Klagers generelle erhvervsevne ikke skønnes dokumenteret nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet gør opmærksom på, at det er Klager, der har bevisbyrden for, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad. Det er således ikke Selskabet, der som Advokaten påpeger, skal dokumentere, at Klager er vendt tilbage i arbejde og tjener penge.

Det er heller ikke afgørende, som Advokaten også anfører, om Klager er fuldt raskmeldt eller har genvundet fuld erhvervsevne, men at Klagers generelle erhvervsevne ikke skønnes nedsat med mindst halvdelen. At Klager fortsat har nogle restsymptomer og fortsat får noget behandling, ændrer heller ikke på afgørelsen, da Selskabet ikke vurderer, at de resterende helbredsmæssige forhold er af en grad, der nedsætter Klagers generelle erhvervsevne med mindst halvdelen, og at Klager dermed med rette skånehensyn i forhold til ikke stressende arbejdsmiljø bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen.

Advokaten påpeger, at Selskabet ikke har indhentet eller fremlagt en alternativ specialist- eller lægefaglig vurdering. Selskabet er ikke forpligtet til at indhente eller fremlægge sådan vurdering, og det er som sagt ikke Selskabet, der har bevisbyrden. Selskabet kan indhente en specialist- eller lægefaglig vurdering, hvis Selskabet skønner, at de foreliggende oplysninger ikke tilstrækkeligt belyser Klagers helbredsmæssige situation. Selskabet har i samarbejde med rådgivende lægekonsulent med speciale i psykiatri vurderet, at de foreliggende oplysninger tilstrækkeligt beskriver Klagers helbredsmæssige tilstand, behandling og bedringen over tid, og Selskabet har derfor ikke vurderet behov for yderligere oplysninger.

Vi er klar over, at Klagers egen læge har udarbejdet en erklæring pr. 2. januar 2026, hvori lægen noterer, at Klager ikke er klar til raskmelding og aktuel har en arbejdsevne på 0%. Denne erklæring understøttes dog ikke og stemmer ikke overens med de øvrige oplysninger, der er beskrevet i dette
brev, og som viser betydelig bedring over tid. At Klager ikke er blevet raskmeldt eller ikke er afklaret
yderligere i kommunen, fordi Klagers forløb har været gået i stå, gør ikke, at betingelserne for fortsat ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er opfyldt. Det er de helbredsmæssige oplysninger, der er afgørende for denne vurdering.

Selskabet bemærker i øvrigt, at kommunens afklaring og afgørelse ikke er afgørende for vores vurdering. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i en række grundprincipper blandt andet uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, fremtidsønsker og sociale forhold. Helbredet udgør kun ét element i disse grundprincipper, der også indeholder egen oplevelse af helbredet. I forhold til forsikringen er det alene det dokumenterede helbredsmæssige, der indgår i vurderin-

gen af forsikredes erhvervsevne. Kriterierne for kommunens vurdering af arbejdsevnen er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

Selskabet har stillet et tilbagebetalingskrav til Klager, i det Selskabet først på bagkant bliver bekendt med, at Klager ikke har deltaget i jobafklaringsforløb efter den 1. februar 2023. Klager har modtaget en supplerende udbetaling fra forsikringen som følge af at være i jobafklaringsforløb, som kun udbetales under jobafklarings- og ressourceforløb, hvor det offentlige modregner udbetaling fra forsikringen og således ikke udbetaler den ressourceforløbsydelse, som man ellers er berettiget til. I og med at Klager ikke længere har været i et jobafklaringsforløb i det kommunen, har han heller ikke berettiget til denne supplerende udbetaling.

Vi har dog genvurderet tilbagebetalingskravet og valgt ikke at fastholde dette. Vi fastholder, at Klager ikke har været berettiget til den supplerende udbetaling, da han ikke har deltaget i et jobafklaringsforløb efter den 1. februar 2023. Vi har dog alligevel valgt i dette konkrete tilfælde ikke at fastholde tilbagebetalingskravet under hensyn til, at Klager ikke selv har været årsag til, at han ikke har deltaget i jobafklaringsforløb, da der sker fejl i det offentlige i forbindelse med Klagers flytning af kommune og senere endnu en flytning til en ny kommune. Uagtet fejlen i det offentlige, så burde Klager dog have oplyst Selskabet om dette, da han er bekendt med, at han ikke er i forløb i kommunen længere og ingen kontakt har med kommunen. I så fald ville Selskabet have været bekendt med dette tidligere og enten kunne have tilrettet udbetalingen eller hjulpet Klager ind i forløb i det offentlige igen.

Samlet fastholder Selskabet således, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen, og at Klager ikke er berettiget til yderligere fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet frafalder dog tilbagebetalingskravet.

Selskabet gør i øvrigt opmærksom på, at Klager ikke har ønsket at fortsætte sine forsikringer efter den 1. januar 2026, hvor fritagelsen for indbetaling og udbetalingen ved nedsat erhvervsevne er ophørt. Klager forsikringer er derfor ophørt pr. 1. januar 2026 jf. brev af 5. januar 2026 (Bilag R), hvori Klager oplyses om, at han skal tage stilling til pensionsordningen og opfordres til at fortsætte sine forsikringsdækninger, samt brev af 11. februar 2026 (Bilag S)."

Klagerens advokat har i brev af 1/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"De i klageskriftet nedlagte påstande fastholdes, dog således at påstanden om bortfald af tilbagebetalingskravet tages til følge som imødekommet, idet indklagede i sit svar af 19. marts 2026 har frafaldet kravet. Dermed fremsættes følgende korrigeret påstand og supplerende sagsfremstilling:

PÅSTAND:
Principalt:
Indklagede tilpligtes at genoptage udbetalingen af forsikringsydelse ved nedsat erhvervsevne til klager fra og med den dato, hvor udbetalingerne uberettiget blev standset, samt at yde præmiefritagelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, indtil betingelserne for dækning ikke længere er opfyldt.

Subsidiært:
Indklagede pålægges at foretage en ny, fyldestgørende vurdering af klagers erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, herunder ved indhentelse af relevant speciallæge-

faglig dokumentation, mens dækningen opretholdes fra standsningstidspunktet og indtil den nye vurdering foreligger.

SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING:
Helbred, funktionsniveau og 'bedring'
Indklagede gør gældende, at klagers helbredsmæssige tilstand er bedret i et sådant omfang, at hans generelle erhvervsevne ikke længere kan anses for nedsat med mindst halvdelen. Denne vurdering bestrides. Den stemmer hverken med klagers faktiske funktionsniveau i hverdagen, med de kommunale sagsakter eller med den aktuelle lægefaglige vurdering fra egen læge.

Klagers egne, konkrete beskrivelser af hverdagsniveauet understøtter, at der fortsat er tale om en meget væsentligt nedsat funktionsevne. Han oplever stadig udtalte angst- og koncentrationsproblemer, som betyder, at selv helt almindelige opgaver som at handle ind kan være uoverkommelige. Han mister hurtigt overblikket, kan ikke fastholde, hvad han skal købe, og har svært ved at læse og bearbejde information, fordi angsten tager over. Det ender ofte med, at han må afbryde og forlade butikken.

Dertil kommer, at selv mindre aktiviteter i hverdagen ofte medfører, at han efterfølgende er helt udmattet og i flere dage har det markant dårligere. Det billede er fuldt foreneligt med den praksis- og lægedokumentation, der foreligger, hvorefter han alene har kunnet klare ganske få timers skånearbejde om ugen uden mulighed for stabil optrapning.

Indklagede henviser flere steder til formuleringer om 'bedring', 'øget funktionsniveau' og enkelte enkeltstående succeser, eksempelvis at klager på et tidspunkt har været i sommerhus eller på restaurant. Klagers bemærkninger viser imidlertid tydeligt, at disse situationer har karakter af undtagelser, som kræver omfattende forberedelse og efterfølgende resulterer i en betydelig forværring. De kan ikke tages til indtægt for et stabilt funktionsniveau, der kan omsættes til, at han nu skulle kunne varetage et arbejde og opretholde en indtjening over halvdelen af normalniveauet.

I en psykiatrisk sammenhæng betyder 'bedring' desuden ikke normalisering, men blot, at udgangspunktet har været endnu værre. Spørgsmålet i forsikringsretlig henseende er ikke, om klager i dag har færre symptomer end tidligere, men om han i sin aktuelle tilstand er i stand til at fungere på arbejdsmarkedet i et sådant omfang, at betingelsen om nedsat erhvervsevne til halvdelen eller derunder ikke længere er opfyldt. Det er han ikke.

Kommunale vurderinger, praktik og myndighedsgrundlag
Dette underbygges også af myndighedsvurderingerne. De kommunale akter fra [...] og [...] Kommuner viser et flerårigt forløb, hvor klager løbende er vurderet uarbejdsdygtig eller med en meget begrænset arbejdsevne.

I virksomhedspraktikforløbet hos […] er det gennemgående billede, at han kun magter få timers arbejde om ugen under betydelige skånehensyn, og at selv disse timer medfører udtalt udtrætning og ingen reel mulighed for optrapning. Praktikken ophører ikke, fordi han vurderes rask eller erhvervsevnen normaliseret, men netop fordi det ikke er muligt at øge timetallet i retning af fuld tid. Kommunen konkluderer, at arbejdsevnen er stationært stærkt begrænset.

Det er svært foreneligt med indklagedes nuværende antagelse om, at han – med nogle 'rette skånehensyn' – skulle kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person kan.

Indklagede søger at løsrive sig fra de kommunale vurderinger med henvisning til, at kommunen anvender andre kriterier end forsikringsselskabet. Det er i og for sig korrekt, at der ikke er fuldstændigt sammenfald mellem kommunale og forsikringsretlige kriterier. Det ændrer ikke ved, at de kommunale akter indeholder meget detaljerede beskrivelser af klagers faktiske funktionsniveau, hans udtrætning, manglende progression trods omfattende indsats og behovet for fortsat afklaring.

Dette er præcis den type oplysninger, der er relevante ved vurderingen af, om han realistisk kan opretholde en indtjening ud over halvdelen. Man kan ikke selektivt afvise myndighedsvurderingerne, når de peger på en varigt meget begrænset arbejdsevne, og samtidig vælge enkeltstående formuleringer om 'bedring' i journalnotater som bærende for en raskmelding i forsikringsretlig forstand.

Egen læges erklæring og selskabets lægekonsulent

Det samme gælder i forhold til egen læges erklæring af 2. januar 2026, hvor klagers arbejdsevne vurderes til 0 %, og hvor det anføres, at han ikke er klar til raskmelding. Indklagede anfører, at denne erklæring ikke understøttes af øvrige oplysninger. Det er en urigtig læsning af sagen.

Tværtimod stemmer erklæringen nøje overens med de kommunale vurderinger af vedvarende og stærkt nedsat arbejdsevne, praktikforløbenes manglende progression og dokumenterede udtrætning samt klagers egne samtidige beskrivelser af et meget lavt funktionsniveau i hverdagen.

Indklagede har ikke indhentet nogen selvstændig ekstern speciallægeerklæring, som konkret og fagligt begrundet anfægter egen læges vurdering. Selskabet støtter sig alene på sin interne lægekonsulent, der på skriftligt grundlag udleder, at bedringen af angstsymptomerne er så betydelig, at klager med passende skånehensyn nu burde kunne arbejde mere end halvt.

En sådan skrivebordsvurdering kan ikke tillægges samme vægt som en aktuel erklæring fra den behandlende læge, der kender patienten og løbende har fulgt ham. Når der – som her – foreligger en samlet dokumentation, der peger én vej, og selskabet ønsker at fravige den uden at fremskaffe et tilsvarende kvalificeret modbevis, bør en eventuel tvivl komme klager til gode.

Erhvervsgrundlag og sammenligningsløn

Indklagede har desuden valgt at gøre vurderingen af den generelle erhvervsevne op i forhold til lønniveauet for en […], idet man henviser til, at klager er uddannet som sådan i 2005. Klagers erhvervsmæssige virkelighed har imidlertid i en årrække forud for sygemeldingen været en helt anden.

Han har siden 2014 arbejdet som […], og det er dette erhverv, der reelt udgør hans seneste og faktiske erhvervsgrundlag. En generel erhvervsevnevurdering kan ikke meningsfuldt baseres på en ældre faglært uddannelse, som ikke har været praktiseret i mange år, og hvor der hverken er taget stilling til de fysiske og psykiske belastninger eller til realismen i, at han skulle kunne vende tilbage til netop denne branche.

Hertil kommer, at indklagede selv i flere år har vurderet hans erhvervsevne i forhold til stillingen som […]. Skiftet til at anvende en statistisk medianløn for […] må derfor anses for kunstigt og i strid med den konkrete helhedsvurdering, som forsikringsbetingelserne forudsætter.

Kommunale forløb, fejl ved flytning og betydning for sagen

Spørgsmålet om de kommunale forløb har også betydning for sagens vurdering. Indklagede har tidligere støttet sig på, at klager efter 1. februar 2023 ikke har været i jobafklaringsforløb, og har anvendt dette som begrundelse for både standsning af udbetaling og for et tilbagebetalingskrav.

Selskabet har nu – med rette – frafaldet kravet og anerkender, at det manglende forløb skyldtes fejl i det offentlige i forbindelse med flytning mellem kommuner. Det understreger, at eventuelle 'huller' i kommunal sagsbehandling ikke kan lægges klager til last og ikke kan anvendes som indirekte dokumentation for, at hans erhvervsevne skulle være forbedret.

Klager har hele tiden ønsket at være i forløb, og hans sag er nu igen ved at blive opstartet, senest i […] Kommune, hvor der allerede er indkaldt til samtale og rekvireret ny lægeerklæring. Kommunernes vedvarende vurdering af, at der er behov for ressourceforløb og jobafklaring, er uforenelig med den forsikringsmæssige konklusion, at han skulle være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen.

Forsikringens ophør og betydningen heraf

Endelig bemærker indklagede, at klager ikke skulle have ønsket at fortsætte sine forsikringsdækninger efter 1. januar 2026. Klager bestrider at have opsagt forsikringen og indklagede opfordres til at dokumenterer, at klager har opsagt forsikringen.

Det må henses til, at han på dette tidspunkt befandt sig i en alvorlig psykisk krise og samtidig var midt i en tvist om selve berettigelsen til ydelserne. Der foreligger ikke dokumentation for en klar og informeret opsigelse.

Selv hvis Ankenævnet måtte lægge til grund, at dækningen er ophørt fremadrettet, kan dette under ingen omstændigheder fratage klager retten til ydelser for den periode, hvor betingelserne har været opfyldt, men hvor selskabet uberettiget har bragt udbetalingerne til ophør.

RETLIGE KOMMENTARER:

Bevisbyrde og fortolkning af forsikringsbetingelserne

Indklagede anfører, at det er klager, der har bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, og at selskabet ikke har pligt til at indhente yderligere lægefaglige oplysninger. Dette er en forenklet og efter omstændighederne urigtig forståelse af den bevisretlige situation i en sag som denne.

Der er tale om en løbende forsikringsydelse, som indklagede gennem flere år har anerkendt og udbetalt på grundlag af en væsentligt nedsat erhvervsevne. Herved er der etableret en bestående retsposition for klager. Når indklagede ensidigt vil bringe denne anerkendte dækning til ophør, påhviler der selskabet en skærpet pligt til at godtgøre, at betingelserne for dækning ikke længere er opfyldt. Selskabet kan ikke nøjes med at henvise til en generel 'bedring' i symptomniveau; det må på et solidt medicinsk og økonomisk grundlag kunne påvise, at klagers faktiske erhvervsevne nu overstiger den i betingelserne angivne tærskel. En sådan dokumentation foreligger ikke. Tværtimod peger den samlede læge- og myndighedsdokumentation i modsat retning.

Indklagede anlægger samtidig en utilstrækkelig og selektiv forståelse af forsikringsbetingelserne, navnlig § 3. Efter § 3 skal der foretages en samlet helbredsmæssig og økonomisk vurdering af forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening. Det indebærer, at alle relevante oplysninger om funktionsevne, udtrætning, faktisk arbejdsevne, praktiske forsøg på tilbagevenden til arbejdsmarkedet, kommunale vurderinger og lægeerklæringer skal inddrages og afvejes i en helhed.

Indklagede gør derimod sin vurdering afhængig af udvalgte formuleringer om 'bedring' i enkelte journalnotater og en intern lægekonsulents skrivebordsvurdering, mens man tilsidesætter de konkrete funktionsoplysninger fra virksomhedspraktik, de langvarige kommunale vurderinger af uarbejdsdygtighed og egen læges aktuelle erklæring om arbejdsevne på 0 %. En sådan fragmentarisk tilgang er ikke i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes krav om en helhedsvurdering og savner både forsikringsretlig og bevismæssig holdbarhed.

18. 105404

Om sammenligningsgrundlag og brugen af v[…]-løn
Indklagede baserer sin økonomiske vurdering på medianlønnen for en […] og anfører, at klagers erhvervsevne skal måles i forhold hertil, fordi han oprindeligt er uddannet […]. Denne tilgang savner støtte i forsikringsbetingelserne og hviler på en for snæver og formalistisk læsning af udtrykket 'tilsvarende uddannelse og alder'.

Klagers faktiske erhvervsmæssige situation forud for sygemeldingen har i en årrække været beskæftigelse som […], og det er denne funktion, der har dannet grundlag for den indtægt, som forsikringen skulle beskytte. En loyal og forsikringstagerbeskyttende fortolkning af betingelserne indebærer, at den generelle erhvervsevne vurderes i lyset af klagers reelle erhvervsprofil og hidtidige indtægtsgrundlag – ikke ved abstrakt at falde tilbage på en mange år gammel faglært uddannelse, som ikke har været praktiseret, og som i praksis forudsætter en helt anden fysisk og psykisk funktionsduelighed, end der er taget stilling til.

Når indklagede ensidigt vælger […]-lønnen som sammenligningsgrundlag, skaber det en kunstig og for klager ugunstig målestok, der ikke afspejler hans faktiske arbejdsliv og erhvervshistorik. Det er ikke i overensstemmelse med betingelsernes krav om en konkret og helhedsorienteret vurdering af den generelle erhvervsevne, og det fører til en retligt uholdbar nedtoning af det indtægtstab, forsikringen skulle dække.

SUPPLERENDE ANBRIGENDER:
Det gøres supplerende gældende,
at klagers generelle erhvervsevne fortsat er nedsat i et sådant omfang, at betingelserne i forsikringsbetingelserne er opfyldt. Den dokumenterede funktionsevne – både i forhold til praktik, dagligdagsaktiviteter og den lægefaglige vurdering – ligger langt under halvdelen af en normal fuld erhvervsevne,

at der er ikke fremlagt nogen kvalificeret moddokumentation, som kan begrunde, at denne samlede dokumentation tilsidesættes. På denne baggrund må indklagedes standsning af ydelserne anses for uberettiget, og klager har krav på genoptagelse af udbetalingerne ved nedsat erhvervsevne med tilhørende præmiefritagelse fra standsningstidspunktet og frem, indtil betingelserne for dækning ikke længere er opfyldt."

Selskabet har i brev af 17/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør igen opmærksom på, at det er Klager, der har bevisbyrden for, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad. Det er ikke Selskabet, der skal bevise det modsatte. Dette fremgår også af adskillige kendelser fra Ankenævnet for Forsikring, bl.a. AK 102552.

Det er korrekt, at Selskabet har bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en årrække, men som også tidligere beskrevet, så har dette været midlertidigt, og vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne har været udskudt af flere omgange, da Klager har været under behandling og bedring. Dette jf. bl.a. tidligere fremsendte Bilag F, og brev af 17. september 2021 (Bilag T), samt øvrige breve i sagen, hvor Klager gentagne gange gøres opmærksom på, at vi fortsat vurderer Klagers erhvervsevne og indhenter oplysninger til dette.

Det er altså ikke korrekt, at Selskabet vurderer, at Klagers generelle erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Bevillingen af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat

erhvervsevne er sket på baggrund af Klagers erhvervsevne i forhold til erhvervet som […], og det er ved overgangen fra denne vurdering til en generel vurdering af Klagers erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i forhold til også andre erhverv, at bevillingen er ophørt. Der er altså ikke tale om, at Selskabet ændrer vurderingen af Klagers generelle erhvervsevne.

At Klagers erhvervsevne i perioden med bevilling af fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne har været vurderet i forhold til Klagers erhverv som […], betyder ikke, at erhvervsevnen skal vurderes i forhold til Klagers indtjening i dette job. Når Klagers erhvervsevne midlertidigt vurderes i forhold til hans erhverv som […], betyder det, at det skønnes, om Klager i jobbet som […] kan arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område. Advokaten mener ikke, at dette er støttet i forsikringsbetingelserne, men som tidligere beskrevet fremgår det af forsikringsbetingelserne § 3:

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel [i Klagers tilfælde halvdelen], af hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Det er således uddannelse, alder og geografisk område, der er grundlaget for vurderingen af, hvad Klager skal skønnes ikke at kunne tjene mere end halvdelen af. Klagers uddannelse er […], og selvom Klager efterfølgende har arbejdet som […], så er dette ikke uddannelser, som Klager har gennemgået. Det er ikke, som Advokaten påpeger, Klagers faktisk arbejdsliv og erhvervshistorik, der i henhold til betingelserne ligger til grund for en vurdering. Vi bemærker, som tidligere beskrevet, at vi uagtet det beskrevne grundlag for […] i øvrigt heller ikke vurderer, at Klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i forhold til Klagers konkrete indtjening ved sygemeldingen.

Selskabet er uenig i Advokatens påstand om, at Selskabet vurdering af Klagers generelle erhvervsevne alene er baseret på enkeltstående formuleringer, og alene er støtte på intern lægekonsulents udtalelse. Som det er beskrevet i tidligere svarbrev, så er vurderingen foretaget på baggrund af de samlede og helbredsmæssige oplysninger, som over længere tid beskriver Klagers helbredsmæssige tilstand, behandling og bedring. Selskabet påstår ikke, at 'bedring' er det samme som normalisering, og Selskabet er i øvrigt uenig i Advokatens påstand om, at det ikke er et spørgsmål om bedring eller færre symptomer. Netop bedring og færre symptomer gør, at Klagers helbredsmæssige tilstand ikke skønnes at være af så begrænsende karakter, at Klager ikke skulle kunne arbejde og tjene mere end halvdelen i et erhverv med rette skånehensyn. Klager har fortsat en sårbarhed og skal vedligeholde tiltag for at håndtere dette, og Klager har symptomer på en mulig ADHD-diagnose, som dog er bedret på trods af, at der ikke er sket behandling for dette. En mulig ADHD-diagnose er i øvrigt ikke en ny tilstand, og det har ikke tidligere forhindret Klager i at varetage et arbejde. Der er således ikke tale om, at Klagers helbredsmæssige tilstand skal være i en grad, så han har en 100 % erhvervsevne, for at betingelserne ikke længere er opfyldt.

Advokaten fremhæver, at Klagers egne beskrivelser understøtter, at der er tale om en væsentlig nedsat funktionsevne. Til dette påpeger Selskabet, at Klagers egne beskrivelser ikke kan ligge til grund for en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne. Det er ikke understøttet i de beskrevne helbredsmæssige oplysninger, at Klager har så betydelige dokumenterede helbredsmæssige be-

grænsninger, at Klager ikke med de rette skånehensyn bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen.

Advokaten påpeger også, at egen læges erklæring beviser, at Klagers arbejdsevne vurderes til 0 % og at denne stemmer overens med de kommunale vurderinger. For det første, så må Selskabet igen påpege, at denne udtalelse ikke understøttes og ikke stemmer overens med de øvrige oplysninger i sagen som tidligere beskrevet. For det andet, så henviser vi igen til, at kommunens afklaring og afgørelse af arbejdsevnen ikke er afgørende for vores vurdering, da kommunens vurdering sker efter andre og bredere kriterier, end når erhvervsevnen skal vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det fremhæves i Advokatens kommentar, at Klager bestrider at have opsagt forsikringen, og at Selskabet opfordres til at dokumentere dette. Selskabet har allerede i tidligere svarbrev beskrevet årsagen til, at Klagers forsikringer er ophørt pr. 1. januar 2026, og fremlagt bilag R og S til støtte for dette.

Selskabet fastholder fortsat afgørelsen om, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. Vi henviser i øvrigt til vores seneste svarbrev."

Klagerens advokat har i brev af 11/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"**Ingen nye faktiske eller lægefaglige oplysninger**
Selskabets skrivelse tilfører ikke sagen nye faktiske eller lægefaglige oplysninger. Der er alene tale om en gentagelse og nuancering af selskabets retlige synspunkter om bevisbyrde, fortolkning af forsikringsbetingelserne og valg af sammenligningsgrundlag […], som allerede er imødegået i klageskrift og replik.

Den allerede fremlagte lægeerklæring af 2. januar 2026 fra egen læge og de omfattende kommunale akter om jobafklarings- og praktikforløb er fortsat de eneste aktuelle, eksterne og konkrete beskrivelser af klagers helbred og funktionsevne.

Manglende uafhængig speciallægefaglig vurdering – processuel skadevirkning
Velliv har valgt at tilsidesætte både egen læges vurdering af arbejdsevnen til 0 % og de kommunale vurderinger af en varigt og væsentligt begrænset arbejdsevne uden at fremlægge nogen uafhængig speciallægefaglig vurdering (psykiater eller anden relevant speciallæge), der taler herimod.

Selskabet støtter sig alene på en intern lægekonsulents skrivebordsvurdering og udvalgte journalformuleringer om 'bedring', som netop ikke dokumenterer, at klager reelt kan oppebære en indtjening over halvdelen af normalniveauet.

Når et selskab ønsker at bringe en i årevis anerkendt løbende dækning til ophør og dermed ændre en bestående retsposition, uden at underbygge dette med en uafhængig og kvalificeret speciallægefaglig vurdering, bør dette tillægges processuel skadevirkning for selskabet. Tvivl om betydningen af de foreliggende helbredsoplysninger bør i den situation komme forsikrede til gode.

Sammenfatning og proces

Sagen står herefter således:
Den eneste aktuelle, eksternt forankrede lægefaglige vurdering (egen læge) og de kommunale akter peger på fortsat meget væsentligt nedsat erhvervsevne.

Velliv har ikke fremlagt nogen uafhængig speciallægefaglig vurdering, der kan begrunde, at denne dokumentation tilsidesættes.

Selskabet har derfor ikke løftet sin del af bevisbyrden for, at betingelserne for at bringe den hidtil anerkendte dækning til ophør er opfyldt.

På denne baggrund gøres det gældende, at klagers erhvervsevne fortsat må anses for nedsat i et omfang, der opfylder forsikringsbetingelsernes krav, og at dækningen derfor skal genoptages med tilbagevirkende kraft fra standsningstidspunktet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægeattest af 23/11 2020 til rehabiliteringsteamet fremgår bl.a.:

"**2.2 Relevante helbredsforhold**
Sygemeldt med stress fra job som […] første gang i okt 2018.[…] Store krav og tiltagende press fra ledelse.

Fortsat præget af stress-symptomer når han skal tage beslutninger eller bliver presset. Reagerer med selvbebrejdelse hvilket forstærker stress-reaktionen. Blandede angst og depressive symptomer.

Fulgt af psykiater via [klinik] - ADHD-mistanke afkræftet. Henvist til psykologforløb via [klinik] og har nu været til psykologen 2 gange.

Havde en god sommer 2020 hvor han skånede sig selv for belastninger der kunne udløse stress-symptomerne. Nu forværring igen. Formentlig som led i stor vandskade hjemme […]

Nu fortsat uændret store udsving, gode dage og dårlige dage. Oplever fortsat påvirket korttidshukommelse når han er presset - selv ved mindre ubetydelige opgaver.

Stadig godt humør. Forsøger at eksponere sig selv/tester sig selv af ved fx at opsøge kontakter i […]branchen. Er stærkt motiveret for at blive rask igen og starte job igen. Har god energi. Er svært frustreret over det lange forløb. Er endnu ikke i signifikant bedring. Det er fortsat umuligt at spå om en tidshorisont for genoptagelse af virksomhedspraktikforløb med skånehensyn.

[Klageren] er i relevant behandling.
…
2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred
[Klageren] mener ikke, at han på nuværende tidspunkt er klar til at starte job – ej heller med relevante skånehensyn. Denne vurdering mener jeg er korrekt. Opstart på nuværende tidspunkt vil være skadeligt for [klagerens] stressforløb.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Lider fortsat af periodevis spændingshovedpine. Behandles med øvelser via fysioterapeut."

Af generel helbredsattest af 11/5 2021 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
Sygemeldt med stress og angstsymptomer siden 23/10-2018. Tidl arbejdet som […]. Store krav og tiltagende press fra ledelse. Uddannet […], men søgte nye veje og blev succesrig […]. Efterfølgende forfremmet til […]chef. Erkender selv at han er enormt stresset og måske har været det gennem de seneste fem år. Erkender at han slet ikke er chefstillingen voksen og tog tidligere og tidligere hjem. Ledsagende træt og udmattet om aftenen. Tidligere haft angstsymptomer. I sommeren 2018 udtalt angst for at køre bil - var på ferie i […] og skulle hjem. Efterfølgende et langt psykologforløb igennem sundhedsforsikringen via arbejdet Ledsagende til stress og angsten har [klageren] vekslende nakkespændinger og spændingshovedpine. Dette behandles af fysioterapeut og akupunktur. Følges af psykolog via [klinik] og har god effekt af dette. Væsentligt aftagende angstsymptomer. Beskriver fortsat udtalt udbrændthed og udtrættes hurtigt mentalt selv efter mindre psykiske belastninger som fx indløb eller sociale arrangementer. [Klageren] oplever fortsat øvrige stresssymptomer som påvirket korttidshukommelse og koncentrationsbesvær. Psykolog har nævnt at [klageren] kan have en mild til moderat depression og skal af den grund ses af psykiater via [klinik] i næste uge. [Klageren] er stærkt motiveret for at blive rask igen.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Vågen, klar og orienteret. Fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Normalt psykomotorisk tempo og naturligt stemningsleje. Fremstår ikke deprimeret eller angstpåvirket i konsultationen. Godt humør. Fremstår psykisk og somatisk upåvirket. Blodtryk 135/75. MDI: 18 (normal person med hensyn til depression), ingen kernesymptomer og 4 ledsagesymptomer:
* manglende energi og koncentrationsbesvær
* mindre selvtillid
* koncentrationsbesvær
* rastløshed
* øget appetit (habituelt)

3. Diagnoser
Belastningsreaktion
Angst
Spændingshovedpine
Nakkespændinger

4. Behandlingsmuligheder
Fortsat aflastning og behandlinger via psykolog

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Nedsat funktionsevne i væsentlig grad. Kan kun klare få og simple opgaver/belastninger - udtrættes hurtigt og må hvile. Har idag trænet i motionscenter. Måtte hvile 30 min inden lægekonsultationen da han var helt færdig (mentalt, ikke fysisk).

6. Prognose
God prognose. [Klageren] er i langsom fremgang."

Ankenævnet *for* Forsikring

23. 105404

24. 105404

Af statusattest af 24/8 2021 fra psykiatrisk klinik fremgår bl.a.:

> "[KLAGEREN] har øget sit funktionsniveau i hjemmet, således at han opleves meget velfungerende derhjemme. Han er således med i familiens dagligdag på en anden måde end før han blev sygemeldt. Dette har givet [KLAGEREN] øget glæde og energi. Dog er der fortsat et yderst begrænset funktionsniveau hvad angår livet og kravene udenfor hjemmet, hvor [KLAGEREN] har en tendens til at få fysiske angstsymptomer, bekymringstanker og overtænkning, hvilket forhindrer ham i at komme i gang med forskellige aktiviteter, herunder beskæftigelsesrettet. Det er derfor erfaret at [KLAGEREN] på trods af langvarigt psykologforløb ikke har øget sit funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet, men derimod fungerer han bedre i hjemmet, hvor han formår at tage en større andel af de hjemlige opgaver. Man kunne overveje om hans forholdsvist høje aktivitetsniveau i hjemmet, er en uhensigtsmæssig måde at håndtere sin uro på, da han ikke får restitueret og slappet af, så han opnår en varig bedring. Denne problemstilling, har været omtalt i terapien. På lang sigt er prognosen god, det forventes at hans funktionsniveau, med den rette behandling, kan komme tilbage til det der er normalt. Det forventes at [KLAGEREN], med den rette behandling kan komme i gang med et skånsomt praktikforløb indenfor de næste 3 måneder.
>
> [Klageren] udtrykker ønske om at kunne få samtaler ved tilknyttet psykolog undervejs i praktikperioden. Dette vurderes at være relevant og hensigtsmæssigt, hvorfor denne status også er en anmodning om yderligere samtaler."

Af statusattest af 3/5 2022 fremgår bl.a.:

> "**A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose.**
> Sygemeldt med stress og angstsymptomer siden 23/10-2018. Tidl arbejdet som […]. Store krav og tiltagende press fra ledelse. Uddannet […], men søgte nye veje og blev succesrig […]. Efterfølgende forfremmet til […]chef. Erkender selv at han var enormt stresset og havde været det i flere år optil. Tidligere haft angstsymptomer. I sommeren 2018 udtalt angst for at køre bil - var på ferie i […] og skulle hjem. Efterfølgende et langt psykologforløb. Ledsagende til stress og angsten har [Klageren] vekslende nakkespændinger og spændingshovedpine. Dette har været behandlet af fysioterapeut og akupunktur. Har været i forløb hos psykolog via [klinik] og har god effekt af dette og med væsentligt aftagende angstsymptomer. Har haft et langt forløb med vedvarende symptomer på udtalt udbrændthed og udtrættes hurtigt mentalt selv efter mindre psykiske belastninger som fx indløb eller sociale arrangementer. Jeg har status på [Klageren]s psyke siden maj 2021. Ovenstående er således historisk. Ved behov for yderligere tilrådes fremmødeattest."

Af praktikopfølgning af 18/5 2022 fremgår bl.a.:

> "[Klageren] ringer tilbage idag og undskylder for han havde glemt samtalen igår, det beklagede han meget. [Klageren] oplyser at han stadig arbejde 3 x 3 timer pr. uge hvoraf en dag er hjemmefra. [Klageren] oplyser at han dog enkelte dag gode kan være der en time eller mere , men ikke hver gang han er på kontoret. [Klageren] oplyser at han ikke kan komme op i tid, [Klageren] oplyser at han er meget træt når han har arbejdet i 3 timer, så træt han må hvile efterfølgende. [Klageren] oplyser at han har meget at se til hjemme pga. forskellige problemstillinger og det stresser ham og tager hans energi. [Klageren] forstår ikke helt hvorfor han altid skal have så lidt overskud og være træt. [Klageren] fortæller at han har en tid hos sin læge i forbindelse med sin sag i jobcenteret og der vil han prøve at snakke med sin læge. [Klageren] mener ikke han kan stige i tid i sin praktik pt."

25. 105404

Af generel helbredsattest af 16/6 2022 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
Sygemeldt med stress og angstsymptomer siden 23/10-2018. Tidl arbejdet som […]. Store krav og tiltagende press fra ledelse. Uddannet […], men søgte nye veje og blev succesrig […]. Efterfølgende forfremmet til […]. Erkender selv at han var enormt stresset og havde været det i flere år optil. Tidligere haft angstsymptomer. I sommeren 2018 udtalt angst for at køre bil - var på ferie i […] og skulle hjem. Efterfølgende et langt psykologforløb. Ledsagende til stress og angsten har [Klageren] vekslende nakkespændinger og spændingshovedpine. Dette har været behandlet af fysioterapeut og akupunktur. Er i længerevarende forløb via [klinik] med psykolog og psykiater. Udredt for ADHD, hvilket han ikke har. Psykiater mener desuden ikke, at [Klageren] har depression/angst i en grad der kræver medicinsk behandling. Har været i forløb hos psykolog via [klinik] og har god effekt af dette og med væsentligt aftagende angstsymptomer. Har haft et langt forløb med vedvarende symptomer på udtalt udbrændthed og udtrættes hurtigt mentalt selv efter mindre psykiske belastninger som fx indløb eller sociale arrangementer. [Klageren] oplever ikke signifikant bedring over de sidste par år.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Vågen, klar og orienteret. God formel og emotionel kontakt. Fremtræder psykisk upåfaldende uden objektive tegn til depressive eller angstoprægede træk. BT 153/100 mmHg
…
3. Diagnoser
Belastningsreaktion/stress/angst

4. Behandlingsmuligheder
Fortsat forløb hos psykiater og psykolog via [klinik]

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskriver vekslende funktionsniveau. Få gode dage uden angstsymptomer. Beskriver angstsymptomer i form af mavespændinger, hjertebanken, reflukssymptomer, sygdomsfornemmelse i kroppen og efterfølgende udtalt træthed. Angstsymptomerne trigges fx af hvis han skal til en konfirmation i familien eller hvis han skal handle dagligvarer ind uden indkøbsliste. Har daglige symptomer. Stationært over de seneste par år. Også haft grad af sygdomsangst, men dette blevet markant bedre efter Body SDS forløb - hvor han stadig går.

Arbejder aktuelt i […] hvor han […]. Arbejder x3 ugentligt a 2-3 timer. Dette er aktuelt max - beskriver udtalt træthed efter en arbejdsdag inkl dagen efter. Har været ansat siden november 2021 og har ikke været i stand til at øg timetallet signifikant i perioden frem til idag.

6. Prognose
uklar. Psykolog angiveligt stadig optimistisk."

Af kommunal jobsamtale af 2/11 2022 fremgår bl.a.:

"**Vurdering af uarbejdsdygtighed:**

Jobcenteret vurderer at du ud fra dagens samtale er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Denne vurdering er sket på grundlag af en samlet vurdering af sygdommen og dens symptomer og dermed indvirkning på arbejdsevnen. Det er min vurdering at du er uarbejdsdygtig jf. sygedagpengeloven § 7 stk. 4.

Borgerens egen vurdering:
Du oplyser at du stadig lider af angst, som kommer uanset hvilken sammenhæng du befinder dig i. Du oplever at angstsymptomerne gør dig svimmel, du får åndenød og bliver fysisk meget udmattet. Desuden at dine kognitive symptomer påvirkes."

Af afsluttende status af 8/12 2022 fra psykiatrisk klinik fremgår bl.a.:

"**Resume af forløb og behandling**
[Klageren] henvender sig i klinikken med en langvarig kompleks række af bio-psyke-sociale symptomer i februar 2020, hvor han tilses af psykiater. Der ses angst med et depressivt islæt. [KLAGEREN] begynder i psykoterapeutisk behandling ved undertegnede. Medicinsk behandling har i forløbet været i tale som en mulighed, men er ikke igangsat. Der har i forløbet været arbejdet med symptomerne, egne copingst rategier, og dertil eget energiregnskab, dette har medført en bedring på funktionsevnen, dog ikke med helt tilfredstillenden resultat. Han kommer over an længere periode i et udvidet psykoterapeutisk forløb, der afsluttes med en sidste samtale i februar 2022. Frekvensen de sidste måneder har været lav, og har haft til sigte at støtte op om en praktikproces.

Aktuel status og prognose
Da forløbet afsluttes (februar i år), oplever han mindre symptompres, øget funktionsevne og er begyndt i praktik, men har dog stadig en del symptomer og er forpint. Prognosen forventes på daværende tidspunkt at være forsigtig optimistisk, forudsat at han får den tilstrækkelig støtte.

Anbefalinger
[KLAGEREN] vurderes at have brug for støtte til den videre proces, gerne i form af psykoterapeutisk hjælp, og særligt vigtigt, en til ham tilpasset ramme og forløb., hvormed øget tilknytning til arbejdsmarkedet forventes opnåeligt."

Af praktikopfølgningssamtale af 4/1 2023 fremgår bl.a.:

"Opringning til [Klageren] som oplyser at han praktik netop er udløbet 31.12.22.

[Klageren] har været i virksomhedspraktik ad to omgange.
1. fra 04.04.22 - 30.06.22, 6 timer pr. uge. Mindst 1 fremmødedag på virksomheden.
2. fra 19.10.22 - 31.12.22, 10 timer pr. uge med 1-2 fremmødedage på virksomheden.

[Klageren] oplyser at han kom op på 9 timer, nogen gange 10 timer om ugen i praktik. [Klageren] oplyser at han arbejdede 3 x 3 timer + lidt mere nok ca. 10 timer pr. uge. [Klageren] oplyser, at grunden til han kom op på 10 timer var at han havde en mulighed for stort set selv at bestemme sin mødetid. [Klageren] oplyser, at han hver morgen har brug for motion for at komme igang og for at kunne klare dagen. Enten løber han en tur eller går en lang tur med hunden. Det kan også være en halv times tid i motioncenter. Derfor kunne [Klageren] gode møde lidt senere uden problemer. [Klageren] oplyser at der stadig er både gode og dårlige dage. [Klageren] oplyser at han

ikke har fået det ret meget bedre og det gør at han var i praktik 10 timer. [Klageren] oplyser, at han havde aftalt med praktiksted at det var man, ons og fre. af 3 timer pr. gang + det løse så ca.10 timer pr. uge. [Klageren] oplyser at han var træt efter en arbejdsdag og havde brug for hvile (en morfar) for at kunne fungere resten af dagen. [Klageren]s primære opgaver var at […]. Fordelen var, at [Klageren] kunne i et vist omfang arbejde hjemmefra på computeren og telefon. [Klageren] oplyser at han i praktikken prøvede lidt andre opgaver når han var på virksomheden. I en periode var han en slags arbejdsmand på […] hvor han gik til hånde og hjalp […]med forskellige praktiske opgaver som […]. Dette var bare for at prøve lidt andet og ikke være så stillesiddende ved telefon og pc. Det kunne [Klageren] egentlig godt lide."

Af journal af 9/1 2024 fra psykiatrisk klinik fremgår bl.a.:

"Journal tekst - Psykiater
Pt. genhenvender sig efter afslutning fra Velliv forløb i februar 2022.
Har siden sidst afsluttet sin praktik, med kun 9t/uge, havde ellers en oplevelse af at have fået det bedre med hensyn til angsten, men beskriver uændret lav angsttærskel. Har således i flere år været meget angst, når han skulle […]. Har erfaret at angsten lagde sig efter 3-5 genstande, men drak kun i forb. med selskab. Har over efteråret oplevet meget fysisk sygdom, og forværring af katsastrofetænkning, psysiske symptomer og helbredsangst, øget irritabilitet, men søvnen er god og stabil. Har fået recidiciv af svien i epigastriet og skal til gastroskopi om en uges tid. Frygter at have cancer, men søges beroliget med at hans blodprøver fra nov. 23, så fine ud. Desuden letvakt skyld og forringet selvværd, […]. Henvender sig nu, fordi han oplever at hans tilstand er blevet meget dårlig og han er nu mere motiveret for at få medicinsk behandling, er endda åben for at tale om evt. tegn på ADHD.
…
Konklusion:
Ptt. fremstår med angstsymptomer og bagvedliggende depressiv tilstand, vurderes ikke suicidaltruet. Ikke psykotisk.

Anbefales behandling med SSRI, forud for evt. ADHD udredning/ behandling.

…Udtaler frygt for at blive overbelastet på arbejdsplads igen, og er sikker på muligheden for at blive i Vellivs ordning med arbejdsforsikring/lønsikring(?). Samtidig meget interesseret i at komme igang med at arbejde igen.
…
Journal tekst - Psykiater
Til Velliv:
[KLAGEREN] har tidligere haft et forløb i […]fra februar 2020 til februar 2022, hvor han primært talte med psykolog om sin mangeårige angst symptomer. Undervejs i dette forløb har man drøftet medicinsk behandling, men [KLAGEREN] havde et ønske om at undgå medicinsk behandling, og [KLAGEREN] oplevede kortvarig bedring af sin psykiske tilstand efter endt forløb i løbt af 2022, dog med fortsat begrænset funktionsniveau. [KLAGEREN] har nu genhenvendt sig pga. gradvis en forværring af tilstanden henover efteråret 2023 efter langvarig [KLAGEREN] er blevet interessert i at starte i medicinsk behandling mod angst og derefter yderligere udredning for mulige bagvedliggende tilstande, som årsag til den langvarige tilstand. Det forventes at [KLAGEREN] vil komme stabilt tilbage i arbejde med denne nye behandlingstilgang."

Ankenævnet *for* Forsikring

28. 105404

29. 105404

Af journal af 21/2 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

> "Har det markant bedre med angsten. Kan køre i sommerhus og har været på restaurant. Har haft forundersøgelse på […]og det gik fint. De mener, han har ADHD og angst, og han vil blive udredt
>
> ct escitalopram 10 mg dagligt.
> rp opf tid om 5 uger."

Af journal af 27/9 2024 fra psykiatrisk afdeling ved privat hospital fremgår bl.a.:

> "SAMMENFATNING AF AKTUELLE UNDERSØGELSE/ BEHANDLING:
> [Klageren] der henvises via Velliv fordi han siden 2020 måtte sygemelde sig efter lang periode med tiltagende symptomer der indikerer angst. En tilstand der siden har eskaleret og medført gradvist mere indskrænket livsform og kvalitet. Ved afslutning af undersøgelse vurderes der belæg for at symptomatik er forenelig med F41.1 Generaliseret angst.... Vil gerne udredes for opmærksomhedsforstyrrelse, og have hjælp til angst. Har for nyligt efter stor modstand mod medicinering, ladet sig medicinere mod angst og er ikke så aversiv (dog nervøs) for medicinering. Ved medicinering oplever pt. moderat effekt på angsttilstand, og ingen effekt på symptomatik for opmærksomhedsforstyrrelse
>
> Opdateret 4/7-2024: Pt har ved afslutning af terapi ikke udtalt symptomatik på GAD. Der ses fortsat enkelte områder hvor pt. har tankemylder og let ængstelighed, men han formår at håndtere disse langt bedre. Pt. oplever større livsglæde, bedre hukommelse og koncentration og beskrives ved afslutning som værende i remission vedr. angst. Pt. har dog umiddelbart lidt af angst størstedelen af hans liv, og der bør derfor være OBS på evt. tilbagefald.
>
> SOMATISKE LIDELSER/KONTRAINDIKATIONER
> Svækket lukkemuskel i mavesæv, fører til daglige udfordringer med refluks.
>
> MEDICIN
> Aktuel medicin opdateres i FMK ved næstkommende lægekonsultation
> 10mg Escilopram - været afprøvet 14 dage d.d. pt mener der er en let angstdæmpende effekt og han har mindre uro.
> Lantroposol 40mg /Mavesyredæmpende.
> Næsespray mod husdyrsallergi Nasonex
> …
> SAMLET VURDERING
> Pt. vurderes i en tilstand af eskalerende angst, som siden 2020 har ført flere og flere begrænsninger med sig. Der vurderes en mulighed for opmærksomhedsforstyrrelse som i samspil med angstproblematik vurderes at indgå i yderligere patologiserende samspil med hinanden. Angstproblematik og mulig opmærksomhedsforstyrrelse vurderes at være selvstændige problematikker med selvstændig udviklingspsykopatologisk historik og sigte. Der vurderes belæg for at indstille til udredning for opmærksomhedsfortyrrelse og selvstændig psykoterapeutisk intervention overfor angstproblematik.
>
> Opdateret 12/4-2024: DIVA interview og klinisk vurdering støtter hypotese om opmærksomhedsfortyrrelse, hvorfor diagnosen stilles. Der indstilles til medicinsk forløb i samme ombæring.

Opdateret 4/7-2024: Pt. vurderes at være i markant bedring for hans angstproblematik. Ligesom der ses let reduktion i symptomatik for opmærksomhedsforstyrrelse. Der ses et øget funktionsniveau og mere livsglæde. Pt. vurderes dog at have lidt af angst størstedelen af livet, og der bør derfor interveneres hurtigt såfremt der opleves tilbagefald.

Opdateret 17/9-2024: Pt. vurderes at have opnået markant forbedring i forhold til angstdiagnose, samt let forbedring i forhold til ADHD diagnose. Da pt. vurderes at have lidt af angst i en stor del af hans liv, skal progressionen ses i dette lys. Det må forventes at der trods fremskridt, befinder sig en underliggende sårbarhed og at pt. også fremadrettet skal vedligeholde de tiltag der har medført forbedring. Ligeså må det antages at der er en risiko for tilbagefald. Da ADHD er en livslang problemstilling, har den således altid været en faktor i pts. udvikling og vil også fremadrettet være en problemstilling der må antages at være en stressor. Der ses bedring i pts. ADHD efter opstart af medicinering, og det forventes at der med tid og støtte kan genetableres et bedre funktionsniveau. Langvarige, udiagnosticerede og ubehandlede psykopatologier, har medført en svær stresstilstand hos pt. og selvom der ses forbedring af underliggende patologier, vurderes pt. fortsat så mærket af stress at hans funktionsniveau er at betragte som lavt i skrivende stund."

Af journal af 18/11 2024 fra psykiatrisk afdeling på privat hospital fremgår bl.a.:

"SAMLET VURDERING
Pt.s angstsymptomatik ses i remission, samt ses pt.s funktionsniveau og livskvalitet øget ifm. psykoterapeutisk og medicinsk behandling, dog betragtes funktionsniveauet fortsat som lavt. Pt. har fået bevilliget forløbsforlængelse mhp. opstart af medicinsk forløb vedr. pts. ADHD diagnose.

DIAGNOSER
A:DF.90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed.
B: F41.1 Generaliseret angst

PLAN
Pt. er indstillet medicinsk forløb jf. diag. DF.90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed.
…
Medicinstatus:
Escitalopram 15 mg.

Virkning/ Almen trivsel:
Pt. beretter om bedring af angstsymptomer. Føler sig mere veltilpas, særligt ifm sociale settings. Nemmere ved at håndtere angsten og bryde negative automatiske tanker. Føler overordnet øget overskud, mindre generel bekymringstendens, færre fysiske symptomer, særligt synes pt. at føle sig meget mindre anspændt. Har reduceret sit alkoholindtag ved festelige lejligheder da
pt ikke længere oplever at have brug for det.

Bivirkninger:
En smule forværring af ADHD-symptomer. Pt oplever at det skyldes at han nu har mere overskud og laver mere. Føler sig nemt stresset og overstimuleret, og mister overblik."

31. 105404

Af udtalelse af 2/1 2026 fra egen læge fremgår bl.a.:

> "Det bekræftes, at [klageren] er syg med generaliseret angst og der er mistanke om ADHD. Han har været sygemeldt siden 2018 og er endnu ikke klar til raskmelding. Aktuel arbejdsevne er 0% trods eventuelle skånehensyn. Tidshorisont for raskmelding er på nuværende tidspunkt uklart. [Klageren] er medicinsk behandling for angst og har været fuldt i lægehuset siden 2018 med angstproblematik."

Af selskabets brev af 5/1 2026 til klageren fremgår bl.a.:

> " Udbetalingen fra din forsikring ved nedsat erhvervsevne og din fritagelse for indbetaling stoppede den 1. januar 2026. Derfor skal du nu beslutte, hvordan din pensionsordning skal fortsætte, så du også fremover har den økonomiske sikkerhed, du ønsker.
>
> **Bevar din økonomiske tryghed**
> Vi anbefaler, at du fortsætter din pensionsordning hos os, især hvis:
> - Du på grund af dine helbredsmæssige forhold ikke har mulighed for at få tilbudt dine nuværende forsikringer på samme vilkår i et andet pensionsselskab
> - ikke får tilsvarende forsikringer i en eventuel ny pensionsordning
> - er arbejdsledig
>
> Din sygemelding kan have betydning for, om du kan få de samme forsikringer i et andet pensionsselskab – og i så fald hvilke vilkår, du vil blive tilbudt. Er du uden job, er det også en god ide at fortsætte din pensionsordning hos os, så du fortsat har forsikringerne.
>
> Er du i en af disse situationer, opfordrer vi dig til at ringe eller skrive til os hurtigst muligt.
>
> Hvilke muligheder har du?
> - fortsætte din pensionsordning med indbetaling fra en ny arbejdsgiver
> - fortsætte din pensionsordning ved selv at indbetale
> - fastholde din pensionsordning uden forsikringer og uden indbetaling
> - fastholde din pensionsordning med forsikringer og uden indbetaling
> - overføre din pensionsordning til et andet pensionsselskab.
>
> …
> Du skal give os besked inden den 5. februar 2026
> …
> **Hører vi ikke fra dig**
> Hører vi ikke fra dig inden den 5. februar 2026, ændrer vi ordningen til en pensionsordning uden indbetaling, og dine forsikringer ophører pr. 1. januar 2026. Det kan få stor betydning for dig, hvis du ikke har forsikringer andre steder. Betydningen er særlig stor, da du har været syg, og dine helbredsforhold derfor har ændret sig. Du skal give os nye oplysninger om dit helbred, hvis du på et senere tidspunkt ønsker at oprette forsikringer hos os."

Af selskabets brev af 11/2 2026 til klageren fremgår bl.a.:

> "Din pensionsordning er ændret til en ordning uden indbetaling.

Ændringen betyder blandt andet, at de forsikringer, som du eventuelt måtte have haft, er ophørt, og at dine omkostninger har ændret sig."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**§ 3. Vurdering af erhvervsevnetabet**
I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv
Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karensperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv – det vil sige en vurdering af, om forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen
Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af sin dækningsgivende løn som defineret i § 4. Har selskabet ikke registreret en dækningsgivende løn defineres denne, som hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende beskæftigelse, uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. For selvstændige, anses hidtidige indtjening jf. § 4 for den dækningsgivende løn i denne vurdering.

Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

Har selskabet registreret en dækningsgivende løn, men vurderes denne til ikke at give et retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne, kan selskabet vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening på samme måde som beskrevet i § 4 for vurdering af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med forsikredes dækningsgivende løn. Hvis den forsikrede var del-

tidsansat, inden erhvervsevnen blev nedsat, omregnes den registrerede dækningsgivende løn til en fuldtidsløn, når erhvervsevne vurderes.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Offentlige ydelser kan dog have indflydelse på, om forsikrede er berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, samt på udbetalingens størrelse, jf. nærmere nedenfor om 'Udbetalingens størrelse'."

Nævnet udtaler:

Klageren - som er født i 1980'erne, er fagudlært og har arbejdet i en salgsfunktion med ledelsesansvar - blev den 22/10 2018 sygemeldt med stress. Fra 4/4 2022 til 30/6 2022 var klageren i praktikforløb i en kontorfunktion med en ugentlig arbejdstid på 6 timer, og fra 19/10 2022 til 31/12 2022 blev praktikforløbet genoptaget med 10 timer ugentligt. Den 31/1 2023 flyttede klageren til anden kommune, og det kommunale forløb blev ved en fejl afsluttet. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring fra 1/2 2019 til 31/12 2025, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Den 1/1 2026 ophørte klagerens forsikring ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har i forbindelse med nævnets behandling af sagen frafaldet sit krav om tilbagebetaling. Selskabet fastholder, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsat ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 31/12 2025. Subsidiært ønsker klageren, at selskabet skal indhente relevant lægefaglig vurdering og inddrage den i en fornyet vurdering af klagerens erhvervsevne.

Klageren har anført, at der er tale om en meget væsentligt nedsat funktionsevne, at klageren fortsat oplever udtalte angst- og koncentrationsproblemer, som betyder, at selv helt almindelige opgaver som indkøb kan være uoverkommelige. Klageren har anført, at selv mindre aktivite-

ter i hverdagen ofte medfører, at han er helt udmattet og i flere dage har det markant dårligere. Klageren har anført, at de lægelige akters oplysninger om bedring og enkeltstående succeser har karakter af undtagelser som kræver omfattende forberedelse og efterfølgende resulterer i en betydelig forværring, og at oplysningerne ikke kan tages til indtægt for et stabilt funktionsniveau, der kan omsættes til, at han nu skulle kunne varetage et arbejde og opretholde en indtjening over halvdelen af normalniveauet. Klageren har anført, at de kommunale akter viser et flerårigt forløb, hvor han løbende er vurderet uarbejdsdygtig eller med en meget begrænset arbejdsevne, og at virksomhedspraktikforløbet har vist et gennemgående billede, hvor han kun magter få timers arbejde om ugen under betydelige skånehensyn, og at selv disse timer medfører udtalt udtrætning og ingen reel mulighed for optrapning. Praktikken ophører, fordi det ikke er muligt at øge timetallet i retning af fuld tid, og kommunen konkluderer, at arbejdsevnen er stationært stærkt begrænset. Klageren har anført, at egen læge har vurderet hans arbejdsevne til 0%, og at han ikke er klar til raskmelding.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand er bedret således, at der ikke er tale om så betydelige helbredsmæssige begrænsninger, at klageren med de rette skånehensyn ikke bør kunne arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Det fremgår af lægeattest af 23/11 2020, at "Sygemeldt med stress fra job… første gang i okt 2018. Store krav og tiltagende press fra ledelse. Fortsat præget af stress-symptomer, når han skal tage beslutninger eller bliver presset. Reagerer med selvbebrejdelse hvilket forstærker stress-reaktionen. Blandede angst og depressive symptomer… Havde en god sommer 2020 hvor han skånede sig selv for belastninger, der kunne udløse stress-symptomerne. Nu forværring igen… Nu fortsat uændret store udsving, gode dage og dårlige dage. Oplever fortsat påvirket korttidshukommelse når han er presset - selv ved mindre ubetydelige opgaver. Stadig godt humør… Er stærkt motiveret for at blive rask igen og starte job igen. Har god energi. Er svært frustreret over det lange forløb. Er endnu ikke i signifikant bedring… [Klageren] mener ikke, at han på nuværende tidspunkt er klar til at starte job – ej heller med relevante skånehensyn. Denne

vurdering mener jeg er korrekt. Opstart på nuværende tidspunkt vil være skadeligt for [klagerens] stressforløb".

Det fremgår af generel helbredsattest af 11/5 2021, at "Følges af psykolog via [klinik] og har god effekt af dette. Væsentligt aftagende angstsymptomer. Beskriver fortsat udtalt udbrændthed og udtrættes hurtigt mentalt selv efter mindre psykiske belastninger som fx indløb eller sociale arrangementer. [Klageren] oplever fortsat øvrige stresssymptomer som påvirket korttidshukommelse og koncentrationsbesvær. Psykolog har nævnt at [klageren] kan have en mild til moderat depression og skal af den grund ses af psykiater via [klinik] i næste uge. [Klageren] er stærkt motiveret for at blive rask igen… Fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Normalt psykomotorisk tempo og naturligt stemningsleje. Fremstår ikke deprimeret eller angstpåvirket i konsultationen. Godt humør. Fremstår psykisk og somatisk upåvirket… MDI: 18 (normal person med hensyn til depression), ingen kernesymptomer og 4 ledsagesymptomer: * manglende energi og koncentrationsbesvær * mindre selvtillid * koncentrationsbesvær * rastløshed * øget appetit (habituelt)… Nedsat funktionsevne i væsentlig grad. Kan kun klare få og simple opgaver/belastninger - udtrættes hurtigt og må hvile… God prognose. [Klageren] er i langsom fremgang".

Det fremgår af statusattest af 24/8 2021 fra psykiatrisk klinik, at "[KLAGEREN] har øget sit funktionsniveau i hjemmet, således at han opleves meget velfungerende derhjemme. Han er således med i familiens dagligdag på en anden måde end før han blev sygemeldt. Dette har givet [KLAGEREN] øget glæde og energi. Dog er der fortsat et yderst begrænset funktionsniveau hvad angår livet og kravene udenfor hjemmet, hvor [KLAGEREN] har en tendens til at få fysiske angstsymptomer, bekymringstanker og overtænkning, hvilket forhindrer ham i at komme i gang med forskellige aktiviteter, herunder beskæftigelsesrettet. Det er derfor erfaret at [KLAGEREN] på trods af langvarigt psykologforløb ikke har øget sit funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet, men derimod fungerer han bedre i hjemmet, hvor han formår at tage en større andel af de hjemlige opgaver. Man kunne overveje om hans forholdsvist høje aktivitetsniveau i hjemmet, er en uhensigtsmæssig måde at håndtere sin uro på, da han ikke får restitueret og slappet

af, så han opnår en varig bedring. Denne problemstilling, har været omtalt i terapien. På lang sigt er prognosen god, det forventes at hans funktionsniveau, med den rette behandling, kan komme tilbage til det der er normalt".

Det fremgår af praktikopfølgning af 18/5 2022, at " [Klageren] oplyser at han stadig arbejde 3 x 3 timer pr. uge hvoraf en dag er hjemmefra. [Klageren] oplyser at han dog enkelte dage godt kan være der en time eller mere, men ikke hver gang han er på kontoret. [Klageren] oplyser at han ikke kan komme op i tid, [Klageren] oplyser at han er meget træt når han har arbejdet i 3 timer, så træt han må hvile efterfølgende. [Klageren] oplyser at han har meget at se til hjemme pga. forskellige problemstillinger og det stresser ham og tager hans energi. [Klageren] forstår ikke helt hvorfor han altid skal have så lidt overskud og være træt... [Klageren] mener ikke han kan stige i tid i sin praktik pt".

Det fremgår af generel helbredsattest af 16/6 2022, at "Er i længerevarende forløb via [klinik] med psykolog og psykiater. Udredt for ADHD, hvilket han ikke har. Psykiater mener desuden ikke, at [Klageren] har depression/angst i en grad der kræver medicinsk behandling. Har været i forløb hos psykolog via [klinik] og har god effekt af dette og med væsentligt aftagende angst-symptomer. Har haft et langt forløb med vedvarende symptomer på udtalt udbrændthed og udtrættes hurtigt mentalt selv efter mindre psykiske belastninger som fx indløb eller sociale arrangementer. [Klageren] oplever ikke signifikant bedring over de sidste par år… Fremtræder psykisk upåfaldende uden objektive tegn til depressive eller angstoprægede træk… Beskriver vekslende funktionsniveau. Få gode dage uden angstsymptomer. Beskriver angstsymptomer i form af mavespændinger, hjertebanken, reflukssymptomer, sygdomsfornemmelse i kroppen og efterfølgende udtalt træthed… Har daglige symptomer. Stationært over de seneste par år. Også haft grad af sygdomsangst, men dette blevet markant bedre efter Body SDS forløb - hvor han stadig går. Arbejder aktuelt i […] hvor han […]. Arbejder x3 ugentligt a 2-3 timer. Dette er aktuelt max - beskriver udtalt træthed efter en arbejdsdag inkl dagen efter. Har været ansat siden november 2021 og har ikke været i stand til at øg timetallet signifikant i perioden frem til i dag".

37. 105404

Det fremgår af kommunal jobsamtale af 2/11 2022, at "Du oplyser at du stadig lider af angst, som kommer uanset hvilken sammenhæng du befinder dig i. Du oplever at angstsymptomerne gør dig svimmel, du får åndenød og bliver fysisk meget udmattet. Desuden at dine kognitive symptomer påvirkes".

Det fremgår af afsluttende status af 8/12 2022 fra psykiatrisk klinik, at "[Klageren] henvender sig i klinikken med en langvarig kompleks række af bio-psyke-sociale symptomer i februar 2020, hvor han tilses af psykiater. Der ses angst med et depressivt islæt. [KLAGEREN] begynder i psykoterapeutisk behandling ved undertegnede. Medicinsk behandling har i forløbet været i tale som en mulighed, men er ikke igangsat. Der har i forløbet været arbejdet med symptomerne, egne copingstrategier, og dertil eget energiregnskab, dette har medført en bedring på funktionsevnen, dog ikke med helt tilfredsstillende resultat… Da forløbet afsluttes (februar i år), oplever han mindre symptompres, øget funktionsevne og er begyndt i praktik, men har dog stadig en del symptomer og er forpint. Prognosen forventes på daværende tidspunkt at være forsigtig optimistisk, forudsat at han får den tilstrækkelig støtte".

Det fremgår af praktikopfølgning af 4/1 2023, at "han kom op på 9 timer, nogen gange 10 timer om ugen i praktik. [Klageren] oplyser at han arbejdede 3 x 3 timer + lidt mere nok ca. 10 timer pr. uge. [Klageren] oplyser, at grunden til han kom op på 10 timer var at han havde en mulighed for stort set selv at bestemme sin mødetid. [Klageren] oplyser, at han hver morgen har brug for motion for at komme i gang og for at kunne klare dagen. Enten løber han en tur eller går en lang tur med hunden. Det kan også være en halv times tid i motionscenter. Derfor kunne [Klageren] gode møde lidt senere uden problemer. [Klageren] oplyser at der stadig er både gode og dårlige dage. [Klageren] oplyser at han ikke har fået det ret meget bedre og det gør at han var i praktik 10 timer... [Klageren] oplyser at han var træt efter en arbejdsdag og havde brug for hvile (en morfar) for at kunne fungere resten af dagen. [Klageren]s primære opgaver var at […]. Fordelen var, at [Klageren] kunne i et vist omfang arbejde hjemmefra på computeren og telefon. [Klageren] oplyser at han i praktikken prøvede lidt andre opgaver når han var på virksomheden. I en periode var han en slags arbejdsmand på […] hvor han gik til hånde og hjalp […] med for-

skellige praktiske opgaver som […]. Dette var bare for at prøve lidt andet og ikke være så stillesiddende ved telefon og pc. Det kunne [Klageren] egentlig godt lide".

Det fremgår af journal af 9/1 2024 fra psykiatrisk klinik, at "Har siden sidst afsluttet sin praktik, med kun 9t/uge, havde ellers en oplevelse af at have fået det bedre med hensyn til angsten, men beskriver uændret lav angsttærskel. Har således i flere år været meget angst… Har over efteråret oplevet meget fysisk sygdom, og forværring af katastrofetænkning, psykiske symptomer og helbredsangst, øget irritabilitet, men søvnen er god og stabil… Henvender sig nu, fordi han oplever at hans tilstand er blevet meget dårlig og han er nu mere motiveret for at få medicinsk behandling, er endda åben for at tale om evt. tegn på ADHD. Konklusion: Ptt. fremstår med angstsymptomer og bagvedliggende depressiv tilstand, vurderes ikke suicidal-truet. Ikke psykotisk".

Det fremgår af journal af 21/2 2024 fra egen læge, at " Har det markant bedre med angsten. Kan køre i sommerhus og har været på restaurant... De mener, han har ADHD og angst, og han vil blive udredt".

Det fremgår af journal af 27/9 2024 fra psykiatrisk afdeling på privathospital, at "lang periode med tiltagende symptomer der indikerer angst. En tilstand der siden har eskaleret og medført gradvist mere indskrænket livsform og kvalitet. Ved afslutning af undersøgelse vurderes der belæg for at symptomatik er forenelig med F41.1 Generaliseret angst.... Vil gerne udredes for opmærksomheds-forstyrrelse, og have hjælp til angst. Har for nyligt efter stor modstand mod medicinering, ladet sig medicinere mod angst og er ikke så aversiv (dog nervøs) for medicinering. Ved medicinering oplever pt. moderat effekt på angsttilstand, og ingen effekt på symptomatik for opmærksomhedsforstyrrelse… Opdateret 4/7-2024 Pt har ved afslutning af terapi ikke udtalt symptomatik på GAD. Der ses fortsat enkelte områder hvor pt. har tankemylder og let ængstelighed, men han formår at håndtere disse langt bedre. Pt. oplever større livsglæde, bedre hukommelse og koncentration og beskrives ved afslutning som værende i remission vedr. angst. Pt. har dog umiddelbart lidt af angst størstedelen af hans liv, og der bør derfor være OBS

på evt. tilbagefald. Pt. vurderes i en tilstand af eskalerende angst, som siden 2020 har ført flere og flere begrænsninger med sig. Der vurderes en mulighed for opmærksomhedsforstyrrelse som i samspil med angstproblematik vurderes at indgå i yderligere patologiserende samspil med hinanden. Angstproblematik og mulig opmærksomhedsforstyrrelse vurderes at være selvstændige problematikker med selvstændig udviklingspsykopatologisk historik og sigte. Der vurderes belæg for at indstille til udredning for opmærksomhedsforstyrrelse og selvstændig psykoterapeutisk intervention overfor angstproblematik. Opdateret 12/4-2024: DIVA interview og klinisk vurdering støtter hypotese om opmærksomhedsforstyrrelse, hvorfor diagnosen stilles. Der indstilles til medicinsk forløb i samme ombæring. Opdateret 4/7-2024: Pt. vurderes at være i markant bedring for hans angstproblematik. Ligesom der ses let reduktion i symptomatik for opmærksomhedsforstyrrelse. Der ses et øget funktionsniveau og mere livsglæde. Pt. vurderes dog at have lidt af angst størstedelen af livet, og der bør derfor interveneres hurtigt såfremt der opleves tilbagefald. Opdateret 17/9-2024: Pt. vurderes at have opnået markant forbedring i forhold til angstdiagnose, samt let forbedring i forhold til ADHD diagnose. Da pt. vurderes at have lidt af angst i en stor del af hans liv, skal progressionen ses i dette lys. Det må forventes at der trods fremskridt, befinder sig en underliggende sårbarhed og at pt. også fremadrettet skal vedligeholde de tiltag der har medført forbedring. Ligeså må det antages at der er en risiko for tilbagefald. Da ADHD er en livslang pro-blemstilling, har den således altid været en faktor i pts. udvikling og vil også fremadrettet være en problemstilling der må antages at være en stressor. Der ses bedring i pts. ADHD efter opstart af medicinering, og det forventes at der med tid og støtte kan genetableres et bedre funktionsniveau. Langvarige, udiagnosticerede og ubehandlede psykopatologier, har medført en svær stresstilstand hos pt. og selvom der ses forbedring af underliggende patologier, vurderes pt. fortsat så mærket af stress at hans funktionsniveau er at betragte som lavt i skrivende stund".

Det fremgår af journal af 18/11 2024 fra psykiatrisk afdeling på privathospital, at "Pt.s angstsymptomatik ses i remission, samt ses pt.s funktionsniveau og livskvalitet øget ifm. psykoterapeutisk og medicinsk behandling, dog betragtes funktionsniveauet fortsat som lavt. Pt. har fået bevilliget forløbsforlængelse mhp. opstart af medicinsk forløb vedr. pts. ADHD diagnose… Pt.

beretter om bedring af angstsymptomer. Føler sig mere veltilpas, særligt ifm sociale settings. Nemmere ved at håndtere angsten og bryde negative automatiske tanker. Føler overordnet øget overskud, mindre generel bekymringstendens, færre fysiske symptomer, særligt synes pt. at føle sig meget mindre anspændt… En smule forværring af ADHD-symptomer. Pt oplever at det skyldes at han nu har mere overskud og laver mere. Føler sig nemt stresset og overstimuleret, og mister overblik."

Det fremgår af udtalelse af 2/1 2026 fra egen læge, at "Det bekræftes, at [klageren] er syg med generaliseret angst og der er mistanke om ADHD. Han har været sygemeldt siden 2018 og er endnu ikke klar til raskmelding. Aktuel arbejdsevne er 0% trods eventuelle skånehensyn. Tidshorisont for raskmelding er på nuværende tidspunkt uklart. [Klageren] er medicinsk behandling for angst og har været fuldt i lægehuset siden 2018 med angstproblematik".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/1 2026 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 har været sygemeldt siden 2018, og at klageren i 2024 er diagnosticeret med generaliseret angst.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at "Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne".

41. 105404

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/1 2026 er varigt nedsat med halvdelen. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori klagerens tilstand hovedsageligt ses at vedrøre klagerens stress- og angsttilstand, og hvori der beskrives begrænset objektive fund. Klagerens helbredstilstand ses efter nævnets vurdering ikke at være uforenelig med varetagelsen af et relevant erhverv på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Det fremgår af generel helbredsattest af 11/5 2021, at "Fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Normalt psykomotorisk tempo og naturligt stemningsleje. Fremstår ikke deprimeret eller angstpåvirket i konsultationen. Godt humør. Fremstår psykisk og somatisk upåvirket". Det fremgår af generel helbredsattest af 16/6 2022, at "Fremtræder psykisk upåfaldende uden objektive tegn til depressive eller angstprægede træk". Det fremgår af journal af 27/9 2024 fra psykiatrisk afdeling, at klageren ved afslutning af terapi ikke har udtalt symptomatik på generaliseret angsttilstand.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i 2024 er opstartet medicinsk behandling, og at klageren har oplevet en væsentlig forbedring af helbredstilstanden i forbindelse hermed. Det fremgår af journal af 21/2 2024 fra egen læge, at klageren har det markant bedre med angsten. Det fremgår af journal af 27/9 2024 fra psykiatrisk afdeling, at klageren ved medicinering har oplevet moderat effekt på angsttilstand, og at "Pt. oplever større livsglæde, bedre hukommelse og koncentration og beskrives ved afslutning som værende i remission vedr. angst… Pt. vurderes at have opnået markant forbedring i forhold til angstdiagnose, samt let forbedring i forhold til ADHD diagnose". Det fremgår af journal af 18/11 2024 fra psykiatrisk afdeling, at "pt.s angstsymptomatik ses i remission, samt ses pt.s funktionsniveau og livskvalitet øget ifm. psykotera-

peutisk og medicinsk behandling… Pt. beretter om bedring af angstsymptomer. Føler sig mere veltilpas, særligt ifm sociale settings. Nemmere ved at håndtere angsten og bryde negative automatiske tanker. Føler overordnet øget overskud, mindre generel bekymringstendens, færre fysiske symptomer, særligt synes pt. at føle sig meget mindre anspændt".

Det forhold, at klageren ikke har kunnet arbejde mere end 10 timer om ugen i praktikforløbene, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved en fejl blev afsluttet i kommunalt regi i 2023 uden videre arbejdsprøvning, og at klageren ikke ses at have været arbejdsprøvet efter opstart af medicinsk behandling.

Forsikringsophør

Klageren har anført, at der ikke foreligger dokumentation for en klar og informeret opsigelse. Klageren har anført, at han på dette tidspunkt befandt sig i en alvorlig psykisk krise og samtidig var midt i en tvist om selve berettigelsen til ydelserne.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har ladet klageren overgå til en indbetalingsfri ordning uden dækning ved tab af erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i brev af 5/1 2026 har oplyst, at fritagelsen for indbetaling var stoppet, at klageren skulle tage stilling til, hvordan pensionsordningen skulle fortsætte, og at hvis selskabet ikke hørte fra klageren inden den 5/2 2026 ville pensionsordningen overgå til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren ikke ses at have reageret herpå.

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

Som følge heraf

43. 105404

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Henrik Twilhøj