

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 102405:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 10/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"PFA besluttede at stoppe mine dækninger/udbetalinger efter 'egne lægers' vurdering af min tilstand som går imod min egen læges og min fortsatte behandling. Det er uvist og dermed ubegrundet om jeg er minimum 50% arbejdsdygtig

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Betaling for den manglende periode hidtil og betaling fremadrettet".

Selskabet har den 25/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. januar 2011 via sin tidligere beskæftigelse (police [dækning 1]). Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50%. Der er en karenperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og vilkår af 15. februar 2021 fremlægges som **bilag A** og **Bilag B**.

Forsikredes ordningen blev den 1. august 2024 ændret til en indbetalingsfri ordning, hvorfor hans forsikring ved tab af erhvervsevne ophørte samme dato (**Bilag C**). Forsikringen består herefter af en opsparing og en obligatorisk livsforsikring på 10.000 kr. Forsikrede er forinden den 29. januar 2024 (**Forsikredes Bilag 'BREV'**) og igen den 31. maj 2024 (**Forsikredes Bilag 'Klagesvar31_5'**) behørigt orienteret om sine muligheder for at videreføre og konsekvensen ved manglende stillingtagen.

Forsikrede har desuden en ordning tegnet pr. 1. januar 2019 via sit pengeinstitut (police [dækning 2]) (**Bilag D**).

Ordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring, såfremt forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er nedsat tilsvarende. Indbetalingssikring ydes når den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med halvdelen og de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Ordningen giver endvidere ret til midlertidig udbetaling af fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, såfremt erhvervsevnen indenfor forsikredes fagområde er nedsat til halvdelen eller derunder og forsikredes indtægt er nedsat tilsvarende. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede klager over, at selskabet har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne pr. 30. april 2024. PFA har efter den 1. maj 2024 afvist udbetaling af invalideydelser med henvisning til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen

PFA har vurderet forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne midlertidigt nedsat i dækningsberettigende grad i perioden fra den 1. august 2021 til den 30. april 2024 og udbetalt invalideydelser i overensstemmelse med vilkårene.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Han er uddannet indenfor Han arbejdede indtil sin sygemelding, som selvstændig

PFA modtog den 25. juli 2021 en anmeldelse ved tab af erhvervsevne fra forsikrede (**Bilag E**). Det fremgår heraf, at forsikrede havde første sygedag den 16. april 2021 og årsagen var '*psykisk belastning/sygdom, herunder stress*'. På tidspunktet for sygemelding var forsikrede beskæftigede som selvstændig ... i en [virksomhed]. Han ophørte som selvstændig den ... 2021. Det fremgår videre af anmeldelsen, at forsikrede tidligere havde været fuldt sygemeldt i perioden 8. november 2019 til 28. februar 2020.

Forsikrede opsøgte egen læge den 16. april 2021 (**Bilag F**, s.11 af 13). Det fremgår i den forbindelse, at forsikrede havde arbejdet ekstremt meget i sin funktion, som selvstændig Han så aktuelt hverken venner eller familie og sov alene 2 timer om natten. Ved efterfølgende konsultation den 21. april 2021 noterede lægen '*stressramt i svær grad – Helt tom – kan intet foretage sig*'.

Forsikrede blev af den årsag henvist til Arbejds- og Miljømedicinsk ambulatorium med henblik på stresshåndtering (**Bilag F**). Forsikrede var til konsultation ved psykolog den 31. maj 2021 hvor det blev vurderet, at forsikrede havde udviklet en tilpasningsreaktion på baggrund af belastende arbejdsforhold – herunder store arbejdsomgængder, stort arbejdspress og manglende støtte.

Forsikrede var igen til konsultation på Arbejds- og Miljømedicinsk ambulatorium den 25. august 2021 (**Bilag F**, s.4 af 13). I forbindelse med gennemgang af spørgeskemaet for depression noterede psykologen blandt andet: '*[...] På baggrund af det kliniske indtryk og patientens subjektive beskrivelser vurderes der ikke tegn på en klinisk depression. De depressive symptomer vurderes relateret til et oplevet tab af arbejdsidentitet og tab af praktisk- og socialt funktionsniveau i forbindelse*'.

se med aktuelle sygemelding [...]'. Det fremgår videre, at forsikrede oplevede en begyndende bedring i tilstanden, hvor hyppigheden og varigheden af symptomerne var aftagende. Han kunne dog fortsat opleve bekymringer vedrørende sin fremtid, hvilket blandt andet forårsagede tristhed og hjertebanken. Psykologen anbefalede slutteligt et individuelt psykologforløb, med henblik på tilegnelse af redskaber til symptomhåndtering og håndtering af bekymringstanker.

Forsikrede var efterfølgende via sin forsikring i et forløb ved et [psykisk sundhedsklinik] fra den 9. juni 2022 til den 10. august 2023 (**Bilag G**). Af statusattest den 25. august 2022 fremgår det, at der under forløbet var fund af depressiv enkeltepisode af moderat grad og at denne var udløst af langvarig arbejdsrelateret stresstilstand. Forsikredes funktionsniveau var påvirket af tilstanden i form af søvnforstyrrelser, bekymringstanker og negative tanker. Han havde desuden kognitive vanskeligheder med blandt andet koncentrationsbesvær, glemsomhed og manglende overblik. Vurderingen af sygdomsprognosen var god, men langvarig.

Til konsultation på [psykisk sundhedsklinik] den 24. januar 2023 fremgår blandt andet (**Bilag G**, s.17 af 27):

'[...] PROGNOSE

Prognosen vurderes fortsat at være god, også set i lyset af at pt. s tilstand er væsentligt forbedret i løbet af efteråret 2022. Der er, som tidligere beskrevet, fortsat behov for omfattende skånehensyn ved påbegyndelse af evt. praktik. Pt. angiver at begynde at føle sig klar til arbejdsmarkedetsrettede tiltag.'

Til afsluttende konsultation på [psykisk sundhedsklinik] den 10. august 2023 fremgår blandt andet (**Bilag G**, s.21-24 af 27):

'[...] Pt. udredes også for angstlidelse og der konstateres livslang socialfobi, hvilket også har været medvirkende til det langvarige og protraherede forløb [...]

[...] PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Ved afslutningen af forløbet vurderes pt. s depressive tilstand at være nærmest i remission. Pt. angiver at energiniveauet er 75% af det præmorbide, humøret omkring 50%. Dog er pt. fortsat i høj grad præget af socialfobiske symptomer. pt.s prognose vurderes overordnet at være god, om end langvarig. Også jf. kognitive sequelae efter langvarig stresstilstand samt depressive tilstand. [...]

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er fortsat sygemeldt. Der er påtænkt praktik, hvilket ut. understøtter. [...]

Psykiateren udarbejdede attest til kommunal sagsbehandling samme dato den 10. august 2023, hvoraf blandt andet fremgår (**Bilag G**, s.21-24 af 27):

'[...] Pt. har afprøvet flere antidepressive præparater i klinikken, som enten har haft effekt eller medført uacceptable bivirkninger. Aktuelt er pt. i maks dosis Escitalopram, som har haft nogen effekt på den depressive tilstand. Det vurderes, at pt.s depression er remitteret i høj grad.

Prognosen for fuld raskmelding vurderes umiddelbart at være god, om end med et lidt længe-revarende tidsperspektiv. Såfremt pt. kan påbegynde skånsom og meningsfuld praktik, er fuld raskmelding indenfor 6 måneder ikke utænkeligt.

Der vurderes at forekomme skånehensyn, som ikke umiddelbart er varige. Skånehensyn er primært reduceret antal timer, idet pt. fortsat er præget af kognitive sequelae efter stresstilstand og depressiv tilstand. Jf. pt.s socialfobiske tilstand, ville det være hensigtsmæssigt med en praktik uden store sociale kontaktflader. Pt. bør i nogen omfang beskyttes mod stress og uforudsigelige opgaver.

Der vurderes ikke at være noget til hinder for, at pt. kan medvirke i skånsom virksomhedspraktik. Det vurderes derimod hensigtsmæssigt, at pt. får en meningsfuld beskæftigelse, hvor han også kan træne sociale færdigheder. Der er talt med pt. om, at det ville være særdeles hensigtsmæssigt med et kognitivt adfærdsterapeutisk forløb med fokus på pt.s udtalte og livslange socialfobiske symptomer. Dette ville kunne forbedre pt.s prognose. [...]

Kommunalt deltog forsikrede i et forløb 'Tværfaglig jobindsats' fra den 11. januar 2023 til den 23. april 2023 (**Bilag H**). Ved afsluttende notat den 28. april 2023 fremgår det, at fokus for indsatsen var klargøring til praktikforløb, da forsikrede ikke følte sig klar til praktik på tidspunktet. Han havde svært ved at gøre sig tanker om arbejdsmarkedet, herunder konkret opgaver og områder. Den samlede beskæftigelsesfaglige anbefaling var:

'[...] Vi anbefaler en tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor der tages udgangspunkt i [forsikredes] kompetencer indenfor [arbejdsområder], – evt. en kombination af disse. Jf. notat fra fysioterapeut skal der tages hensyn til [forsikredes] ryg i et fremtidigt [forsikrede] har brug for afvekslende stillinger, hvilket han vurderes at kunne i de nævnte forslag til praktikker, der også brug af tilegnede kompetencer. [...]

Forsikrede havde den 12. september 2023 et telefonisk møde med kommunal sagsbehandler vedrørende drøftelse af en mulig praktik (**Bilag I**, s.28 af 62). Forsikrede oplyste til samtalen, han havde svært ved at se sig selv i den pågældende praktik, og at han i øvrigt ikke følte sig klar til praktik. Forsikrede oplyste videre, at han havde det dårligt og stort set ikke kom hjemmefra. Han havde fortsat ikke været ved egen læge og havde svært ved at se en mening hermed.

Der blev af den årsag indhentet en attest til kommunal sagsbehandling udfyldt af egen læge den 5. marts 2024 (**Bilag J**). Det fremgår heraf, at forsikrede havde svært ved at afgøre om han kunne se sig selv på arbejdsmarkedet, især på ordinære forhold. Der blev kort drøftet fleksjob med skånehensyn. Til den objektive undersøgelse vurderede lægen forsikredes almene tilstand god og forsikrede fremstod psykisk neutralt. Lægen fandt desuden ømhed ved berøring svarende til lænd og brystryggen. Forsikredes funktionsniveau blev anslået som lavt ud fra en samlet vurdering og lægen forventede ikke, at forsikrede ville blive i stand til at varetage et arbejde på normale vilkår.

Forså vidt angår forsikredes rygproblematik fremgår det af sagsakterne, at forsikrede den 11. november 2019 blev opereret med en stivgørende operation i lænden. Han blev udskrevet den 12. november 2019 med et godt resultat (**Bilag K**, s.6-9 af 14).

Den 6. oktober 2021 var forsikrede til undersøgelse for torakale smerter. Der var umiddelbart ikke nogen unormale fund omkring ryg- og brystkasse. Forsikrede blev dog henvist til en CT-skanning. Skanningen var upåfaldende og intet abnormt blev påvist. Der var ingen umiddelbar forklaring på forsikredes gener og de blev tolket som muskulære (**Bilag K**, s.2-4 af 14).

Forsikrede var – efter henvisning fra egen læge – til undersøgelse på smerteklinik den 16. april 2024 grundet sine bryst- og lænderygsmarter (**Forsikredes bilag 'Journal fra sygehus'**). Af notat

hertil fremgår det, at det var svært finde rede i forsikrede forløb, idet behandlinger og udredning var foregået i privat regi. Det fremgår videre:

'[...] husholdningen deler han i høj grad op i aktiviteter.

Sover ofte i dagtid ca. 2-3 x om ugen. Sover omkring 1-2 timer.

Patienten kommer ud på gåture. Spiller [ketsjersport] 2- 3 x om ugen af 1-1 1/2-times varighed. Spiller også [sport] 1 x om ugen.

Patienten har været sygemeldt siden 2021 marts. Der har ikke været lavet nogen arbejdsmæssig afklaring. Patienten får, som jeg forstår det, nu ressourceforløb ydelse og supplerende fra PFA Pension. [...]

Forsikrede var igen til undersøgelse på smerteklinikken den 19. august 2024 (**Forsikredes bilag 'Journal fra sygehus'**). Forsikrede beskrev lænderygsmærterne, som mest dominerende med konstant udstråling på bagsiden af begge lår ned til knæniveau. Til den objektive undersøgelse blev noteret:

'[...] Almen tilstand: Fundet klar fuldstændig orienteret alment upåvirket.

[...] Psykisk: fremstå upåfaldende. god formel og emotionel kontakt. god øjenkontakt. normal psykomotorisk tempo. venlig og imødekommende. ingen pågående depressions eller angst symptomer. koopererer godt til undersøgelse.

[...] Abdomen: i.a. ellers ingen palpable patologiske følgende

Ryg: Der er godt bevægeudslag i alle bevægeretninger i lænderyggen. Kan godt løftes strakt begge ben over 45 grader uden smerteforværring og der er gode reflekser for akillis, patella reflekser kan ikke fremkaldes på begge sider, kan klare gang på tæerne og på hælene og har normal gangfunktion. Der er normal kraft tonus og trofik. [...]

Forsikrede anvendte desuden ingen smertestillende medicin og forsikrede blev derfor sat i medicinsk behandling samt henvist til individuelt forløb ved fysioterapeut med henblik på smertehåndtering.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat og har i overensstemmelse med vilkårene udbetalt ydelser i perioden fra henholdsvis den 1. august 2021 (police [dækning 1]) og den 1. november 2021 ([dækning 2]) frem til 30. april 2024. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. maj 2024.

Det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne efter 1. maj 2024. Der er forløbet 3 år fra sygemeldingstidspunktet og det står samtidigt klart, at forsikrede ikke kommer tilbage i hidtidig arbejdsfunktion.

PFA har i sin vurdering lagt vægt på, at forsikrede sygemelder sig med en arbejdsbetinget belastningsreaktion, der udvikler sig til depressiv enkeltepisode af moderat grad.

Af notat fra [psykisk sundhedsklinik] den 24. januar 2023 vurderes prognosen god – også medindkluderet fortsatte kognitive symptomer. Dertil kommer, at tilstanden beskrives væsentligt bedret i løbet af efteråret 2022 og forsikrede angiver sig ligeledes klar til arbejdsmarkedsrettede tiltag.

Af afsluttende notat fra [psykisk sundhedsklinik] den 10. august 2023 vurderes forsikredes depressive tilstand at være nærmest i remission. Altså er forsikredes tilstand nu stort set uden symp-

to mer på depression. Forsikrede angiver videre sit energiniveau til 75% og humøret omkring 50% af normalen fra før aktuelle sygeforløb. Prognosen for fuld raskmelding vurderes god og realistisk indenfor 6 måneder, under hensyn til skåneforhold.

Det er herefter selskabets vurdering, at der løbende beskrives en markant bedring i tilstanden, hvor hyppigheden og varigheden af symptomerne er væsentligt aftaget. Ved undersøgelse på smerteklinikken den 19. august 2024 beskrives forsikrede også alment upåvirket og psykisk fremstår han upåfaldende, med god formel og emotionel kontakt – og uden pågående depression- eller angstsymptomer.

Forsikrede har i øvrigt ikke været i nogen former for arbejdsmæssig afklaring og der er derfor ikke nærmere kendskab til forsikredes reelle arbejdsformåen. PFA er opmærksomme på forsikredes angivelse af manglende parathed, i forhold til opstart af praktik, til kommunen den 12. september 2023, men ønsker i den sammenhæng at gøre opmærksom på psykiaterens notat af 10. august 2023. Psykiateren vurderer ikke noget til hinder for, at der påbegyndes en skånsom praktik og vurderer det tværtimod hensigtsmæssigt, at forsikrede påbegynder en meningsfuld beskæftigelse. Samtidigt henviser selskabet til forsikredes udtalelse til psykiateren den 24. januar 2023, hvor forsikrede angiver sig klar til arbejdsmarkedsrettede tiltager. Det er PFA's opfattelse, at der ikke er sket en væsentlig forværring i forsikredes psykiske tilstand, der begrundes denne meningsændringen.

For så vidt angår de socialfobiske symptomer, som komplikation til tilstanden – uden selskabet har nærmere kendskab til detaljerne – er der tale om en livslang socialfobi, som ikke tidligere har været arbejdshindrende. Dertil kommer, at psykiateren mener, at symptomerne kan bedres gennem adfærdsterapi og meningsfuld beskæftigelse. PFA bemærker hertil, at forsikrede – efter selskabets viden – ikke har påbegyndt et sådant forløb.

Henset til ovenstående anerkender PFA, at forsikrede fortsat kan have brug for reduceret arbejdstid, men finder dog, at han som minimum burde være i stand til at arbejde halv tid i et generelt erhverv. Dette sammenholdt med de overkommelige skånehensyn, som alene beskrives med reduceret arbejdstimer, fravær af store sociale kontaktflader og i nogen omfang fravær af uforudsigelige opgaver. Dertil kommer, at skånehensynene umiddelbart ikke vurderes varige.

Videre bemærker selskabet, at forsikrede gennem stort set hele forløbet har et relativt højt fysisk aktivitetsniveau. Blandt andet fremgår det af notat fra smerteklinikken den 16. april 2024 '*kommer ud på gåture. Spiller [ketsjersport] 2- 3 x om ugen af 1-1 1/2-times varighed. Spiller også [sport] 1 x om ugen.*'

Hvad angår forsikredes rygsmerter har forsikrede gennemgået en rygoperation den 11. november 2019 med godt resultat og med fuld tilbagevenden til sit arbejde – et arbejde som må antages at være relativt fysisk belastende.

Skanningen i oktober 2021 for de angivne smerter i brystdelen af ryggen er upåfaldende og viser intet abnormt. Der er ingen forklaring på generne og de tolkes som muskulære.

Umiddelbart er der herefter ikke nogen oplysninger om forsikredes rygproblematik, før han er ved egen læge den 5. marts 2024 efter anvisning fra kommunen.

Ved undersøgelse på smerteklinikken den 19. august 2024 beskriver forsikrede sine lænderygsmerter som mest dominerende. Ved den objektive undersøgelse findes der god bevægeudslag i alle bevægeretning i lænderyggen og forsikrede er alene henvist til et individuelt smertehåndteringsforløb ved fysioterapeut.

I øvrigt har forsikrede ikke forinden samtale ved smerteklinikken anvendt smertestillende medicin – hvorfor det antages, at der er tale om tålelige smerter – og sættes derfor i medicinsk behandling.

PFA bemærker, at forsikrede flere gange har svaret benægtende på, hvorvidt der var øvrige årsager til nedsat erhvervsevne – herunder ved anmeldelse den 25. juli 2021 og opfølgning den 12. oktober 2022. Først ved opfølgning den 16. april 2023 nævner forsikrede anden årsag 'diskusprolaps i brystryg og lænderyg' – som han i øvrigt har været i stand til arbejde med tidligere.

Det er herefter PFA's vurdering, at forsikrede bør kunne varetage et rygnænsomt arbejde på minimum halv tid senest efter den 1. maj 2024.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervsevne fra den 1. maj 2024, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klageren har i brev af 2/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder at situationen fortsat for mig er den samme, hvilket også er dokumenteret af min egen læge. Vurderingen PFA har lavet og beslutningen om at jeg er minimum 50% arbejdsdygtig ER IKKE dokumenteret. Nuværende er jeg i forløb hos Friklinikken, ... hvor jeg er i gang med medicinsk behandling. Desuden vil min egen læge hjælpe med at afsøge muligheden for på ny af blive vurderet hos en rygspecialist, hvorfor jeg har nogle samtaler hos ham. Jeg vedhæfter screenshot fra 'min læge' og journal udskrift fra Friklinikken."

Klageren har videre i brev af 7/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har uploadet de nyeste journaler og indkaldelser til undersøgelser/scanninger i dokumenter. Jeg beviser at jeg både prøver og ønsker at få et tåleligt helbred tilbage. Jeg beviser at PFAs afgørelse er helt forkert. Pt. er den umiddelbare udsigt en re-operation som CT-scanning 8/4 vil give et mere præcist billede af.

Jeg meddeler samtidig at jeg grundet mine fejlagtigt manglende udbetalinger fra mine 2 forsikringer gennem PFA, har måtte leve utroligt sparsomt og fraflytte min lejlighed, så jeg ikke længere kan tilbyde mine børn værelser. Jeg har også været nødsaget til at stoppe mine behandlinger hos massør, fysioterapeut, kiropraktor mv. da jeg ikke længere har mulighed for at have råd til det.

Jeg udtrykker at det efterhånden er et ret stort beløb, PFA skylder mig. Ligeledes skulle jeg have været fritaget for betaling af præmie på min forsikring 'Letpension' jvf. PFAs vilkår gennem hele perioden. Disse penge skal jeg ligeledes bede tilbagebetalt hurtigst muligt. Jeg håber at sagen hurtigt kan blive løst, så jeg kan komme bare lidt videre..."

Selskabet har i brev af 5/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"De medsendte akter vedrører blandt andet røntgen og scanning af ryggen af 10. marts 2025 (Forsikredes bilag 'IMG_1362') samt undersøgelsesnotat fra Neurokirurgisk ambulatorium af 3. april 2025 (Forsikredes bilag 'IMG_1368').

Der mistænkes ved røntgen, at forsikrede har en anterolistese (fremad forskydning af en hvirvel i rygsøjlen) i den tidligere dese – dette kan dog ikke genfindes ved MR-skanningen.

Ved den objektive neurologiske undersøgelse findes der nedsat sensibilitet på bagsiden af venstre lår, men normal kraft i begge ben. Der kan ikke fremkaldes dybe reflekser bilateralt. Forsikrede er henvist til CT-skanning af lænderyggen, hvorefter det skal vurderes om der er grundlag for en re-operation.

PFA finder umiddelbart ikke – ud fra de nye helbredsmæssige oplysninger – at der er grundlag for at ændre selskabets vurdering. PFA skal samtidigt påpege, at såfremt der ved CT-skanningen findes grundlag for en ny rygoperation, så er forsikrede velkommen til at anmelde dette helbredsforhold, hvorefter selskabet vil vurdere, hvorvidt forsikredes erhvervsevne er nedsat i relation hertil.

PFA finder det i den sammenhæng relevant at henvise til selskabets svarbrev af 25. november 2024, hvor forsikredes forsikringsforhold er gennemgået."

Selskabet har i brev af 11/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det gældende aftalegrundlag vedrørende [ordning 2] er pensionsvilkår fremlagt under bilag D.

Dækningen omfatter blandt andet en erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, jf. vilkårenes § 8, § 9 og § 16.

Forsikredes ordning ([ordning 2]) giver ret til en udbetaling på baggrund af en fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. I henhold til forsikringsbetingelserne § 9, stk. 6 kan der maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i 6 måneder, hvorefter selskabet er berettiget til at lade fortsat dækning afhænge af en vurdering af den generelle erhvervsevne.

PFA har tilkendt forsikrede den maksimale udbetaling for fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på 6 måneder. I denne periode er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 3.

Efterfølgende har PFA fortsat vurderet den forsikredes erhvervsevne som midlertidigt nedsat og tildelt yderligere dækning for en periode på 2 år. Også i denne periode er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 4. PFA anerkender, at selskabet kunne have kommunikeret mere klart i overgangen fra vurderingen af den fagrelaterede dækning til vurderingen af den midlertidige generelle erhvervsevne. Det understreges dog, at dette ikke har haft ugunstige konsekvenser for forsikrede.

På trods af den manglende præcision i begrebsanvendelsen er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 1, da den generelle erhvervsevne på intet tidspunkt er blevet vurderet som varigt nedsat.

Ankenævnet beder videre selskabet om at begrunde, hvorfor der først betales fagrelaterede ydelser på ordning [Ordning 2] fra 1. november 2021. Selskabet henviser i den forbindelse til forsikringsvilkårenes § 9, stk. 5 samt § 11, stk. 1 hvoraf fremgår:

'Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9 [...] Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.'

'Generelle betingelser

Udbetaling, dokumentation m.v.

§ 11. Udbetalingen finder sted fra den 1. i den kommende måned efter den dag, den dækningsberettigede nedsættelse af den generelle erhvervsevne og dækningsberettigede nedsættelse af indtægt, har været uafbrudt i tre måneder. Der kan kun ske udbetaling efter enten bestemmelsen om udbetaling ved midlertidig fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne eller bestemmelsen om udbetaling ved revalidering. Udbetalingen sker månedligt forud med en tolvtedel af den årlige ydelse. Udbetaling sker til forsikrede, så længe betingelserne for udbetaling er opfyldt.'

Da forsikrede havde sin første sygedag den 16. april 2021 og ophørte som selvstændig pr. 8. juli 2021 – samtidig med ophør af løn – er der beregnet en karenperiode på 3 måneder fra denne dato. Udbetalingen er herefter påbegyndt fra den 1. i den efterfølgende måned, hvor forsikrede blev dækningsberettiget."

Klageren har i brev af 4/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Beklageligvis havde jeg ikke været opmærksom på, jeg skulle besvare endnu engang. — Jeg havde således ikke bemærket at der lå denne under 'Beskeder'. Jeg fastholder at jeg ikke finder PFAs afgørelser rimelige og jeg har forventet at kunne bruge de forsikringer jeg har og vedligeholdt betalinger til.

Jeg gentager at jeg fortsat går sygemeldt med ressourceforløbsydelse fra ... Kommune. Der er planlagt at jeg skal i noget arbejdsprøvning/praktik 10 timer ugentligt og derefter forsøge at øge timetallet. Det er fortsat uvist, hvad der bliver muligt for mig. PFA kan efter min og egne lægelige vurderinger ikke afgøre at jeg minimum kan arbejde 50%. Jeg mener derfor stadig at PFA skal betale de skyldige ydelser og give mig præmiefritagelse indtil jeg som minimum er tilbage på arbejdsmarkedet med de nævnte mindst 50%."

Selskabet har i brev af 19/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ved meddelelse af 8. oktober 2025 anmodede Ankenævnet for Forsikring via sin sagsportal PFA Pension (herefter PFA) om fremsendelse af det brev, hvori forsikrede blev informeret om overgangen fra fagrelateret dækning til generel dækning.

Selskabet har i overensstemmelse med anmodningen fremlagt følgende breve:

Bilag L: Brev fra selskabet af 3. november 2021

Bilag M: Brev fra selskabet af 31. oktober 2022

Bilag N: Brev fra selskabet af 8. december 2022

PFA skal igen bemærke, at forsikrede uagtet den manglende præcision i begrebsanvendelsen ikke er berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 1, idet den generelle erhvervsevne på intet tidspunkt er blevet vurderet som varigt nedsat. Selskabet har i øvrigt ikke stillet forsikrede i udsigt, at han skulle være berettiget til indbetalingssikring, ligesom selskabet ikke på anden vis har tilkendegivet, at han skulle være berettiget hertil."

Klageren har i brev af 19/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fandt dog alligevel betingelserne, hvor det fremgår at jeg har ret til indbetalingssikringen. Denne sendes som dokument"

Selskabet har i brev af 20/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har noteret sig forsikredes bemærkninger af 19. oktober 2025 vedrørende indbetalingssikring. Selskabet skal hertil bemærke, at det fremsendte uddrag af forsikredes pensionsvilkår vedrører ordningen via tidligere beskæftigelse, oprettet den 1. januar 2011 (police [ordning 1]), pensionsvilkår er fremlagt som bilag B.

Selskabet har redegjort for forsikredes to ordninger (police [ordning 1] og police [ordning 2]) i svarbrev af 25. november 2024.

Selskabet skal samtidigt præcisere, at forsikrede har modtaget indbetalingssikring i den periode, hvor han har fået udbetalt midlertidige ydelser, via sin ordning på police [ordning 1], hvilket ligeledes fremgår af fremlagte bilag L og bilag N.

Selskabets svarbreve af 11. august 2025 og 17. oktober 2025 vedrører [ordning 2], forsikringsbetingelser er fremlagt som bilag D. Selskabet har ikke vurderet forsikrede berettiget til indbetalingssikring på denne ordning, idet den generelle erhvervsevne på intet tidspunkt er vurderet varigt nedsat.

Selskabet henviser til betingelsernes §16, hvoraf fremgår:

'Præmiefritagelse

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Stk. 2. Under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, er der ret til fuld præmiefritagelse som beskrevet i stk. 1, hvis betingelserne i § 8, stk. 7 er opfyldt.

Stk. 3. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Ankenævnet for Forsikring

11.

102405

Stk. 4. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse.'

Forsikrede har således ikke ret til indbetalingssikring på ordningen med police nr. [ordning 2]."

Selskabet har i brev af 2/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ankenævnet har anmodet om fremsendelse af pensionsbevis tilknyttet [ordning2]. Selskabet kan oplyse, at der ikke foreligger et pensionsbevis til denne ordning. Baggrunden herfor er, at der er tale om en aftale uden tilknyttet pensionsordning, som forsikrede har indgået via sit pengeinstitut.

Til nævnets orientering vedlægger selskabet brev af 12. september 2017 med titlen 'Dine gruppeforsikringer flyttes til Letpension den 1. januar 2018'. Selskabet henviser særligt til afsnittet 'Din Gruppeinvaliderende ændres til Letsikring ved sygdom.'"

Klageren har i brev af 3/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg forstår ikke deres 'nye oplysninger'. Det er jo stadig PFA som var varetaget Letpension-ordningen.
Jeg har ingen kommentarer."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget journal fra et privathospital angående klagerens rygoperation i 2019, selskabets brev af 29/1 2024 til klageren, selskabets brev af 18/3 2024 til klageren, selskabets brev af 31/5 2024 til klageren. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens pengeinstituts brev til klageren af 12/9 2017 fremgår bl.a.:

"Dine gruppeforsikringer flyttes til Letpension den 1. januar 2018

[Pengeinstitut] er blevet en del af pensionssamarbejdet Letpension. Bag Letpension står en række danske pengeinstitutter samt PFA Pension. Samarbejdet med Letpension giver os mulighed for at tilbyde dig en samlet løsning med nogle af markedets bedste produkter og vilkår, og vi har derfor valgt at flytte dine gruppeforsikringer i [andet selskab], som du har gennem [pengeinstitut], til Letpension. Dine gruppeforsikringer i [andet selskab] ophører den 31. december 2017.

Dine nye forsikringer i Letpension oprettes den 1. januar 2018 og vil få nye priser, dækninger, vilkår og navne. Du kan læse de præcise vilkår for dine nye forsikringer på [www.letpension.dk/\[pengeinstitut\]](http://www.letpension.dk/[pengeinstitut]).

...

Din Gruppeinvaliderende ændres til Letsikring ved sygdom

Du har en Gruppeinvaliderende i [pengeinstitut] gennem [andet selskab], som bliver udbetalt, hvis din erhvervs- og indtjeningssevne bliver nedsat med mindst to tredjedele. Hvis din erhvervs- og

indtjeningssevne bliver nedsat til mindst halvdelen, vil du have mulighed for at få udbetalt halvdelen af forsikringsdækningen. Du har i dag en forsikringsdækning på 126.784 kr. pr. år, som koster 12.788 kr. om året. Forsikringen bliver udbetalt, så længe du er dækningsberettiget, dog maksimalt til du fylder 60 år.

Din nye forsikring i Letpension - Letsikring ved sygdom - gælder til udgangen af det kalenderår, hvor du fylder 62 år. Du har mulighed for at få udbetalt hele forsikringsdækningen, hvis din erhvervs- og indtjeningssevne bliver nedsat med mindst halvdelen. Forsikringen har en dækning på 118.500 kr., som vil blive udbetalt, så længe du er dækningsberettiget, dog maksimalt til du fylder 62 år. Forsikringen betales månedligt og koster 10.854 kr. om året (2017).

Der er forskel på dækninger og vilkår på de to forsikringer. Det er derfor en god idé at læse betingelserne for din nye Letsikring ved sygdom på www.letpension.dk/sydbank. Nogle af de væsentligste forskelle, som vil gælde fremover, er:

1. Der vil være fuld udbetaling ved nedsættelse af erhvervs- og indtjeningssevnen med mindst halvdelen.
2. Der vil være mulighed for at få udbetaling, indtil du fylder 62 år.
3. Der vil kun være præmiefritagelse ved varigt nedsat erhvervs- og indtjeningssevne.
4. Der vil kun være mulighed for at få udbetaling ved midlertidig nedsat erhvervssevne i op til 6 måneder, hvorefter det vurderes, om erhvervssevnen generelt er nedsat.
5. Reglerne for udbetaling under revalidering og fleksjob vil blive ændret.
6. Prisen på din forsikring vil ændre sig og blive betalt månedligt.
7. En eventuel udbetaling vil blive reguleret med en fast procentsats på 0,5 procent om året.

Hvis din erhvervs- og indtjeningssevne allerede nu er nedsat, eller den bliver nedsat inden den 1. januar 2018, skal du anmelde det til [andet selskab]. Det er vigtigt, at du anmelder det til [andet selskab] hurtigst muligt og senest den 30. juni 2018. Du mister retten til en eventuel udbetaling fra din forsikring i [andet selskab], hvis du anmelder det efter den 30. juni 2018."

Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"16.04.21

...

Sub.: KRISESAMTALE

Massivt stress – selvstændig ... med [virksomhed] – igennem ... år arbejder ekstremt meget – ser kæresten – der kommer over fra [by 2] 1-2 uger om måneden

Ser ikke venner eller familie – sover 2 timer om natten

... på ... år har skole ... og bor aktuelt hos ham – [barn] vælger selv – han tager hjemmefra kl. 5.

Ser ingen muligheder for at komme ud af [erhverv]
tilrådet sygemelding

...

21.04.21

...

Stress i svær grad – Helt tom – kan intet foretage sig – Selvstændig ... med [virksomhed]

Sygemeldt fra 16/4 – ingen bedring

...

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

102405

31.05.2021

...

Afsender ... [Hospital] Arbejds- og Miljømedicinsk Ambu

...

Epikrise

Konklusion og plan:

...-årig ... henvises af egen læge med henblik på stresshåndtering.

...

Rådgivning til patienten:

Vedrørende tilstanden:

Det vurderes, at patienten har udviklet en tilpasningsreaktion på baggrund af belastende forhold i arbejdet som selvstændig Det findes aktuelt relevant at patienten får redskaber til symptomhåndtering og støtte til håndtering af nuværende situation. Der er overvejet henvisning til klinikens stresshåndteringsforløb, men da dette tilbud er udskudt grundet COVID-19 restriktioner, er der med patienten talt om andre tilbud såsom støttende samtaleforløb ved psykolog gennem arbejdsplads, fagforening eller sundhedsforsikring. Patienten fortæller, at der måske er mulighed for at få støttende samtaler ved psykolog gennem [virksomhed], som der er indgået franchiseaftale med. Patienten anbefales at tage kontakt til [virksomhed] for at høre nærmere om muligheder for forløb ved psykolog. Der er i udredningen angivet en tidligere stærk arbejdsidentitet. I relation til nuværende sygdomsforløb ses et påvirket selvbillede og selvforståelse, hvor patienten oplever tab af identitet herunder arbejdsidentitet og funktionsniveau. Det anbefales, at der i forløb ved psykolog tales om med arbejdsidentitet og patientens selvforståelse, som aktuelt ses påvirket. Patienten kan se anbefalingerne meningsfulde.

Vedrørende arbejdet:

Patienten blev fuldtidssygemeldt den 16. april 2021. Der er i arbejdet fundet arbejdsbelastninger svarende til stor arbejdsmængde, stort arbejdspress og manglende støtte. Det vurderes at patientens tilstand er udviklet på baggrund af disse belastninger. Patienten vurderes aktuelt ikke arbejdsklar, og det anbefales at sygdomsforløbet fastholdes til der ses bedring og stabilisering i tilstanden. Ved stabilisering i tilstanden forventes det at patienten kan starte gradvist op i arbejde med nedsat timeantal og lettere rutineprægede opgaver. Patienten gør sig aktuelt tanker omkring sin aktuelle og fremtidig arbejdssituation. Patienten rådes til at tage kontakt til sin fagforening og A-kasse med henblik på støtte til håndtering af aktuelle situation. Patienten indkaldes til kontrol den 25. august 2021.

...

25.08.2021

...

Afsender ... [Hospital] Arbejds- og Miljømedicinsk Ambu

...

Epikrise

...

Specialespecifikke oplysninger: Arbejdsmedicinsk anamnese

...

Objektiv undersøgelse – standard:

Psykisk:

Patientens tilstand er undersøgt med Major Depression Inventory og Beck Anxiety Index.

Major Depression Inventory:

Scorer 24 point, 2 kernesymptomer og 2 ledsagesymptomer, hvilket formelt er svarende til depression af lettere grad. Der angives depressive symptomer såsom mindre interesse og manglende energi og kræfter det meste af tiden. Der angives tristhed, mindre selvtillid og dårlig samvittighed lidt over halvdelen af tiden. På baggrund af det kliniske indtryk og patientens subjektive beskrivelser vurderes der ikke tegn på en klinisk depression. De depressive symptomer vurderes relateret til et oplevet tab af arbejdsidentitet og tab af praktisk- og socialt funktionsniveau i forbindelse med aktuelle sygdomsforløb. Sammenholdt med tidligere testet med Major Depression Inventory foretaget ved udredningen den 31. maj 2021 vurderes der at være en lille ændring i samlet

score, som er overensstemmende patientens subjektive beskrivelser af en begyndende bedring i tilstanden i mellemværende periode.

Beck Anxiety Index:

Scorer 21 point, hvilket formelt er svarende til angst af moderat grad. De angstmæssige symptomer omhandler eksempelvis svimmel eller ør i hovedet, hjertebanken, åndedrætsbesvær, angst for at dø og angst for det værste der kan ske. Patienten beskriver, at angst for det værste der kan ske kan relateres til tanker omkring uvisheden for fremtidige arbejdssituation. Når patienten får tanker omkring sin fremtidige arbejdssituation kan der tilkomme symptomer såsom svimmelhed, hjertebanken og åndedrætsbesvær. I relation til disse fysiske symptomer kan patienten blive bekymret for at fejle noget alvorligt. Der spørges ind til forekomst af de angstmæssige symptomer, hvortil patienten svarer, at symptomerne ikke forekommer med samme hyppighed eller varighed som tidligere, men at han oplever at symptomerne har samme styrke, når de dukker op. Samlet ses der en mindre stigning i scoren i test ved Beck Anxiety Index siden sidste kontakt ved udredningen den 31. maj 2021. Det vurderes, at der trods en mindre stigning i en samlet score på Beck Anxiety Index er en bedring i tilstanden, da hyppighed og varighed af de angstmæssige symptomer er bedre, hvor de forekommer i mindre omfang end ved sidste kontakt.

Konklusion og plan:

Vedrørende tilstanden:

Patienten beskriver en begyndende bedring i tilstanden, hvor hyppigheden og varigheden af symptomerne er aftagende. Patienten fortæller, at han igennem sin sundhedsforsikring har haft 5 individuelle samtaler ved en psykolog, hvor der har været arbejdet med symptomhåndtering og omstrukturering af tanker. Patienten angiver god effekt af forløbet, der nu er afsluttet. Patienten fortæller, at han fortsat har fokus på omstrukturering af tanker, hvilket han har oplevet har bidraget til at bekymringerne fylder mindre, da de er aftaget i styrke og omfang. Patienten kan fortsat nogle gange om dagen bekymre sig for sin fremtid, hvilket giver symptomer såsom tristhed, hjertebanken, svimmelhed, åndenød og brystmerter.

Patienten har haft god gavn af individuelt forløb ved psykolog, hvor der har været arbejdet med symptomreduktion og omstrukturering af tanker. Patienten kan fortsat nogle gange dagligt få bekymringer, der giver opblussen af symptomer. Det anbefales, at patienten får støtte til fortsat at arbejde med symptomreducerende teknikker og omstrukturering af tanker med henblik på at sikre fortsat positiv udvikling i tilstanden. Det anbefales patienten at tage kontakt til egen læge med henblik på at drøfte mulighederne for henvisning til individuelt behandlingsforløb ved psykolog med henblik på at fortsætte arbejdet med symptomreduktion og omstrukturering af tanker. Såfremt egen læge ikke kan henvise patienten til behandling ved psykolog, kan patienten overveje at opsøge et individuelt behandlingsforløb gennem egenbetaling. Patienten er indforstået med anbefalingerne.

Vedrørende arbejdssituation:

Patienten fortæller, at han opsagde sin stilling ... 2021. Patienten er nu sygemeldt og ledig. Patienten angiver en stærk arbejdsidentitet, hvor han i flere år har været selvstændig. Patienten angiver aktuelt en uvished for sin fremtidig arbejdssituation, hvor han har svært ved at finde retning i sit fremtidige arbejdsliv. Det vurderes relevant at patienten får støtte til afklaring af fremtidige arbejdssituation. Dette kan eksempelvis gøres igennem karrierevejledning. Patienten anbefales at tage kontakt til sin fagforening eller jobcenter med henblik på at få støtte til afklaring af fremtidige arbejdssituation. Patienten afsluttes herfra."

Ankenævnet for Forsikring

16.

102405

Af anmeldelse af 25/7 2021 ved tab af erhvervsevne fremgår bl.a.:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

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

Skyldes din psykiske sygdom stress? Ja

Din sygdom

Din sygdom

Hvornår var din første sygedag? 16.04.2021

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)? ikke besvaret

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her. ikke besvaret

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 16.04.2021

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)? Nej

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen. Intet overskud. Meget lavt energiniveau.

Skyldes din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne) en ulykke? Nej

Dit sygeforløb

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

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	16.04.2021	ikke besvaret	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	08.11.2019	28.02.2020	ikke besvaret

...

Dit arbejde og indkomst

Arbejde og indkomst

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet? [Arbejdsområde]

Er du fuldt raskmeldt igen? ikke besvaret

Var du selvstændig på tidspunktet for din sygemelding? Ja

...

Var du ansat som lønmodtager i egen virksomhed på sygemeldingstidspunktet? Ja

Er du stadig selvstændig? Nej

Hvornår ophørte du som selvstændig? ... 2021

...

Får eller har din arbejdsgiver fået sygedagpengerefusion pga. din sygemelding? Ja

I hvilken periode har din arbejdsgiver fået refusion?

Fra	Til
23.04.2021	08.07.2021

Har din arbejdsgiver fået refusion i flere perioder pga. din sygemelding? Nej

Får du eller har du selv fået sygedagpenge pga. din sygemelding? Ja

I hvilken periode har du selv fået sygedagpenge?

Fra
08.07.2021

Til
ikke besvaret

Hvor meget får du i sygedagpenge pr. uge før skat? ikke besvaret"

Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"Undersøgelse: 2021-10-06

...

Pt. kommer til udredning af torakale smerter. Obs. Tietzes syndrom.

...

Aktuelle

Pt. beretter, at han efter operation november 2019 for spondylodese havde kortvarige lokale gener fortil ved thorax, knugende og trak bagud. Forsvandt efter 1 uge. Har ikke mærket noget til det før april sidste år, hvor de kom tilbage. Sidenhen døjet med intermitterende smerter i området. Kommer ved belastning, når han laver fysisk aktivitet og får pulsen op, så han skal bruge de respiratoriske muskler og organer. Udtalte knugende smerter fortil omkring venstre side af brystkassen omkring Th6-Th8, at han må stoppe med aktiviteten. Beskriver at smerterne er vedvarende bagefter, men aftager langsomt. Har ikke lagt mærke til andre ting, der kan fremprovokere generne. Når de er tilstede ubehag ved bevægelse til området.

Kan ikke beskrive nogen lokale hævelser til sternum eller området. Har ikke haft ledinvolvering andre steder. Ingen natlig involvering eller morgenstivhed. Kan ikke beskrive nogen B-symptomer.

...

Objektivt

Vågen, klar og orienteret i tid, sted og data. Ikke akut smertepåvirket d.d.

Inspektion: Der ses ikke nogen anomali til torakale eller rygdal. Der ses psoriasis forandringer i huden. Findes ikke bankeøm eller rokkeøm eller fjedringsøm til torakale lændecolumna. Muskulaturen og costa på ryggen ikke nogen umiddelbar ømhed i venstre side. Ved manipulation fortil omkring 6.-8. costa udtalt øm lidt fortil for aksillærlinjen. Disse er kendte smerter. Ingen bankeømhed til knoglestrukturen. Ingen palpable udfyldninger eller anomalier.

Abdomen: Blødt, uømt, ingen udfyldninger. Uømme nyrerloger.

Konklusion

Der er umiddelbart tale om mekanisk irritation til costa eller muskulatur. Pt. beretter, at han for nogen tid siden har haft brækket ribbenene i denne side. Det er dog lang tid siden. Påfaldende hvis der først skulle være problemer nu. Via egen læge fået foretaget røntgen af thorax, som er upåfaldende. Jeg konfererer med radiolog ... i forhold til yderligere billeddiagnostik – om det er hensigtsmæssigt med MR-skanning eller er-skanning. I forhold til costa og omkring struktur er det hensigtsmæssigt med

rp. CT-skanning

...

Undersøgelse: 2021-10-27

...

pt. kommer til svar på er skanningen, denne ses upåfaldende, intet abnormt påvist. Der findes normal variant i costakondrale overgang ved ve. costa 7-8 hvor der ses små skleroserende knogleløer interponeret mellem muskulaturen og brusken. Ingen reaktive forandringer i området og tolkes ikke som årsag til generne.

Ingen umiddelbar forklaring på pt's gener, tolkes som muskulært dog påfaldende det har

stået på i så lang tid.

Kan forsøge NSAID kur og må se effekten af denne. Ordineres

600 mg Ibumetin 1 x 3

samt

Lansoprazol 1 tbl. dgl. i 14 dage.

Hvis denne har god effekt kan den evt. senere gentages. Ikke yderligere forslag eller udredning.

AFSLUTTET i vort regi."

Af selskabets brev af 3/11 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at din erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Du får derfor udbetaling fra PFA Erhvervsevne fra den 1. august 2021. Du får samtidig indbetalingssikring. Det vil sige, at vi overtager indbetalingen til din pensionsordning. Din udbetaling er 13.825 kr. om måneden før skat.

Du har to ordninger vedrørende PFA Erhvervsevne.

Fra den 1. november 2021 opfylder du betingelserne for udbetaling fra begge ordninger, og der er i den forbindelse foretaget en ny beregning.

På police [ordning1] vil du fra den 1. november 2021 få udbetalt 3.658 kr. om måneden før skat. Du får fortsat indbetalingssikring på denne police.

På police [ordning2] vil du fra den 1. november 2021 få udbetalt 10.167 kr. om måneden før skat, hvor det er vurderet af din fagrelaterede erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen og at din indtjeningssevne er nedsat med mindst halvdelen. Der er ikke indbetalingssikring på denne police, hvorfor at du skal fortsætte med at indbetale til denne ordning.

Vi forventer, at vi vil følge op på din situation inden den 1. april 2022, hvor du vil høre fra os. Din udbetaling fortsætter, indtil vi har vurderet din erhvervsevne igen.

...

Information om din pensionsordning

Vi har på de følgende sider samlet information til dig om din pensionsordning:

- Hvordan vi har vurderet din erhvervsevne
- Hvad der sker med din pensionsordning, mens vi udbetaler PFA Erhvervsevne
- Hvem du kan kontakte

...

Sådan har vi beregnet din udbetaling og vurderet din erhvervsevne

Sådan har vi vurderet din erhvervsevne

Vi har vurderet, at din helbreds-mæssige erhvervsevne indtil videre er nedsat med mindst halvdelen inden for dit nuværende erhverv. Derudover har du indtægtsnedgang på mindst 10 procent fra dit lønophør.

Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om vi kan fortsætte vores vurdering inden for dit nuværende erhverv, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs."

Af journal fra psykisk sundhedsklinik fremgår bl.a.:

"09.06.22

...

Henvist til psykiatrisk forsamtale mhp. vurdering af behov for yderligere psykiatrisk udredning og/eller behandling.

...

AKTUELLE KLAGER/ PSYKIATRISKE PROBLEMSTILLINGER

Pt. fortæller at have haft sin egen [virksomhed] gennem ... år. Arbejdede i mange år mellem 70-80 timer pr. uge. Stod op ved 4-5-tiden, og kom først hjem igen ved 17-tiden, hvor han brugte aftenen på diverse administrativt arbejde. Pt. angiver, at han i foråret 2021 have fået det tiltagende dårligt, med fysiske symptomer, så som træthed, hjertebanken og nedsat energi. Opsøgte egen læge i april måned 2021 og blev sygemeldt den 16.4.2021. Pt. blev henvist til Arbejds og Miljømedicinsk Klinik ved [hospital], og blev angiveligt udredt i maj måned 2021. Ifølge pt. blev der konkluderet arbejdsrelateret stress og en tilpasningsreaktion med symptomer på angst og depression. Pt. blev henvist til psykolog, og havde et forløb på 5 sessioner, hvilket pt. ikke fandt hjælpsomt. Pt. blev opsagt fra sit arbejde den ... 2021, og har efterfølgende været sygemeldt. Pt. har efterfølgende haft yderligere et psykologforløb i [by 2], på blot 4 sessioner. Flyttede tilbage til [by 1] efter, at han slog op med sin kæreste. Pt. angiver også at have været kortvarigt indlagt i ... i [by 2], efter en affektreaktion og med medfølgende ... tanker.

Pt. angiver siden foråret 2021, at have været nærmest konstant trist og ked af det. Angiver, at humøret er dårligt næsten hele tiden, og oplever et klart nedsat energiniveau. Pt. angiver nedsat lyst til ellers lystbetonede aktiviteter, men det lykkedes at bevare et forholdsvis normalt aktivitetsniveau med træning i fitnesscenter 4-5 gange pr. uge og [sport] 1 gang pr. uge. Pt. angiver let nedsat appetit, men har ikke tabt i vægt. Pt. angiver desuden nytilkomne søvnproblemer med hyppige opvågninger og tidlig morgenvågning. Ligeledes fortæller pt. om nedsat selvtillid, selvbetragtninger, tanker om døden og tænke og koncentrationsbesvær med væsentligt nedsat hukommelse. Pt. angiver at opleve social tilbagetrækning, hvor også ... kammerater og familie har bemærket, at pt. er blevet mere stille og indadvendt. Desuden fortæller pt. om nytilkomne symptomer på agorafobi, hvor pt. oplever hjertebanken, koldsved, rysten, vejrtrækningsbesvær og trykken i brystet, når pt. eksempelvis skal handle ind og der er mange mennesker i [virksomhed]. Pt. angiver, at han ved de tilfælde, får bryst smerter som han også har været undersøgt for med blandt andet CT-scanning af hjerte og lunger. Der har ikke været fund af organisk patologi. Pt. angiver en livslang tendens til generthed og vanskeligheder med 'smalltalk', specielt med mennesker han ikke kender. Denne tendens er blevet værre i den sidste tid, og pt. undgår kontakt til nye mennesker af frygt for at blive genstand for andres kritiske opmærksomhed. Der er ikke mistanke om personlighedsforstyrrelser, udviklingsforstyrrelser eller psykotisk lidelse. Der har ikke været forekomst af hypomani eller maniske episoder.

...

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er fuldt sygemeldt siden den 16.4.2021.

ARBEJDSDIAGNOSER

Obs. pro. DF32.0 depressiv enkeltepisode af lettere grad

DF40.1 socialfobi, fobisk angst i sociale situationer

Obs. pro. DF48.0 neurasteni

KONKLUSION/ ANBEFALINGER

Der vurderes behov for yderligere psykiatrisk udredning og behandling, idet tilstanden er langvarig og behandlingskrævende depression bør udelukkes. Med hensyn til tilstandens debut og varighed kan også neurasteni mistænkes, dog bør en evt. depressiv tilstand først forsøges behandlet.

DER PLANLÆGGES:

Antal psykiater timer: 6 timer til udredning og behandling.

Der planlægges endvidere blodprøver samt medikamentel behandling af tilstanden

...

30.06.22

...

HENVISNINGSSÅRSAG

...-årig mand, ikke tidligere kendt med psykisk lidelse, henvises via PFA early care mhp. udredning, og evt. behandling af psykisk lidelse.

...

PRÆMORBIDT

Pt. angiver altid at have været genert, og lidt tilbageholdende socialt. Har dog et behov for sociale kontakter, og trives i nære relationer. Har få venner, som han har haft i mange år, og som han kan bevare relationen til. Pt. angiver at have fungeret på normal vis i [uddannelsesforløb], indgået i sociale sammenhænge og fungeret godt fagligt.

Pt. har i ungdomsårene spillet [sport] på højt niveau, angiver der at kunne have det svært ved at indgå i fællesskabet, men har ikke været involveret i konflikter eller turbulente forhold.

MEDICIN

Pt. er ikke i psykofarmakologisk behandling.

AKTUELT PSYKISK

Ift. anamnesen ved forsamtalet den 09.06.22, kan suppleres: ved dagens samtale fremkommer at pt. gennem mange år har haft ca. 2 episoder pr. år, uger til ca. 1 måneds varighed med løftet stemningsleje, klart øget selvtillid, og en følelse af uovervindelighed.

Angiver et nedsat søvnbehov, hvor han ofte sov fra kl. 1 til kl. 4 om morgenen, og vågnede udhvilet. Angiver at have stået op og taget på arbejde kl. 5, og arbejdede til frem imod aftenen uden at holde pauser.

... Pt. angiver at have haft fornemmelsen af hurtige, kvikke tanker og genkender at have haft mange projekter og ideer. Pt. kan ikke huske, hvornår den første episode fandt sted, men mener at svingningerne er blevet mere udtalt med årene. Pt. angiver at have haft tendens til opture om foråret, og tilbøjelighed til tristhed og nedsat energi i vintermånederne. Pt. angiver således at gennem livet at have haft flere afgrænsede perioder med nedsat energi, tristhed og tab af lyst og interesse. Dog aldrig i den grad som han oplever aktuelt.

Således angiver pt., at siden sygemeldingen d. 16.04.21, at have været betydeligt mere trist end vanligt. Oplever konstant nedsat energi, øget træthed, og udtalt tab af glædesfølelse.

Pt. angiver herudover forværring i de sidste 2-3 måneder efter han afsluttede et turbulent, og dysfunktionelt forhold til sin Pt. beskriver også nedsat selvtillid, selvbefejdelser også om bagatelartede hændelser, nyttilkomne tanker om døden, dog ingen ..., koncentrationsbesvær, søvnforstyrrelser med afbrudt søvn, og tidlig morgenvågning samt nedsat appetit. Der har været 2-3 kilos vægttab. Pt. har med besvær kunnet opretholde aktiviteter så som [sport] gange 1 pr. uge. Pt. angiver at holdkammeraterne har bemærket, at pt. er blevet mere indadvendt og stille.

Ad symptomer på socialfobi, som beskrevet ved forsamtale, angiver pt. altid at have været stille, og lidt genert med symptomer med hjertebanken, rysten, mundtørhed, og fornemmelse af, at halsen snører sig sammen. Er blevet forværret i forbindelse med aktuelle depressive episode. Pt. har ikke frygt for at rødme, kaste op eller vandladningstrang.

...

SOMATISK

I det væsentlige sund og rask.

...

OBJEKTIVT PSYKISK

Venlig og imødekommende. Velklædt og velsoigneret. Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Stemningslejet vurderes let forsænket. Det psykomotoriske tempo ses let nedsat med diskret hæmning. Der er sparsom mimik, og ingen spontane smil. Tankegangen er samlet, og relevant. Ingen mistanke om produktive psykotiske symptomer. God kontakt formelt, let læderet emotionelt. Vurderes normalt begavet. Ingen mistanke om alvorligere hukommelsesforstyrrelser. Pt. fremstår med let angst, og anspændthed i konsultationer.

KONKLUSION

Således en ...-årig mand, der ses til journaloptagelse efter forsamtale den 09.06.22. Der blev ved forsamtale rejst mistanke om, depressiv tilstand, evt. socialfobi og neurasteni. Pt. gav ved forsamtalet ikke udtryk for forekomst af hypoman episode, hvilket pt. dog beskriver d.d. Pt. udfylder HCL med 29 positive svar. Herudover angiver pt. at som min. have haft 2 eller flere depressive episoder i sit liv, dog aldrig så udtalt som aktuelt. Pt. har svært ved at huske tidspunkter, og har vanskeligt ved at udfylde en tidslinje.

Pt. genkender dog klare, til dels årstidsafhængige stemningssvingninger. Således bliver der rejst mistanke om bipolar affektiv sindslidelse type 2. Vi aftaler, at pt. til næste konsultation forsøge at udføre en tidslinje med hjælp fra pt.s ..., som kender pt. godt. Såfremt der konstateres en bipolar affektiv sindslidelse type 2, skal pt. tilbydes medicinsk behandling, typisk Lamotrigin. Vedrørende socialfobi vurderes tilstanden aktuelt at være sekundær til den grundlæggende lidelse, og det vurderes ikke, at pt. opfylder de diagnostiske kriterier for en selvstændig angstlidelse.

PLAN

Pt. får tid til ny udredende konsultation den 07.07.22 kl. 10. Pt. har fået taget blodprøver og EKG, samtlige med normale forhold. Såfremt det konkluderes, at pt. har en bipolar affektiv sindslidelse, skal pt. tilbydes medicinsk behandling.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er sygemeldt siden den 16.04.20, og opsagt fra sit arbejde fra den ...21.

DIAGNOSER

obs. pro DF31. 3 bipolar affektiv sindslidelse, p.t. depression af lettere eller moderat grad

...

25.08.22

...

STATUSATTEST

1: Der er tale om en ...-årig, som har gennemgået udredningsforløb i klinikken med fund af depressiv enkeltepisode af moderat grad. Det vurderes, at den depressive episode er udløst af langvarig arbejdsrelateret stresstilstand.

2: Pt.s funktionsniveau påvirkes af tilstanden på den måde, at pt. har et nedsat energiniveau. søvnen er forstyrret, hvilket bevirker, at pt. ofte er træt i dagtiden. Herudover er pt. besværet af mange bekymringstanker og ruminationer. Pt. oplever en vis del af tab af lyst og interesse, og har svært ved at tage sig sammen til at udføre eksempelvis ADL-opgaver. Pt. har ydermere udtalte kognitive vanskeligheder, herunder koncentrationsbesvær, glemsomhed og problemer med at skabe overblik. Dette formodentligt også et resultat af den længerevarende stresstilstand.

3: Pt. er sat i behandling med antidepressivt virkende medicin. Er i optrapningsforløb. Efter at medicinen er indstillet vil der herfra blive anbefalet psykoterapeutisk behandling.

4: Skånehensyn er følgende: Væsentligt reduceret antal timer med gradueret opstart. Beskyttelse mod stress. Behov for forudsigelighed og regelmæssige opgaver. Skånehensynene er langvarige, men ikke varige.

5: Vurdering af sygdomsprognose: Prognosen vurderes god, men langvarig.

6: Fuld raskmelding med hensyntagen til skånehensyn: 6 måneder.

7: Det vurderes, at pt. kan deltage i beskæftigelsesrettede tiltag om cirka 6 mdr.

8: Pt.s længerevarende og omfattende stresstilstand vil formodentligt give kognitive vanskeligheder, også efter depressionen er velbehandlet.

...

24.01.23

...

STATUS TIL PFA Early Care

FORLØBET SÅ VIDT

Det drejer sig således om en ...-årig mand, som har gennemgået udredningsforløb i klinikken med fund af depressiv enkeltepisode af moderat grad. Formodentligt udløst af langvarig arbejdsrelateret stresstilstand. Pt. er initielt forsøgt behandlet med Sertralin, som dog ikke inducerede remission. Der blev foretaget behandlingsskift til tablet Venlafaxin, som dog gav pt. uudholdelige bivirkninger i form af vægtøgning og manglende libido. Således vurderes igen behov for behandlingsskift og denne gang vælges Brintellix, som giver færre ... bivirkninger. Pt. er aktuelt under optrapning Brintellix og under udtrapning af Venlafaxin. Pt. har oplevet seponeringssymptomer ved udtrapning af Venlafaxin, hvorfor der er udfærdiget en langsom nedtrapningsplan.

YDERLIGERE BEHANDLINGSBEHOV

Der er behov for yderligere 4 psykiatertimer samt en blodprøve- og EKG-pakke med henblik på opjustering af behandling med Brintellix.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er sygemeldt og opsagt den ... 2021.

PROGNOSE

Prognosen vurderes fortsat at være god, også set i lyset af at pt.s tilstand er væsentligt forbedret i løbet af efter året 2022. Der er, som tidligere beskrevet, fortsat behov for omfattende skånehensyn ved påbegyndelse af evt. praktik. Pt. angiver at begynde at føle sig klar til arbejdsmarkedets rettede tiltag.

DIAGNOSE

DF32.1 depressiv enkelt episode af moderat grad

...

10.08.23

...

HENVISNINGSÅRSAG

...-årig mand, ikke tidligere kendt med psykisk lidelse, henvises med ønske om psykiatrisk udredning og evt. behandling.

...

DIAGNOSE

DF32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad

DF40 . 1 Socialfobi – fobisk angst i sociale situationer

...

PATIENTENS TILSTAND & PROGNOSE

Ved afslutningen af forløbet vurderes pt.s depressive tilstand at være nærmest i remission. Pt. angiver at energiniveauet er 75 % af det præmorbide, humøret omkring 50%. Dog er pt. fortsat i høj grad præget af socialfobiske symptomer. Pt.s prognose vurderes overordnet at være god, om end langvarig. Også jf. kognitive sequelae efter langvarig stresstilstand samt depressive tilstand. Såfremt pt. kunne arbejde kognitivt – adfærdsterapeutisk med den sociale angst, ville prognosen kunne forbedres.

JOBSTATUS? / SYGEMELDT?

Pt. er fortsat sygemeldt. Der er påtænkt praktik, hvilket ut. understøtter.

ANBEFALINGER TIL VIDERE FORLØB

Der anbefales henvisning til praktiserende psykolog mhp. kognitiv adfærdsterapi mod socialfobisk tilstand. Der anbefales uændret behandling med tbl. Escitalopram i min. 1 år.

...

10.08.23

...

Det drejer sig om en ...-årig mand, med langvarigt forløb i aktuelle klinik, med fund af depressiv enkeltepisode af moderat grad samt socialfobisk tilstand. Det vurderes, at den depressive episode er udløst af langvarig arbejdsrelateret stresstilstand. Pt. har afprøvet flere antidepressive præparater i klinikken, som enten har haft utilstrækkelig effekt eller medført uacceptable bivirkninger. Aktuelt er pt. i maks. dosis Escitalopram, som har haft nogen effekt på den depressive tilstand. Det vurderes, at pt.s depression er remitteret i høj grad.

Prognosen for fuld raskmelding vurderes umiddelbart at være god, om end med et lidt længerevarende tidsperspektiv. Såfremt pt. kan påbegynde skånsom og meningsfuld praktik, er fuld raskmelding indenfor 6 måneder ikke utænkeligt.

Der vurderes at forekomme skånehensyn, som ikke umiddelbart er varige. Skånehensyn er primært reduceret antal timer, i det pt. fortsat er præget af kognitive sequelae efter stresstilstand og depressiv tilstand. Jf. pt.s socialfobiske tilstand, ville det være hensigtsmæssigt med en praktik uden store sociale kontaktflader. Pt. bør i nogen omfang beskyttes mod stress og uforudsigelige opgaver.

Der vurderes ikke at være noget til hinder for, at pt. kan medvirke i skånsom virksomhedspraktik. Det vurderes derimod hensigtsmæssigt, at pt. får en meningsfuld beskæftigelse, hvor han også kan træne sociale færdigheder. Der er talt med pt. om, at det ville være særdeles hensigtsmæssigt med et kognitivt adfærdsterapeutisk forløb med fokus på pt.s udtalte og livslange socialfobiske symptomer. Dette ville kunne forbedre pt.s prognose.

DIAGNOSER

DF32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad

DF40.1 Socialfobi"

Af selskabets brev af 31/10 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at din fagrelaterede erhvervsevne fortsat er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Det er også vores vurdering, at din indtægt fortsat er nedsat tilstrækkeligt. Din udbetaling for nedsat erhvervsevne fortsætter derfor uændret.

Der er i forhold til beregning af udbetaling fra PFA Erhvervsevne taget udgangspunkt i, at du fortsat modtager sygedagpenge fra din bopælskommune.

Vi forventer, at vi vil følge op på din situation inden den 1. april 2023, hvor du vil høre fra os. Din udbetaling fortsætter, indtil vi har vurderet din erhvervsevne igen.

Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om vi skal fortsætte vores vurdering inden for dit fag, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne."

Af selskabets brev af 8/12 2022 til klageren fremgår bl.a.:

"Du får en forhøjet udbetaling for nedsat erhvervsevne

Vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne fortsat er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Det er også vores vurdering, at din økonomiske erhvervsevne fortsat er nedsat tilstrækkeligt.

Da du begynder i jobafklarings- eller ressourceforløb, får du en forhøjet udbetaling fra den 1. december 2022. Du får udbetalt 23.085,50 kr. om måneden før skat fra den 1. december 2022 på police [ordning1]. Din indbetalingssikring fortsætter uændret.

Din udbetaling på police [ordning2] fortsætter uændret. Der er ikke indbetalingssikring på denne police, og du skal derfor fortsætte med at indbetale til denne ordning.

Du får en forhøjet udbetaling, fordi dit jobcenter modregner din udbetaling fra os i din ressourceforløbsydelse. Du skal derfor huske at orientere dit jobcenter om dine udbetalinger fra din forsikring ved tab af erhvervsevne.

Vi forventer, at vi vil følge op på din situation inden den 1. april 2023, hvor du vil høre fra os. Din udbetaling fortsætter, indtil vi har vurderet din erhvervsevne igen.

Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om vi kan fortsætte vores vurdering inden for dit nuværende erhverv, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs. Vurderingen kan derfor ændre sig, selv om der ikke er sket en ændring i din helbredsmæssige tilstand."

Af afsluttende rapport af 28/4 2023 fra Falck Quick Care fremgår bl.a.:

"SAGSBEHANDLERS BEVILLING OG MÅLSÆTNING MED FORLØBET

Fokus for indsatsen: Der er drøftet praktikforberedende forløb ved Quick Care som klargøring til praktikforløb, da [klageren] ej føler sig klar til at deltage i praktik endnu. [klageren] har svært ved at gøre sig tanker om arbejdsmarkedet herunder konkrete opgaver og områder som han kunne forestille sig at kunne varetage

Hvilke indsatser/faggrupper tænkes at være relevant: Beskæftigelsesrettede psykolog samtaler samt samtaler med virksomhedskonsulent for udarbejdelse af ABC mål

Hvad skal der arbejdes med: Det vurderes at [klageren] først og fremmest bør støttes i at gøre sig tanker arbejdsmarkedet igen, herunder at få øje på egne muligheder, kompetencer og ressourcer samt redskaber til stresshåndtering som kan bruges i en kommende praktik. Derudover vurderes det nødvendigt at [klageren] får udarbejdet konkrete ABC-mål med virksomhedskonsulent for stiltingen til muligt praktiksted.

Ønsket udbytte: Klargøring til optrædende praktikforløb

...

ARBEJDSMARKEDET

...

Årsag til fravær fra arbejdsmarkedet:

[klageren] er sygemeldt pga. arbejdsrelateret stress fra sit arbejde som selvstændig ... for [virksomhed]. Han havde 1. sygedag 17.04.2021 og er overgået til jobafklaring pr. 26.11.2022.

Der er tale om stress og depressionssymptomer og [klageren] følges af privat psykiater siden august 2022. Han er denne udredt for depression og konkluderet at der ydermere er tale herom foruden stress.

[klagerens] funktionsniveau påvirkes af tilstanden på den måde, at han har et nedsat energiniveau. Søvn er forstyrret, hvilket medfører at [klageren] er træt i hverdagen. Herudover er [klageren] besværet af mange bekymringstanker. [klageren] oplever en vis del af tab af lyst og interesse, og har svært ved at tage initiativ til at udføre daglige opgaver udenfor hjemmet.

[klageren] har ydermere udtalte kognitive vanskeligheder, herunder koncentrationsbesvær, glemshedsproblemer og problemer med at skabe overblik.

[klageren] oplyser at han sover 2-4 timer hver nat, grundet urolighed i krop og sind.

Erfaring: [klageren] har senest beskæftiget sig som selvstændig ... med egen [virksomhed] i perioden maj 2009 til ... 2021. [klageren] har varetaget alle opgaver indenfor stillingen.

[klageren] overdragede [virksomhed] til anden part ... og har ej længere nogen kobling til den tidligere [virksomhed].

[klageren] udtaler arbejdsrelateret stress på baggrund af højt arbejdspress hen over en længere periode, som så kulminerede tilbage i 2021.

Borgers orientering mod arbejdsmarkedet ved opstart i forløb:

[klageren] er fortsat meget ramt kognitivt af stress da han møder til opstartssamtale hos mig og han har meget svært ved at holde fokus på samtalen. Det er tydeligt, han koncentrerer sig meget og gør, hvad han kan for at fokusere og forstå.

[klageren] har fortsat svært ved at gøre sig tanker om arbejdsmarkedet herunder konkrete opgaver og områder som han kunne forestille sig at kunne varetage. Vi beslutter derfor at kigge på de kompetencer, han har erhvervet sig under sine arbejdsforhold og ud fra det lave et kompetence CV mhp. at finde andre brancher, hvor disse kompetencer kan bruges.

[klageren] er i starten af forløbet informeret om mulighederne for mental træning, mindfulness og træning, men var ikke interesseret i dette på daværende tidspunkt.

BESKÆFTIGELSESFAGLIG VURDERING

Fysioterapeuts vurdering:

Ud fra træningsindsatsen vurderes det, at [klageren] har profiteret af træningsforløbet i forhold til øget smerteforståelse, hensigtsmæssige træningsteknikker og en hensigtsmæssig brug af kroppen i praktiske gøremål. Undertegnet vurderer, at [klageren] kan varetage tillærte strategier efter endt forløb i Falck – Quick Care, hvor han kan fortsætte den igangsatte træning i nærtliggende træningscenter. [klageren] har en tryghed i tillærte strategier og med den igangværende kiropraktiske behandling og vejledning, ser undertegnet det realistisk at [klageren] kan fortsætte strategierne på egen hånd efter endt forløb i Falck – Quick Care.

Der bør rettes en opmærksomhed på aktuelle rygsmerter i et kommende beskæftigelsesrettet tiltag, hvor [klageren] bør have mulighed for pauser efter behov for at imødekomme et svingende symptom billede, hvor smerterne forventeligt kan være stigende en dag og mindre en anden dag, hvorefter arbejdsopgaver bør imødekommes hertil.

Med afsæt i ovenstående vurderes [klagerens] fysiske funktionsniveau forenelig med et kommende beskæftigelsesrettet tiltag.

Beskæftigelseskonsulentens vurdering:

[klageren] har gennem sine arbejdsår tilegnet sig mange forskellige kompetencer og vi har via et kompetence CV skilt de kompetencer, der ikke kun hører til [arbejdsområde], ud for at kunne brainstorme på, hvor de ellers kan benyttes.

[klageren] har arbejdet godt med at tage ejerskab i forhold til den situation, han er i og dermed også arbejde på ikke at havne i en lignende situation igen. Vi har arbejdet med redskaber omkring stress og specielt værdier, for at [klageren] kan blive klar over, hvilke rammer han har brug for fremover på en arbejdsplads. Dette mhp. at kunne finde det rette match og for at [klageren] har gjort sig klart, hvad der er vigtigt for ham i livet generelt og dermed kan få en work-life-balance, der gør ham langtidsholdbar på arbejdsmarkedet.

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

102405

SAMLET BESKÆFTIGELSESFAGLTG ANBEFALING

Vi anbefaler en tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor der tages udgangspunkt i [klagerens] kompetencer inden for [arbejdsområder], – evt. en kombination af disse. Jf. notat fra fysioterapeut skal der tages hensyn til [klagerens] ryg i et fremtidigt arbejdsforhold. [klageren] har brug for afvekslende stillinger, hvilket han vurderes at kunne få i de nævnte forslag til praktikker, der også gør brug af allerede tilegnede kompetencer.

...

RELEVANTE OPLYSNINGER OG OBSERVATIONER FRA INDSATSERNE

Fysioterapeut:

[klageren] har deltaget i træningsforløb med træning x 2-3 om ugen. Træningen har haft til formål at opkvalificere [klageren] og på den måde bringe ham tættere på arbejdsmarkedet. [klageren] er instrueret i et individuelt tilrettelagt træningsprogram baseret på aktuelle udfordringer som at stå for længe grundet rygsmerter, der kan trække ned i begge ben, mest højre. [klageren] fungerer bedst om morgenen i forhold til praktiske gøremål, og derfor er træningen også prioriteret til først på dagen, hvor [klageren] har tilrettelagt det anviste træningsprogram i et nærtliggende træningscenter.

[klagerens] ønsker til forløbet er øget muskelstyrke til ryggen grundet tidligere rygoperationer. Grundet rygsmerter er [klageren] yderligere blevet vejledt i hensigtsmæssig brug af kroppen igennem ergonomisk vejledning, smerteforståelse -og håndtering samt korrekt og hensigtsmæssig træning med smerter, hvor fokus blandt andet har været på optimal vejrtrækning i øvelser såvel som daglige gøremål i eget hjem.

[klageren] har desuden modtaget rådgivning i forhold til konservative behandlingsmuligheder, da [klageren] har været ramt af et hekseskud undervejs i forløbet.

Beskæftigelseskonsulent:

[klageren] fortæller, at han har en aktiv sag hos AES og at nuværende sagsbehandler er ved at undersøge, om sagen om jobafklaring skal rulles tilbage, så han bibeholder sine sygedagpenge.

[klageren] har prøvet forskelligt medicin og forløbet har også været sat i bero i to uger pga. symptomer ved medicinskifte. [klageren] oplever fortsat, at hans stemningsleje er meget nedsat. Vil tale med sin psykiater om at komme tilbage på tidligere medicin, der gav et højere stemningsleje men også flere bivirkninger. Han vil hellere have bivirkningerne og så kunne føle noget, siger han."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"24-05-2023

...

Af rehabiliteringsteamets indstilling fra 21.12.2022 fremgår det:

- Teamet anbefaler at der etableres beskæftigelsesrettede indsatser i samarbejde med speciallæge i psykiatri. Det anbefales at der indledningsvis etableres praktikforberedende forløb ved Quick Care med fokus på realistiske Jobmål, evt. brancheskift og beskæftigelsesrettede psyko-log samtaler, hvor fokus er på ressourcer og kompetencer samt redskaber til at undgå at vende tilbage til tidligere uhensigtsmæssige mønstre ift. arbejdsmarkedet.
- Teamet anbefaler at koordinerende sagsbehandler er opmærksom på behovet for indhentelse af oplysninger vedr. rygproblematikken, herunder for beskrivelse af relevante skånehensyn.

Delmål:

- Du ønsker at opnå bedring af dine psykiske symptomer fra stress og depression gennem medicin da du oplever dig begrænset i dit samlede funktionsniveau.
- Du vil gerne blive klogere på hvad du vil kunne beskæftige dig med på sigt, da du har svært ved at erkende din situation
- Du ønsker at få optrænet din arbejdsevne for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Handling:

- Du er afsluttet i klargøringsforløb ved Quick Care, som var med henblik på at du på sigt kan deltage i virksomhedspraktik.
- Du følges ved privat psykiater ... for behandling til din stress og depression.
- Du er startet med ny medicin d.d.
- Næste tid ved psykiater er 08.06.23. Du har fået bevilliget fire samtaler med privat psykiater ... Ca., hver 14 dag/3 uge.

Konkrete aftaler:

- Det er aftalt at du følger relevant behandling ved din psykiater.
- Din vanlige jobrådgiver kontakter dig i forhold til videre forløb. Det er aftalt at vi på sigt tager stilling til iværksættelse af optrænende praktik.

...

Ressourcer uddannelses- og erhvervserfaring:

[klageren] har senest beskæftiget sig som selvstændig ... med egen [virksomhed] i perioden maj 2009 til ... 2021. [klageren] overdragede [virksomhed] til anden part ... og har ej længere nogen kobling til den tidligere [virksomhed]. [klageren] udtaler arbejdsrelateret stress på baggrund af højt arbejdspress hen over en længere periode, som så kulminerede tilbage i 2021.

Mål på arbejdsmarkedet på kort og lang sigt:

[klageren] udtaler at han ingen anelse har omkring hvad han skal lave i fremtiden. [klageren] beskriver at han havde forestillet sig at skulle beskæftige sig som ... frem til sin pension, hvorfor den nuværende situation er svær for ham at erkende. Beskriver at han ikke håber at møde nogle han kender, da det er tabu at være sygemeldt. [klageren] kan ikke gøre sig tanker om konkrete ABC mål. Disse er endnu ikke drøftet med Quick Care. Der er drøftet midtvejsrapport fra Quick Care. Der skal tages stilling til eventuel forlængelse af forløb, såfremt [klageren] ikke er klar til virksomhedspraktik.

...

[klageren] spiller [sport] 1 gang om ugen – beskriver dog at det ikke er altid han kommer afsted. Derudover går han i fitness. [klageren] nyder at høre musik, og tager gerne til koncerter. [klageren] påpeger at gåture og musik giver ham ro i hovedet. [klageren] beskriver ej udfordringer med de daglige gøremål som rengøring og madlavning. Dog beskriver [klageren] at det kan være svært for ham at komme ud at handle, da han bliver tricket af mange mennesker.

...

Uarbejdsdygtighed

Helbred, behandling, skånehensyn og lægelige oplysninger:

Der er tale om stress og depression. [klagerens] funktionsniveau påvirkes af tilstanden på den måde, at han har et nedsat energiniveau. Søvn er forstyrret, hvilket medfører at [klageren] er træt i hverdagen. Herudover er [klageren] besværet af mange bekymringstanker. [klageren] oplever en vis del af tab af lyst og interesse, og har svært ved at tage initiativ til at udføre dagligdags opgaver udenfor hjemmet.

[klageren] har ydermere udtalte kognitive vanskeligheder, herunder koncentrationsbesvær, glem-somhed og problemer med at skabe overblik.

[klageren] oplyser at han sover **2-4** timer hver nat, grundet urolighed i krop og sind.

[klageren] følges af privat psykiater ... siden august 2022. Han er denne udredt for depression og konkluderet at der ydermere er tale herom foruden stress. Han har tidligere forsøgt sertralin og venlafaxin, men oplevede ingen effekt. [klageren] er startet i ny medicin – Brintellix 20 mg, hvilket er maxdosis. Han har senest været ved psykiater den 27.03.2023. Næste tid ved psykiater er primo midt april. Han har samtaler med psykiater hver 14 dag/3 uge. [klageren] fortæller, at han ikke oplever effekt af den nye medicin. [klageren] fortæller til jobsamtalen, at han går til kiropraktor efter anbefaling fra fysioterapeut.

Han har haft 3 behandlinger, næste behandling er i næste uge – mandag.

Han laver desuden også øvelser derhjemme. [klageren] fortæller, at han selv betaler for behandlingen.

Af seneste LÆ125 d. 28.10.2022, fra [psykisk sundhedsklinik], ..., speciallæge i psykiatri fremgår det 'Pt. aktuelt under optrapning af tablet Venflaxin, idet Sertralin ikke har haft den fornødne effekt. Det vil således tage cirka 2-3 mdr., før pt. er oppe på virksom dosis og effekten kan evalueres Det vurderes derfor realistisk, at pt. kan påbegynde praktik marts måned 2023. Praktik med tidligere beskrevne skånehensyn. Det vurderes således ikke realistisk, at pt. kan påbegynde fuld-tidsarbejde på normale vilkår marts 2023. Det er afgørende for pt.s fortsatte prognose, set i lyset af den lange sygdomsforløb, at pt. får en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet.'

[klageren] oplyser at han desuden har problemer med ryggen. Han oplyser at have fået rygoperation d. 11.11.18, med genoptræning herefter. [klageren] beskriver at hans ryg bliver smertepræget hvis han er for fysisk eller står for længe. [klageren] kan ikke præcisere hvilken hændelse som har medført trykproblemerne, og kan kun komme i tanke om et fald under [sport] som ligger mange år tilbage. [klageren] beskriver at der er en diskusprolaps i ryggen som der er blevet givet blokade for, uden bedring. [klageren] er orienteret om, at det vurderes, at der på sigt skal anmodes om lægelige oplysninger fra psykiater og evt. egen læge. [klageren] fortæller, at han ikke har været ved egen læge i lang tid. Han fortæller, at psykiater har oplyst, at det er længe siden, at jobcentret har anmodet om status på hans helbred.

23.05.23:

[klageren] fortæller at han er stoppet til kiropraktor, da kiropraktor ikke kunne gøre mere for ham. [klageren] fortæller at han ikke har opnået bedring i forløbet og at han ikke har kontakt til praktiserende læge eller anden behandling i den forbindelse.

[klageren] har fået bevilliget fire mere samtaler ved psykiatrien, hvor af han var til den første i dag. Han skal opstarte ny medicin, som nu er det fjerde præparat. Der har ikke været opnået ønsket effekt med de tidligere. Det nye præparat, ligner det første han fik – som han måtte stoppe grundet bivirkninger.

[klageren] fortæller at det fylder meget, at der ikke sker en bedring i hans helbred, både det fysiske og psykiske. Adspurgt fortæller [klageren] at han ikke kan overskue at skulle opstarte i virksomhedspraktik, men håber at den nye medicin kan hjælpe ham på vej.

§ 7 vurdering:

Retten til ressourceforløbsydelse er betinget af, at en person er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Afgørelsen af, om en person anses for uarbejdsdygtig, sker på grundlag af en samlet vurdering af sygdommen og dens indvirkning på den sygemeldtes arbejdsevne.

På baggrund af dagens samtale og sagens oplysninger vurderes [klageren] fortsat fuldt uarbejdsdygtig grundet stress og depression. Det vurderes at følgerne/symptomerne i form af nedsat energi, søvnbesvær og koncentrations- og hukommelsesbesvær påvirker hans arbejdsevne i en sådan grad, at han ikke kan genoptage hidtidige beskæftigelsesområde som selvstændig ..., og der kan ej heller på nuværende tidspunkt peges på et match på det brede arbejdsmarked inden for eksempelvis [arbejdsområde]. Der vurderes fortsat at være behandlingsmuligheder i form af medicinering og behandlingsforløb ved privat psykiater ..., der kan bedre [klagerens] helbredsmaessige tilstand.

[klageren] vurderes derfor fortsat omfattet af § 7 i sygedagpengeloven og derfor fortsat berettiget til et jobafklaringsforløb i henhold til beskæftigelsesindsatslovens kap. 12B.

...

4. september 2023

...

Beskrivelse: Planen sigter mod at støtte dig tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

ABC mål

Du har for nuværende svært ved at gøre dig tanker om din fremtid på arbejdsmarkedet – du beskriver ikke at vide hvad du vil kunne have mulighed eller lyst til at varetage af beskæftigelse nu hvor du ikke kan fortsætte indenfor [arbejdsområde].

Det har derfor ikke været muligt at beskrive ABC mål.

Der er en opmærksomhed på behov for ABC mål, hvorfor udarbejdelsen af disse, vil blive inkorporeret i planen for jobafklaringsforløbet. Du er i forbindelse hermed henvist til Quick Care for beskæftigelsesrettede samtaler med konsulent.

Jobcenterspecifik planbeskrivelse:

Slutmål for planen

Det overordnede mål med dit jobafklaringsforløb er at støtte dig tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det er aktuelt uvist indenfor hvilket fagområde, da du har svært ved at gøre dig tanker om mulige jobmål for nuværende.

På vej mod målet skal der arbejdes med følgende delmål

Delmål: Du ønsker at opnå bedring af dine psykiske symptomer fra stress og depression

Begrundelse: Du oplever dig begrænset i dit samlede funktionsniveau Delmål: Du vil gerne blive klogere på hvad du vil kunne beskæftige dig med på sigt

Begrundelse: Du har beskæftiget dig med [arbejdsområde] i flere år, og forestillede dig at kunne fortsætte hermed inden din sygemelding."

Af specifik helbredsattest af 22/9 2023 fremgår bl.a.:

"Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem

A. Sygehistorie og igangværende behandling

Som der fremgår af anmodning tekst har denne pt psykisk sygdom som er vurderet ved psykiater og af afslutning skrift tilrådet henv til Psykolog som bliver effektueret idag. Pt. konsulterede psykiater ca. 20 gang over en periode på 1½ år.

Pt har været syg siden april 2021. Før dette arbejdet ved [virksomhed].

Pt er aktuelt i beh ecitalopram aktuel beh er nr. 4 af præparater. Der har ikke været den store effekt. Pt er ikke udredt el vurderet i lokal psykiatrisk regi.

Der skrives følgende samlet vurdering i afslutning notat fra psykiater 'Ved afslutningen af forløbet vurderes pt.s depressive tilstand at være nærmest i remission. Pt. angiver at energiniveauet er 75% af det præmorbid, humøret omkring 50%. Dog er pt. fortsat i høj grad præget af socialfobiske symptomer. Pt.s prognose vurderes overordnet at være god, om end langvarig. Også jf. kognitive sequelae efter langvarig stresstilstand samt depressive tilstand. Såfremt pt. kunne arbejde kognitivt – adfærdsterapeutisk med den sociale angst, ville prognosen kunne forbedres 'Pt. er dog ikke enig i den samlede vurdering men kan udelukke at igen kommer i arbejde vil kunne have en god effekt på psykiske sympt

Pt vil gerne medvirket til aktivitet fremmende tiltag tiltag.

Vedr. Prognose vælges at fastholde psykiater vurdering 7 Vedr yderligere beh muligheder som angivet henv til psykolog evt overtid henv til lokal psykiatri

Vedr andre faktorer som har betydning for sagen ryg smerter efter operation. Vedr skånehensyn begrænse rygbelastende arbejde. Begrænse stress betonet job.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj AT god fysisk. Collumna lumbalis palpation ømhed nedre ryg

AT i øvrigt god

Obj psykisk fremstår upåvirket. Især ikke psykotisk el suicidal. kontakt god

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

PT psykisk sympt er de helt klar begrænsende faktor for denne pt vedr erhvervsevne. Pt bliver henv til psykolog."

Af pensionsbevis af 15/2 2024 til dækning 1 fremgår bl.a.:

"Indbetaling

Det er aftalt, at der bliver indbetalt til din pensionsordning månedligt frem til den ...

Pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra, årligt: 400.000,00 kr.

Løn er her den pensionsgivende løn. Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver.

...

Generelt om forsikring

Her kan du læse mere om, hvordan du er forsikret, hvis du får problemer med helbredet eller dør.

Læs også Forbehold om nedsat erhvervsevne, fleksjob, førtidspension mv., som er beskrevet senere i dette pensionsbevis.

Hvis indbetalingen ikke er stor nok til at betale for forsikring, service, rådgivning og andre omkostninger, kan din forsikring blive nedsat eller bortfalde.

Dækningsgivende løn, som nogle udbetalinger er beregnet ud fra, årligt: 400.000,00 kr.

Vi får oplyst lønnen fra din arbejdsgiver. Lønnen kan godt være identisk med den pensionsgivende løn, som indbetalingerne beregnes ud fra.

...

PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 40,00 % af din løn, årligt: 160.000 kr.

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat inden den ..., hvor du er fyldt ... år. Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder."

Af generel helbredsattest af 5/3 2024 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

Denne pt er kendt følgende lidelser.

Ad psykisk: Social fobi, Arbejdsbetinget stress, Tilpasningsreaktion, Depression.

Pt har været ved psykolog x 3 sidste gang efterår 2022.

Pt har været på ... [by 2] feb. 2022.

Pt har konsulteret privat Psykiater 2022 indtil okt 2023.

Der er forsøgt forskellig medicinsk beh uden optimal effekt.

Ad fysisk. PT er opr for spondylolisthese nov 2018 uden optimal effekt Pt er efterfølgende undersøgt vurdering / MR + CT scannet og der er ikke operativt tilbud. Pt har dgl sm i ryggen. Thoracal diskus prolaps udredt med MT/CT der er ikke operation tilbud Blokade uden effekt. Pt har sm thorax /bryst kasse især fysisk aktivitet.

Pt har ikke været i praktikforløb.

Pt kan ikke i skrivende stund ikke afgøre om han kan se sig selv på arbejdsmarkedet især ikke ordinære forhold. Der kort drøftet flexjob med skånehensyn.

Der vurderes at vedr det psykiske og det fysisk at udredning er udtømt og ligeså beh mulighed bortset for sm beh/sm klinik vurdering.

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

AT god. ET middel.

Ryg. pt rejser sig fra stol der tolkes som ryg sm betinget

Der ved palpation ømhed svt proc spinosi lumbalt og thoracalt

Der ses cicatrice efter tidl ryg opr.

Obj psykisk fremstå neutral ikke psykotisk el suicial. Stemningsleje neutral.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Tilpasnings reaktion

Kronisk depression

Socialfobi

Kronisk ryg sm (sekvelae efter ryg + thoracal diskus prolaps)

4. Behandlingsmuligheder

Henvisning til sm klinik

pn sm stillende

pn fys behandling

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

Pga pt daglige sm + psykiske sympt er pt funktions lavt.

Der vurderes at det evt kan bedres ved optimering af sm beh via sm klinik.

Der forventes ikke at pt bliver i stand til at ivaretage et arbejde på normale vilkår

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Vedr ryg sm dårlig

Vedr psykisk muligvis over tid let bedring men formentlig aldrig fuld restitution.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen.

Henvisning til sm klinik"

Af journal fra smerteklinik fremgår bl.a.:

"17.04.2024

...

Diagnose(r):

A DR522E Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

...

Aktuelt

Henvist med kroniske rygsmerter torakolumbalt.

...

Smertetilstand:

Patienten er opereret for lumbale rygsmerter med dese i november 2018 på [privathospital]

Afsluttet kontroller i 2019. Endvidere har der været smerter i torakalcolumna. Der er foretaget en MR-scanning, som viste en prolaps torakalt, hvor man forsøgte en diagnostisk blokade, der ikke havde effekt. Tidspunktet på et tidspunkt i 2022 eller 2023. Patient har fået foretaget de fleste af sine undersøgelser og behandlinger på privathospital gennem forsikring. Derfor svært at finde

helt rede i datoer og forløb. Patienten har efter selve rygforløbene haft en svær periode psykisk med depression og belastningsreaktion. Har været i et forløb hos privatpraktiserende psykiater, hvor han blev afsluttet i november 2023. ...

I husholdningen deler han i høj grad op i aktiviteter.

Sover ofte i dagtid ca. 2-3 x om ugen. Sover omkring 1-2 timer.

Patienten kommer ud på gåture. Spiller [ketsjersport] 2- 3 x om ugen af 1-1 1/2-times varighed. Spiller også [sport] 1 x om ugen.

Patienten har været sygemeldt siden 2021 marts. Der har ikke været lavet nogen arbejdsmæssig afklaring. Patienten får, som jeg forstår det, nu ressourceforløb ydelse og supplerende fra PFA Pension.

Der er udfyldt PainData.

Der er klager over træthed, uduvhvilethed og svær påvirkning af koncentration og hukommelse. Ingen sikre depressionstegn, dog svar i Pain Data, som kunne tyde på dette. Ingen

Vas: 4-8

Søvn: acceptabel

Komorbiditet:

tidligere belastningsreaktion og tilpasningsreaktion

Depression

Dese operation 2018

Psoriasis

...

Forventninger motivation: Håber på smertelindring. Er interesseret i medicin men ikke ukritisk. Er interesseret i smertehåndtering.

Smertemedicin nuværende: Nihil

Tidligere afprøvet smertemedicin Panodil Ibumetin

Øvrig medicin se afstemt FMK

Der laves ingen medicinændringer ved visitation.

Konklusion og plan:

...-årige mand henvist med kroniske torakale og lænderygsmærter. Svært at vurdere om der er tilstrækkelig udredt pga. udredningsprogram på privathospital. Komorbiditet tidligere depression, tidligere tilpasningsreaktion/belastningsreaktion, psoriasis

...

19.08.2024

...

Diagnose(r):

A DR522E Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

...

Årsag til henvendelsen

...-årig mand henvises via egen læge primært pga. kronisk lav lumbal rygsmærter.

...

TIDLIGERE SMERTETILSTAND og KOMORBIDITET :

Patienten er pga. kroniske lave lumbale rygsmærter i november 2018 i ... privathospital opereret med DESE, ifølge patienten det gik godt med operation, men har ikke haft nogen smertelindrende

effekt. Fortsat med smerter med udstråling til begge ben bagside mest på venstre side. Udover den har haft smerter også i torakal ryg med udstråling på forside brystkassen MR-scanning viste en prolaps men der er ingen muligheder for operation, diagnostisk blokade har ikke haft nogen effekt. Patienten stedet for cont. Panodil Ibumetin som håndkøb har ikke prøvet nogen anden medicin for smerterne. Ætiologisk 20 i forbindelse med arbejdsrelateret belastningsreaktion udviklet og også social angst og via psykiater afprøvet forskellige antidepressive medicin ifølge patienten Venlafaxin Sertralin til sidst Citalopram samt blevet seponeret af psykiater for 6 måneder siden pga. det findes ikke nogen psykiske symptomer længere.

Aktuelt

NUVÆRENDE SMERTETILSTAND:

en lave lumbale rygsmerter ifølge patienten er mest dominerende med konstant udstråling på bagsiden af begge lår ned til knæniveau mest på venstre side ligger omkring VAS 4-8 med god acceptabel nattesøvn.

Kan godt have smerter i midttorakalt med udstråling på forside brystkassen viser interesse til i både farmakologisk tværfagligt forløb.

Øvrige organsystemer

CNS: der er Kognitive udfordringer mest i form af dårlig hukommelse, men der er også dårlig koncentration og opmærksomhed. Engang imellem svimmel Het og engang imellem også lidt hovedpine.

KP: ingen brystsmerter, åndenød eller hjertebanken.

GI: Ingen klager

UG: Klager

...

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: Fundet klar fuldstændig orienteret alment upåvirket

...

EKG: Sinusrytme frekvens 65 Normal QTC interval 388 ms

Psykisk: fremstå upåfaldende. god formel og emotionel kontakt. god øjenkontakt. normal psykomotorisk tempo. venlig og imødkommende. ingen pågående depressions eller angst symptomer. koopererer godt til undersøgelse.

St.c.: i.a.

St.p.: i.a.

Abdomen: i.a. ellers ingen palpable patologiske følgende

Ryg: Der er god bevægeudslag i alle bevægeretninger i lænderyggen. Kan godt løftes strakt begge ben over 45 grader uden smerteforværring og der er god reflekser for akillis, patella reflekser kan ikke fremkaldes på begge sider, kan klare gang på tæerne og på hælene og har normal gangfunktion. Der er normal kraft tonus og trofik.

Konklusion og plan

Den mest dominerende smerteproblematik ifølge patienten det er lave lumbale rygsmerter omkring VAS 4-8 med acceptabel nattesøvn. Får ingen medicin for nuværende. Viser interesse til i både farmakologisk og tværfagligt forløb.

Rp. henvisning til individuel fys mhp. smertehåndtering principper

Som farmakologisk:

Rp. Duloxetine 30 mg kan godt optrappes op til 60 mg til natten afhængig af virkning bivirkning. Patienten er informeret om mulig bivirkning af medicin accepterer, i tilfælde af manglende effekt eller uacceptabel bivirkning ved seponering af medicin som plan B må godt afprøve
Rp. Gabapentin 300 mg med optrapning ifølge afdelingsinstruks op til 2-3 tablet 3 x dagligt og derefter indkaldes igen til lægesamtale.

...

14.11.2024

...

Aktuelt

... årig mand følges smerteklinikken siden august 2024 pga. kroniske lav lumbal rygsmerte med udstråling til underkstremitet. Patienten tidligere i november 2018 opereret i lænderyg med DE-SE ifølge patienten ikke nogen smertelindrende effekt fortsat med smerter med udstråling til begge ben. Udover den smerte i torakal ryg med udstråling på forside brystkassen hvor MR-scanning viser en prolaps ingen operationsmuligheder. Starter patienten forløb i smerteklinikken med VAS 4 – 8 Patienten beskriver sin søvn som værende OK."

Af pensionsoversigt af 3/8 2024 til dækning 1 fremgår bl.a.:

"Ny opdateret pensionsoversigt

Vi har ændret din pensionsordning, og derfor får du en opdateret pensionsoversigt.

Se her, hvad der er ændret, og hvornår det er sket:

Den 1. august 2024

- Din pensionsordning er blevet ændret til en indbetalingsfri pensionsordning. Det betyder, at der ikke længere bliver indbetalt til din pensionsordning, og at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, er stoppet.
Du kan i en begrænset periode ansøge om dækning for skader, der er opstået, inden dine forsikringer stoppede. Den præcise frist afhænger af forsikringen, og derfor anbefaler vi, at du henvender dig hurtigst muligt."

Af journal af 4/4 2025 fra neurologisk ambulatorium på et hospital fremgår bl.a.:

"Diagnose(r):

A DM544 Lændesmerter med ischias

...

Årsag til henvendelsen

Patienten med primær rygsmerte tidligere instrumenteret dese L4/L5

Aktuelt

Patienten kendt med kronisk rygsmerte. Udfra [privathospital] journal beskrivelser har ca. 1009 højre traumer under [sport] landet forkert på ryggen. Siden 2013 fik patient tiltagende rygsmerte med udstråling til begge ben især ud på lårene. MR-scanning vist arkolyse L4/LS med retrolistese og patienten blev skrevet op til operation i form af instrumenteret dese L4/L5 med TUF i form af legacy skrue 5,5 x 45 mm og Capstone 26x12mm. Patienten har fortsat med rygsmerte siden operationen.

Har været i smerteklinik forløb og i rygcentret hvor det findes at patienten har også en spinalstenose på. L3/L4-niveau.

Ved konsultation patienten fortæller at hans smerter er primær rygsmerter i 75 %. Han har smerter ved aktiviteter og smerterne lindres ved at ligge. Har smerter ved at stå stille og har smerter med trækning bevægelse f.eks. ved støvsugning. Patienten er i behandling med Gabapentin, Noritren og Naltrexon.

Patienten bensmerter er relateret til bagside af lår.

...

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: Almentilstand godt

Ryg: Har rygsmerter med forværring ved frembøjning.

Neurologisk: Normal kraft i begge ben. lidt nedsat sensibilitet sv.t. L5-dermatom på venstre ben.

Lasegue negativ bilateralt. Kunne ikke fremkalde patella eller akillesene refleks

bilateralt. Ingen klonus. Ingen Babinski

Vurdering af undersøgelse

Røntgenbilleder viser anterolistese L4/L5 der er indtryk at det er en kyfoseret stilling. På MR-scanning lavet i [privathospital] ses ingen tydelige anterolistese.

Konklusion og plan

Patienten henvises til CT-scanning af columna lumbalis.

Når CT-scanning er lavet skal patienten til indikationskonference.

Patientens til indikationskonference mhp. diskussion om revision dese.

...

Røntgen og scanning

...

Fakta

Undersøgelse

RU columna lumbalis

Undersøgelsessvar

Stående optagelser. Ingen tidl. undersøgelser til sammenligning

Der ses følger efter spondylodese på niveau L4/L5 med parrede pedikelskruer uden tegn på løshed. Der ses 8 mm's anterolistese på niveau L4/L5 er isat liner på niveau L4/L5. Alle corpora ses med normal højde og knoglestruktur. Normale forhold svarende til buerødder, facetled og SI-led

RD: Spondylodesis L4/L5 sequelae

Anterolisthesis L4/L5"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 15/2 2024 til dækning 1:

"5. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

5.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Hel-

bredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

5.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

Er den forsikrede selvstændig erhvervsdrivende beregnes nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) dog med udgangspunkt i den hidtidige samlede indtjening (den hidtidige dækningsgivende løn samt over- og underskud i virksomheden) ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. Ved den selvstændige erhvervsdrivendes hidtidige samlede indtjening forstås den gennemsnitlige årlige indtjening de sidste tre år før den Helbredsmæssige erhvervsevnenedsættelse, da indtjeningen for selvstændige erhvervsdrivende kan variere meget. PFA Pension har dog ret til at opgøre den hidtidige samlede indtjening med udgangspunkt i en kortere periode. Hvis forsikrede er en nystartet selvstændig erhvervsdrivende, kan PFA Pension ved opgørelse af den hidtidige samlede indtjening inddrage en eventuel tidligere indtjening som lønmodtager.

PFA Pension betragter den forsikrede som selvstændig erhvervsdrivende, hvis den forsikrede tilhører en af nedenstående kategorier:

1. Forsikrede ejer direkte eller indirekte minimum 10 procent af aktierne eller anparterne i virksomheden,
2. Forsikrede og forsikredes ægtefælle, samlever eller et nærtstående familiemedlem ejer direkte eller indirekte tilsammen minimum 10 procent af aktierne eller anparterne i virksomheden,

3. Forsikrede er ejer eller medejer af virksomheden, hvis virksomheden er en personligt drevet virksomhed, eller i et partnerskab, eller
4. Forsikrede har alene eller sammen med forsikredes ægtefælle, samlever eller et nærtstående familiemedlem en direkte eller indirekte kontrol over minimum 10 procent af stemmerettighederne i virksomheden, eller udøver en tilsvarende kontrol ved hjælp af andre midler.

...

Det er den samlede indflydelse gennem besiddelse af ejerandele, stemmerettigheder og anden form for kontrol over selskabet, som er afgørende for om den forsikrede vil blive betragtet som selvstændig erhvervsdrivende.

PFA Pension har dog ret til ikke at anvende den forsikredes faktiske indtjening, men derimod til at vurdere om den forsikredes evne til at skabe indtjening ved personligt arbejde, inklusive muligheden for eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer, men excl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, er nedsat i forhold til den hidtidige dækningsgivende løn excl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag. I så fald vil den forsikredes evne til at skabe indtjening, inklusive muligheden for de nævnte ydelser, betragtes som den forsikredes resterende økonomiske erhvervsevne. Hvis PFA Pension foretager en sådan vurdering af den økonomiske erhvervsevne, vurderes evnen til at skabe indtjening efter erhvervsevnetabet inden for ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere evnen til efter det helbredsmæssige erhvervsevnetab at skabe indtjening inden for det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for."

Det fremgår af forsikringsbetingelser af 1/1 2021 til dækning 2:

"Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringsperioden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 6. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende: Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelse, hvis indtægtsnedsættelsen udgør mindst halvdelen af gennem-

snitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat som beskrevet i stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tilstrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. En udbetaling, der sker, jf. dette stk. 6, kan maksimalt ske i 18 måneder. Er der sket en udbetaling, jf. § 9, stk. 4, vil længden af denne udbetaling blive modregnet i de 18 måneder. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor, og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

Stk. 7. Forsikrede, der er ansat i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, har ret til udbetaling af halv forsikringsydelse, hvis forsikredes generelle erhvervsevne og arbejdsindtægt er nedsat som beskrevet i stk. 2-5.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. For forsikrede, der er selvstændige erhvervsdrivende med mindst tre ansatte eller medejere gælder følgende:

Er forsikredes indtægt ikke nedsat som beskrevet i stk. 3, vil PFA Pension alligevel udbetale forsikringsydelsen, hvis indtægtsnedsættelsen udgør halvdelen eller derunder af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører. Det er et krav, at forsikredes fagrelaterede erhvervsevne er nedsat som beskrevet i stk. 3. PFA Pension kan udbetale halv forsikringsydelse, hvis denne udbetaling er tilstrækkelig til at dække indtægtsnedsættelsen. Opgørelsen af gennemsnitsindtægten for en forretningsfører tager udgangspunkt i Ledernes Lønstatistik for ledere i den private sektor og PFA Pension har ret til uden varsel at overgå til en lignende statistik.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

...

Præmiefritagelse

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt.

Stk. 2. Under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, er der ret til fuld præmiefritagelse som beskrevet i stk. 1, hvis betingelserne i § 8, stk. 7 er opfyldt.

Stk. 3. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, samt ved udbetaling i forbindelse med revalidering, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Stk. 4. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren har to erhvervsevnetabsforsikringer. Ordning1 er en arbejdsgiverbetalt ordning, som indeholder dækning ved tab af erhvervsevne og indbetalingssikring, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes med 50 %. Ordning1 ændres den 1/8 2024 til en indbetalingsfri ordning, hvor erhvervsevnetabsforsikringen ophørte. Ordning2 er privattegnet, som indeholder dækning ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til halvdelen. Begge ordninger har en karenperiode på tre måneder.

Klageren – som er født i 1970'erne – var selvstændig inden for sit uddannelsesområde. Den 8/11 2019 blev klageren sygemeldt som følge af gener fra lænderyggen. Den 28/2 2020 genoptog han arbejdet. Den 16/4 2021 blev klageren sygemeldt på grund af psykisk belastning og stress. Klageren stoppede som selvstændig i 2021.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og betalt ydelser på midlertidigt grundlag fra 1/8 2021 på ordning1. Selskabet har betalt ydelser på midlertidigt grundlag fra 1/11 2021 på ordning2. Selskabet har ikke ydet præmiefritagelse på ordning2, idet klageren har modtaget udbetaling for fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på 6 måneder og derefter udbetaling for midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvor der ikke er ret til præmiefritagelse efter forsikringsbetingelsernes § 16. Som følge heraf har klageren betalt præmie for ordning2 fra 1/11 2021 og frem. Selskabet har stoppet dækningen på begge forsikringer den 30/4 2024 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker "betaling for den manglende periode hidtil og betaling fremadrettet" og tilbagebetaling af forsikringspræmie for ordning2.

Klageren har anført, at selskabet stoppede udbetalingerne efter "egne lægers" vurdering af tilstanden, og at vurderingen går imod klagerens læges vurdering og den fortsatte behandling. Klageren har anført, at "det er uvist og dermed ubegrundet om jeg er minimum 50% arbejdsdygtig", og at "jeg går sygemeldt med ressourceforløbsydelse fra ... Kommune. Der er planlagt at jeg skal i noget arbejdsprøvning/praktik 10 timer ugentligt og derefter forsøge at øge timetallet. Det er fortsat uvist, hvad der bliver muligt for mig. PFA kan efter min og egne lægelige vurderinger ikke afgøre at jeg minimum kan arbejde 50%. Jeg mener derfor stadig at PFA skal betale de skyldige ydelser og give mig præmiefritagelse indtil jeg som minimum er tilbage på arbejdsmarkedet med de nævnte mindst 50%". Klageren har anført, at han både prøver og ønsker at få et tåleligt helbred tilbage, og at "det efterhånden er et ret stort beløb, PFA skylder mig. Ligeledes skulle jeg have været fritaget for betaling af præmie på min forsikring 'Letpension' jvf. PFAs vilkår gennem hele perioden".

Selskabet har anført, at der løbende beskrives en markant bedring i klagerens tilstand, hvor hyppigheden og varigheden af symptomerne er væsentligt aftaget. Selskabet har anført, at klageren ikke har været i nogen arbejdsmæssig afklaring, og at der er tale om en livslang socialforbi, som ikke tidligere har været arbejdshindrende. Selskabet har anført, at skanningen i oktober 2021 for smerter i brystdelen af ryggen er upåfaldende og viser intet abnormt. Selskabet har anført, at klageren ikke forinden samtale ved smerteklinikken har anvendt smertestillende medicin, og at det antages, at der er tale om tålelige smerter. Selskabet har anført, at klageren flere gange har svaret benægtende på, hvorvidt der var øvrige årsager til nedsat erhvervsevne, herunder ved anmeldelse den 25/7 2021 og opfølgning den 12/10 2022. Først ved opfølgning den 16/4 2023 nævnte klageren som anden årsag "diskusprolaps i brystryg og lænderyg". Selskabet har anført, at klageren tidligere har været i stand til arbejde med disse gener. Selskabet har anført, at selskabet "har tilkendt forsikrede den maksimale udbetaling for fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på 6 måneder. I denne periode er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 3. Efterfølgende har PFA fortsat vurderet den forsikredes erhvervsevne som midlertidigt nedsat og tildelt yderligere dækning for

en periode på 2 år. Også i denne periode er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 4. PFA anerkender, at selskabet kunne have kommunikeret mere klart i overgangen fra vurderingen af den fagrelaterede dækning til vurderingen af den midlertidige generelle erhvervsevne. Det understreges dog, at dette ikke har haft ugunstige konsekvenser for forsikrede".

Det fremgår af journal af 16/4 2021 fra klagerens læge, at klageren har "massivt stress – selvstændig ... – igennem ... år arbejder ekstremt meget ... Ser ingen muligheder for at komme ud af [erhverv]. tilrådet sygemelding".

Det fremgår af journal af 31/5 2021 fra Arbejds- og Miljømedicinsk Ambulatorium, at klageren "har udviklet en tilpasningsreaktion på baggrund af belastende forhold i arbejdet som selvstændig Der er i arbejdet fundet arbejdsbelastninger svarende til stor arbejdsmængde, stort arbejdspress og manglende støtte. Det vurderes at patientens tilstand er udviklet på baggrund af disse belastninger. Patienten vurderes aktuelt ikke arbejdsklar, og det anbefales at sygemeldingen fastholdes til der ses bedring og stabilisering i tilstanden".

Det fremgår af journal af 25/8 2021 fra Arbejds- og Miljømedicinsk Ambulatorium, at klageren "beskriver en begyndende bedring i tilstanden, hvor hyppigheden og varigheden af symptomerne er aftagende".

Det fremgår af journal af 6/10 2021 fra privathospital, at klageren "efter operation november 2019 for spondylodese havde kortvarige lokale gener fortil ved thorax, knugende og trak bagud. Forsvandt efter 1 uge. Har ikke mærket noget til det før april sidste år, hvor de kom tilbage. Sidenhen døjet med intermitterende smerter i området. Kommer ved belastning, når han laver fysisk aktivitet og får pulsen op, så han skal bruge de respiratoriske muskler og organer. Udtalte knugende smerter fortil omkring venstre side af brystkassen omkring Th6-Th8, at han må stoppe med aktiviteten. Beskriver at smerterne er vedvarende bagefter, men aftager langsomt. Har

ikke lagt mærke til andre ting, der kan fremprovokere generne. Når de er tilstede ubehag ved bevægelse til området".

Det fremgår af journal af 27/10 2021 fra privathospital, at skanning af ryggen "ses upåfaldende, intet abnormt påvist. Der findes normal variant i costakondrale overgang ved ve. costa 7-8 hvor der ses små skleroserende knogleløer interponeret mellem muskulaturen og brusken. Ingen reaktive forandringer i området og tolkes ikke som årsag til generne. Ingen umiddelbar forklaring på pt's gener, tolkes som muskulært dog påfaldende det har stået på i så lang tid".

Det fremgår af selskabets brev af 3/11 2021 til klageren, at "på police [ordning2] vil du fra den 1. november 2021 få udbetalt 10.167 kr. om måneden før skat, hvor det er vurderet af din fagrelaterede erhvervsevne er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen og at din indtjeningssevne er nedsat med mindst halvdelen. Der er ikke indbetalingssikring på denne police, hvorfor at du skal fortsætte med at indbetale til denne ordning. ... Vi har vurderet, at din helbredsmæssige erhvervsevne indtil videre er nedsat med mindst halvdelen inden for dit nuværende erhverv. Derudover har du indtægtsnedgang på mindst 10 procent fra dit lønophør. Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om vi kan fortsætte vores vurdering inden for dit nuværende erhverv, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs".

Det fremgår af journal af 30/6 2022 fra psykisk sundhedsklinik, at "det psykomotoriske tempo ses let nedsat med diskret hæmning. Der er sparsom mimik, og ingen spontane smil. Tankegangen er samlet og relevant. Ingen mistanke om produktive psykotiske symptomer. God kontakt formelt, let læderet emotionelt. Vurderes normalt begavet. Ingen mistanke om alvorligere hukommelsesforstyrrelser. Pt. fremstår med let angst, og anspændthed i konsultationer. ... Pt. udfylder HCL med 29 positive svar. Herudover angiver pt. at som min. have haft 2 eller flere depressive episoder i sit liv, dog aldrig så udtalt som aktuelt. ... Pt. genkender dog klare, til dels årstidsafhængige stemningssvingninger. Således bliver der rejst mistanke om bipolar affektiv sindslidelse type 2. ... Vedrørende socialfobi vurderes tilstanden aktuelt at være sekundær til

den grundlæggende lidelse, og det vurderes ikke, at pt. opfylder de diagnostiske kriterier for en selvstændig angstlidelse".

Det fremgår af statusattest af 25/8 2022 fra psykisk sundhedsklinik, at der er "fund af depressiv enkeltepisode af moderat grad. Det vurderes, at den depressive episode er udløst af langvarig arbejdsrelateret stresstilstand. 2: Pt.s funktionsniveau påvirkes af tilstanden på den måde, at pt. har et nedsat energiniveau. søvnen er forstyrret, hvilket bevirker, at pt. ofte er træt i dagtiden. Herudover er pt. besværet af mange bekymringstanker og ruminationer. Pt. oplever en vis del af tab af lyst og interesse, og har svært ved at tage sig sammen til at udføre eksempelvis ADL-opgaver. Pt. har ydermere udtalte kognitive vanskeligheder, herunder koncentrationsbesvær, glemsomhed og problemer med at skabe overblik. Dette formodentligt også et resultat af den længerevarende stresstilstand. ... Skånehensyn er følgende: Væsentligt reduceret antal timer med gradueret opstart. Beskyttelse mod stress. Behov for forudsigelighed og regelmæssige opgaver. Skånehensynene er langvarige, men ikke varige. ... Prognosen vurderes god, men langvarig. 6: Fuld raskmelding med hensyntagen til skånehensyn: 6 måneder. ... Pt.s længerevarende og omfattende stresstilstand vil formodentligt give kognitive vanskeligheder, også efter depressionen er velbehandlet".

Det fremgår af selskabets brev af 31/10 2022 til klageren, at "din fagrelaterede erhvervsevne fortsat er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Det er også vores vurdering, at din indtægt fortsat er nedsat tilstrækkeligt. Din udbetaling for nedsat erhvervsevne fortsætter derfor uændret. ... Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om vi skal fortsætte vores vurdering inden for dit fag, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne".

Det fremgår af selskabets brev af 8/12 2022 til klageren, at "din helbredsmæssige erhvervsevne fortsat er midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Det er også vores vurdering, at din økonomiske erhvervsevne fortsat er nedsat tilstrækkeligt. ... Din udbetaling på police [ordning2] fortsætter uændret. Der er ikke indbetalingssikring på denne police, og du skal derfor fortsætte med at indbetale til denne ordning. ... Vi vil, når vi følger op på din situation, tage stilling til, om

vi kan fortsætte vores vurdering inden for dit nuværende erhverv, eller om vi skal vurdere din generelle erhvervsevne inden for et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs. Vurderingen kan derfor ændre sig, selv om der ikke er sket en ændring i din helbredsmæssige tilstand".

Det fremgår af journal af 24/1 2023 fra psykisk sundhedsklinik, at "prognosen vurderes fortsat at være god, også set i lyset af at pt.s tilstand er væsentligt forbedret i løbet af efter året 2022. Der er, som tidligere beskrevet, fortsat behov for omfattende skånehensyn ved påbegyndelse af evt. praktik. Pt. angiver at begynde at føle sig klar til arbejdsmarkedetsrettede tiltag".

Det fremgår af journal af afsluttende rapport af 28/4 2023 fra Falck Quick Care, at klageren "ej føler sig klar til at deltage i praktik endnu. [klageren] har svært ved at gøre sig tanker om arbejdsmarkedet herunder konkrete opgaver og områder som han kunne forestille sig at kunne varetage ... Der bør rettes en opmærksomhed på aktuelle rygsmerter i et kommende beskæftigelsesrettet tiltag, hvor [klageren] bør have mulighed for pauser efter behov for at imødekomme et svingende symptombillede, hvor smerterne forventeligt kan være stigende en dag og mindre en anden dag, hvorefter arbejdsopgaver bør imødekommes hertil. Med afsæt i ovenstående vurderes [klageren] fysiske funktionsniveau forenelig med et kommende beskæftigelsesrettet tiltag".

Det fremgår af kommunalt notat af 24/5 2023, at klageren "ikke kan overskue at skulle opstarte i virksomhedspraktik, men håber at den nye medicin kan hjælpe ham på vej. ... På baggrund af dagens samtale og sagens oplysninger vurderes [klageren] fortsat fuldt uarbejdsdygtig grundet stress og depression. Det vurderes at følgerne/symptomerne i form af nedsat energi, søvnbesvær og koncentrations- og hukommelsesbesvær påvirker hans arbejdsevne i en sådan grad, at han ikke kan genoptage hidtidige beskæftigelsesområde som selvstændig ..., og der kan ej heller på nuværende tidspunkt peges på et match på det brede arbejdsmarked inden for eksempelvis Der vurderes fortsat at være behandlingsmuligheder i form af medicinering og behandlingsforløb ved privat psykiater ..., der kan bedre [klagerens] helbredsmæssige tilstand".

Det fremgår af journal af 10/8 2023 fra psykisk sundhedsklinik, at klagerens "depression er remitteret i høj grad. Prognosen for fuld raskmelding vurderes umiddelbart at være god, om end med et lidt længerevarende tidsperspektiv. Såfremt pt. kan påbegynde skånsom og meningsfuld praktik, er fuld raskmelding indenfor 6 måneder ikke utænkeligt. Der vurderes at forekomme skånehensyn, som ikke umiddelbart er varige. Skånehensyn er primært reduceret antal timer, i det pt. fortsat er præget af kognitive sequelae efter stresstilstand og depressiv tilstand. Jf. pt.s socialfobiske tilstand, ville det være hensigtsmæssigt med en praktik uden store sociale kontaktflader. Pt. bør i nogen omfang beskyttes mod stress og uforudsigelige opgaver. Der vurderes ikke at være noget til hinder for, at pt. kan medvirke i skånsom virksomhedspraktik. Det vurderes derimod hensigtsmæssigt, at pt. får en meningsfuld beskæftigelse, hvor han også kan træne sociale færdigheder. Der er talt med pt. om, at det ville være særdeles hensigtsmæssigt med et kognitivt adfærdsterapeutisk forløb med fokus på pt.s udtalte og livslange socialfobiske symptomer. Dette ville kunne forbedre pt.s prognose".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 22/9 2023, at "Obj AT god fysisk. Collumna lumbalis palpation ømhed nedre ryg. AT i øvrigt god. Obj psykisk fremstår upåvirket. Især ikke psykotisk el suicidal. kontakt god ... PT psykisk sympt er de helt klar begrænsende faktor for denne pt vedr erhvervsevne".

Det fremgår af generel helbredsattest af 5/3 2024, at klageren "har ikke været i praktikforløb. Pt kan ikke i skrivende stund ikke afgøre om han kan se sig selv på arbejdsmarkedet især ikke ordinære forhold. ... Der vurderes at vedr. det psykiske og det fysisk at udredning er udtømt og ligeså beh mulighed bortset for sm beh/sm klinik vurdering. ... Der ved palpation ømhed svt proc spinosi lumbalt og thoracalt. ... Obj psykisk fremstå neutral ikke psykotisk el suicidal. ... Pga. pt daglige sm + psykiske sympt. er pt funktions lavt. Der vurderes at det evt. kan bedres ved optimering af sm beh via sm klinik. Der forventes ikke at pt bliver i stand til at varetage et arbejde på normal vilkår ... Prognose... Vedr. ryg sm dårlig. Vedr. psykisk muligvis over tid let bedring men formentlig aldrig fuld restitution".

Det fremgår af journal af 17/4 2024 fra smerteklinik, at klageren "kommer ud på gåture. Spiller [ketsjersport] 2-3 x om ugen af 1-1 1/2-times varighed. Spiller også [sport] 1 x om ugen. Patienten har været sygemeldt siden 2021 marts. Der har ikke været lavet nogen arbejdsmæssig afklaring. Patienten får, som jeg forstår det, nu ressourceforløb ydelse og supplerende fra PFA Pension ... Der er klager over træthed, uduvhvilethed og svær påvirkning af koncentration og hukommelse. Ingen sikre depressionstegn, dog svar i Pain Data, som kunne tyde på dette. ... Vas: 4-8. Søvn: acceptabel".

Det fremgår af journal af 19/8 2024 fra smerteklinik, at "det findes ikke nogen psykiske symptomer længere. ... CNS: der er Kognitive udfordringer mest i form af dårlig hukommelse, men der er også dårlig koncentration og opmærksomhed. Engang imellem svimmelhed og engang imellem også lidt hovedpine. ... Almen tilstand: Fundet klar fuldstændig orienteret alment upåvirket ... Psykisk: fremstå upåfaldende. god formel og emotionel kontakt. god øjenkontakt. normal psykomotorisk tempo. venlig og imødekommende. ingen pågående depression eller angst symptomer. ... Den mest dominerende smerteproblematik ifølge patienten det er lave lumbale rygmerter omkring VAS 4-8 med acceptabel nattesøvn. Får ingen medicin for nuværende".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1.1 vedr. ordning1, at "erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet "Helbredsmæssig erhvervsevne") er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet "Økonomisk erhvervsevne") er nedsat". Det fremgår af punkt 5.1.1.1.2, at "den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede – efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbreds-

mæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 3 vedr. ordning2, at "det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder". Det fremgår af § 8, stk. 4, at "vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 3 vedr. ordning2, at "retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6, at der maksimalt kan ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 16 vedr. ordning2, at præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 3, at ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, er der ikke ret til præmiefritagelse.

Ankenævnet for Forsikring

51.

102405

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 4, vedr. ordning2, at "ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse".

Ydelsernes starttidspunkt

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet startede udbetalingerne på ordning1 den 1/8 2021 og på ordning2 den 1/11 2021.

For så vidt angår ordning1 fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, at det alene er en betingelse for udbetaling, at den forsikrede uafbrudt i 3 måneder har et erhvervsevnetab på halvdelen. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet korrekt har betalt midlertidige ydelser på ordning1 fra 1/8 2021.

For så vidt angår ordning2 fremgår det af forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 5, at udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren stoppede som selvstændig den 8/7 2021. Det fremgår af anmeldelse af 25/7 2021, at kommunen har betalt refusion fra 23/4 2021 til 8/7 2021, hvorfor karenperioden skal regnes fra dette tidspunkt.

Dækning på midlertidigt grundlag

Nævnet bemærker, at som forsikringsbetingelserne er formuleret, har selskabet mulighed for at yde dækning ved erhvervsevnetab enten efter § 9 om tab af klagerens fagrelaterede erhvervsevne, hvor det i § 9, stk. 6, fremgår, at der maksimalt kan ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder, eller efter § 8 om klagerens generelle erhvervsevnenedsættelse.

Nævnet bemærker videre, at selskabet til nævnet har oplyst, at "på trods af den manglende præcision i begrebsanvendelsen er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til betingelsernes § 16, stk. 1, da den generelle erhvervsevne på intet tidspunkt er blevet vurderet som varigt nedsat".

I denne sag har selskabet – formentlig ud fra reglen i forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 4, der omtaler "udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne" – efter de første 6 måneder foretaget en form for midlertidig vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Denne mellemform har den konsekvens, at klageren – så længe selskabet vælger at vurdere den "midlertidig nedsættelse af klagerens generelle erhvervsevne" – ikke har ret til præmiefritagelse, hvilket efter nævnets vurdering er et centralt element i en erhvervsevnetabsforsikring.

Nævnet har overvejet, om selskabet kan foretage en vurdering af den midlertidige nedsættelse af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet finder efter en samlet vurdering, at det vil være betænkeligt at underkende selskabets brug af en midlertidig erhvervsevnetabsvurdering, idet andre pensionsordninger indeholder en sådan mulighed, og idet en vurdering på "midlertidigt grundlag" traditionelt sker ud fra lempeligere kriterier, idet man ved denne vurdering tager udgangspunkt i klagerens hidtidige jobfunktion – og ikke i de jobfunktioner, som man med rimelighed kan forvente at klageren varetager, når man foretager en vurdering af den generelle erhvervsevne. Brugen af den midlertidige erhvervsevnetabsvurdering gør imidlertid, at nævnet i lignende sager (hvor der ikke er ret til præmiefritagelse ved den midlertidige dækning) vurderer, hvornår det er korrekt at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne på ikke midlertidigt grundlag.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet klagerens generelle erhvervsevne på midlertidigt grundlag frem til 1/5 2024, og at selskabet derfor ikke har ydet præmiefritagelse, jf. forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 4.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 10/8 2023, at klagerens depression er remitteret i høj grad, og at prognosen for fuld raskmelding vurderes umiddelbart at være god. Det fremgår af generel helbredsattest af 5/3 2024, at klageren "har ikke været i praktikforløb. Pt kan ikke i skrivende stund ikke afgøre om han kan se sig selv på arbejdsmarkedet især ikke ordinære forhold", hvilket indikerer, at klagerens relation til arbejdsmarkedet ikke har været afklaret forud for dette tidspunkt. Nævnet bemærker, at klagerens generelle erhvervsevne ikke har været varigt nedsat på dette tidspunkt.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af helbredsattest af 5/3 2024, at det ikke forventes, at klageren bliver i stand til at varetage et arbejde på normale vilkår, og at "udredning er udtømt og ligeså beh. mulighed bortset for sm beh/sm klinik vurdering".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af kommunalt notat af 24/5 2023, at klageren ikke kan genoptage hidtidige beskæftigelsesområde som selvstændig.

På den baggrund er det nævnets vurdering, at klagerens tilstand forud den 1/5 2024 ikke har været stabiliseret sig i en sådan grad, at der med rimelighed kan foretages en vurdering af, om klageren har et varigt erhvervsevnetab.

Dækning pr. 1/5 2024

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle helbredsmaessige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad pr. 1/5 2024, hvorfor selskabet har været berettiget til at stoppe dækningerne på ordning1 og ordning2 pr. 1/5 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 10/8 2023 fra psykisk sundhedsklinik, at klagerens depression er remitteret i høj grad, og at prognosen for fuld raskmelding vurderes at være god. Det fremgår af helbredsattest af 22/9 2023, at klageren psykisk fremstår upåvirket. Det fremgår af journal af 19/8 2024 fra smerteklinik, at der ikke længere findes nogen psykiske symptomer, at klageren er alment upåvirket og fremstår psykisk upåfal-

dende, og at der er normalt psykomotorisk tempo, ingen pågående depression eller angst symptomer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – reduceret antal timer, undgå store sociale kontaktflader, undgå stress og uforudsigelige opgaver og undgå rygbelastende arbejde – efter nævnets vurdering ikke tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde halv tid.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 31/5 2021 fra Arbejds- og Miljømedicinsk Ambulatorium, at klageren har udviklet en tilpasningsreaktion på baggrund af belastende forhold i arbejdet som selvstændig. Nævnet bemærker, at klageren ikke har arbejdet som selvstændig siden 16/4 2021, og at der ikke er grundlag for at antage, at klageren vil opleve tilsvarende stressbelastning i andre relevante jobfunktioner, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren før sygemeldingen var i stand til at arbejde fuld tid på trods af de fysiske gener i ryggen. Det fremgår af specifik helbredsattest af 22/9 2023, at klagerens "psykisk sympt er de helt klar begrænsende faktor for denne pt vedr. erhvervsevne".

Præmiefritagelse/tilbagebetaling af præmie på ordning2

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde præmiefritagelse til klageren eller at tilbagebetale forsikringspræmie på ordning2 i den periode, hvor selskabet har ydet dækning enten for klagerens fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse eller for midlertidig nedsættelse af klagerens generelle erhvervsevne, idet det fremgår af forsikringsbetingelsernes af § 16, stk. 3 og 4, at der i disse situationer ikke ret til præmiefritagelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet (som beskrevet ovenfor) har været berettiget til at vurdere den midlertidige nedsættelse af klagerens generelle erhvervsevne frem til 1/5 2025.

Ankenævnet for Forsikring

55.

102405

Nævnet bemærker, at selskabets breve af 31/10 2022 og af 8/12 2022 mere klart kunne have beskrevet, efter hvilke regler i forsikringsbetingelserne selskabet har vurderet klagerens erhvervsevne, ligesom brevene mere klart kunne have redegjort for, hvorfor klageren ikke havde ret til præmiefritagelse.

Nævnet bemærker videre, at selskabet med fordel over for kunderne mere klart kan beskrive konsekvenserne af forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 4. Nævnet bemærker i den forbindelse, at en kunde kan have vanskeligt ved at forstå sammenhængen mellem forsikringsbetingelsernes § 8 og § 16, stk. 4.

Nævnet bemærker, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne – i den periode, hvor han har modtaget ydelser fra selskabet – har været varigt nedsat med halvdelen, hvorfor klageren ikke har haft ret til præmiefritagelse efter forsikringsbetingelsernes § 16, stk. 1.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand