

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2024 blev i sag nr. 100522:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 11/10 2023 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] har modtaget udbetaling for tab af erhvervsevne siden 1. september 2017 pga. colon irritabile, diabetes 2, angst, psoriasis, diskusprolaps med udstråling til venstre ben.

Den 2. marts 2023 stopper PFA udbetalingen, da de vurderer, at [klageren] pludselig har en erhvervsevne på mere end halvdelen.

Der er udarbejdet LÆ 145 den 3. maj 2023 der beskriver:

- * 'colon irritabile: pt. har ganske svære symptomer herpå'.
- * 'mister under konsultationen koncentrationen efter ca. 15 minutter'
- * 'funktionsevnen svært nedsat pga. rygsmerter'
- * 'socialt hæmmende diaréer, som kræver nærhed til et toilet, foruden betydelige angst symptomer'
- * 'det er ikke sandsynligt, at pt. kommer til at kunne varetage et arbejde igen'

Der foreligger psykiatrisk speciallægeerklæring af den 23. december 2022 der beskriver:

- * 'patienten oplever angst om natten og angst for at komme udenfor matriklen på grund af anal inkontinens og diarré tendens' 'han forlader kun meget sjældent matriklen'
- * 'patienten har daglig tilbøjelighed til smerter, svimmelhed, synsforstyrrelser og diarré'
- * 'det vurderes ikke, at patienten kan varetage et erhvervsarbejde på grund af tarmsymptomer og den somatiske tarmlidelse er øjensynlig vurderet permanent'

Jeg er ikke enig i, at PFA kan stoppe ydelsen, da jeg vurderer, at [klageren] opfylder betingelserne for fortsat udbetaling.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Genoptagelse af udbetaling tab af erhvervsevne."

Selskabet har den 4/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning er oprettet den 1. februar 2009 via tidligere arbejdsgiver.

Ordningen giver i henhold til forsikringsvilkårene ret til udbetaling, hvis forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst halvdelen og den faktiske indtjening er nedsat med mindst halvdelen. Der er en karenperiode på 6 måneder.

Pensionsvilkår af 20. oktober 2016 fremlægges som Bilag A og dertilhørende Pensionsbevis af 20. oktober 2016 fremlægges som Bilag B.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Repræsentanten for forsikrede angiver at være utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser fra den 2. marts 2023. Selskabet skal retteligt angive, at selskabet har udbetalt ydelser og ydet indbetalingssikring frem til den 31. maj 2023. PFA har herefter afvist udbetaling med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. juni 2023.

PFA har i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne udbetalt midlertidig løbende invalideydelser i perioden fra den 1. september 2017 til den 31. maj 2023.

Forsikredes pensionsordning er den 1. september 2023 blevet ændret til en indbetalingsfri pensionsordning (Bilag C). Forsikrede er forinden behørigt orienteret om sin videreførelsesmuligheder ved blandt andet brev af 2. marts 2023 (Bilag D).

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1960'erne]. Han er uddannet ... og har senest arbejdet som ... for [arbejdsgiver].

PFA modtog den 28. september 2017 en anmeldelse ved tab af erhvervsevne (Bilag E). Forsikrede anførte heri, at han havde været sygemeldt siden den 2. februar 2017 og årsagen hertil var stress. Forsikrede var opsagt med lønophør pr. 30. juni 2017. I Lægeattest ved nedsat erhvervsevne den 10. oktober 2017 var endvidere anført, at der var tale om psykisk stress grundet arbejde og trusler om vold (Bilag F). Han var desuden påvirket af svimmelhed og diarré, hvilket blev tolket som stressudløst. Svimmelheden var dog i bedring.

PFA modtog herefter lægelige- og kommunale akter og vurderede herudfra, at forsikredes erhvervsevne var midlertidig nedsat i dækningsberettiget grad. Dette meddelte selskabet ved brev af 2. november 2017 (Bilag G) samt 16. maj 2018 (Bilag H) og anførte samtidigt, at forsikredes erhvervsevne alene var bedømt inden for eget erhverv. Ved vurderingen blev der blandt andet lagt vægt på notat fra egen læge af 15. marts 2018 (Bilag I). Det fremgår blandt andet af journalen:

'Kontakt tekst:

pt henvises til udredning og behandling af formodet angst:

pt har i årevis døjet med afføringsproblematik med bydende afføringstrang, socialt hæmmende, som har været udredt via gastroenterolog uden fund af årsag. [...]

Han er nu langvarigt sygemeldt ([erhverv], nu opsagt pga. langvarig sygdom) med svimmelhed, tiltagende socialt hæmmende bydende afføring, hukommelse- og koncentrationsbesvær.

[Navn] er fulgt på [privathospitalet] for svimmelhed og hukommelsesbesvær ved ØNH-læge og neurolog fra februar til juni 2017 inkl MR scannet: ingen forklaring.

I maj 2017 får jeg oplyst pt har været udsat for dødstrusler fra ... (politiet involveret) tidligere og fortsat har disse hængende over sig. Han bliver da henvist til psykolog [navn], som bekræfter stress tilstand, behandlingen der uden længerevarende effekt.

I august gentages mavetarm udredning med sigmodeumskopi, coloskopi inkl biopsier, foruden diverse blodprøver og fæces prøver: alt normalt [...].

KONK: pt er svært påvirket af tilstanden: har mistet arbejdet og der er ingen tegn på han bliver klar til at genoptage det foreløbig. Desuden socialt hæmmet af tarmproblemerne, som ikke kan findes fysisk årsag til. Vi har behov for psykiatrisk speciallæge vurdering og i fald angstdiagnosen bekræftes, har pt behov for specialiseret behandling i regionspsykiatrien.'

PFA lagde i sin afgørelse særligt vægt på, at forsikrede var sygemeldt med stress og formodet angst samt funktionshæmmende tarmproblemer. Endvidere blev der lagt vægt på, at forsikrede fortsat var under udredning og blandt andet henvist til psykiater, hvorfor selskabet fandt, at forsikredes midlertidige erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad.

PFA fulgte herefter op på forsikredes helbredsituation i januar 2022 og modtog i den forbindelse et opfølgningsskema den 1. februar 2022 (Bilag J). Det fremgår heraf, at forsikrede fortsat ikke var raskmeldt, og at den primær årsag hertil var stress og den sekundær årsag var tarmgener. Det fremgår endvidere, at forsikrede ikke havde været til nogen former for undersøgelse eller behandling siden selskabets sidste afgørelse.

PFA modtog herefter kommunale akter. Det fremgår heraf, at der den 24. januar 2019 blev udarbejdet en statusattest fra egen læge efter anmodning fra kommunen (Bilag K, s.65 af 134). Heraf fremgår:

'ad angst: er afsluttet fra psykiaterne den 12/12—18 under diagnosen DF41.8 Anden angsttilstand, der er behandlet medicinsk og terapeutisk med nogen effekt i følge det afsluttende notat og ved afslutning anbefalet opfølgning ved praktiserende psykolog.

ad svimmelhed: har ikke drøftet dette længe med ham og har indtryk af det er i aftagende, sandsynligvis på baggrund af angstbehandlingen.

ad diare: pt er september 2018 rehenvist til fornyet gastromedicinsk vurdering og har været til første konsultation herom i [bynavn] i november og der er indledt fornyet udredning, vi har ingen konklusion herpå endnu. Diare problematikken er ganske betydeligt hæmmende for ham.'

Der blev igen den 15. august 2019 udarbejdet endnu en statusattest fra egen læge efter anmodning fra kommunen (Bilag K, s. 27 af 134). Det fremgår heraf:

'Indlagt i juni få timer med mavesmerter: alt normalt.

Afsluttet af gastronedicinerne 3/7—29, uddrag konklusion: 'Vi har været igennem en hel lang udredningsrække, og må konkludere, at der er tale om colon irritabile diarre med et vis moment af galdesyremalabsorption. [...] Beroliges med, at der ikke er noget alvorligt galt, men at det kan være voldsomt belastende med en så generende tarmfunktion, som der desværre ikke er et mirakel at gøre med.

Afsluttes.

Med venlig hilsen

[navn]

Overlæge'

Tilstanden er kronisk, ikke udsigt til hverken bedring eller forværring, kan intensiteten kan variere noget over tid.'

Af de kommunale akter fremgår, at forsikrede den 3. oktober 2019 havde en telefonisk jobsamtale med kommunen (Bilag K, s.17 af 134). Til samtalen ses blandt andet noteret:

'[...] psykisk:

Psykolog, [navn] fra den 21.06.2017 — afsluttet idet han er henvist til psykiatrisk afdeling i [by].

Psykiatrisk afdeling i [by] — afsluttet behandling den 12.12.2018. Jf. status af den 24.01.2019 anbefalet opfølgning ved praktiserende psykolog. [Forsikrede] nævner, at dette ikke er iværksat da aftalen blev, at han efter behov kunne anvende tidligere psykolog — har ikke haft behovet. [...]

Beskæftigelse: Som følge af en stationær helbredsmæssig tilstand, er der grundlag for at iværksætte afklaring af arbejdsevnen. Selvfølgelig skal en evt. praktik være afstemt efter skånehensynene.'

Af kommunale akter fremgår endvidere, at forsikrede ved telefonisk samtale den 28. oktober 2019 meddelte jobcenteret, at han ikke ønskede yderligere beskæftigelsesmæssig afklaring og at han ligeledes ønskede at stoppe den igangværende afklaring (Bilag K, s.7 af 134). Jobafklaringen havde af den årsag ophør den 31. oktober 2019. Forsikrede oplyste, at han var tilkendt udbetaling via PFA, og at han med ydelserne herfra ville forsørge sig selv.

På anmodning fra PFA blev der den 23. december 2022 udarbejdet en psykiatrisk speciallæge erklæring (Forsikredes bilag, Psykiatrisk speciallægeerklæring).

'[...] AKTUELT PSYKISK:

Der er god kontakt til patienten. Han fremtræder hverken angst eller depressiv. Patienten har været utilfreds og ked af det de sidste 5 år men han har aldrig haft tegn på sikker klinisk depression. [...]

Højde ... cm og vægt [overvægtig] kg. [...]

Det vurderes, at patienten har en sekundær angstlidelse. Patienten hverken panikangstanfald, agorafobisk angst eller socialfobi men en uspecifik blandet angst sekundær til somatisk tarmlidelse. Patienten har ikke nogen enkelfobisk angst. [...]

Patienten er aktuelt ikke klinisk deprimeret. Patienten har enkeltstående depressive symptomer næsten dagligt både med nedtrykthed, glædesløshed, interessedab og nedsat energi men ikke af 14 dages varighed. [...]

KONKLUSION: Patienten har ikke tegn på gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller nedsat intelligens. Patienten har ingen affektiv lidelse eller primær angstlidelse. Patienten har følt sig belastet i arbejdssituation på grund af omstruktureringer uden at der er fundet tegn på tilgrundliggende sårbarhed eller psykisk lidelse. Patienten var på tidspunkt for belastning samtidig stressede af somatisk lidelse og konflikt med ... [...] Patienten har let kognitivt deficit som følge af påvirkningen de sidste 4 år og han har udviklet blandede uspecifik angst. Angst og tarmlidelse interagerer selvfølgelig med hinanden men det vurderes grundlæggende ikke at patientens tarmsymptomer er forårsaget af angst. Det vurderes ikke at patienten kan varetage et erhvervsarbejde på grund af tarmsymptomer og den somatiske tarmlidelse er øjensynlig vurderet permanent.

PSYKIATRISKE DIAGNOSER:

F 43.9 Belastningsreaktion, uspecificeret

F41.9 Angst, uspecificeret

PLAN: Det vurderes ikke at patientens angstlidelse kan behandles psykiatrisk men at den bedre kan afhjælpes med praktisk hjælp eller behandling af den udløsende årsag.

[...]

PFA modtog endvidere Generel helbredsattest af 3. maj 2023 udarbejdet af forsikredes egen læge på anmodning fra kommunen (Forsikredes bilag, LÆ 145). Det fremgår her:

'Type 2 diabetes, psoriasis og arteriosclerosen er ikke hos ham et problem i forhold til arbejdsevnen.

Pt er i 2018 udredt i affektiv team og PTSD team i regionspsykiatrien: svær angst tilstand inkl PTSD lignende symptomer med mareridt, hukommelsesbesvær, intermitterende depressive symptomer med irritabilitet, kopi 'store besvær, stor lidelsesgrad og hæmmet funktion. [...] Han blev afsluttet fra psykiatrien i 2018 og dernæst videre behandlet af psykolog [navn]. Er i fast behandling med Brintelix herfor.

Colon irritable: pt har ganske svære symptomer herpå med bydende afføringsgrang, som gør han i hovedreglen må opholde sig nær toilet. [...] Han har været udredt, og fulgt med diverse behandlingsforsøg, af gastromedicinerne i ... fra 2017 til 2019, som konkluderer han er svær invalideret af diare pga Colon irritable, og der er beskeden effekt af behandlingen, får Colestyramin med lidt effekt. [...]

God AT, fedme med BMI 37. [...]

De anførte lidelser er udredt og søgt behandlet i længerevarende forløb i 2017-2019 hos Regions Psykiatrien og hos Gastromedicinerne, der er ikke yderligere behandlingstilbud. Tilstandene er stationære og der er ikke forventning om betydelig bedring.'

PFA vurderede herefter, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Dette meddelte selskabet ved brev den 2. marts 2023 og den 20. juni 2023.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt ydelser i perioden fra den 1. september 2017 – 31. maj 2023. PFA er herefter i henhold til vilkårene fra den 1. juni 2023 overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, hvorefter det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

PFA har blandt andet lagt vægt på, at forsikrede er grundigt udredt, uden der er påvist en alvorlig tilstand, hverken fysisk eller psykisk.

Efter grundige undersøgelser af tarmgenerne konkluderes det, at der er tale om en relativt almindelig og ufarlig tilstand 'colon irritable' (irritabel tyktarm). En tilstand som forsikrede har døjet med i årevis og som han påvirkes af med varierende intensitet.

Tilstanden konstateres kronisk og der er umiddelbart ikke yderligere behandlingsmuligheder. Der er ikke i øvrigt konstateret særlige fysiske funktionsbegrænsninger.

Forsikrede er afsluttet fra psykiatrisk forløb den 12. december 2018 under diagnosen 'Anden angsttilstand'. Der anbefales opfølgning ved praktiserende psykolog. Opfølgning ved psykolog iværksættes aldrig, da forsikrede ikke finder behov herfor.

PFA bemærker hertil, at et behov for psykologopfølgning – som i øvrigt er anbefalet af psykiater – ville være forventeligt, såfremt der var tale om betydelige psykiske symptomer.

Ved psykiatrisk speciallæge undersøgelse den 23. december 2022 fremtræder forsikrede hverken angst eller depressiv. Det vurderes, at forsikrede har en 'uspecifik blandet angst sekundær til somatisk tarmlidelse'.

Der er i øvrigt ikke dokumenteret andre psykiske diagnoser, herunder depression.

Det er herefter selskabets vurdering, at forsikredes aktuelle psykiske og fysiske symptomer vil kunne tilgodeses ved rette skånehensyn.

Dertil kommer, at forsikrede af egen drift har frasagt sig den kommunale jobafklaring. Det er af den grund uafklaret, hvor meget forsikrede reelt kan arbejde. PFA finder ikke dokumenteret helbredsmæssige årsager til, at forsikrede ikke skulle kunne deltage i en jobafklaring, afstemt efter skånehensynene.

Det er på den baggrund selskabets vurdering, at der samlet ikke er dokumenteret så væsentlige funktionsbegrænsende – hverken fysiske eller psykiske – forhold, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mere.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. juni 2023, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klagerens repræsentant har i breve af 4/12 2023 og af 3/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal oplyses til sagen, at der i speciallægeerklæringen er faktuelle fejl.

...

Som svar på skrivelse fra PFA Pension af den 4. december 2023, skal jeg gøre opmærksom på, at der i lægeakt LÆ 145 generel helbredsattest er beskrevet, at der findes flere lidelser:

- Type 2 diabetes
- Arteriosclerose
- Angst
- Colon irritabile
- Kroniske ryg smerter med udstråling
- Psoriasis

Lægen beskriver, at vedrørende colon irritabile at:

- 'pt har ganske svære symptomer herpå med bydende afføringstrang, som gør at han i hovedreglen må opholde sig nær et toilet'.
- 'Blot en kort tur ned i byen kan være svær'.
- 'gastromedicinerne i ... fra 2017 til 2019, som konkluderer, at han er svært invalideret af diarré pga. Colon irritabile'.
- 'mister under konsultationen koncentrationen efter ca. 15 minutter'.
- 'De anførte lidelser er udredt og søgt behandlet i længerevarende forløb i 2017-2019 hos Regionspsykiatrien og Gastromedicinerne, der er ikke yderligere behandlingstilbud. Tilstandene er stationære og der er ikke forventning om betydende forbedring.
- **'Funktionsevnen er svært nedsat på grund af ryg smerter; socialt hæmmende bydende diarré er som kræver nærhed til et toilet, foruden betydelig angst symptomer. Det er ikke sandsynligt, at pt. kommer til at varetage et arbejde'.**

[Klageren] beskriver sine gener/smerter således: *'Min diarre er så hæmmende på vores privatliv, at vi næsten ingen steder kommer.*

Typisk efter flere wc-besøg er tarmen skudt ud og det kræver et brusebad med udredning af dette.

Jeg indtager Colestyramin flere gange dagligt for at kunne give mig bare lidt respons tid inden wc-besøg. Det giver et vindue på under 30 sekunder når det er værst, dog stadig en forbedring fra 0 sekunder.

Ved indtagelse af for meget Colestyramin ender det med store mave/tarmsmerter eller en tur til ... akut. Det er ekstremt svært at styre Colestyramin, valget bliver mellem diarre eller næsten invaliderende smerter.

Til tider kan der i afføringen ses rester af madindtaget fra under 1 time før. Det vil sige det smutter lige igennem systemet.

Mister koncentrationen efter ca. 15 minutter – dette er også gældende i hjemmet ved f.eks. gæster'.

PFA skriver afslutningsvis, at forsikrede af egen drift har frasagt sig den kommunale jobafklaring. Det skal dertil siges, at [klageren] blev vejledt af Jobcenteret til ikke at være tilknyttet dem.

Jeg er absolut ikke enig i, at [klagerens] aktuelle psykiske og fysiske gener vil kunne tilgodeses ved rette skånehensyn, hvilket lægerne støtter op om."

Selskabet har i brev af 11/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"PFA er opmærksomme på, at forsikrede har flere lidelser, men bemærker hertil, at det af Generel helbredsattest af 3. maj 2023 udarbejdet af forsikredes egen læge fremgår; *'Type 2 diabetes, psoriasis og arteriosclerosen er ikke hos ham et problem i forhold til arbejdsevnen'*. (Forsikredes bilag, LÆ 145)

PFA er ligeledes opmærksomme på det endvidere angivet i lægeattest vedrørende colon irritabile og henviser til selskabets svar til ankenævnet af 4. december 2023.

For så vidt angår forsikredes kontakt til kommunen fastholder PFA, at forsikrede af egen drift ved telefonisk samtale den 28. oktober 2019 frasagde sig den kommunale jobafklaring med henvisning til Bilag K, s. 7 af 134. PFA er dog opmærksomme på kommunalt brev af 22. maj 2023, hvori det af den kommunale sagsbehandler konkluderes uden formål at iværksætte en beskæftigelses rettet indsats for forsikrede. PFA bemærker, at begrundelsen herfor ses meget kortfattet og uden yderligere uddybende begrundelse, som umiddelbart alene baserer sig på forsikrede og egen læges udtalelser.

PFA Pension har herefter ikke flere kommentarer til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal af 15/3 2018 fra klagerens egen læge:

"Diagnoser:

P01 Angst/nervøsitet/anspændthed

Kontakt tekst:

pt henvises til udredning og behandling af formodet angst:

pt har i årevis døjet med afføringsproblematik med bydende afføringstrang, socialt hæmmende, som har været udredt via gastroenterolog uden fund af årsag.

DM2, tidligere amaurosis fugax.

Han er nu langvarigt sygemeldt ([erhverv], nu opsagt pga. langvarig sygdom) med svimmelhed, tiltagende socialt hæmmende bydende afføring, hukommelse- og koncentrationsbesvær.

P er fulgt på [privathospitalet] for svimmelhed og hukommelsesbesvær ved ØNH-læge og neurolog fra februar til juni 2017 inkl MR scannet: ingen forklaring.

I maj 2017 får jeg oplyst pt har været udsat for dødstrusler fra ... (politiet involveret) tidligere og fortsat har disse hængende over sig. Han bliver da henvist til psykolog ..., som bekræfter stress tilstand, behandlingen der uden længerevarende effekt.

I august gentages mavetarm udredning med sigmodeumskopi, coloskopi inkl biopsier, foruden diverse blodprøver og fæces prøver: alt normalt, tilstanden konteres med gastroenterolog ..., som ikke har yderligere forslag til udredning eller behandling.

I november startes behandling med Escitalopram på mistanke om angst, og denne har også nogen effekt, pt bliver mere rolig. Får dog bivirkninger i form af tinnitus, følelsesmæssig flad fornemmelse og ophør af libido. Skiftes til Cymbalta, som han føler bedre maven en periode, men får svedeture, mareridt og stigende blodtryk, hvorfor han trappes ud heraf.

KONK: pt er svært påvirket af tilstanden: har mistet arbejdet og der er ingen tegn på han bliver klar til at genoptage det foreløbig. Desuden socialt hæmmet af tarmproblemerne, som ikke kan findes fysisk årsag til.

Vi har behov for psykiatrisk speciallæge vurdering og ifald angstdiagnosen bekræftes, har pt behov for specialiseret behandling i regionspsykiatrien."

Det fremgår af statusattest af 24/1 2019 fra klagerens egen læge:

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

Angst

svimmelhed

diare

henvises til attester 2017 og 2018.

ad angst: er afsluttet fra psykiaterne den 12/12-18 under diagnosen DF41.8 Anden angsttilstand, der er behandlet medicinsk og terapeutisk med nogen effekt i følge det afsluttende notat, og ved afslutning anbefalet opfølgning ved praktiserende psykolog.

ad svimmelhed: har ikke drøftet dette længe med ham og har indtryk af det er i aftagende, sandsynligvis på baggrund af angstbehandlingen.

ad diare: pt er september 2018 rekvireret til fornyet gastromedicinsk vurdering og har været til første konsultation herom i ... i november og der er indledt fornyet udredning, vi har ingen konklusion herpå endnu. Diare problematikken er ganske betydeligt hæmmende for ham."

Det fremgår af kommunens anmodning af 14/8 2019 om statusattest fra klagerens egen læge:

"[Klageren] har været sygemeldt siden den 02.02.2017.

Jobafklaring fra den 01.10.2017 - 30.09.2019. Angst, svimmelhed og diarre har været årsag til uarbejdsdygtigheden.

Vi er kendt med indlæggelse den 20.06.2019 og vil gerne vide årsagen hertil og om dette har afstedkommet yderligere behandling, udredning m.v.?

Der ønskes en status på de fysiske og psykiske helbred. Hvilken behandling pågår (psykolog, medicin m.v.)?

Er der andre forhold end de rent helbredsmæssige, der har betydning for funktionsevnen?

Er behandlingsmulighederne udtømte, alternativt hvornår kan dette afgøres?

Er der tale om varig lidelse med en varig funktionsevnebegrænsning?

Er der tale om varige skånehensyn overfor specifikke belastninger, fysiske som psykiske - og hvorfor?

Kan [klageren] deltage i arbejdsmarkedsrettede foranstaltning, eller er skånehensynene så store, at dette ud fra en lægelig vurdering vil være kontraindiceret?

Skønnes tilstanden stationær?"

Det fremgår af statusattest af 15/8 2019 fra klagerens egen læge:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

henvises til attester 2017 og 2018, foruden status attest 24/1-19.

Indlagt i juni få timer med mavesmerter: alt normalt.

Afsluttet af gastromedicinerne 3/7-19, uddrag konklusion:

'Vi har været igennem en hel lang udredningsrække, og må konkludere, at der er tale om colon irritable diarre med et vis moment af galdesyremalabsorption.

Han kan have gavn af Imodium, men bruger det sjældent, da det giver ham mavesmerter.

Han prøver sig også frem med at eliminere kost, men har heller ikke kunne finde noget endeligt mønster.

Beroliges med, at der ikke er noget alvorligt galt, men at det kan være voldsomt belastende med en så generende tarmfunktion, som der desværre ikke er et mirakel at gøre med.

Afsluttes.

Med venlig hilsen

...

Overlæge'

Tilstanden er kronisk, ikke udsigt til hverken bedring eller forværring, kan intensiteten kan variere noget over tid."

Det fremgår af kommunalt notat af 3/10 2019:

"Overordnet beskrivelse for plan

[Klageren] er ved rehabiliteringsteammøde d. 11.12.2018 blevet indstillet til et jobafklaringsforløb i op til 2 år. Målet er tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

...

Mål for plan

- Raskmelding

...

PFA: [Klageren] fortæller, at han har fået bevilliget pension fra PFA frem til han bliver 67 år. 80 % af tidligere indtægt som ... Idet han får ydelse fra ..., kommer der under jobafklaring ingen resourceforløbsydelse til udbetaling. Som følge af denne pension er han usikker på om han ønsker at medvirke ved afklaring af arbejdsevnen. Aftalen bliver at han kontakter ... og drøfter dette og giver efterfølgende rådgiver en tilbagemelding."

Det fremgår af kommunalt notat af 28/10 2019:

Ankenævnet for Forsikring

11.

100522

"Telefonsamtale 28.10.2019 med [klageren]

[Klageren] meddeler, at han ikke ønsker yderligere beskæftigelsesmæssig afklaring og at han ej heller ønsker at fortsætte nuværende jobafklaringsforløb. Det aftales konkret at jobafklaringsforløbet ophører den 31.10.2019.

Han er tilkendt pension fra ... frem til han bliver 67 år og med den pension vil han fremadrettet forsørge sig selv. Skulle han på et tidspunkt igen kunne varetage et arbejde (fuld/delvist), har han et netværk og muligheder for selv at finde job. Han orienteres også om muligheden for at tage kontakt til Jobcentrets Virksomhedsservice.

Han har talt med ... og skulle han via den fortsatte afklaring blive tilkendt offentlig førtidspension, vil han få så meget fra ..., at han vil blive modregnet. Derfor ser han ingen ide heri.

[Klageren] orienteres om, at der har været ekstern ledelsesrevision på hans sag om jobafklaringsforløb. Revisionen har stillet spørgsmål ved om ophør af sygedagpenge er pågået på et korrekt grundlag. Aktuell pågår der en drøftelse heraf og den endelige beslutning ligger på ledelsesniveau. [Klageren] vil hører fra jobcentret, såfremt dette får nogen betydning for ham (hvis han i den mellemliggende periode ville have haft ret til sygedagpenge frem for ressourceforløbsydelse)."

Det fremgår af kommunens brev af 29/10 2019:

"Du har ved telefonisk samtale den 28.10.2019 meddelt jobcentret, at du ikke ønsker at deltage i yderligere beskæftigelsesmæssig afklaring og, at du ej heller ønsker at fortsætte nuværende jobafklaringsforløb. Det aftales konkret at jobafklaringsforløbet ophører med sidste dag den 31.10.2019.

Du er tilkendt pension fra ... frem til du bliver 67 år og med den pension vil du fremadrettet forsørge dig selv. Skulle du på et tidspunkt igen kunne varetage et arbejde (fuld/delvist), oplyser du, at du har et stort netværk og har dermed muligheder for selv at finde job. Du orienteres også om muligheden for at tage kontakt til Jobcentrets Virksomhedsservice.

Jf. jobsamtale af den 03.10.2019, havde du ønske om at tale med ... inden du traf din endelige beslutning. Du oplyser, at du har talt med ... og skulle du via den fortsatte afklaring blive tilkendt offentlig førtidspension, vil du få så meget i pension fra ..., at du vil blive modregnet dette i pensionen. Derfor ser du ingen ide i afklaring af din arbejdsevne. Som følge heraf træffer jobcentret afgørelse om at stoppe din sag om jobafklaring med ressourceforløbsydelse med sidste udbetalingsdag den 31.10.2019."

Det fremgår af kommunalt notat af 4/11 2019:

"Slutdato: 31-10-2019

Afslutningsårsag: Borger ønsker IKKE en sag på jobcentret

...

[Klageren] er tilkendt pension fra PFA og ønsker at forsørger sig fremadrettet med denne."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/12 2022:

"AKTUELT PSYKISK:

Der er god kontakt til patienten. Han fremtræder hverken angst eller depressiv. Patienten har været utilfreds og ked af det de sidste 5 år men han har aldrig haft tegn på sikker klinisk depression.

Patienten oplever angst om natten og angst for at komme udenfor matriklen på grund af anal inkontinens og diarre-tendens. Patienten optræder på ingen måde psykotisk eller med øget selvmordsrisiko.

SOMATISK:

Patienten har allergi, søvnapnø, slidgigt, diskusprolaps i ryggen som blev opereret for ca. 30 år siden, diabetes type 2 som han får medicin for, stress efter belastningsreaktion som han får Brintellix for, forhøjet kolesterol som han er medicineret for og patienten er i blodfortyndende behandling med henblik på at forebygge blodpropper i øjnene.

Patienten er ifølge egen læge diagnosticeret med Colon Irritabile uden yderligere behandlingsmuligheder. Patienten er undersøgt med diverse tarmundersøgelser og han har også gennemgået udvidet screening på grund af [familiemedlemmers] død af kræft.

Patienten har daglig tilbøjelighed til smerter, svimmelhed, synsforstyrrelser og diarre. Han virker troværdig. Patienten er tidligere opereret for anal prolaps.

NUVÆRENDE:

Patienten bor med hustru og han forlader kun meget sjældent matriklen. Patienten deltager ikke i de huslige pligter men han er selvhjulpet i forhold til personlig hygiejne. Patienten oplever dagligt diarre, som forværres af stress og krav.

Patienten har anskaffet en autocamper med toilet, så han nogle gange kan komme med konen væk fra matriklen. Patienten har ikke længere overskud til at interessere sig for motorcykler og har solgt nogle ... motorcykler som han og konen havde. Patienten sover op mod 12 timer i døgnet fordelt på flere middagslure. Når patienten har enkelte gode dage, kan han hjælpe konen med indkøb men han venter gerne ude i bilen, så han kan køre hjem i ventetiden, hvis det bliver nødvendigt. Han kommer ikke udenfor hver dag.

MEDICINSTATUS:

Patienten får medicin mod diverse somatiske lidelser. Mod Colon Irritabile, mod diabetes type 2, mod forhøjet kolesterol samt forebyggende mod blodpropper. Patienten tager morfin-præparater mod smerter cirka 1 gang om måneden. Patienten skaffer Tramadol (stærkt smertestillende og afhængighedsskabende opioid) på det sorte marked.

Patienten får Brintellix 10 mg 1 x dagligt mod angst og depressive symptomer.

...

KONKLUSION:

Patienten har ikke tegn på gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller nedsat intelligens. Patienten har ingen affektiv lidelse eller primær angstlidelse. Patienten har følt sig belastet i arbejdssituation på grund af omstruktureringer uden at der er fundet tegn på tilgrundliggende sårbarhed eller psykisk lidelse. Patienten var på tidspunkt for belastning samtidig stressede af somatisk lidelse og konflikt med ... Der er ingen tegn på psykotisk lidelse eller personlighedsforstyrrelse. Patienten har ikke et misbrug af rusmidler, som kan forklare hans symptomatologi. Han bruger sjældent morfin fra det sorte marked. Patienten har let kognitivt deficit som følge af påvirkningen de sidste

4 år og han har udviklet blandede uspecifik angst. Angst og tarmlidelse interagerer selvfølgelig med hinanden men det vurderes grundlæggende ikke at patientens tarmsymptomer er forårsaget af angst.

Det vurderes ikke at patienten kan varetage et erhvervsarbejde på grund af tarmsymptomer og den somatiske tarmlidelse er øjensynlig vurderet permanent.

PSYKIATRISKE DIAGNOSER:

F 43.9 Belastningsreaktion, uspecificeret

F41.9 Angst, uspecificeret

PLAN:

Det vurderes ikke at patientens angstlidelse kan behandle psykiatriske men at den bedre kan afhjælpes med praktisk hjælp eller behandling af den udløsende årsag.

Patienten bør få udarbejdet somatisk speciallægeerklæring med henblik på pensionsovervejelser."

Det fremgår af generel helbredsattest af 3/5 2023 fra klagerens egen læge:

"1. Sygehistorie

...

Type 2 diabetes

arteriosclerose

Angst

Colon irritable

kronisk rygsmerter med udstråling

psoriasis

Type 2 diabetes, psoriasis og arteriosclerosen er ikke hos ham et problem i forhold til arbejdsevnen.

Pt er i 2018 udredt i affektiv team og PTSD team i regionspsykiatrien: svær angst tilstand inkl PTSD lignende symptomer med mareridt, hukommelsesbesvær, intermitterende depressive symptomer med irritabilitet, kopi 'store besvær, stor lidelsesgrad og hæmmet funktion. Han har tilbagevendende og genoplevning af traumet både ift. flashbacks, påtrængende erindringer og mareridt. Han har stort ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder ham om traumet. Han undgår ting og sager, som minder ham om tilhørsforholdet til hans ..., som ellers har været en væsentlig del af hans livskvalitet. Han husker hele episoden krystalklart. Han oplever som hypervigilant har massive indsovningsproblematikker, har irritabilitets problematikker og tiltagende koncentrationsbesvær og tilbøjelighed til at fare sammen og meget følsom, specielt når han er i samtale i indeværende klinik, bliver han oversvømmet af følelser, bare ved at tale sig i nærheden af oplevelserne.' Sygdomstilstanden har vurderes af psykiaterne at have en markant autonom komponent, hvor den forværrer hans Colon irritable symptomer, hvilket er helt i overensstemmelse med undertegnede vurdering. Han blev afsluttet fra psykiatrien i 2018 og dernæst videre behandlet af psykolog ... Er i fast behandling med Brintelix herfor.

Colon irritable: pt har ganske svære symptomer herpå med bydende afføringstrang, som gør han i hovedreglen må opholde sig nær toilet. Blot en kort tur ned i byen kan være svær, prøve at undgå at være mere end 200 m fra toilet, da han ellers kan opleve ufrivillig afgang af afføring i bukserne. Han har været udredt, og fulgt med diverse behandlingsforsøg, af gastromedicinerne i ... fra 2017 til 2019, som konkluderer han er svær invalideret af diare pga. Colon irritable, og der er beskeden effekt af behandlingen, får Colestyramin med lidt effekt. Han isolerer sig mere og undgå oftere at komme ud i følge hustru, eks tager han ikke med på cykelture mere.

Rygsmarter: 1990 opereret for lumbal diskusprolaps. Siden intermitterende smerter i lænden med udstråling til venstre ben. Han har et ganske minimalt forbrug af Tramadol 50 mg herfor (fik 50 stk. i 2017, siden igen marts 2023 fået 20 stk.).

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

God AT, fedme med BMI 37

Normal gang og stand, men da han skal bevæge sig rund for at få undersøgt mave og have sko af og på, så fremtræder det tydeligt at der er rygsmarter der giver besvær med bevægelserne.

Neutralt stemningsleje, mister under konsultationen koncentrationen efter ca. 15 minutter. Han har som altid en hypervigiliet/'vagtksomhed', og der kommer udbrud af sveden under konsultationen.

3. Diagnoser

...

Type 2 diabetes

arteriosklerose

Angst

Colon irritable

kronisk rygsmarter med udstråling

psoriasis

4. Behandlingsmuligheder

De anførte lidelser er udredt og søgt behandlet i længerevarende forløb i 2017-2019 hos Regions Psykiatrien og hos Gastromedicinerne, der er ikke yderligere behandlingstilbud. Tilstandene er stationære og der er ikke forventning om betydelig bedring.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

svært nedsat pga. rygsmarter, socialt hæmmende bydende diareer som kræver nærhed til toilet, foruden betydelig angst symptomer, se beskrivelsen.

Det er ikke sandsynligt at pt kommer til at kunne varetage et arbejde.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmaessige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed. uændret, tilstandene er stationære fra 2019"

Det fremgår af kommunens brev af 22/5 2023:

"Efter modtagelse af oplysninger fra egen læge, vurderes det ikke muligt at pege på specifikke arbejdsfunktioner eller erhverv som vil kunne udføres og føre til selvforsøgelse.

Egen læge vurderer forsat, at den helbredsmæssige tilstand er stationær. Arbejdsevnen vurderes at være varigt og væsentligt nedsat i et sådant omfang at den ikke kan anvendes på arbejdsmarkedet.

Dette vurderes på baggrund af de helbredsmæssige oplyser samt samtaler med [klageren]. Egen læge beskriver, at [klageren] er fuld udredt og der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Der lægges særlig vægt på de kognitive og fysiske udfordringer egen læge beskriver og det ses at være åbenlyst formålsløst at forsøge at iværksætte en beskæftigelses rettet indsats.

Det vurderes at den funktionsevne der er tilbage kun kan anvende til livskvalitet og ikke kan udvikles yderligere."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 6 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevnen i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den forsikrede har ikke ret til løbende erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til 50 procent eller mindre af den fulde erhvervsevne, og den forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til 50 procent eller mindre af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 2/2 2017 på grund af stress. Klageren blev opsagt med lønophør den 30/6 2017. Selskabet har udbetalt løbende ydelser fra den 1/7 2017 og frem til den 31/5 2023. Selskabet har standset udbetalingerne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Klagerens pensionsordning blev den 1/9 2023 ændret til en indbetalingsfri ordning.

Klageren ønsker fortsat udbetaling af ydelser. Klageren har anført, at han har flere lidelser, herunder colon irritabile, diabetes 2, angst, psoriasis og diskusprolaps med udstråling til venstre ben, som medfører, at han ikke kan arbejde. Klageren har anført, at han er svært invalideret på grund af colon irritabile, som gør, at han altid må opholde sig i nærheden af et toilet. Klageren har videre anført, at han ikke af egen drift har frasagt sig kommunal afklaring, men at han blev vejledt til dette af kommunen.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret så væsentlige funktionsbegrænsende – hverken fysiske eller psykiske – forhold, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mere. Selskabet har anført, at det fremgår af generel helbredsattest af 3/5 2023 fra klagerens egen læge, at type 2 diabetes, psoriasis og arteriosclerosen ikke er et problem i forhold til klagerens arbejdsevne. Klagerens colon irritable (irritabel tyktarm) påvirker ham med varierende intensitet. Selskabet har anført, at klagerens aktuelle symptomer vil kunne tilgodeses ved rette skånehensyn, at klageren af egen drift har frasagt sig den kommunale jobafklaring, og at det derfor er uafklaret, hvor meget klageren reelt kan arbejde.

Det fremgår af journal af 15/3 2018 fra klagerens egen læge, at "pt har i årevis døjet med afføringsproblematik med bydende afføringstrang, socialt hæmmende, som har været udredt via gastroenterolog uden fund af årsag. ... Han er nu langvarigt sygemeldt ([erhverv], nu opsagt pga. langvarig sygdom) med svimmelhed, tiltagende socialt hæmmende bydende afføring, hukommelse- og koncentrationsbesvær. ... Pt er svært påvirket af tilstanden: har mistet arbejdet og der er ingen tegn på han bliver klar til at genoptage det foreløbig".

Det fremgår af statusattest af 24/1 2019 fra klagerens egen læge, at "ad angst: er afsluttet fra psykiaterne den 12/12-18 under diagnosen DF41.8 Anden angsttilstand, der er behandlet medicinsk og terapeutisk med nogen effekt i følge det afsluttende notat, og ved afslutning anbefalet opfølgning ved praktiserende psykolog. ad svimmelhed: har ikke drøftet dette længe med ham og har indtryk af det er i aftagende, sandsynligvis på baggrund af angstbehandlingen. ad diare:

Ankenævnet for Forsikring

17.

100522

pt er september 2018 rehvist til fornyet gastromedicinsk vurdering og har været til første konsultation herom i ... i november og der er indledt fornyet udredning, vi har ingen konklusion herpå endnu. Diare problematikken er ganske betydeligt hæmmende for ham".

Det fremgår af statusattest af 15/8 2019 fra klagerens egen læge, at "tilstanden er kronisk, ikke udsigt til hverken bedring eller forværring, kan intensiteten kan variere noget over tid".

Det fremgår af kommunalt notat af 3/10 2019, at klageren "er ved rehabiliteringsteamme d. 11.12.2018 blevet indstillet til et jobafklaringsforløb i op til 2 år. Målet er tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. ... PFA: [Klageren] fortæller, at han har fået bevilliget pension fra PFA frem til han bliver 67 år. 80 % af tidligere indtægt som ... Idet han får ydelse fra ..., kommer der under jobafklaring ingen ressourceforløbsydelse til udbetaling. Som følge af denne pension er han usikker på om han ønsker at medvirke ved afklaring af arbejdsevnen. Aftalen bliver at han kontakter ... og drøfter dette og giver efterfølgende rådgiver en tilbagemelding".

Det fremgår af kommunalt notat af 28/10 2019, at klageren "meddeler, at han ikke ønsker yderligere beskæftigelsesmæssig afklaring og at han ej heller ønsker at fortsætte nuværende jobafklaringsforløb. Det aftales konkret at jobafklaringsforløbet ophører den 31.10.2019".

Det fremgår af kommunalt notat af 4/11 2019, at klageren "er tilkendt pension fra PFA og ønsker at forsørger sig fremadrettet med denne".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/12 2022, at klageren er diagnosticeret med uspecificeret belastningsreaktion og uspecificeret angst, og at "patienten har ikke tegn på gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller nedsat intelligens. Patienten har ingen affektiv lidelse eller primær angstlidelse. Patienten har følt sig belastet i arbejdssituation på grund af omstruktureringer uden at der er fundet tegn på tilgrundliggende sårbarhed eller psykisk lidelse. Patienten var på tidspunkt for belastning samtidig stressede af somatisk lidelse og konflikt med ... Der er ingen tegn på psykotisk lidelse eller personlighedsforstyrrelse. Patienten har ikke

et misbrug af rusmidler, som kan forklare hans symptomatologi. Han bruger sjældent morfin fra det sorte marked. Patienten har let kognitivt deficit som følge af påvirkningen de sidste 4 år og han har udviklet blandede uspecifik angst. Angst og tarmlidelse interagerer selvfølgelig med hinanden men det vurderes grundlæggende ikke at patientens tarmsymptomer er forårsaget af angst. Det vurderes ikke at patienten kan varetage et erhvervsarbejde på grund af tarmsymptomer og den somatiske tarmlidelse er øjensynlig vurderet permanent. ... Det vurderes ikke at patientens angstlidelse kan behandle psykiatriske men at den bedre kan afhjælpes med praktisk hjælp eller behandling af den udløsende årsag. Patienten bør få udarbejdet somatisk speciallægeerklæring med henblik på pensionsovervejelser".

Det fremgår af generel helbredsattest af 3/5 2023 fra klagerens egen læge, at "Type 2 diabetes, psoriasis og arteriosclerosen er ikke hos ham et problem i forhold til arbejdsevnen. ... Colon irritable: pt har ganske svære symptomer herpå med bydende afføringstrang, som gør han i hovedreglen må opholde sig nær toilet. Blot en kort tur ned i byen kan være svær, prøve at undgå at være mere end 200 m fra toilet, da han ellers kan opleve ufrivillig afgang af afføring i bukserne. Han har været udredt, og fulgt med diverse behandlingsforsøg, af gastromedicinerne i ... fra 2017 til 2019, som konkluderer han er svær invalideret af diare pga. Colon irritable, og der er beskeden effekt af behandlingen, får Colestyramin med lidt effekt. Han isolerer sig mere og undgå oftere at komme ud i følge hustru, eks tager han ikke med på cykelture mere. ... 5. Beskrivelse af funktionsevnen ... svært nedsat pga. rygsmerter, socialt hæmmende bydende diareer som kræver nærhed til toilet, foruden betydelig angst symptomer, se beskrivelsen. Det er ikke sandsynligt at pt kommer til at kunne varetage et arbejde. 6. Prognose ... uændret, tilstandene er stationære fra 2019".

Det fremgår af kommunens brev af 22/5 2023, at "efter modtagelse af oplysninger fra egen læge, vurderes det ikke muligt at pege på specifikke arbejdsfunktioner eller erhverv som vil kunne udføres og føre til selvforsørgelse. Egen læge vurderer forsat, at den helbredsmæssige tilstand er stationær. Arbejdsevnen vurderes at være varigt og væsentligt nedsat i et sådant omfang at den ikke kan anvendes på arbejdsmarkedet. Dette vurderes på baggrund af de hel-

bredsmæssige oplyser samt samtaler med [klageren]. Egen læge beskriver, at [klageren] er fuld udredt og der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Der lægges særlig vægt på de kognitive og fysiske udfordringer egen læge beskriver og det ses at være åbenlyst formålsløst at forsøge at iværksætte en beskæftigelsesrettet indsats. Det vurderes at den funktionsevne der er tilbage kun kan anvende til livskvalitet og ikke kan udvikles yderligere".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og indbetalingssikring, når erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det er således klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/6 2023, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne fra den 1/6 2023 er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori der ikke beskrives helbredsgener, som efter nævnets vurdering ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Ankenævnet for Forsikring

20.

100522

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af generel helbredsattest af 3/5 2023 fra klagerens egen læge, at type 2 diabetes, psoriasis og arteriosclerosen ikke er et problem i forhold til arbejdsevnen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/12 2022, at klageren ikke har tegn på gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller nedsat intelligens, og at klageren ikke har affektiv lidelse eller primær angstlidelse. Det fremgår videre, at klageren alene har let kognitivt deficit som følge af påvirkningen de sidste 4 år.

Nævnet bemærker, at det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 23/12 2022, at klageren bør få udarbejdet somatisk speciallægeerklæring med henblik på pensionsovervejelser, og at der ikke er indhentet en sådan speciallægeerklæring.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at det fremgår af kommunalt notat af 28/10 2019, at klageren ikke ønsker at fortsætte kommunal afklaring, og at det fremgår af kommunalt notat af 4/11 2019, at klageren er tilkendt pension fra PFA, og at han ønsker at forsørge sig fremadrettet med denne.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet inden for det brede arbejdsmarked. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

100522

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck