

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. april 2025 blev i sag nr. 102199:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning. I klage af 28/8 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Industriens Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til dækning ved nedsat erhvervs-
evne samt præmiefritagelse.

SAGSFREMSTILLING:

Denne sag drejer sig om, hvorvidt [klageren] er berettiget til præmiefritagelse og løbende ydelse
fra den pensionsforsikring, som han var omfattet af hos Industriens Pension fra den 16. maj 2011
frem til den 1. oktober 2013.

Som sagens bilag 1 fremlægges velkomstbrev af 20. juni 2011.

Som sagens bilag 2 fremlægges pensionsoverblik pr. 1. maj 2011.

[Klageren] fratrådte den stilling, igennem hvilken pensionsordningen var oprettet. Industriens
Pension skrev den 22. november 2012 til [klageren] og oplyste, at forsikringsdækningerne ville
ophøre den 1. oktober 2013 jf. bilag 3.

[Klageren] var involveret i en voldsom trafikulykke den 15. januar 2013 i [udlandet]. Som bilag 4
fremlægges billeder af det køretøj, som [klageren] var fører af på tidspunktet for ulykken.

Den 8. juli 2013 fremsendte Industriens Pension brev til [klageren]. Det blev i brevet angivet, at
forsikringerne ville ophøre pr. 1. oktober 2013, medmindre [klageren] kontaktede selskabet. Bre-
vet fremlægges som bilag 5.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102199

[Klageren] ansøgte Industriens Pension om udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvilket blev bekræftet af selskabet den 18. september 2023 jf. bilag 6. Det blev angivet, at selskabet havde behov for at indhente akter fra jobcenteret i ... for at kunne vurdere ansøgningen.

Ved brev af 2. oktober 2023 gav Industriens Pension afslag på dækning under henvisning til, at det ikke var lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettigende grad inden forsikringens udløb den. 1. oktober 2013. Det blev derudover angivet, at dele af kravet måtte betragtes som forældet.

Brevet af 2. oktober 2023 fremlægges som bilag 7.

[Klageren] klagede til selskabet den 29. juli 2024. Selskabet afviste klagen ved brev af 2. august 2024 jf. bilag 8.

[Klageren] er tilkendt førtidspension som følge af generne efter ulykken den 15. januar 2013, hvor han blandt andet pådrog sig varige smerter samt PTSD.

Psykiatrisk speciallægeerklæring af 28. februar 2018 og lægeattest til rehabiliteringsteamet af 1. december 2020 fremlægges som sagens bilag 9 og bilag 10.

ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at [klageren] er berettiget til dækning ved nedsat erhvervsevne og præmie-fritagelse fra Industriens Pension.

[Klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad inden udløbet af forsikringsdækningerne den 1. oktober 2013.

Erhvervsevnen blev nedsat som følge af den voldsomme trafikulykke, som han var involveret i den 15. januar 2013, og som har givet ham varige smerter samt PTSD.

Det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring af 28. februar 2018, at tilstanden har været til stede siden trafikulykken den 15. januar 2013.

Erhvervsevnen er nedsat til det ubetydelige, og [klageren] er som følge heraf blevet tilkendt førtidspension, idet han ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende – selv ikke gennem mulighederne for støtte i den sociale lovgivning."

Selskabet har den 12/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke har lægeligt dokumenteret at have et varigt dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringstiden.

Faktisk sagsfremstilling:

Denne sag handler om, hvorvidt klager har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om at have et varigt erhvervsevnetab af helbredsmæssige årsager i ethvert erhverv på mindst halvdelen eller på 2/3 inden den 1. oktober 2013, hvor forsikringen ophørte.

Forsikringsforhold

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 16. maj 2011, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab, ved visse kritiske sygdomme og død.

Klagers ordning bliver hvilende den 1. oktober 2013, hvorefter klager ikke længere har dækning ved tab af erhvervsevne.

I henhold til forsikringsbetingelserne gældende fra den 1. juli 2013, jf. bilag A, dækker forsikringen, når klagers erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykke, er varigt nedsat med minimum halvdelen eller med 2/3 af klagers fulde erhvervsevne. Vurderingen af erhvervsevnen foretages af selskabet og sker ud fra en ren lægelig vurdering.

Der står således i forsikringsbetingelserne, jf. bilag A, Kapitel 1, §§ 7, stk.1-2 og 8, stk.1-2:

'§7 Invalidesum

Ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden og før det 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt).

Stk. 2 Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.'

'§ 8 Invaliddepension og bidragsfritagelse

Ret til invaliddepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt).

Stk. 2 Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.'

Dette uddybes i 'Medlemspjece' gældende fra 1. juli 2013, hvor det beskrives, hvad der lægges vægt på ved vurderingen af erhvervsevnen.

Medlemspjece, der er en del af aftalegrundlaget i selskabet, jf. bilag A, side 1, fremlægges som bilag B.

På side 10f i bilag B står således:

'Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Vurderingen foretages i forhold til den generelle erhvervsevne, altså evnen til at arbejde i alle erhverv.

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen lægger vi vægt på, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat af helbredsmæssige årsager.

At den generelle erhvervsevne er nedsat, betyder, at der ikke er noget erhverv, man kan arbejde i. Vurderingen sker uafhængigt af uddannelsesmæssig baggrund, tidligere erhvervserfaring og tidligere indtjeningsgrundlag. Der er ikke ret til udbetaling fra forsikringen, hvis man har måtte opgive sit hidtidige erhverv, når de helbredsmæssige forhold ikke forhindrer, at man kan arbejde inden for et andet erhverv.

Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der er ikke udsigt til, at de behandlinger, man har adgang til, kan medføre, at man får en del af sin erhvervsevne tilbage.

Nedsættelsen skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at den generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger, at du eventuelt kan få ret til ydelser ved erhvervsevnetab fra Industriens Pension.

[]

Bemærk, at det er en forudsætning for at modtage disse ydelser, at du på skadestidspunktet (det tidspunkt, hvor der foreligger en lægelig dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen af helbredsmæssige grunde i alle erhverv på mindst halvdelen) er omfattet af dækningerne. For at bevare dækningerne hvis indbetalingerne hører op, f.eks. fordi du i en periode ikke har et arbejde, kan det være nødvendigt at forlænge perioden med bidragsfri dækning eller fortsætte som selvbetaler. Det kræver en aktiv handling fra et enkelte medlem. Se side 21.'

På side 21f i bilag B står således:

'Hvis din arbejdsgiver ikke længere indbetaler pensionsbidrag, er du automatisk bidragsfrit dækket op til et år, efter bidragsbetalingen er stoppet - dog kun så længe der er råd til at fratrække udgifter til administration og forsikringsdækning fra din pensionsopsparing.'

[]

'Når den bidragsfri periode udløber, overgår du til hvilende medlemskab. Det betyder, at retten til invalide- og dødsfaldssumme, udbetaling ved visse kritiske sygdomme og retten til en eventuel invalidepension bortfalder.'

[]

'Du kan vælge selv at indbetale til Industriens Pension. Så kan du beholde dine forsikringsdækninger og fortsætte med at spare op til pension. Det vil vi især anbefale dig, hvis du er syg og i tvivl om, du kommer tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Du kan træffe valget om at blive selvbetaler i perioden, fra du er stoppet på jobbet, og til perioden med bidragsfri dækning slutter. Er du først blevet hvilende medlem, kan du ikke blive selvbetaler.'

Lægelige oplysninger

Det fremgår af generel helbredsattest fra den 22. september 2013 udarbejdet af praktiserende læge hos [klagerens læge i Danmark], jf. bilag C, at klager den 15. januar 2013 var involveret i større trafikuheld i [udlandet], hvor han blev påkørt af lastbil og var tæt på at miste livet ved ulykken. Tre dage efter ulykken mødte klager uanmeldt op hos [klagerens læge i Danmark] med anmodning om smertestillende medicin og sovemedicin, hvilket han fik, og han blev kraftigt opfordret til at søge hjælp i [udlandet], hvor klager dengang boede. Klager havde svært ved at vente på behandling i [udlandet], og han synes, at det var vanskeligt at samtale sufficent på [andet sprog].

[Klagerens læge i Danmark] vurderede, at klager var ramt af posttraumatisk stress-syndrom (PTSD). Klager havde også tilbagevendende hudlidelse med blæredannelse bl.a. under fødderne, og klager fik år tilbage specialsko. Behandlingsmulighederne var i øvrigt, at klager skulle undgå unødigt gang og i det hele taget friktion af kroppen for at undgå blæredannelse. Behandlingsmulighederne for PTSD var i psykiatrisk regi bl.a. med psykolog og medicin. [Klagerens læge i Danmark] henviste klager til psykiatrisk behandling. [Klagerens læge i Danmark] vurderede også, at klagers nakkespændinger, smerterne i fingre og ryg ligeledes kunne bedres med medicin og måske sidenhen med fysioterapi. Alt i alt fandt [klagerens læge i Danmark], at klagers prognose var god for behandling af PTSD, hvis der blev sat hurtigt ind i psykiatrisk regi. Videre fandt [klagerens læge i Danmark], at det var usikkert, om klager kunne vende tilbage til arbejde på normale vilkår men, at det formentlig ville kunne vurderes cirka 6 måneder senere (dvs. fra omkring marts/april 2014).

Det fremgår af lægeattest LÆ 265 fra den 18. marts 2016, udarbejdet af [klagerens læge i Danmark], jf. bilag D, at klager i [udlandet] blev behandlet hos psykiater bl.a. med medicin (Truxal) med voldsom vægtøgning som bivirkning og siden med medicin (Curiatin), der også gav klager bivirkninger. Klager ville gerne i behandling hos psykolog, som måske ville kunne give ham nogle værktøjer til bedre at mestre sine symptomer.

Statusattest fra den 9. december 2017, jf. bilag E, er udarbejdet af speciallæge i psykiatri ..., som skrev, at klager var hos speciallægen to gange den 14. september og den 27. september 2017. Speciallægen stillede diagnosen af PTSD efter trafikulykken og skrev, at klager ikke var færdigudredt hos speciallægen, da klager havde afbrudt forløbet, fordi han ikke ønskede farmakologisk behandling. Videre skrev speciallægen, at klager burde blive behandlet professionelt for sine alvorlige psykiske symptomer.

Speciallæge i psykiatri ... udarbejdede den 28. februar 2018 speciallægeerklæring, jf. klagers bilag 9, og speciallægen vurderede, at klager objektivt psykisk ikke fremstod med klare kognitive vanskeligheder og ikke var depressivt præget og, at klager var belastningspræget. Speciallægen konkluderede, at klager tydeligvis havde symptomer på posttraumatisk belastningsreaktion og en ledsagende forstemningstilstand samt angst af blandet karakter og, at generne i væsentlig grad var funktionshæmmende for klager. Klager havde ikke været i relevant behandling, bl.a. fordi klager ikke ønskede medicinsk behandling og heller ikke sygehusbehandling. Speciallægen anbefalede derfor behandling i privat regi hos psykolog med henblik på traumebehandling eller EMDR-behandling ('Eye Movement Desensitization and Reprocessing'), der havde vist sig symptomlindrende for patienter med PTSD. Speciallægen konkluderede også, at klagers prognose var noget pessimistisk, fordi tilstanden havde stået på i cirka 5 år, og der synes at være tale om en vis kroinifisering af tilstanden. Speciallægen skrev også:

'Funktionsevnen vurderes aktuelt på psykiatrisk indikation ganske beskeden, på grænsen til aktivitet på rent hobbymæssigt niveau.'

Psykolog ... skrev i PSYK 125 dateret den 10. september 2019, jf. bilag F, at klager havde haft seks samtaler hos hende og klager var i behandling med EMDR, som klager responderede positivt på. Psykologen skrev: 'Socialt er der ikke noget i vejen for, at han kan indgå i et arbejdsforhold med normale mennesker. Det er vanskeligt at sætte et timetal på, hvor mange timer han kan arbejde, men arbejdet må ikke have fysisk indvirkning på de tricker punkter, som er forbundet med ulykken, dvs. nakke og ryg. [Klageren] har en lang række psykosociale problemer i sin hverdag, som han fortsat skal have støtte til at løse for ikke at brænde sammen, da han med sin PTSD, som jeg

har behandlet så langt, han nu kan klare det på nuværende tidspunkt, og i den livssituation med lille barn og en ..., kan magte.'

[Klagerens læge i Danmark] skrev i lægeattest den 1. december 2020, jf. klagers bilag 10, at klager siden trafikuheld i 2013 ikke havde profiteret af hjælp til at komme videre, bl.a. fordi klager har haft bivirkninger ved medicin og, klager havde haft 'dårlig kemi' med behandlere. Lægen vurderede, at klager måske med tiden kan forbedre sit funktionsniveau lidt i privatlivet, hvis han fik klarlagt sit forsørgelsesgrundlag og dermed blev udsat for mindre udefrakommende pres i hverdagen fra diverse instanser. Dog skønnede lægen ikke, at det vil bedre klagers erhvervsevne væsentligt.

Faktiske forhold om ophør af forsikringen

Klagers daværende arbejdsgiver indbetalte bidrag til selskabet fra den 16. maj 2011, og selskabet sendte den 29. juni 2011 brev til klager om det jf. klagers bilag 1. Selskabet sendte den 23. august 2011 brev til klager med pensionsoversigt gældende fra en 1. maj 2011, jf. bilag G.

Selskabet sendte den 22. november 2012 brev til klager om, at klager var fratrådt sin stilling hos [klagerens tidligere arbejdsgiver], jf. klagers bilag 2. Selskabet oplyste klager om, at han var bidragsfrit dækket i et år fra den 1. oktober 2012 til den 1. oktober 2013. Samtidig skrev selskabet, at selskabet ville kontakte klager med et nyt brev umiddelbart, inden forsikringerne stoppede.

Den 11. marts 2013 ringede klager til selskabet, som oplyste om muligheden for udbetaling ved tab af erhvervsevne og betingelserne herfor. Selskabet indskærpede konsekvensen af hvilende medlemskab og opfordrede kraftigt klager til at blive selvbetaler, jf. bilag H.

Selskabet sendte den 8. juli 2013 brev til klager om, at klager ville blive hvilende medlem den 1. oktober 2013, jf. klagers bilag 5. Selskabet gav klager to muligheder:

- Du kan betale pensionsbidrag for egen regning. Klager blev givet svarfrist frem til den 1. oktober 2013.
- Du kan være forsikret i op til 36 måneder uden pensionsbidrag. Klager blev givet svarfrist frem til den 1. oktober 2013.

I samme brev skrev selskabet:

'Vi anbefaler på det kraftigste, at du fortsætter med selv at betale pensionsbidrag, så du beholder dine forsikringer, hvis:

- Du ikke er dækket af forsikringer i en anden pensionsordning
- Du er syg
- Der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet

Klager reagerede ikke på selskabets brev.

Selskabet sendte den 8. oktober 2013 brev til klager om, at klager var blevet hvilende medlem den 1. oktober 2013, fordi klagers bidragsfri dækning stoppede på det tidspunkt, jf. bilag I. Selskabet gav igen klager de samme to muligheder:

- Du kan betale pensionsbidrag for egen regning. Klager blev givet svarfrist på 14 dage.
- Du kan være forsikret i op til 36 måneder uden pensionsbidrag. Klager blev givet svarfrist på 14 dage.

I samme brev skrev selskabet:

'Vi anbefaler på det kraftigste, at du fortsætter med selv at betale pensionsbidrag, så du beholder dine forsikringer, hvis:

- Du ikke er dækket af forsikringer i en anden pensionsordning
- Du er syg
- Der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet

Klager reagerede ikke på selskabets brev.

Selskabet sendte den 7. november 2013 brev til klager om, at klager var blevet hvilende medlem den 1. oktober 2013, jf. bilag J, og selskabet sendte i samme brev klagers gældende pensionsoversigt angående klagers alderspension.

Klager reagerede heller ikke på dette brev.

Klager ringede til selskabet den 8. april 2021 og spurgte om muligheden for at søge om udbetaling ved tab af erhvervsevne, jf. bilag K. Selskabet oplyste, at klagers forsikring bortfaldt den 1. oktober 2013 og, at selskabet gerne ville undersøge, om der inden den dato var et dækningsberettiget tab af erhvervsevne. Selskabet oplyste også, at der eventuelt kunne blive tale om forældelse. Klager ønskede at søge om udbetaling.

Faktiske forhold om ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne

Selskabet modtog først den 12. september 2023 ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne fra klager, jf. bilag L, med henvisning til, at klager var i et kæmpe trafikuheld den 15. januar 2013 og, at klager havde følger i form af psykiske og fysiske gener.

Selskabet meddelte afslag på ansøgningen den 2. oktober 2023, jf. klagers bilag 7, med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne varigt var nedsat i dækningsberettiget omfang, inden forsikringen ophørte den 1. oktober 2013. Selskabet lagde vægt på generel helbredsattest af den 22. september 2013 fra [klagerens læge i Danmark], jf. bilag C, hvor der står, at klager har posttraumatisk stresssyndrom (PTSD) efter trafikuheld i januar 2013 og hudlidelse med blæredannelse. Klager var også beskrevet med udtalte nakkespændinger, smerter i fingre og ryg, der vil kunne bedres med medicinsk behandling og, at klager med tiden vil kunne behandles af fysioterapeut. Lægen vurderede, at klagers prognose angående PTSD var god, hvis der blev sat ind med medicin og psykoterapi snarest.

Den 29. juli 2024 modtog selskabets klageansvarlige mail fra klager, jf. bilag M, hvor klager bl.a. anførte, at han var forsikret i selskabet på datoen for ulykken den 15. januar 2013, hvorfor klager må være berettiget til udbetaling fra ulykkestidspunktet.

Selskabet fastholdt afslag på udbetaling ved erhvervsevnetab, jf. klagers bilag 8, med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne varigt var nedsat i dækningsberettiget omfang, inden forsikringen ophørte den 1. oktober 2013.

Kommunale oplysninger

Klager modtog kontanthjælp fra marts 2013 til den 1. juli 2016, hvor han blev visiteret til ressourceforløb, jf. bilag N, side 17.

Det var ikke muligt for kommunen at afprøve klagers erhvervsevne i virksomhedspraktik eller andet, og klager blev den 1. marts 2021 bevilget offentlig førtidspension, jf. bilag O.

Selskabets begrundelse vedrørende tab af erhvervsevne

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til invalidesum, invalidepension og betalingsfritagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne) inden forsikringstiden ophørte den 1. oktober 2013.

Forsikringen dækker tab af den generelle erhvervsevne, og selskabets vurdering beror, i henhold til forsikringsbetingelserne, medlemspecen og retspraksis, på en ren medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i ethvert erhverv. Det betyder med andre ord, at der i vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages højde for økonomiske forhold, herunder uddannelse og tidligere erhvervserfaring, men udelukkende for helbredsmæssige forhold, ligesom vurderingen sker i forhold til alle erhverv og ikke kun klagers hidtidige erhverv, jf. bilag B, side 10f.

Videre fastslår forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnenedsættelsen først kan anses for indtrådt på det tidspunkt, hvor der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på halvdelen eller på 2/3, jf. bilag A.

Af medlemspecen, jf. bilag B, side 11, 1. afsnit, der er en del af aftalegrundlaget, fremgår: 'Bemærk, at det er en forudsætning for at få disse ydelser, at du på skadestidspunktet (det tidspunkt hvor der foreligger lægelig dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen af helbredsmæssige grunde i alle erhverv på mindst halvdelen) er omfattet af dækningerne.'

Erhvervsevnetabsforsikringen hviler således på et skadevirkningsprincip, hvorefter det afgørende for retten til dækning under forsikringen ikke er tidspunktet for ulykken eller sygdommens opståen, men derimod det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet opnår den dækningsberettigende størrelse og forsikringsbetingelsernes udbetalingskrav i øvrigt er opfyldte. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelsen 98.621, der angår selskabet erhvervsevnetabsforsikring.

Klagers erhvervsevnenedsættelse skal også være varig, jf. bilag A, §§ 7 og 8. Det betyder, at helbredstilstanden skal være lægeligt dokumenteret, og at alle de behandlingsmuligheder der er tilgængelige for forsikrede, og som kan forventes at give forsikrede en væsentlig del af erhvervsevnen tilbage, skal være udtømte. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelserne 63.669 og 82.656, der også angår selskabet erhvervsevnetabsforsikring.

Selskabet har lagt vægt på helbredsoplysningerne fra [klagerens læge i Danmark], som den 22. september 2013, dvs. otte dage før forsikringens ophør, vurderede, at klagers PTSD-tilstand ville kunne bedres, hvis der blev sat hurtigt ind i det psykiatriske regi med såvel medicinering som psykoterapi. Klagers prognose blev vurderet som god men vurderingen af, om klager ville kunne arbejde på normale vilkår, ville først kunne bedømmes sikkert efter cirka seks måneders behandling, jf. bilag C. Klager blev samme dag henvist til behandling i psykiatrien. Det betyder, at der ifølge [klagerens læge i Danmark] var uprøvede behandlingsmuligheder bl.a. overfor klagers PTSD, og det fremgik tydeligt, at klagers helbredsmæssige tilstand efter lægens vurdering ikke var stationær den 22. september 2022, jf. bilag C.

Speciallæge i psykiatri ... henviste den 28. februar 2018, dvs. cirka 4 ½ år efter ophør af forsikringen, klager til psykolog eller anden behandler med mulighed for EMDR forløb eller psykoterapeutisk behandling.

Selskabet har også lagt vægt på, at klager den 10. september 2019, dvs. cirka tre år efter ophør af forsikringen, af psykolog ... blev vurderet til at kunne indgå i et arbejdsforhold, men arbejdet måtte ikke have indvirkning på bl.a. klagers nakke og ryg, jf. bilag F.

Lidt mere end syv år efter ophør af forsikringen skrev [klagerens læge i Danmark] i lægeattest den 1. december 2020, jf. klagers bilag 10, at klager siden trafikuheld i 2013 ikke har profiteret af hjælp til at komme videre, bl.a. fordi klager har haft bivirkninger ved medicin og, klager har haft 'dårlig kemi' med behandlere. Lægen vurderede, at klager måske med tiden kan forbedre sit funktionsniveau lidt i privatlivet, hvis han får klarlagt sit forsørgelsesgrundlag og dermed udsættes for mindre udefrakommende pres i hverdagen fra diverse instanser. Dog skønnede lægen ikke, at det vil bedre klagers erhvervsevne væsentligt.

At klager ikke siden trafikuheldet har kunne profitere af lægelige behandlingsforsøg kan ikke medføre, at klager med tilbagevirkende kraft kan få udbetaling ved erhvervsevnetab, fordi det i forsikringsbetingelserne er et krav, at der er lægelig dokumentation for et varigt dækningsberettiget erhvervsevnetab inden forsikringens ophør, jf. bilag A, Kapitel 1, §§ 7, stk.1-2 og 8, stk.1-2.

Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke har bevist, at der er lægelig dokumentation, at klager havde et dækningsberettiget varigt erhvervsevnetab i ethvert erhverv inden forsikringen ved erhvervsevnetab, ophørte den 1. oktober 2013.

Selskabet gør subsidært gældende, at hvis Ankenævnet vurderer, at klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringstiden, vil kravet helt eller delvist være forældet ved klagers ansøgning om udbetaling den 12. september 2023. Ifølge forældelsesloven er der en forældelsesfrist på 3 år efter man er blevet bekendt med, at man har et erhvervsevnetab. Forældelse kan indtræde, selvom forsikrede ikke ved, om erhvervsevnetabet kan give ret til en udbetaling fra forsikringen. Det er i så fald skadesdatoen, som forældelsesfristen regnes fra, men i denne sag er der som nævnt ikke indtrådt en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed i forsikringstiden."

Klageren har i breve af 3/1 2025 og af 4/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg syntes man skal kigge efter på billedet...

Også sige at de skader jeg har pådraget mig efter jeg holdt næsten stille i nødsporet på ... i [udlandet] og bliver påkørt bagfra med 90 km/t af en ... lastbil på 60Tons

Svarende til at hoppe ud fra 4 km højde ramme jorden uden faldskærm med 240 km/t

Jeg ved ikke hvordan man overhovedet kan overleve sådan en påkørsel men det gjorde jeg.

Og har siden den dag Haft Svær Posttraumatisk stress. når man ser et menneske som er blevet mast mellem en lastbil og en ... trukket 400 meter så får man nogle billeder på nethinden som desværre aldrig kan slettes jeg var [20'erne] og med hele livet foran mig...

Havde ikke forestillet mig at jeg skulle bruge 12 år af mit liv på at skulle forsvare sin sag billederne fra ulykken taler for dig selv.

Jeg ville ønske jeg kunne have gjort noget anderledes men jeg var [20'erne] og blev ramt så hårdt af uheldet efterfølgende at jeg er glad for med de selvmordstanker, fejl medicinering osv. osv. at jeg overhovedet er i live ... er i sig selv et mirakel.

Har siden uheldet levet med daglige smerter i hofterne skuldrene nakken ryggen lænden.

Denne unge mand mistede også sin hund i ulykken som døde i hans arme kort efter den var blevet slynget ud af vinduet og kørt over af diverse biler og lastbiler.

...

Synes Industriens Pension at vedkende af general helbredsattest 22.09.2013

At jeg Har PTSD efter uheld d 15.01.2013

De skriver endvidere at jeg først har søgt om udbetaling af forsikringssummen på tab af erhvervs-evne d 12.09.2023

Det fremgår af industriens pension modtager et opkald fra mig d. 11.03.2013

Om hvordan jeg skal forholde mig i forhold til mit medlemskab.

På daværende giver jeg industriens pension d.11.03.2013 Lov til at betale

Forsikringens fortsatte dækning med indestående fra min pensionsopsparing.. så min forsikrings ville blive betalt af indestående fra pensionsordninger.

Efterfølgende modtager jeg Breve fra industriens pension om at tage stilling til at mit pensionsbidrag skulle være egenbetaling for at undgå hvilende medlemskab d. 1.10.2013

Hvilket var blevet bekræftet d. 11.03.2013 pr. Tlf at det gerne måtte betales via pensionsopsparingen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af selskabets brev af 22/11 2012 bl.a.:

"Vi har fået oplyst, at du er fratrådt din stilling hos [klagerens tidligere arbejdsgiver]. Du er derfor bidragsfrit dækket i Industriens Pension fra den 1. oktober 2012. Det betyder, at dine eventuelle forsikringer ved tab af erhvervsevne, visse kritiske sygdomme og dødsfald fortsætter. Vi trækker betalingen for forsikringerne fra din pensionsopsparing, som derfor vil blive mindre. Forsikringerne stopper senest den 1. oktober 2013.

Vi sender et nyt brev til dig, umiddelbart inden forsikringerne stopper. I brevet fortæller vi dig, hvordan du eventuelt kan beholde dine forsikringer ved at betale pensionsbidrag for egen regning.

Du kan være forsikret i op til 36 måneder uden pensionsbidrag

Du kan dog forlænge perioden, hvor du er forsikret. Den kan i alt vare op til 36 måneder.

Forsikringerne stopper, hvis der ikke længere er penge på din pensionsopsparing til at betale for dem.

Hvis du vil fortsætte med at være forsikret ud over de 12 måneder, skal du give os besked inden den 1. oktober 2013. Du kan selv forlænge perioden, hvis du logger ind på www.industrienspension.dk/minside. Du er også velkommen til at ringe til os, så hjælper vi.

Læs mere om, hvordan du fortsætter forsikringerne på www.industrienspension.dk eller i forsikringsbetingelserne, som du også finder på hjemmesiden.

Hvis du intet foretager dig, bliver du hvilende medlem. Det betyder, at dine eventuelle forsikringer ved tab af erhvervsevne, visse kritiske sygdomme og dødsfald stopper. Prognosen for din alderspension bliver mindre, fordi vi kun går ud fra det beløb, du allerede har sparet op og ikke medregner forventede, fremtidige indbetalinger.

Du har nu følgende valgmuligheder:

- Du kan fortsætte med at være forsikret. Hvis din pensionsopsparing efter de første 12 måneder er stor nok til at dække betalingen, kan du vælge at forlænge forsikringerne. Perioden, hvor du er forsikret, kan i alt vare op til 36 måneder. Læs mere om, hvordan du forlænger forsikringerne på www.industrienspension.dk.
- Du kan begynde at betale pensionsbidrag for egen regning nu. Det betyder, at du kan beholde forsikringerne og samtidig fortsætte opsparingen til alderspension. Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag nu, skal du logge på www.industrienspension.dk/minside eller ringe til os inden 14 dage. Når du har indgået en aftale om at betale pensionsbidrag, har du ikke mulighed for at få ret til bidragsfri dækning, hvis du stopper med at betale, og du kan heller ikke vælge at forlænge den bidragsfri dækning.
- Du kan vente med at betale pensionsbidrag til perioden med bidragsfri dækning stopper.
- Du kan stoppe forsikringerne og blive hvilende medlem nu. Prognosen for din alderspension bliver mindre, fordi vi kun går ud fra det beløb, du allerede har sparet op og ikke medregner forventede, fremtidige indbetalinger. Samtidig betyder det, at du ikke senere kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning eller være dækket af forsikringerne igen. Ring til os, hvis du ønsker at blive hvilende medlem nu. Vi fraråder på det kraftigste, at du bliver hvilende medlem, hvis du ikke er omfattet af forsikringsdækninger i en anden pensionsordning, hvis du er syg, eller der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.
- Er du allerede med i en anden pensionsordning, kan du vælge at overføre din pensionsopsparing fra Industriens Pension til det andet selskab. Hvis du overfører din pensionsordning til et andet selskab, skal du være opmærksom på, at alle dine forsikringsdækninger i Industriens Pension stopper. Derfor bør du altid undersøge, hvordan du forsikringsmæssigt er dækket i det andet selskab, før du beslutter dig for at overføre din opsparing.

Hvis vi ikke hører fra dig, fortsætter dine forsikringer. Inden forsikringerne stopper, skriver vi til dig igen. Det er vigtigt, at du læser dette brev og tager stilling til, hvad der herefter skal ske."

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 11/3 2013 bl.a.:

"Medlem spørger til muligheden om udbetaling
Forklaret om betingelserne for udbetaling ved HY
Indskærpet konsekvensen af hvilende medlemskab, kraftigt opfordret til at blive selvbetaler"

Det fremgår af selskabets brev af 8/7 2013 bl.a.:

"Du bliver hvilende medlem den 1. oktober 2013, fordi din bidragsfri dækning stopper på det tidspunkt.

At være hvilende medlem betyder, at dine eventuelle forsikringer ved tab af erhvervsevne, visse kritiske sygdomme og dødsfald stopper. Prognosen for din alderspension bliver mindre, fordi vi

kun går ud fra det beløb, du allerede har sparet op og ikke medregner forventede, fremtidige indbetalinger.

Du kan betale pensionsbidrag for egen regning

Du kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning. På den måde kan du fortsætte dine forsikringer og opsparingen til din alderspension.

Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du logge på www.industrienspension.dk/minside eller ringe til os inden den 1. oktober 2013, så hjælper vi.

Vi anbefaler på det kraftigste, at du fortsætter med selv at betale pensionsbidrag, så du beholder dine forsikringer, hvis:

- du ikke er dækket af forsikringer i en anden pensionsordning
- du er syg
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.

Du kan være forsikret i op til 36 måneder uden pensionsbidrag

Hvis din pensionsopsparing efter de første 12 måneder er stor nok til at dække betalingen, kan du vælge at fortsætte forsikringerne. Perioden, hvor du er forsikret, kan i alt være op til 36 måneder. Læs mere om, hvordan du fortsætter forsikringerne på www.industrienspension.dk.

Forsikringerne stopper, hvis der ikke længere er penge på din pensionsopsparing til at betale for dem.

Hvis du vil fortsætte forsikringerne ud over de 12 måneder, skal du gøre det inden den 1. oktober 2013. Du kan selv forlænge perioden, hvis du logger ind på www.industrienspension.dk/minside. Du er også velkommen til at ringe til os, så hjælper vi."

Det fremgår af kommunalt notat af 4/8 2013 bl.a.:

"Det er vurderet, at [klageren] er omfattet af match Indsatsklar.

Rådighed:

Opfylder borgeren reglerne om rådighed iht. Lov om Aktiv Socialpolitik § 13? Ja."

Det fremgår af kommunalt notat af 14/8 2013 bl.a.:

"14-08-2013 har der været afholdt nulstillende samtale med [klageren].

...

Begrundelse for match: [klageren] matches til 3 gr. helbredsproblemer og udredning af behandlingsmuligheder.

...

Det videre forløb: Plan:

Principielt at han skal tilbage til sin branche efter endt behandling, men jeg ved ikke om det er muligt."

Det fremgår af kommunens anmodning om generel helbredsattest af 14/8 2013 bl.a.:

"[Klageren] er netop flyttet tilbage til Danmark. Han har været ude for en voldsom bilulykke i [udlandet], hvor han har pådraget sig skader i nakken og højre side af kroppen. Desuden har han angst og depression, og jeg kan se han har svært ved at være sammen med andre, så der er nok også noget socialfobi. Han siger han har PTSD, hvilket jo godt kan indeholde ovenstående symptomer og kognitive problemer med hukommelsen, og han er afgjort mentalt påvirket af den store negative forandring i sit liv. Han siger han har en genfejl med et langt latinsk navn - kan du henvise mig til oplysninger om den også? Han taler om at søge førtidspension. Jeg har ingen papirer på ham overhovedet - kan du lave en GH med oplysninger om hvilke(n) former for behandlinger, du evt. henviser ham til. Jeg vil rigtigt gerne have noget om skånebehov under evt. aktivering og have at vide om det overhovedet er muligt at aktivere ham."

Det fremgår af generel helbredsattest fra klagerens læge af 22/9 2013 bl.a.:

"1. Sygehistorie

...
2013:

...
[Klageren] mødte uanmeldt op i vores praksis den 18/1-13 med ønske om smertestillende og sovemedicin, hvilket han fik tillige med en samtale. Blev opfordret kraftigt til at søge hjælp i [udlandet], men havde svært ved at vente på behandling der og synes, det var vanskeligt at samtale suficient på [andet sprog].

[Klageren] var forbi praksis igen for ordination af smertestillende og sovemedicin igen den 1/2-13. Siden har vi ikke set ham før medio august, hvor han havde en konsultation med Fik udleveret muskelafslappende tabletter i stedet for sovemedicin. Udeblev efterfølgende til samtale om den GH.

[Klageren] fremstår aktuelt som jeg så ham kort efter uheldet (se nedenfor). Har undgåelsesadfærd i forhold til andre mennesker og situationer. Han har udtalte muskelspændinger og har nedsat funktion af 2. og 3. finger på venstre hånd samt snurren i venstre storetå intermitterende. Den kroniske hudlidelse er i udbrud, han har vabler under fødderne, der sammen med følgerne i bevægeapparatet fra ulykken kompromitterer gangfunktionen. Har tabt ca. 8 kg det seneste halve år. Vi har fået tilladelse til at indhente oplysninger fra [udlandet], men har endnu ikke modtaget disse. I følge [klageren] er der i [udlandet] foretaget MR-scanning af nakkevirvelsøjlen, der var normal. Han har været behandlet hos en fysioterapeut med bl.a. akupunktur, men kunne ikke holde ud at blive berørt svarende nakke-regionen, idet han er blevet hypersensitiv der, hvorfor berøring medfører udtalt ubehag. [Klageren] har haft en psykologsamtale den 21 /5-13 i ... samt en psyko-terapeutsamtale i ... den 10/6-13. Har ikke profiteret af disse, føler ikke, at der er nogen, der forstår ham i [udlandet].

...
Medicin: Oxynorm 10 mg til natten. Klorzoxazon 250 mg x 1 dagl.

Socialt: Uden arbejde aktuelt. Sygemeldt i [udlandet]. Tidligere arbejdet i ... og haft en drøm om at læse videre til ... [Klageren] kan nu slet ikke se sig selv på arbejdsmarkedet og ønsker at søge førtidspension. Bor hos ... Har kontakt til sin familie på ... Tidligere meget socialt anlagt, nu tilbage-trukket, idet han får klaustrofobi og panikangst-tilfælde i samvær med mange mennesker. Sover ikke om natten, men afbrudt i dagtiden.

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

Møder til tiden. Akut medtaget, forpint med øget arousal og stort talepres. Der er intet psykotisk eller depressivt at påvise, men [klageren] har let vakt aggressivitet (har jeg ikke oplevet, men det

fortæller han). Fremtræder anspændt. Ømmer sig ved gang og forflytninger. Hovedet holdes tvangsfikseret mod venstre. Kropsholdningen under gang er ludende. [Klageren] fremtræder lettere usoigneret. Vågen og bevidsthedsklar uden fokale neurologiske deficit. God kontakt på begge planer. Ingen tegn på alkohol- eller medicinpåvirkning. Pæne farver, ingen dyspnø. Ikke afmagret. St p et c, abdomen: i.a.

Ekstremiteter bevæges frit og upåfaldende, dog er der nedsat evne til fleksion i 2. og 3. finger på venstre hånd, der er ømme ved palpation. Ingen ledsvulst eller tegn på fraktur.

I planta pedis bilat. ses bullae sv.t. trædepuden og op mellem tæerne.

Columna: Som nævnt holdes hovedet på skrå mod venstre. Der er ingen bankeømhed, men generel hypersensibilitet over hele nakke-regionen ved forsigtig palpation. Man kan se, at det volder [klageren] udtalt ubehag, at nakken berøres, idet han afværger efter få sekunder. Der er udtalte spændinger i nakkeskulderåg samt i paravertebralmuskulaturen i lumbalcolumna.

3. Diagnoser

Posttraumatisk stress-syndrom (PTSD)

Epidermolysis bullosa simplex

Hudlidelse med blæredannelse

4. Behandlingsmuligheder

Som tidligere beskrevet er der ingen kurativ behandling af hudlidelsen. [Klageren] bør undgå unødigt gang og i det hele taget friktion af kroppen, så blæredannelse undgås.

PTSD er opstået efter nærdødsoplevelse ved trafikuheld i januar 2013. Der er således en oplagt årsagssammenhæng mellem debut af psykiske symptomer og hændelsen, da [klageren] aldrig tidligere har haft sådanne psykiske symptomer. [Klageren] har modtaget insufficient behandling for denne alvorlige lidelse, måske delvist pga. sin egen vægring ved at konsultere det [udenlandske] sundhedssystem og pga. manglende sproglig forståelse. Der er behandlingsmulighed i det psykiatriske system med psykolog og medicinering.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

[Klageren] er aktuelt så fysisk og psykisk påvirket, at hans funktionsevne er svært nedsat i ethvert erhverv. Der er ikke udsigt til spontan bedring af den psykiske lidelse, som jeg mener, man bør sætte ind med behandling af snarest i psykiatrien (jeg henviser nu). Der er risiko for kronificering af tilstanden ved manglende intervention.

Jeg finder det væsentligt at afvente psykiatrisk behandling og formodet bedring i den psykiske tilstand, før man overvejer aktivering af [klageren] og finder det fornuftigt helt at frede ham i 3 måneder som beskrevet i oplægget til denne attest.

De udtalte nakkespændinger, smerterne i fingre og ryg kunne man ligeledes forestille sig kunne bedres på medicinsk behandling, så [klageren] med tiden kunne behandles af en fysioterapeut. Aktuelt tror jeg, at en forcering af en fysisk behandling med berøring blot vil forværre tilstanden pga. hypersensitiviteten hos [klagerne] såvel mentalt som fysisk.

6. Prognose

...

[Klageren] har på trods af sin hudlidelse formået at være i arbejde endog med hårdere fysisk beskæftigelse i flere år. Det, der aktuelt har forringet hans funktionsevne, er PTSD, som oveni hudlidelsen har en udtalt påvirkning af såvel psyke som fysik hos [klageren].

Jeg mener, prognosen er god for behandling af PTSD, hvis der sættes ind i det psykiatriske regi med såvel medicinering som psykoterapi snarest. Det er dog ikke sikkert, at [klageren] vil kunne komme til at arbejde på normale vilkår igen. Det må afhænge af behandlingens effekt og vil formentlig kunne bedømmes mere sikkert om henved 6 måneder."

Det fremgår af selskabets brev af 8/10 2013 bl.a.:

"Du blev hvilende medlem den 1. oktober 2013, fordi din bidragsfri dækning stoppede på det tidspunkt.

At være hvilende medlem betyder, at dine eventuelle forsikringer ved tab af erhvervsevne, visse kritiske sygdomme og dødsfald stopper. Prognosen for din alderspension bliver mindre, fordi vi kun går ud fra det beløb, du allerede har sparet op og ikke medregner forventede, fremtidige indbetalinger.

Du kan betale pensionsbidrag for egen regning

Du kan vælge at betale pensionsbidrag for egen regning. På den måde kan du fortsætte dine forsikringer og opsparingen til din alderspension.

Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du logge på www.industrienspension.dk/minside eller ringe til os inden 14 dage, så hjælper vi.

Vi anbefaler på det kraftigste, at du fortsætter med selv at betale pensionsbidrag, så du beholder dine forsikringer, hvis:

- du ikke er dækket af forsikringer i en anden pensionsordning
- du er syg
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.

Du kan være forsikret i op til 36 måneder uden pensionsbidrag

Hvis din pensionsopsparing efter de første 12 måneder er stor nok til at dække betalingen, kan du vælge at fortsætte forsikringerne. Perioden, hvor du er forsikret, kan i alt vare op til 36 måneder.

Læs mere om, hvordan du fortsætter forsikringerne på www.industrienspension.dk.

Forsikringerne stopper, hvis der ikke længere er penge på din pensionsopsparing til at betale for dem.

Hvis du vil fortsætte forsikringerne ud over de 12 måneder, skal du gøre det inden 14 dage. Du kan selv forlænge perioden, hvis du logger ind på www.industrienspension.dk/minside. Du er også velkommen til at ringe til os, så hjælper vi."

Det fremgår af selskabets brev af 7/11 2013 bl.a.:

"Du blev hvilende medlem den 1. oktober 2013, fordi din bidragsfri dækning ophørte på det tidspunkt. Det betyder bl.a., at du ikke længere har ret til eventuelle forsikringer ved visse kritiske sygdomme eller tab af erhvervsevne, og at dine efterladte ikke vil kunne få ret til dødsfaldssum.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

102199

Derfor får du her en pensionsoversigt, hvor du kan se en prognose for din alderspension pr. 1. oktober 2013.

Din nye pensionsoversigt erstatter den pensionsoversigt, som du tidligere har fået.

Det er dog stadig din tidligere pensionsoversigt, der gælder, hvis du er blevet ramt af en skade eller sygdom, der giver dig ret til udbetaling, inden vedlagte nye pensionsoversigt er trådt i kraft. Det er nemlig den forsikring, du har på skadestidspunktet, der bestemmer, hvad du kan have ret til.

Er du ansat i fleksjob?

Kan du have en anden forsikringsdækning end den, du kan se i pensionsoversigten.

Det er meget vigtigt, at du hurtigst muligt kontakter os, hvis:

- du er ansat i fleksjob og har ikke givet Industriens Pension besked eller
- der er sket ændringer i dine ansættelsesforhold - måske har du skiftet fleksjob eller fået ny arbejdsgiver.

Kontakt os, så du undgår at betale for forsikringer, du måske ikke har ret til."

Det fremgår af kommunalt notat af 28/11 2013 bl.a.:

"Det videre forløb: [Klageren] har ikke noget arbejdsmarkedsperspektiv pt. Hans fokus er på en række fysiske problemer efter han var i en alvorlig trafikulykke i [udlandet] i januar mdr. Hans fokus synes at være på FØP af forskellige årsager men han er blevet informeret om at dette ikke er en mulighed men at vi må afklare hvorvidt de fysiske problemer som han har pt. er varige og/eller evt. behandlingsmuligheder, så vi kan finde den rette vej at få ham i arbejde på igen. GH er modtaget men er ikke entydig mht. om og i så fald hvilke behandlinger der er igangsat. Derfor ligges den til lægeskøn hos ... mhp. afklaring af videre sagsbehandlingsforløb."

Det fremgår af klagerens læges besked til kommunen af 11/12 2013 bl.a.:

"[Klageren] har det uændret meget skidt fysisk og psykisk. Trods min henvisning til Psykiatrisk Amb. om en hurtig vurderingstid på mistanke om PTSD den 22/9-13 er [klageren] indkaldt den 13/1-14!

Det er stadigvæk min holdning, at der er overhængende risiko for varige mén, hvis [klageren] presses ud i aktivering eller anden beskæftigelse - prognosen er i forvejen ikke god pga. den noget forkludrede behandling i begyndelsen (i [udlandet] hos psykolog/psykiater, hvor [Klageren] ikke forstod, hvad der blev sagt), og fordi traumet har været voldsomt fysisk som psykisk."

Det fremgår af kommunalt notat af 5/12 2013 bl.a.:

"Til orientering friholdes borger for aktivering mv. grundet PTSD som er ubehandlet indtil videre."

Det fremgår af kommunalt notat af 8/4 2015 bl.a.:

"Der har ikke været kontakt mellem [klageren] og Jobcentret i 1 1/2 år.

[Klageren] er fortsat plaget af stærke daglige smerter og han siger han er meget ked af den drejning hans liv har taget.

Han vil meget gerne arbejde igen, men hans smerter hæmmer ham på alle måder i hans liv. Han tager medicin mod hans smerter, men han fortæller han også er begyndt at selvmedicinere sig med hash.

[Klagerens familie] bor i nærheden og de støtter ham så godt de kan i den situation han er i.

Han foreslår selv at han evt. kunne arbejde som ... eller ..., men er i tvivl om han kan arbejde fuld tid.

Vi taler om det er nødvendigt med en praktik og arbejdsprøvning der kan beskrive hans ressourcer, så vi den vej kan finde ud af om det evt. er en revalidering vi kan påbegynde - eller om han skal indstilles til rehabiliteringsteamet.

Vi aftaler [klageren] får bevilliget en mentor - ..., som sammen med ham kan udarbejde plan for muligheder for beskæftigelse / revalidering der kunne være mulig.

Genoptræning på ... kunne også være en mulighed for at afprøve om den rette træning kunne afhjælpe [klagerens] smerter.

Sagsbehandlers vurdering: [klageren] skal afprøves i en praktik/arbejdsprøvning for at vurdere hvilken vej han skal.

[Klageren] er visiteret til visitationsgruppe: Aktivitetsparat."

Det fremgår af kommunalt notat af 3/6 2015 bl.a.:

"Da vi skal have lavet en arbejdsprøvning på [klageren] taler vi dog om at et andet sted kunne give ham en bedre vurdering. Jeg nævner [et virksomhedspraktiksted] for ham, hvorefter han siger at 'det gider han fandme ikke'. Han fortæller at han kender nogen der er der og de laver ikke noget og han har hørt at [virksomhedspraktikstedet] ejes af ... Jeg taler med ham om at det kun drejer sig om tre måneder hvorefter vi kan prøve at finde noget mere indenfor hans interesser. Han ender med at sige ja til et møde med virksomhedskonsulent ... der står for [virksomhedspraktikstedet].

[Klageren] dukker ikke op til mødet og da jeg ringer til ham, fortæller han at han har fået hold i ryggen og ikke kan komme. Jeg aftaler med ham at han selv kommer ud til [virksomhedspraktikstedet] d.1/6 og snakker med [virksomhedskonsulent]. D. 1/6 ringer han og siger at han ikke kan komme til mødet da han har fået taget sit kørekort pga. ..."

Det fremgår af kommunalt notat af 8/5 2015 bl.a.:

"Det aftales at du indstilles til Rehabiliteringsteamet. Det har ikke været muligt at etablere en arbejdsprøvning. Du fortæller du har fået taget dit kørekort, og derfor er det umuligt for dig at komme rundt da du ikke kan tage offentlig transport - du kan stort set ikke gå pga. dine blærer på fødderne, så du er afhængig af der er nogen der kan køre dig. Du tager ikke smertestillende medicin mere og du lider voldsomt pga. din ptsd både fysisk og psykisk og synes det hele er noget lort."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 18/3 2016 bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

...

[Klageren] lider af en arvelig hudsygdom epidermolysis bolosa simplex som bevirker at han får vabler i hænder og fødder ved belastning. Må således flere gange i løbet af dagen hvile og kan kun gå korte ture for ikke at huden danner vabler.

...

[Klageren] var ude for et voldsomt færdselsuheld i 13 hvor han er med i et harmonikasammenstød med adskillige biler totalt ødelagt og lastbiler ligeledes involveret. Har fået whiplash følger og får ondt ved kortvarig belastning af kroppen, specielt ondt i ryg og skuldre og arme. På grund af ulykken udviklede [klageren] PTSD og har fået til psykiater i [udlandet] da han var bosat der i 7 mdr. Blev behandlet med truxal 10 stk. daglig og tog voldsomt på og vejede på et tidspunkt ... kg. Forsøgte også curiatin på grund af hans symptomer, men fik bivirkning af disse. [Klageren] har rimelig gode dage og undertiden meget dårlige dage, hvor han intet kan foretage sig på grund af nakke-rygsmerter og smerter i venstre skulder.

2.3 Særlige hensyn

...

[Klageren] har svært ved at være sammen med mange mennesker på grund af hans sociale fobi. Ønsker ikke medicin for hans PTSD og hans sociale fobi. Får det ofte bedre når han får ro og fred. Ønsker dog økonomisk hjælp til psykolog idet nogle samtaler måske ville kunne give ham nogle værktøjer til bedre at kunne mestre sine symptomer.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

Det er mit indtryk at [klageren] ikke kan udføre nogen fysiske arbejder på grund af hans hudsygdom, der bevirker vabler på fødder og hænder i forbindelse med udsættelse for tryk. Desuden har han whiplash følger med smerter fra nakke og specielt venstre skulder samt hele ryg ved den mindste belastning."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til ressourceforløb af 7/6 2016 bl.a.:

"På mødet tales der om, at [klageren] skal fortsætte med at have ... som sin støttekontaktperson, og at hovedfokus skal være på at [klageren] får en bolig, hvor også hans hund må være. Der skal støttes i, at [klageren] bliver indmeldt i boligforeninger, søge værelser på boligportalen etc. Derudover skal der fokuseres på at skabe overblik over [klagerens] økonomi, og i samarbejdet mellem [støttekontaktperson] og [klageren] skal der skabes stabilitet i hverdagen. Sideløbende skal der opstartes træning for [klagerens] nakke, skuldre og ryg på ..., og på sigt skal der etableres rehabilitering på et traumecenter. Den langsigtede plan er at der skal etableres en virksomhedspraktik til [klageren], hvor [klageren] kan blive afklaret i forhold til fremtidige indsatser.

...

Det er rehabiliteringsteamets vurdering, at [klageren] har væsentlige begrænsninger i arbejdsleven, men at der fortsat er udviklings- og behandlingsmuligheder."

Det fremgår af kommunens brev af 21/7 2016 bl.a.:

"Jobcentret har den 1. juli 2016 truffet afgørelse om, at du skal visiteres til et ressourceforløb. Dette sker på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling."

Det fremgår af statusattest fra psykiater af 9/12 2017 bl.a.:

"Pt. er set 2 gange -14.9 samt 27.9.2017.
Han vurderes at have PTSD fra en alvorlig trafikulykke i [udlandet] i 2012.

Hertil har han et kronificeret dysthymt stemningspræg.

Han er dog ikke færdigudredt i hêrværende regi, idet han er afsluttet administrativt d. 30.10.17, om end efter aftale, da han ikke har ønsket et forløb hér med inddragende farmakologisk behandling og derfor ikke er vendt tilbage.

Med pt. blev diskuteret alternative behandlingsmuligheder, idet pt. via egen læge kan få lavet en henvisning til enten psykolog eller behandling i sygehusregi.

Pt. har endvidere en somatisk problematik, som er hæmmende for hans funktionsniveau - ligeledes hidrørende fra ulykken i 2012.

Jeg kan ikke på det foreliggende komme med en vurdering af hans fremtidige funktionsniveau, om end der er en væsentlig risiko for en varig nedsættelse heraf, i og med at pt. har en mangeårig blandet problematik med såvel somatisk som alvorlig psykiatrisk symptomatologi, der bør behandles professionelt.

Aktuelt synes funktionsniveauet klart reduceret."

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri af 28/2 2018 bl.a.:

"Oplæg fra Jobcenter ...:

[Klageren] er i et ressourceforløb, men det er ikke lykkedes at få [klageren] igangsat med et egentligt forløb. Han har PTSD efter bilulykke i 2013 og er boligløs på andet år, men endvidere har en hund, som besværliggør boligsøgningen.

Han har oplyst til jobcenteret at han bare vil have fred og ro, at han er i en konstant arousal og derfor kun kan klare samtaler i meget kort tid, hvorfor han ønsker førtidspension.

[Klageren] er af jobcenter forsøgt motiveret til at modtage mulige behandlingstilbud for PTSD, som han endnu ikke har ønsket at modtage, og situationen synes noget fastlåst.

Jobcenter ... ønsker en psykiatrisk speciallægeerklæring med henblik på vurdering af diagnose, behandlingsmuligheder med og uden medicin, idet [klageren] ikke ønsker behandling med sidstnævnte behandlingsmulighed.

Der ønskes en vurdering af prognose samt en vurdering af funktionsevnen i ethvert erhverv.

...

Tidligere psykiatrisk:

2013, kontakt til psykiater og psykolog i [udlandet] efter ulykkestilfældet i [udlandet], men forløbet var insufficient grundet sprogbarrieren.

2014, kontakt til Psykiatrisk Center ..., hvor [klageren] havde første samtale den 13.1.2014 i ambulatoriet i ... [Klageren] blev henvist under et billede af posttraumatiske belastningsreaktion, men der blev også ventileret muligheden for en erhvervet hjerneskade efter ulykken i 2013.

[Klageren] var tiltænkt neuropsykologisk vurderet i neurologisk regi, men det var en forudsætning, at [klageren] kunne fremskaffe de relevante papirer fra undersøgelser i [udlandet].

Det blev tilsyneladende aldrig effektueret og undersøgelser i neurologisk regi blev aldrig gennemført, hvilket medførte, at [klageren] blev afsluttet fra Psykiatrisk Ambulatorium med diagnosen belastningsreaktion.

Forinden var [klageren] forsøgt behandlet med tablet Truxal oven i en i forvejen bestående behandling med tablet Klorzoxazon og tablet Oxynorm.

Der blev endvidere forsøgt supplerende behandling med tablet quetiapin.

Herudover har [klageren] ikke været i medicinsk behandling eller været i kontakt med speciallæge i psykiater - udover undertegnede i efteråret 2017, hvor [klagerens] tilstand da vurderedes at opfylde

kriterierne for diagnosen posttraumatisk belastningssyndrom.

[Klageren] ønskede ikke psykofarmakologisk behandling og blev afsluttet efter gensidig aftale efter to samtaler.

...

Resumé:

...

Han var da involveret i en voldsom trafikulykke i et masseharmonikasammenstød, hvor han var i livsfare, og efterfølgende har han haft en række psykiske symptomer af belastningskarakter, der fortsat er væsentligt belastende. Herudover fik han som følge af ulykken i 2013 en række somatiske skader, som fortsat er generende, smertefulde og søvnhindrende. Han har muligvis i barndommen haft et lettere ADHD-lignende billede, men denne symptomatologi har ikke været ikke tilstede i voksenalderen, og de aktuelle hukommelsesmæssige problemer relaterer [klageren] selv som følger efter ulykken i 2013. [Klageren] har haft et stofmisbrug, aktuelt af episodisk karakter, i form af cannabis. Der har endvidere tidligere i perioder været et excessivt alkoholoverforbrug, men aktuelt et i det væsentlige normalt alkoholforbrug. Udover belastningssymptomerne har han lettere uspecifikke angstsymptomer samt en dystymi-lignende forstemningstilstand, der dog ikke vurderes at være på diagnostisk niveau. Somatisk beskriver han - udover følgerne fra ulykken - tidvise vandladningsproblemer, stressrelaterede afføringsproblemer samt en bulløs hudsygdom, der varierer lidt i sværhedsgrad.

Han er aktuelt i ressourceforløb, men har reelt ikke været i nogen form for aktivering siden ulykken i 2013 og ansøger tilsyneladende om førtidspension, idet [klageren] ikke anser det for muligt for ham at genetablere tilknytning til arbejdsmarkedet på baggrund af sin samlede somatiske og psykiske tilstand, omend han gerne ville, hvis det var muligt.

Psykiatriske diagnostiske overvejelser:

[Klageren] vurderes at opfylde kriterierne for diagnosen:

/F41.3 posttraumatisk belastningsreaktion/

Konklusion:

Der er tale om en tidligere i det væsentlige velfungerende ung mand, der frem til ulykkestilfældet i 2013 ernærede sig som selvstændig ..., efter at have taget en uddannelse som Han har tidligere været almindeligt socialiseret, men efter trafikulykken i 2013, er han hvad angår evnen til at bevare kontakt til sit netværk samt arbejdsmuligheder, blevet svært kompromitteret. Han har haft et intermitterende alkoholmisbrug efterfølgende samt et cannabismisbrug, aktuelt af intermitterende karakter.

[Klageren] har været vurderet i psykiatrisk regi, hvor han er fundet i en tilstand forenelig med en belastningsreaktion. Han er blevet neurologisk undersøgt med MR-scanning af cerebrum, uden at der er påvist patologiske forhold.

[Klageren] angiver imidlertid at være svært påvirket som følge af trafikulykken på baggrund af sin fysiske problematik med smerter til bevægeapparatet.

Herudover har han tydeligtvist symptomer på posttraumatisk belastningsreaktion og en ledsagende forstemningstilstand samt angst af blandet karakter, hvoraf de to sidste ikke vurderes at opfylde kriterierne for en psykiatrisk diagnose.

Således er det altovervejende psykiske problem belastningssymptomer efter en svært traumatisk oplevelse.

Symptomatologien er nok aftaget i nogen grad, men er fortsat i væsentlig grad funktionshæmmende.

Han har ikke modtaget relevant behandling for denne problematik, skønt der har været gjort forskellige tiltag hertil, dels i [udlandet], dels i Danmark, herunder ved undertegnede, hvor [klageren]

havde et forløb i september 2017, som afsluttedes efter kun to samtaler, da [klageren] ikke ønskede at modtage det behandlingstilbud, der var muligt i herværende regi, herunder psykofarmakologisk behandling, som han ikke ønsker på baggrund af tidligere dårlige erfaringer hermed.

Det er vurderingen af at der formentlig kunne blive tale om en selvopfyldende profeti med et dårligt behandlingsresultat, såfremt man aktuelt forsøgte at initiere en medikamentel behandling mod PTSD samt den ledsagende angst og forstemningstilstand grundet [klagerens] manglende motivation til medikamentel behandling.

[Klageren] har endvidere oplyst undertegnede, at han ikke ønsker sygehusbehandling.

På det foreliggende må anbefalingen derfor være, at han via egen læge henvises til behandling i privat regi hos psykolog med henblik på traumebehandling.

Subsidiært kunne [klageren] måske henvises til psykolog eller anden behandler, der har mulighed for at behandle med EMDR, der har vist sig at kunne være symptomlindrende for patienter med PTSD.

Imidlertid er prognosen noget pessimistisk, idet symptomatologien har stået på i cirka 5 år, og der synes at være tale om en vis kroinificering af tilstanden.

Skønt der således er behandlingsmuligheder på et teoretisk niveau, såvel en psykofarmakologisk behandling med fx et SSRI-præparat, der måske i nogen grad vil kunne dæmpe symptombilledet samt relevant psykoterapeutisk behandling, muligvis EMDR-behandling, er der en ikke uvæsentlig usikkerhed vedrørende den mulige effekt heraf på baggrund af den lange symptomvarighed.

Funktionsevnen vurderes aktuelt på psykiatrisk indikation ganske beskeden, på grænsen til aktivitet på rent hobbymæssigt niveau.

Prognosen for funktionsniveauet vurderes på sigt, såfremt der kan implementeres psykofarmakologisk og/eller psykoterapeutisk behandling eller EMDR-behandling, ligeledes i nogen grad pessimistisk, idet der er et konglomerat af psykiatrisk symptomatologi samt en lang række somatiske problemer relateret til bevægeapparatet, der interagerer og gensidigt forstærker hinanden.

PTSD symptomatologien er – om end i kun i beskeden grad reduceret – og det kan ikke afvises, at der vil kunne komme en vis bedring i tilstanden over tid, med eller uden behandling af enhver art. Funktionsniveauet er dog formentlig på sigt reduceret på psykiatrisk indikation og formentlig også,

i hvert faldet i nogen grad reduceret på somatiske indikation, men sidstnævnte må vurderes i forbindelse med en somatisk undersøgelse, for eksempel hos en speciallæge i reumatologi.

Der kan ikke aktuelt foretages en nærmere vurdering af funktionsniveauets størrelse på sigt, men den overordnede vurdering af prognosen er noget pessimistisk."

Det fremgår af erklæring fra psykolog af 10/9 2019 bl.a.:

"Det er mit kliniske indtryk at [klageren] er normalt begavet men har en ADHD som aldrig er blevet behandlet. Alt dette er udredt for nylig af psykiater som også har anbefalet traume bearbejdning med EMDR som jeg har gennemført. [Klageren] er præget af en PTSD lignende tilstand da han fortæller om uheldet men er også præget af en opvækst med mange skift da han havde adfærdsmæssige problemer i skolen som ikke blev løst ved andet end skoleskift. Han uddannede sig alligevel som ... og var selvstændig i nogle år før uheldet.

Effekt af EMDR: [klageren] har responderet positivt især de første 4 samtaler og kom til behandlingerne. Han rapporterede at han sov bedre havde færre mareridt og blev mindre opfarende. Han har dog stadig psykosomatiske reaktioner med hjertebanken og kraftig rystelse i hele kroppen. Da vi stopper behandlingen, er han nede på 2-3 ud af 10 mulige i forhold til styrken af traumernes indvirke på hans daglige liv. Han begynder også at få håb om måske at kunne klare et Fleksjob

hvilket han fortæller mig, da det også er vigtigt for ham at være noget for [sit barn] som fremtidig rollemodel, fremfor at blive førtidspensionist.

Skånebehov: [klageren] har en del fysiske skader i form af nakkesmerter og rygsmerter som giver ham daglige gener, siger han. Psykisk set har han de begrænsninger man har når man har været væk fra arbejdsmarkedet i så mange år som han har. Socialt er der ikke noget i vejen for at han kan indgå i et arbejdsforhold med normale mennesker. Det er vanskeligt at sætte et timetal på hvor mange timer han kan arbejde, men arbejdet må ikke have fysik indvirkning på de tricker punkter som er forbundet med ulykken altså nakke og ryg. [Klageren] har en lang række psykosociale problem i sin hverdag som han fortsat skal have støtte til at løse for ikke at brænde sammen da han med sin PTSD som jeg har behandlet så langt han nu kan klare det på nuværende tidspunkt og i den livssituation med lille barn og en ..., kan magte. Jeg kan ikke udelukke at han på et senere tidspunkt kan vende tilbage i behandling hos mig og har ingen alternative behandlingsforslag til hans PTSD."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 1/12 2020 bl.a.:

"2.3 Særlige hensyn

...

Fra at have haft plan om selvstændig virksomhed som ... har [klageren] efter sit trafikuheld generelt en lav funktionsevne såvel arbejdsmæssigt som privat.

Hans nattesøvn er ringe, og han tåler dårligt udefrakommende (forventnings)pres, der dekom-penserer ham psykisk og medfører en forværring i eksisterende PTSD-symptomer.

[Klageren] har været i kortvarig praktik med forefaldende arbejde på ..., hvilket gav ham øget angst bl.a. pga. utilstrækkelig forventningsafstemning og for fysisk krævende arbejde.

Fysisk har han tidligere været normalvægtig og stærk, har dyrket motocross og taget på skiture, hvilket han ikke kan længere. Nu er han lettere overvægtig med smerter i bevægeapparatet.

Når [klageren] selv tilrettelægger, profiterer han af at tage på fisketur alene i fred og ro, af og til om natten.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] kan ikke længere se sig selv på arbejdsmarkedet pga. manglende bedring i sin fysiske og psykiske tilstand efter trafikuheldet i 2013. Han har som nævnt tidligere haft ambitioner om selvstændig virksomhed. Har altid skullet tage hensyn til sin hudlidelse, men nu er det primært de psykiske udfordringer som følge af PTSD'en, der forringer hans funktions- og arbejdsevne.

Jeg har gennem flere år forsøgt at skaffe [klageren] den fornødne hjælp til at komme videre, men må erkende, at han ikke har profiteret af den (har haft dårlig 'kemi' med flere behandlere, haft bivirkninger af medicinen etc.), og at han derfor har en realistisk opfattelse af at have en svært ned-sat arbejdsevne i ethvert erhverv.

[Klageren] kan måske med tiden forbedre sin funktionsevne lidt i privatlivet, hvis han får klarlagt sit forsørgelsesgrundlag og dermed udsættes for mindre udefrakommende pres i hverdagen fra diverse instanser. Dog skønner jeg ikke, at det vil bedre hans erhvervsevne væsentligt."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 23/2 2021 bl.a.:

"Helbredsmæssige oplysninger:

Hvilke diagnoser har borger:

- hudsygdommen, epidermolysis bullosa simplex
- PTSD
- fysiske smerter efter biluheld

...

Hvad er borgers funktionsevne i dagligdagen:

- [Klageren] har stor glæde af SKP ... Har mange fysiske smerter og kan ikke gå lagt før smerter tiltager. Psykisk er han yderst præget af sin PTSD. Ryger af og til hash, men i meget begrænset mængde og aldrig når han har samvær med [klagerens barn].

Hvordan vurderer du og borger at det påvirker arbejdsevnen:

Det har ikke været muligt at få afprøvet [klageren] i en egentlig afklaring, da han helbredsmæssigt har været for udfordret. Jeg vurderer på baggrund af oplysninger fra læge og tidligere sagsbehandler, at funktionsevnen er varig og stationært nedsat og behandlingsmuligheder udtømte. Han reagerer med angst på pres i form af skemalagte gøremål på bestemte tider, skift af f.eks. sagsbehandler, spørgeskemaer. Jeg vurderer, at en førtidspension ville give ham den fornødne ro, at hans livskvalitet evt. kunne øges en smule.

...

Hvad har været iværksat og hvad har det ført til:**Hvilke skånebehov har borger**

- det har ikke været muligt at få afklaret [klageren] i en arbejdsprøvning.

...

Hvilke udviklingsmuligheder ser du for borger:**Beskæftigelsesmæssigt:**

- [Klageren] har løbende været presset af at deltage i den beskæftigelsesrettet indsats i Jobcentret, og det har ikke været muligt at etablere en praktik pga. helbredstilstanden gennem hele ressourceforløbet. Med seneste sundhedsfaglig vurdering fra hhv. tidligere psykiater, egen læge og sundhedsfaglig koordinator i Regionen vurderer jeg ikke, at der er yderligere beskæftigelsesrettede indsatser, der kan føre [klageren] tættere på et arbejdsmarked

Helbredsmæssigt:

- [Klageren] har massive såvel fysiske og psykiske udfordringer. Efter psykiatrisk vurdering blev [klageren] medicinsk behandlet ad flere omgange, hvilket dog gav udtalte bivirkninger. Senest fået EMDR-terapi i 2019, men den har været uden effekt på PTSD-symptomerne. Desværre medførte behandlingen, mens den stod på, en vis grad af retraumatisering af [klageren] med øget angst til følge. Han har således oplevet pludselige 'tudeture' og panikangst- anfald. Han beskriver, at han selvmedicinerer sig med cannabis af og til.

...

På mødet:

...

Det er rehabiliteringsteamets samlede vurdering, at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige, uden mulighed for en realistisk udvikling af arbejdsevnen.

Der udestår ikke behandlingsmæssige, sociale eller beskæftigelsesrettede tiltag, som i væsentligt omfang varigt kan skabe en realistisk udvikling af arbejdsevnen, således at [klageren] kan fastholde/opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet."

Ankenævnet for Forsikring

25.

102199

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 8/4 2021 bl.a.:

"Medlem ringer sammen med sin kontaktperson i kommunen ..., de er på højtaler sammen. Medlem kom til skade den 1/10-2013 ved en ulykke og ønsker at søge TAE. Han er passiv den 1/10-2013, forklaret, at der i givet fald skal være tale om et varigt EET på mindst halvdelen før han blev passiv den 1/10-2013, og at der kan være tale om forældelse. Han ønsker at søge. Der spørges hvornår han kan få sin pensionsopsparing udbetalt, da han lige er tilkendt førtidspension. Oplyst fra ... år.
Passivt medlem, orienteret om bortfald af forsikringer."

Det fremgår af klagerens ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 12/9 2023 bl.a.:

"Beskrivelse af sygdom	Var med i et kæmpe uheld d. 15.01.13 Blev påkørt bagfra med 90 km i timen af en 60 tons lastbil Jeg var fuldt forsikret på datoen for uheldet. Og har været i kontakt med Industriens pension omkring at sagen har taget næsten 10 år"
------------------------	---

Det fremgår af forsikringsbetingelserne fra 1/7 2013:

"§ 7 Invalidesum

Ret til invalidesum indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

...

§ 8 Invalidepension og bidragsfritagelse

Ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når den forsikredes erhvervsevne efter forsikringens ikrafttræden før det fyldte 60. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Det fremgår af selskabets medlemspjece fra 1/7 2013:

"Ydelser ved tab af erhvervsevnen

...

Derfor bliver ydelserne kun udbetalt, hvis nedsættelsen af erhvervsevnen er varig og skyldes rent helbredsmæssige forhold. For at få ret til invalidepension og bidragsfritagelse er det yderligere et krav, at bidragsindbetalingerne fra arbejdsgiveren er ophørt, og at medlemmet ikke arbejder i et fleksjob.

Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Vurderingen foretages i forhold til den generelle erhvervsevne, altså evnen til at arbejde i alle erhverv.

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen lægger vi vægt på, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat af helbredsmæssige årsager.

At den generelle erhvervsevne er nedsat, betyder, at der ikke er noget erhverv, man kan arbejde i. Vurderingen sker uafhængigt af uddannelsesmæssig baggrund, tidligere erhvervserfaring og tidligere indtjeningsgrundlag. Der er ikke ret til udbetaling fra forsikringen, hvis man har måtte opgive sit hidtidige erhverv, når de helbredsmæssige forhold ikke forhindrer, at man kan arbejde inden for et andet erhverv.

Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der er ikke udsigt til, at de behandlinger, man har adgang til, kan medføre, at man får en del af sin erhvervsevne tilbage.

Nedsættelsen skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at den generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger, at du eventuelt kan få ret til ydelser ved erhvervsevnetab fra Industriens Pension.

Du skal være opmærksom på, at bevilling af førtidspension eller udbetaling af en erstatning som følge af en arbejdsskade eller erstatning for varigt mén ikke er ensbetydende med, at du også har krav på ydelser fra Industriens Pension. Det skyldes, at der ved vurdering af erhvervsevnetab efter arbejdsskadeforsikringen og vurderingen af ret til førtidspension bliver inddraget andre forhold end de rent helbredsmæssige.

Bemærk, at det er en forudsætning for at modtage disse ydelser, at du på skadestidspunktet (det tidspunkt, hvor der foreligger en lægelig dokumentation for en varig nedsættelse af erhvervsevnen af helbredsmæssige grunde i alle erhverv på mindst halvdelen) er omfattet af dækningerne. For at bevare dækningerne hvis indbetalingerne hører op, f.eks. fordi du i en periode ikke har et arbejde, kan det være nødvendigt at forlænge perioden med bidragsfri dækning eller fortsætte som selvbetaler. Det kræver en aktiv handling fra et enkelte medlem. Se side 22.

Invalidesum

Invalidesummen er skattefri og udbetales ved invaliditet, der medfører en varig nedsættelse på mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være indtrådt og lægeligt dokumenteret, mens du var omfattet af dækningen ved invaliditet i Industriens Pension.

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

102199

Vi lægger kun vægt på den lægelige dokumentation, og f.eks. bevilling af et fleksjob betyder ikke, at du har ret til invalidesummen.

...

Mere om Arbejdsmarkedspensionen

...

Hvis dine indbetalinger til Arbejdsmarkedspensionen stopper

Hvis din arbejdsgiver ikke længere indbetaler pensionsbidrag, er du automatisk bidragsfrit dækket op til et år, efter bidragsbetalingen er stoppet - dog kun så længe der er råd til at fratrække udgifter til administration og forsikringsdækning fra din pensionsopsparing.

...

Når den bidragsfri periode udløber, overgår du til hvilende medlemskab. Det betyder, at retten til invalide- og dødsfaldssummer, udbetaling ved visse kritiske sygdomme og retten til en eventuel invalidepension bortfalder.

...

Du kan blive selvbetal

Du kan vælge selv at indbetale til Industriens Pension. Så kan du beholde dine forsikringsdækninger og fortsætte med at spare op til pension. Det vil vi især anbefale dig, hvis du er syg og i tvivl om, du kommer tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Du kan træffe valget om at blive selvbetal i perioden, fra du er stoppet på jobbet, og til perioden med bidragsfri dækning slutter. Er du først blevet hvilende medlem, kan du ikke blive selvbetal.

Nævnet udtaler:

Klageren blev optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 16/5 2011. Indbetalingerne fra klagerens arbejdsgiver stoppede, og selskabet orienterede den 22/11 2012 klageren om, at han var bidragsfrit dækket frem til den 1/10 2013. Klageren var den 15/1 2013 involveret i et færdselsuheld. Den 11/3 2013 ringede klageren til selskabet, som oplyste om betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet opfordrede klageren til at blive selvbetal. Den 8/7 2013 orienterede selskabet om, at klageren ville blive hvilende medlem den 1/10 2013. Den 8/10 2013 oplyste selskabet, at klageren var blevet hvilende medlem den 1/10 2013. Selskabet gav igen klageren mulighed for at blive selvbetal eller være forsikret i op til 36 måneder uden pensionsbidrag. Selskabet anbefalede, at klageren beholdt forsikringerne, hvis han var syg eller der ikke var udsigt til, at han kom tilbage på arbejdsmarkedet. Klageren reagerede ikke herpå. Den 8/4 2021 ringede klageren til selskabet, fordi han ønskede at søge om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Den 12/9 2023 søgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om at have et varigt generelt erhvervsevnetab af hel-

bredsmæssige årsager på mindst halvdelen, inden forsikringen ophørte den 1/10 2013. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at han var involveret i et alvorligt færdselsuheld i 2013, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad inden udløbet af forsikringen. Klageren har henvist til psykiatriske speciallægeerklæring af 28/2 2018, hvor det fremgår, at tilstanden har været til stede siden trafikulykken, og at han er blevet tilkendt førtidspension som følge af generne efter ulykken. Han har fået PTSD og varige smerter, herunder smerter i hofterne, skulderne, nakken, ryggen og lænden. Klageren har anført, at han kontaktede selskabet den 11/3 2013, fordi han ønskede rådgivning i forhold til sit medlemskab, og at selskabet lovede, at forsikringsdækningerne kunne fortsætte ved at fratrække udgifter til administration og forsikringsdækning fra pensionsopsparingen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har ret til invalidesum, invalidepension og betalingsfritagelse, idet klageren ikke lægeligt har dokumenteret et varigt dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringstiden. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevnenedsættelse skal være varig, og at de lægelige oplysninger dokumenterer, at klagerens helbredsmæssige tilstand ikke har været stationær den 1/10 2013. At klageren siden trafikuheldet ikke har kunne profitere af lægelige behandlingsforsøg, kan ifølge selskabet ikke medføre, at klageren med tilbagevirkende kraft kan få udbetaling ved erhvervsevnetab, fordi det i forsikringsbetingelserne er et krav, at der er lægelig dokumentation for et varigt dækningsberettiget erhvervsevnetab inden forsikringens ophør. Selskabet har oplyst, at klageren modtog kontanthjælp fra marts 2013 til 1/7 2016, hvor klageren blev visiteret til ressourceforløb, at det ikke var muligt for kommunen at afprøve klagerens erhvervsevne i virksomhedspraktik, og at klageren den 1/3 2021 blev bevilget offentlig førtidspension. Selskabet har subsidiært gjort gældende, at klagerens krav helt eller delvist har været forældet ved klagerens ansøgning om udbetaling den 12/9 2023.

Ankenævnet for Forsikring

30.

102199

Det fremgår af selskabets telefonnotat af 11/3 2013, at klageren "spørger til muligheden om udbetaling. Forklaret om betingelserne for udbetaling ved HY. Indskærpet konsekvensen af hvilende medlemskab, kraftigt opfordret til at blive selvbetalere".

Klageren har om denne telefonsamtale anført, at "det fremgår af industriens pension modtager et opkald fra mig d. 11.03.2013 Om hvordan jeg skal forholde mig i forhold til mit medlemskab. På daværende giver jeg industriens pension d.11.03.2013 Lov til at betale Forsikringens fortsatte dækning med indestående fra min pensionsopsparing.. så min forsikrings ville blive betalt af indestående fra pensionsordninger. Efterfølgende modtager jeg Breve fra industriens pension om at tage stilling til at mit pensionsbidrag skulle være egenbetaling for at undgå hvilende medlemskab d. 1.10.2013. Hvilket var blevet bekræftet d. 11.03.2013 pr. Tlf at det gerne måtte betales via pensionsopsparingen".

Det fremgår af kommunalt notat af 4/8 2013, at klageren opfylder reglerne om rådighed i forhold til § 13 i Lov om Aktiv Socialpolitik.

Det fremgår af kommunalt notat af 14/8 2013, at "principielt at han skal tilbage til sin branche efter endt behandling, men jeg ved ikke om det er muligt".

Det fremgår af kommunens anmodning om generel helbredsattest af 14/8 2013, at klageren "taler om at søge førtidspension".

Det fremgår af generel helbredsattest fra klagerens læge af 22/9 2013, at klageren "er aktuelt så fysisk og psykisk påvirket, at hans funktionsevne er svært nedsat i ethvert erhverv. Der er ikke udsigt til spontan bedring af den psykiske lidelse, som jeg mener, man bør sætte ind med behandling af snarest i psykiatrien (jeg henviser nu). Der er risiko for kronificering af tilstanden ved manglende intervention. Jeg finder det væsentligt at afvente psykiatrisk behandling og formodet bedring i den psykiske tilstand, før man overvejer aktivering af [klageren] og finder det fornuftigt helt at frede ham i 3 måneder som beskrevet i oplægget til denne attest. De ud-

talte nakkespændinger, smerterne i fingre og ryg kunne man ligeledes forestille sig kunne bedres på medicinsk behandling, så [klageren] med tiden kunne behandles af en fysioterapeut. Aktuelt tror jeg, at en forcering af en fysisk behandling med berøring blot vil forværre tilstanden pga. hypersensitiviteten hos [klagerne] såvel mentalt som fysisk. ... [Klageren] har på trods af sin hudlidelse formået at være i arbejde endog med hårdere fysisk beskæftigelse i flere år. Det, der aktuelt har forringet hans funktionsevne, er PTSD, som oveni hudlidelsen har en udtalt påvirkning af såvel psyke som fysik hos [klageren]. Jeg mener, prognosen er god for behandling af PTSD, hvis der sættes ind i det psykiatriske regi med såvel medicinering som psykoterapi snarest. Det er dog ikke sikkert, at [klageren] vil kunne komme til at arbejde på normale vilkår igen. Det må afhænge af behandlingens effekt og vil formentlig kunne bedømmes mere sikkert om henved 6 måneder".

Det fremgår af kommunalt notat af 28/11 2013, at klagerens "fokus synes at være på FØP af forskellige årsager men han er blevet informeret om at dette ikke er en mulighed men at vi må afklare hvorvidt de fysiske problemer som han har pt. er varige og/eller evt. behandlingsmuligheder, så vi kan finde den rette vej at få ham i arbejde på igen".

Det fremgår af klagerens læges besked til kommunen af 11/12 2013, at klageren "har det uændret meget skidt fysisk og psykisk. Trods min henvisning til Psykiatrisk Amb. om en hurtig vurderingstid på mistanke om PTSD den 22/9-13 er [klageren] indkaldt den 13/1-14! Det er stadigvæk min holdning, at der er overhængende risiko for varige mén, hvis [klageren] presses ud i aktivering eller anden beskæftigelse - prognosen er i forvejen ikke god pga. den noget forkludrede behandling i begyndelsen (i [udlandet] hos psykolog/psykiater, hvor [Klageren] ikke forstod, hvad der blev sagt), og fordi traumet har været voldsomt fysisk som psykisk".

Det fremgår af kommunalt notat af 5/12 2013, at "til orientering friholdes borger for aktivering mv. grundet PTSD som er ubehandlet indtil videre".

Det fremgår af kommunalt notat af 8/4 2015, at "der har ikke været kontakt mellem [klageren] og Jobcentret i 1½ år. ... Vi taler om det er nødvendigt med en praktik og arbejdsprøvning der kan beskrive hans ressourcer, så vi den vej kan finde ud af om det evt. er en revalidering vi kan påbegynde - eller om han skal indstilles til rehabiliteringsteamet. Vi aftaler [klageren] får bevilget en mentor - ..., som sammen med ham kan udarbejde plan for muligheder for beskæftigelse/revalidering der kunne være mulig. Genoptræning på ... kunne også være en mulighed for at afprøve om den rette træning kunne afhjælpe [klagerens] smerter".

Det fremgår af kommunalt notat af 3/6 2015, at "da vi skal have lavet en arbejdsprøvning på [klageren] taler vi dog om at et andet sted kunne give ham en bedre vurdering. Jeg nævner [et virksomhedspraktiksted] for ham, hvorefter han siger at 'det gider han fandme ikke'. Han fortæller at han kender nogen der er der og de laver ikke noget og han har hørt at [virksomhedspraktikstedet] ejes af ... Jeg taler med ham om at det kun drejer sig om tre måneder hvorefter vi kan prøve at finde noget mere indenfor hans interesser. Han ender med at sige ja til et møde med virksomhedskonsulent ... der står for [virksomhedspraktikstedet]. [Klageren] dukker ikke op til mødet og da jeg ringer til ham fortæller han at han har fået hold i ryggen og ikke kan komme. Jeg aftaler med ham at han selv kommer ud til [virksomhedspraktikstedet] d. 1/6 og snakker med [virksomhedskonsulent]. D. 1/6 ringer han og siger at han ikke kan komme til mødet da han har fået taget sit kørekort ...".

Det fremgår af kommunalt notat af 8/5 2015, at "det har ikke været muligt at etablere en arbejdsprøvning. Du fortæller du har fået taget dit kørekort, og derfor er det umuligt for dig at komme rundt da du ikke kan tage offentlig transport – du kan stort set ikke gå pga. dine blærer på fødderne, så du er afhængig af der er nogen der kan køre dig. Du tager ikke smertestillende medicin mere og du lider voldsomt pga. din ptsd både fysisk og psykisk og synes det hele er noget lort".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 18/3 2016, at "ønsker ikke medicin for hans PTSD og hans sociale fobi. Får det ofte bedre når han får ro og fred. Øn-

sker dog økonomisk hjælp til psykolog idet nogle samtaler måske ville kunne give ham nogle værktøjer til bedre at kunne mestre sine symptomer. ... Det er mit indtryk at [klageren] ikke kan udføre nogen fysiske arbejder på grund af hans hudsygdom, der bevirker vabler på fødder og hænder i forbindelse med udsættelse for tryk. Desuden har han whiplash følger med smerter fra nakke og specielt venstre skulder samt hele ryg ved den mindste belastning".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til ressourceforløb af 7/6 2016, at "den langsigtede plan er at der skal etableres en virksomhedspraktik til [klageren], hvor [klageren] kan blive afklaret i forhold til fremtidige indsatser. ... Det er rehabiliteringsteamets vurdering, at [klageren] har væsentlige begrænsninger i arbejdsvejen, men at der fortsat er udviklings- og behandlingsmuligheder".

Det fremgår af statusattest fra psykiater af 9/12 2017, at klageren ikke er "færdigudredt i herved værende regi, idet han er afsluttet administrativt d. 30.10.17, om end efter aftale, da han ikke har ønsket et forløb hér med inddragende farmakologisk behandling og derfor ikke er vendt tilbage. Med pt. blev diskuteret alternative behandlingsmuligheder, idet pt. via egen læge kan få lavet en henvisning til enten psykolog eller behandling i sygehusregi. Pt. har endvidere en somatisk problematik, som er hæmmende for hans funktionsniveau – ligeledes hidrørende fra ulykken i 2012. Jeg kan ikke på det foreliggende komme med en vurdering af hans fremtidige funktionsniveau, om end der er en væsentlig risiko for en varig nedsættelse heraf, i og med at pt. har en mangeårig blandet problematik med såvel somatisk som alvorlig psykiatrisk symptomatologi, der bør behandles professionelt. Aktuelt synes funktionsniveauet klart reduceret".

Det fremgår af speciallægeerklæring fra psykiatri af 28/2 2018, at klageren "har været vurderet i psykiatrisk regi, hvor han er fundet i en tilstand forenelig med en belastningsreaktion. Han er blevet neurologisk undersøgt med MR-scanning af cerebrum, uden at der er påvist patologiske forhold. [Klageren] angiver imidlertid at være svært påvirket som følge af trafikulykken på baggrund af sin fysiske problematik med smerter til bevægeapparatet. Herudover har han tydeligtvist symptomer på posttraumatisk belastningsreaktion og en ledsagende forstemningstil-

sand samt angst af blandet karakter, hvoraf de to sidste ikke vurderes at opfylde kriterierne for en psykiatrisk diagnose. Således er det altovervejende psykiske problem belastningssymptomer efter en svært traumatisk oplevelse. Symptomatologien er nok aftaget i nogen grad, men er fortsat i væsentlig grad funktionshæmmende. ... Det er vurderingen af at der formentlig kunne blive tale om en selvopfyldende profeti med et dårligt behandlingsresultat, såfremt man aktuelt forsøgte at initiere en medikamentel behandling mod PTSD samt den ledsagende angst og forstemningstilstand grundet [klagerens] manglende motivation til medikamentel behandling. [Klageren] har endvidere oplyst undertegnede, at han ikke ønsker sygehusbehandling. På det foreliggende må anbefalingen derfor være, at han via egen læge henvises til behandling i privat regi hos psykolog med henblik på traumebehandling. Subsidiært kunne [klageren] måske henvises til psykolog eller anden behandler, der har mulighed for at behandle med EMDR, der har vist sig at kunne være symptomlindrende for patienter med PTSD. ... Funktionsevnen vurderes aktuelt på psykiatrisk indikation ganske beskeden, på grænsen til aktivitet på rent hobbymæssigt niveau. Prognosen for funktionsniveauet vurderes på sigt, såfremt der kan implementeres psykofarmakologisk og/eller psykoterapeutisk behandling eller EMDR-behandling, ligeledes i nogen grad pessimistisk, idet der er et konglomerat af psykiatrisk symptomatologi samt en lang række somatiske problemer relateret til bevægeapparatet, der interagerer og gensidigt forstærker hinanden. PTSD symptomatologien er – om end i kun i beskeden grad reduceret – og det kan ikke afvises, at der vil kunne komme en vis bedring i tilstanden over tid, med eller uden behandling af enhver art. Funktionsniveauet er dog formentlig på sigt reduceret på psykiatrisk indikation og formentlig også, i hvert faldet i nogen grad reduceret på somatiske indikation, men sidstnævnte må vurderes i forbindelse med en somatisk undersøgelse, for eksempel hos en speciallæge i reumatologi. Der kan ikke aktuelt foretages en nærmere vurdering af funktionsniveauets størrelse på sigt, men den overordnede vurdering af prognosen er noget pessimistisk".

Det fremgår af erklæring fra psykolog af 10/9 2019, at "effekt af EMDR: [klageren] har responderet positivt især de første 4 samtaler og kom til behandlingerne. Han rapporterede at han sov bedre havde færre mareridt og blev mindre opfarende. Han har dog stadig psykosomatiske re-

aktioner med hjertebanken og kraftig rystelse i hele kroppen. Da vi stopper behandlingen, er han nede på 2-3 ud af 10 mulige i forhold til styrken af traumernes indvirke på hans daglige liv. Han begynder også at få håb om måske at kunne klare et Fleksjob hvilket han fortæller mig, da det også er vigtigt for ham at være noget for [sit barn] som fremtidig rollemodel, fremfor at blive førtidspensionist. Skånebehov: [klageren] har en del fysiske skader i form af nakkesmerter og rygsmerter som giver ham daglige gener siger han. Psykisk set har han de begrænsninger man har når man har været væk fra arbejdsmarkedet i så mange år som han har. Socialt er der ikke noget i vejen for at han kan indgå i et arbejdsforhold med normale mennesker. Det er vanskeligt at sætte et timetal på hvor mange timer han kan arbejde men arbejdet må ikke have fysik indvirkning på de tricke punkter som er forbundet med ulykken altså nakke og ryg. [Klageren] har en lang række psykosociale problem i sin hverdag som han fortsat skal have støtte til at løse for ikke at brænde sammen da han med sin PTSD som jeg har behandlet så langt han nu kan klare det på nuværende tidspunkt og i den livssituation med lille barn og en ..., kan magte".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens læge af 1/12 2020, at "[klageren] kan ikke længere se sig selv på arbejdsmarkedet pga. manglende bedring i sin fysiske og psykiske tilstand efter trafikuheldet i 2013. Han har som nævnt tidligere haft ambitioner om selvstændig virksomhed. Har altid skullet tage hensyn til sin hudlidelse, men nu er det primært de psykiske udfordringer som følge af PTSD'en, der forringer hans funktions- og arbejdsevne. Jeg har gennem flere år forsøgt at skaffe [klageren] den fornødne hjælp til at komme videre, men må erkende, at han ikke har profiteret af den (har haft dårlig 'kemi' med flere behandlere, haft bivirkninger af medicinen etc.), og at han derfor har en realistisk opfattelse af at have en svært nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. [Klageren] kan måske med tiden forbedre sin funktionsevne lidt i privatlivet, hvis han får klarlagt sit forsørgelsesgrundlag og dermed udsættes for mindre udefrakommende pres i hverdagen fra diverse instanser. Dog skønner jeg ikke, at det vil bedre hans erhvervsevne væsentligt".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 23/2 2021, at klageren er diagnosticeret med hudsygdommen epidermolysis bullosa simplex samt PTSD, og at klageren

derudover har fysiske smerter efter færdselsuheldet. Det fremgår videre, at "det er rehabiliteringsteamets samlede vurdering, at [klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige, uden mulighed for en realistisk udvikling af arbejdsevnen. Der udestår ikke behandlingsmæssige, sociale eller beskæftigelsesrettede tiltag, som i væsentligt omfang varigt kan skabe en realistisk udvikling af arbejdsevnen, således at [klageren] kan fastholde/opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 7, at retten til invalidesum indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Det fremgår af § 8, at ret til invalidepension og/eller bidragsfritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. For dækning efter både § 7 og § 8 gælder det, at erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre.

Som sagen foreligger oplyst, må nævnet lægge til grund, at forsikringen ved tab af erhvervsevne ophørte den 1/10 2013, idet klageren overgik til hvilende medlemskab den 1/10 2013. Nævnet bemærker, at klageren ikke har bevist, at parterne telefonisk har aftalt, at forsikringerne blev forlænget efter 1/10 2013.

Nævnet bemærker, at klagerens pensionsordning ikke indeholder en forsikringsdækning for midlertidigt tab af erhvervsevne (således som visse andre pensionsordninger gør). Klagerens forsikring ved tab af erhvervsevne hviler på et skadevirkningsprincip, hvorfor ulykkes- eller sygdommeldingstidspunktet ikke er afgørende. Afgørende er derimod det tidspunkt, hvor klagerens erhvervsevnetab varigt når den dækningsberettigende størrelse.

Nævnet bemærker videre, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne varigt er nedsat i dækningsberettigende grad, inden forsikringen ophørte den 1/10 2013.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne pr. 1/10 2013 var varigt nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren pr. 1/10 2013 ikke havde været i relevant psykiatrisk behandling, og at det fremgår af generel helbredsattest af 22/9 2013, at prognosen for behandling af PTSD er god, "hvis der sættes ind i det psykiatriske regi med såvel medicinering som psykoterapi snarest. Det er dog ikke sikkert, at [klageren] vil kunne komme til at arbejde på normale vilkår igen. Det må afhænge af behandlingens effekt og vil formentlig kunne bedømmes mere sikkert om henved 6 måneder". Det fremgår af kommunalt notat af 28/11 2013, at klageren blev informeret om, at førtidspension ikke var en mulighed, idet kommunen skulle afklare, om klagerens fysiske problemer var varige, og/eller om der var eventuelle behandlingsmuligheder.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til ressourceforløb af 7/6 2016, at klageren har væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen, men at der fortsat er udviklings- og behandlingsmuligheder. Det fremgår af statusattest fra psykiater af 9/12 2017, at klageren ikke er færdigudredt, da han ikke ønsker et forløb med inddragende farmakologisk behandling.

Nævnet bemærker, at klageren har hudsygdommen epidermolysis bullosa simplex, men at klageren inden ulykken i 2013 kunne arbejde på trods af sygdommen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han er tilkendt førtidspension pr. 1/3 2021 – kan ikke føre til andet resultat, idet tilkendelsen ikke godtgør, at klagerens erhvervsevne var varigt nedsat forud for den 1/10 2013.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

102199

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings