

Ankenævnet for Forsikring

Den 22. april 2026 blev i sag nr. 105011:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/12 2025 og i klage af 22/12 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over Industriens Pensions afgørelse af 19.12.2025, hvor jeg får afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne. Jeg er diagnosticeret med paranoid skizofreni (F20.0), en kronisk og uhelbredelig lidelse, og min læge har vurderet, at det er helt uforudsigeligt, om jeg nogensinde vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. Selskabet vurderer, at min tilstand ikke er stationær, alene fordi jeg fortsat er i psykiatrisk behandling, hvilket efter min opfattelse er en forkert juridisk forståelse af

stationaritetsbegrebet. Selskabet har desuden ikke løftet deres undersøgelsespligt, idet de ikke har indhentet en speciallægeerklæring, selvom de anfører tvivl om varigheden af min tilstand. Jeg mener derfor, at afslaget er truffet på et forkert grundlag og bør omgøres.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at afgørelsen af 19.12.2025 omgøres, og at jeg anerkendes berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet min tilstand må anses som stationær i forsikringsretlig forstand, og min erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen. Subsidiært ønsker jeg, at sagen hjemvises til selskabet med krav om indhentelse af psykiatrisk speciallægeerklæring og en fornyet, individuel vurdering i overensstemmelse med god forsikringsskik."

"Jeg indgiver hermed klage over Industriens Pensions afgørelse af 19. december 2025 vedrørende afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Jeg mener, at afgørelsen er truffet på et forkert grundlag, strider mod forsikringsaftaleloven og bygger på en urigtig bevisvurdering. Særligt er vurderingen af stationaritet og varigt tab af erhvervsevne både juridisk og fagligt uholdbar.

Ankenævnet for Forsikring

2.

105011

Industriens Pension begrunder afslaget med, at min helbredstilstand ikke anses for stationær, fordi jeg fortsat er under psykiatrisk behandling og er henvist til psykiater. Samtidig anerkender de, at jeg lider af paranoid skizofreni (F20.0), som de selv beskriver som en kronisk lidelse, at jeg aktuelt ikke er arbejdsdygtig, og at min læge vurderer, at det er helt uforudsigeligt, om jeg nogensinde vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

På trods af dette konkluderer de, at min tilstand ikke er stationær. Dette er fagligt forkert og i strid med gældende forsikringsretlig praksis. Stationaritet forudsætter ikke, at al behandling er afsluttet, men at der ikke er udsigt til en væsentlig forbedring. Ved kroniske psykiatriske lidelser, som skizofreni, kan stationaritet foreligge selv under løbende behandling, da behandlingen er stabiliserende og ikke helbredende.

Min læge har udtalt, at det er helt uforudsigeligt, om jeg nogensinde kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Dette er i sig selv udtryk for stationær tilstand i forsikringsretlig forstand.

Sygdommens kroniske karakter kombineret med min varigt nedsatte funktionsevne opfylder efter praksis betingelserne for anerkendelse af tab af erhvervsevne. At dette ses bort fra, udgør en urigtig bevisvurdering.

Derudover har Industriens Pension ikke opfyldt sin undersøgelsespligt. Når selskabet anfører, at der er tvivl om stationaritet, burde de have indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring. I stedet afviser de sagen på baggrund af manglende oplysninger, som de selv har pligt til at indhente.

Selskabet forsøger endvidere at flytte bevisbyrden over på mig ved at anbefale, at jeg kontakter privat psykiater. Det er i strid med gældende praksis, idet det er forsikringsselskabet, der bærer bevisbyrden og skal afholde udgifter til nødvendige lægelige undersøgelser.

Endelig fremstår afgørelsen selvmodsigende. De beskriver min sygdom som kronisk, min erhvervsevne som uforudsigelig, og min aktuelle situation som ikke-arbejdsdygtig, men afviser alligevel dækning med henvisning til igangværende behandling. Dette er ikke logisk sammenhængende.

På denne baggrund anmoder jeg Ankenævnet for Forsikring om at omgøre Industriens Pensions afgørelse og anerkende, at jeg opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne, idet min tilstand er stationær, kronisk og forbundet med varigt nedsat erhvervsevne på mindst 50 procent.

Subsidiært anmoder jeg om, at sagen hjemvises til Industriens Pension med krav om indhentning af psykiatrisk speciallægeerklæring og fornyet individuel vurdering."

Selskabet har den 6/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Industriens Pension (herefter kaldet selskabet) har den 22. december 2025 - via Ankenævnet for Forsikring - modtaget klage fra ... (herefter kaldet klager) over vores afslag på udbetaling fra forsikring ved tab af erhvervsevne.

Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke lægeligt har dokumenteret at have et varigt dækningsberettiget erhvervsevnetab på mindst halvdelen eller 2/3 i ethvert erhverv.

Faktisk sagsfremstilling

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

Forsikringsforhold

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 2. maj 2005, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab, ved visse kritiske sygdomme og død.

Klager havde lønophør den 1. maj 2024, og han er dækket af treårig bidragsfri periode frem til den 1. maj 2027.

Klager ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 12. oktober 2025.

På ansøgningstidspunktet var klager omfattet af forsikringsbetingelserne gældende fra den 1. november 2024, der er vedlagt som bilag A.

I henhold til forsikringsbetingelserne dækker forsikringen, når klagers erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykke, er varigt nedsat med minimum halvdelen eller med 2/3 af klagers fulde erhvervsevne, jf. bilag A.

Vurderingen af erhvervsevnen foretages af selskabet og sker ud fra en ren lægelig vurdering. Der står således i forsikringsbetingelserne, jf. bilag A, kapitel 1, § 7, stk. 1 og § 8, stk. 1-2:

'§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede beder om pension i henhold til §§ 10 -12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt).'

'§ 8 Pension og betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab (Invaliderende og præmiefritagelse)

Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede beder om pension i henhold til §§ 10 -12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt).

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

Dette uddybes i 'Pensionsvejledning' gældende fra den 1. april 2025, hvor det beskrives, hvad der lægges vægt på ved vurderingen af erhvervsevnen.

Pensionsvejledningen, der er en del af aftalegrundlaget i selskabet, jf. bilag A, side 4, fremlægges som bilag B. På side 21f i bilag B står således:

'Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbedsbetinget erhvervsevnetab i alle erhverv.

[]

Dine muligheder for at få et arbejde, som ligger indenfor dine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling, indgår ikke i vurderingen. Vi lægger alene vægt på, om dit fysiske eller psykiske helbred betyder, at du ikke vil være i stand til at bestride almindeligt forekommende jobs.

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

Den varige erhvervsevnenedsættelse skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at din generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller med 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger (skadestidspunktet), at du eventuelt kan få ret til udbetaling af forsikringen fra Industriens Pension.'

Lægelige oplysninger

Klager er kendt med skizofreni gennem mange år. Speciallæge i psykiatri ... vurderede den 26. februar 2014, at klagers diagnose snarere var en hashudløst skizofreniform psykose end en begyndende skizofreni, jf. statusattest LÆ 125, kommunens oplysninger side 70 - 71, jf. bilag C, del 2.

Speciallæge i psykiatri ... vurderede den 22. marts 2019, at klagers tilstand var stabil og varig, jf. kommunens oplysninger side 74, jf. bilag C, del 2.

Læge ... vurderede den 21. januar 2025, jf. statusattest LÆ 125, kommunens oplysninger side 81, jf. bilag C, del 2, at klager aktuelt ikke var velbehandlet.

Læge ... vurderede den 28. marts 2025, jf. statusattest LÆ 125, kommunens oplysninger side 75, jf. bilag C, del 2, at klager havde brug for behandling og henviste klager til psykiater. Lægen vurderede, at det var helt umuligt at forudse, hvorvidt klager igen kan stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet.

Selskabets lægekonsulent med speciale i psykiatri vurderede den 13. december 2025, at klagers sygdom er kronisk men, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, fordi klager i marts 2025 blev genhenvist til psykiatrisk behandling.

Lægekonsulentens notat vedlægges som bilag D

Faktiske forhold om ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne

Klager søgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 12. oktober 2025, jf. bilag E, med henvisning til paranoid skizofreni.

Selskabet meddelte afslag ved brev fra den 8. december 2025, jf. klagers bilag 1 med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne varigt var nedsat med mindst halvdelen eller 2/3 i ethvert erhverv. Selskabet henviste bl.a. til, at klagers helbredstilstand ifølge de lægelige oplysninger **ikke** var stationær, da klager fortsat var i behandling hos psykiater.

Klager skrev mail den 8. december 2025 til selskabets klageansvarlige, jf. bilag F, og han anmodede om genoptagelse af sagen bl.a. med henvisning til, at hans helbredsmæssige tilstand er stationær.

Selskabet fastholdt afslag ved brev fra den 19. december 2025, jf. klagers bilag 3, med henvisning til, at der fortsat ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne varigt var nedsat med

halvdelen eller mere i ethvert erhverv. Selskabet henviste også til, at klagers helbredstilstand ifølge de lægelige oplysninger ikke var stationær, og mulig helbredsmæssig bedring kunne ikke udelukkes bl.a. fordi, at klager var i uafsluttet behandling hos psykiater.

Kommunale oplysninger

Klager blev sygemeldt den 1. november 2024, jf. Bilag D.

Jobcenter ... meddelte afslag på offentlig førtidspension den 15. juli 2025, jf. bilag C del 1, side 91-94, med henvisning til manglende nødvendig dokumentation for, at klagers arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, så klager ikke kan blive selvforsørgende. Pensionsnævnet skrev bl.a., at:

'Sagens helbredsoplysninger bekræfter et meget langt sygdomsforløb, med periodevis bedring, hvor du har varetaget job og forsørget dig selv.

Hvorvidt din tilstand nu er så forværret, at du ikke i fremtiden kan blive selvforsørgende, kan ikke vurderes ud fra de oplysninger, der fremgår af din sag.'

'Vi har således lagt vægt på, at det ikke er dokumenteret, at alle relevante indsatser har været forsøgt for at bedre arbejdsevnen eller, at det er åbenbart, at din arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige og ikke kan forbedres. Vi har herved lagt vægt på, at det ikke er dokumenteret, at dit helbred kan anses som en varig arbejdshindrende tilstand.'

Jobcenter ... har fundet, at klagers jobmål er indenfor ..., jf. kommunens oplysninger side 12, jf. bilag C, del 1. Som følge af usikkerhed om hvorvidt det er muligt at understøtte en udvikling indenfor et eller flere af jobmålene, har jobcentret aktuelt valgt at indhente lægelige oplysninger hos klagers læge.

Selskabets begrundelse

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til månedlig invalidepension og betalingsfritagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med mindst halvdelen eller 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne).

Forsikringen dækker tab af den generelle erhvervsevne, og selskabets vurdering beror, i henhold til forsikringsbetingelserne, pensionsvejledningen og retspraksis, på en ren medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i ethvert erhverv. Det betyder med andre ord, at der i vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages højde for økonomiske forhold, herunder uddannelse og tidligere erhvervserfaring, men udelukkende for helbredsmæssige forhold, ligesom vurderingen sker i forhold til alle erhverv og ikke kun klagers hidtidige erhverv, jf. bilag B, side 21f.

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

Erhvervsevnetabsforsikringen hviler således på et skadevirkningsprincip, hvorefter det afgørende for retten til dækning under forsikringen ikke er tidspunktet for ulykken eller sygdommens opståen, men derimod det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet opnår den dækningsberettigende størrelse og forsikringsbetingelsernes udbetalingskrav i øvrigt er opfyldte.

Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelsen 98.621, der angår selskabet erhvervsevnetabsforsikring.

Klagers erhvervsevnenedsættelse skal også være varig, jf. bilag A, §§ 7 og 8. Det betyder, at helbredstilstanden skal være lægeligt dokumenteret, og at alle de behandlingsmuligheder, der er tilgængelige for forsikrede, og som kan forventes at give forsikrede en væsentlig del af erhvervsevnen tilbage, skal være udtømte.

Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelserne 63.669 og 82.656, der også angår selskabet erhvervsevnetabsforsikring.

Selskabet er ikke enig med klager i, at klagers erhvervsevne i ethvert erhverv er varigt nedsat med mindst halvdelen eller 2/3 (generel erhvervsevne) som følge af sygdom.

Ud fra de nu foreliggende lægelige oplysninger er det ikke muligt at fastsætte en skadesdato for et dækningsberettiget erhvervsevnetab. Klagers helbredsmæssige tilstand er aktuelt ikke stationær, og klagers erhvervsevne er ikke på nuværende tidspunkt afklaret i forhold til det brede arbejdsmarked.

Dertil kommer, at klagers aktuelle behandlingsforløb ikke er afsluttet endnu, og der er ikke lægelig dokumentation for, at alle relevante og tilgængelige behandlingsmuligheder er afprøvet.

Der er dermed ikke lægelig dokumentation for, at klagers helbredstilstand var stationær.

Selskabet har også lagt vægt på, at klager har kunne passe sit arbejde, når han var velbehandlet for sin psykiske sygdom.

Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke har bevist, at der er lægelig dokumentation for, at klager havde et dækningsberettiget varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen eller 2/3 i ethvert erhverv."

Ankenævnet for Forsikring

7.

105011

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 22/9 2016 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Genhenvist via egen læge. Sidst set for ca. 3 år siden, hvor jeg behandlede ham for en hashudløst skizofreniform tilstand, der svandt for Risperidon.
Han har nu fået paranoide symptomer i relation til hashmisbrug i 1 1/2 måned. ...
Han har følt, at ... talte til ham gennem fjernsynet etc.
Møder som tidligere fulgt af [familiemedlem]
Via egen læge har han fået Olanzapin, 5 mg, som han selv har øget til 10 mg i 3 dage, og det har dæmpet det produktivt psykotiske betydeligt.
Har Olanzapin til yderligere 14 dage, og jeg synes, at han skal fortsætte med den strategi.
Herefter skal han skifte til Aripiprazol, 5 mg, 1 daglig og Quetiapin, 25 mg, 1 til 2 daglig pn ved sengetid."

Af journalnotat af 22/3 2019 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Notat i anledning af anmodning om status. Der fremsendes kopi af journalen med notater fra 26. 02. 2014, hvor journal fra mig sidst er fremsendt. Den triste besked herfra må være, at han skal opfattes som skizofren. Når de psykotiske symptomer er så vedvarende og udtalte, kan man ikke klynge sig til håbet om hashpsykose længere. Han er i behandling med Olanzapin, 10 til 30 mg, samt Quetiapin, 200 mg.
Har ikke tålt andre relevante præparater pga. div. bivirkninger, men Olanzapin giver uacceptabel vægtøgning. Jeg har svært ved at forestille mig, at den medikamentelle intervention kan bedres. Behandlingsmulighederne vil alene være psykosociale. Jeg tror ikke, at han har et funktionsniveau, der kan udnyttes på nogen måde. Tilstanden er stabil og varig."

Af journalnotat af 10/5 2022 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til opfølgende samtale. Det er lang tid siden sidst, der har været flere udeblivelser. Jeg har sidst talt med pt. tilbage i november 2021. Pt. oplyser, at han i mellemtiden har fået fornyet recepter via egen læge. Pt. beskriver, at han har det rigtig godt.
Tingene går godt, han er i fast arbejde og er glad for dette. Pt. synes ikke, at han mærker særligt meget til sin sygdom, og slet ikke til angst. Han mærker den vej rundt rigtig god effekt af Sertralin. Pt. oplever også humøret som godt. Pt. har intet brug af hash og alt i alt beskrives gode og stabile forhold. Pt. har ikke haft nogen former for psykotiske oplevelser og psykisk skønnes han stabil, stemningsneutral, apsykotisk og ikke suicidaltruet.
Pt. skønnes umiddelbart velbehandlet og stabilt fungerende på nuværende behandling.
...
Det aftales med pt. at forløbet afsluttes til egen læge. Pt. anbefales at fortsætte nuværende behandling uændret. ... Diagnostisk holdes der fast i diagnose fra min forgænger med skizofreni."

Af epikrise af 10/5 2022 fra psykiater fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [i 30'erne] mand, der tidligere har været fulgt hos min forgænger psykiater ... u.d. skizofreni. Patienten har gennem flere år været i behandling med tabl. olanzapin 20 mg xl med god effekt på hans skizofreni. Jeg har overtaget behandlingen fra ... og har videreført denne med tillæg af tabl. Sertralin 150 mg for angst og depression med god effekt. Det er indtrykket at patienten er velbehandlet og godt fungerende på den nuværende behandling, som anbefales fortsat hos egen læge. Patienten er i arbejde, er helt ude af tidligere misbrug af hash. Han oplever ikke nogen psykotiske symptomer og med den supplerende behandling med sertralin oplever patienten, at der er styr på tidligere angst og depression.

Patienten beskriver ikke væsentlige bivirkninger til behandlingen ved udspørgen efter UKU, kan dog opleve let mundtørhed og vægtøgning. Der er givet råd og vejledning i den forbindelse inkl. ud fra KRAMS-faktorer. Patienten har ikke haft et helt stabilt fremmøde (men indtrykket er at medicinen er blevet taget - altså god compliance), hvorfor der sidst er kontrolleret metaboliske parametre og EKG for godt 1,5 år siden, hvor værdierne lå fint. Total-kolesterol dog 5,4 mmol/L. Der anbefales rutinemæssig måling af metaboliske parametre årligt i det omfang patienten vil være med til det. Ved klinisk kontrol dd. måles ... Vægt oplyses til ... Er vejledt ifht. kost og livsstil.

Patienten skønnes psykisk stabil, stemningsneutral, apsykotisk og ikke suicidaltruet.

Nuværende medicinske behandling anbefales fortsat hos egen læge jf. ovenstående.

Patienten informeret og samtykker til planen.

Aktuelle psykofarmakologiske medicinstatus:

Tabl. Olanzapin 20 mg xl til natten

Tabl. sertralin 150 mg xl"

Af statusattest LÆ 125 af 21/1 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Patienten har kendt skizofreni.

Han har senest været fulgt hos privatpraktiserende psykiater indtil maj 2022, hvor han blev afsluttet i stabil behandling med antipsykotisk og antidepressiv og angstdæmpende medicin (epikrise vedhæftet).

Patienten har siden fremtrådt velbehandlet og vi har skønnet, at han også fulgte sin medicinske behandling.

I september 2024 henvendte han sig imidlertid og fortalte om at han følte sig stresset. Vi kender fra tidligere, at patienten af og til har kunne været let ude af balance i en kortere periode, hvor han har haft godt af sygemelding. I september aftalte vi 4-8 ugers sygemelding.

I december 2024 henvendte patienten sig imidlertid fordi han fortsat følte sig utilpas og han ønskede justering af sin medicinske behandling. Da han allerede var optrappet til maksimale doser blev vi enige om, at jeg lavede genhenvvisning til privatpraktiserende psykiater. Det skete d. 27/12-2024. Jeg ved ikke, om han har bestilt tid.

Jeg forventer at se pt til konsultation d. 10/2-2025.

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

Jeg fornemmer, at patienten aktuelt ikke er velbehandlet. Han har været lidt ustabil i kontakten med klinikken på det seneste. Det er meget sandsynligt, at han for nuværende ikke kan klare at arbejde.

Jeg får nok et bedre indtryk af det, når jeg, forhåbentlig, møder ham d. 10/2.

Jeg tror nok, at patienten hidtil har arbejdet fuld tid, trods sin diagnose. Men det ved I bedre i Jobcenteret? Det er ikke ofte, jeg har været kontaktet med henblik på lægeerklæring til arbejdsge-

Ankenævnet for Forsikring

9.

105011

ver ifm. sygdom, så min fornemmelse er, at patienten i årevis har klaret sig godt nok på arbejdsmarkedet.

Jeg tror, at aktuelle sygemelding er udtryk for en forbigående forværring i hans sygdom - og jeg tænker derfor, at han igen bliver fuldt arbejdsdygtig i forhold til det ordinære arbejdsmarked."

Af anmodning af 17/3 2025 om statusattest fra kommunen til egen læge fremgår bl.a.:

"[Klageren] er sygemeldt fra ledighed. Han oplyser, at han er sygemeldt grundet stress. Endvidere at han har diagnosen skizofreni.

[Klageren] deltager ikke i opfølgningen af sygedagpengesagen, han klager over al kontakt herfra. Han ønsker ikke at tale om sin sygemelding eller generelt at tale om sin situation henviser til oplysninger fra læge. Ønsker at tage sin sygedagpengeydelse med ud af landet på udefinerbart tidspunkt i fremtiden, orienteret om dette som udgangspunkt ikke er muligt. Har påklaget dette. For os uklart om han overhovedet er i landet pt. Fremstår ubehagelig over for sagsbehandler.

Der ønskes derfor en vurdering af følgende:

- Den aktuelle helbreds-mæssige situation
- Vurdering af om tilstanden begrænser samtale med kommunen
- Vurdering af hvornår [klageren] kan forventes igen at stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet."

Af statusattest LÆ125 af 28/3 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

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

Patienten er kendt med paranoid skizofreni.

Jeg har i dag talt med ham i klinikken. Han er tydeligt plaget af sin sygdom. Han beskriver at han oplever at blive forfulgt. Han har oplevet, at nogen i fjernsynet har kommenteret på hans tanker. Han har oplevet at blive forsøgt forgiftet. Han har i lange perioder ikke turdet gå ud af sin lejlighed. Der er familie, som tager sig af, at han fx får mad. Han fremstår i dag ikke som værende til akut fare for sig selv eller for andre, men han har behov for behandling.

Patienten er i klinikken tydeligt plaget af sine symptomer. Han har let vakt aggression og han har tydeligt svært ved at holde sammen på sig selv. Han kan kun holde til at blive i klinikrummet i kort tid, før han undskylder og siger, at han er nødt til at gå.

Patienten har en kronisk lidelse og med nu langvarig forværring af hallucinationer og vrangforestillinger.

Jeg har på ny sendt henvisning til psykiater, som patienten har lovet at kontakte, men jeg kan være i tvivl om, om han kan magte at få det gjort.

Patienten selv har slet ingen tro på, at han igen vil kunne arbejde.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen {der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang}.

Patienten er ikke i stand til at indgå i et samarbejde med kommunen for nuværende.

Ankenævnet for Forsikring

10.

105011

Det er i dag helt umuligt at forudse hvorvidt det overhovedet vil blive muligt for patienten igen at stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet."

Af kommunens afgørelse om førtidspension af 15/7 2025 fremgår bl.a.:

"... Kommunes Pensionsnævn har den 15. juli 2025 behandlet din sag om førtidspension, og truffet afgørelse.

Du har den 27. marts anmodet om, at din sag behandles på det foreliggende grundlag. Din sagsbehandler har vurderet, at du ikke opfylder betingelserne for at få tilkendt førtidspension, hvorfor sagen ikke er behandlet i rehabiliteringsteamet (Lov om social pension § 17, stk. 3).

Sagen er påbegyndt den 7. maj 2025, efter reglerne i lov om social pension § 17.

Pensionsnævnet har gennemgået alle sagens dokumenter, for at vurdere hvorvidt du er berettiget til førtidspension.

I din sag foreligger en del gamle dokumenter og en ufærdig rehabiliteringsplan. Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at du for tiden er meget plaget af din helbredstilstand. Pensionsnævnet udsatte derfor sagen, for at indgå dialog med dig om at indhente en vurdering fra sundhedskoordinator, for at få en lægefaglig vurdering af, hvorvidt det er formålsløst at iværksætte yderligere tiltag.

Din sagsbehandler kontaktede dig for at få dit samtykke til at udsætte sagen for at få oplyst den yderligere. Du besvarede henvendelsen med, at du ikke ønsker yderligere sagsbehandling eller vurdering fra sundhedskoordinator.

Pensionsnævnet har derfor truffet afgørelse på baggrund af de oplysninger der fremgår af sagens dokumenter.

Afgørelse

Nævnet har truffet afgørelse om at give afslag på førtidspension i henhold til Lov om social pension § 20, stk. 2, da det ikke er dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i en sådan grad, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende.

Pensionsnævnet har lagt vægt på, at der ikke på nuværende tidspunkt foreligger den nødvendige dokumentation for, at din arbejdsevne er nedsat i en grad, så du opfylder betingelserne for at få tildelt førtidspension.

Begrundelse

Pensionsnævnet vurderer konkret, at der på afgørelsestidspunktet ikke er den nødvendige dokumentation til at vurdere om din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, så der er grundlag for at tilkende dig førtidspension.

Pensionsnævnet har gennemgået alle sagens lægelige oplysninger og din beskæftigelseshistorik. Det fremgår af sagens dokumentation, at du i perioder har mange gener af din psykiske sygdom, hvilket påvirker dit funktionsniveau. Det fremgår tillige, at den behandling du tidligere har modtaget, har haft en positiv effekt.

Sagens helbredsoplysninger bekræfter et meget langt sygdomsforløb, med periodevis bedring, hvor du har varetaget job og forsøgt at selv.

Hvorvidt din tilstand nu er så forværret, at du ikke i fremtiden kan blive selvforsørgende, kan ikke vurderes ud fra de oplysninger der er fremgår af din sag.

For at være berettiget til førtidspension er der en række kriterier der skal være opfyldte, herunder dokumentation for, at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, er udtømte.

Hvis det ikke er muligt at fremskaffe denne dokumentation, på grund af helbredsmæssige forhold, skal sundhedskoordinator inddrages for at udtale sig.

Pensionsnævnet er opmærksom på, at seneste udtalelse fra egen læge indeholder oplysninger om, at din tilstand er kronisk med langvarig forværring.

For at vurdere om din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, hvor du ikke kan blive selvforsørgende, eventuelt på særlige vilkår eller med anden støtte, vil sundhedskoordinator inddrage oplysningerne og vurdere hvilke tiltag der er relevante.

På baggrund af sagens samlede oplysninger, vurderer Pensionsnævnet, at det er nødvendigt at indhente yderligere dokumentation for at vurdere og dokumentere, hvorvidt dit funktionsniveau er så lavt at du ikke kan varetage beskæftigelse i fremtiden.

Pensionsnævnet vurderer derfor, at sagens dokumentation ikke indeholder tilstrækkelig med oplysninger til, at det er afklaret at du ikke har nogen erhvervsevne der kan sikre dig selvforsørgelse, eventuelt på særlige vilkår eller med anden støtte.

Vi har således lagt vægt på, at det ikke er dokumenteret, at alle relevante indsatser har været forsøgt for at bedre arbejdsevnen eller, at det er åbenbart at din arbejdsevne er varigt nedsat til det ubetydelige og ikke kan forbedres.

Vi har herved lagt vægt på, at det ikke er dokumenteret, at dit helbred kan anses som en varig arbejdshindrende tilstand.

Efter reglerne kan der gives førtidspension til personer i alderen fra 40 år.

Det er en betingelse for at kunne tilkende førtidspension, at det er dokumenteret, at alle relevante beskæftigelsesrettede indsatser, herunder deltagelse i ressourceforløb, er udtømte.

En henvendelse om førtidspension skal behandles i forhold til alle de muligheder, der findes for at yde hjælp efter den sociale lovgivning. Pensionsnævnet vurderer, at det ikke er dokumenteret at du er omfattet af undtagelsesbestemmelsen om, at det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen.

Afgørelsen om din berettigelse er truffet ud fra de oplysninger, der fremgår af sagens dokumentation."

Af ansøgning ved tab af erhvervsevne af 12/10 2025 fremgår bl.a.:

"

Sygdomstype

Psykisk sygdom

Dato for diagnose

01.11.2024

Beskrivelse af sygdom

Diagnose: Paranoid skizofreni (F20.0). Jeg lider af paranoid skizofreni, en kronisk psykisk lidelse kendetegnet ved forfølgelsesforestillinger, hallucinationer, angst og koncentrationsbesvær. Tilstanden påvirker min evne til at fungere socialt og fastholde arbejde.

I behandling

Ja

Hvilken behandling og forventet slut

Jeg er i løbende psykiatrisk behandling for paranoid skizofreni (F20.0) med antipsykotisk medicin og støt-

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

105011

te/udredning via egen læge og psykiatrien. Tilstanden vurderes varig, og behandlingen er vedligeholdende uden forventet slutdato.

...

Er du sygemeldt fra arbejde?

Ja

Dato for sygemelding

1. november 2024

Forventer du at kunne arbejde igen?

Nej

"

Af selskabets lægekonsulents udtalelse af 19/12 2025 fremgår bl.a.:

"Resume: Kendt med paranoid skizofreni og set hos PPP første gang i 2014. God effekt af AP behandling med hvor de tydelige psykotiske sympt ophørte. Desuden tidl. misbrug af hash og koka-in. Hos PPP med års mellemrum men tilsyneladende været i stabil behandling. I maj 2022 beskrives han af PPP som velbehandlet på AP og AD behandling og at han er i stabilt arbejde. Der er intet misbrug. Der beskrives god compliance (altså at han har taget medicinen som ordineret) om end fremmødet har været ustabil.

Statusattest fra egen læge af den 20. januar 2025:

Der har siden efteråret 2024 været mistanke om, at han ikke var helt velbehandlet - ustabil og 'stresset', hvilket også tidl. har ført til korterevarende sygemeldinger med god effekt.

Egen læge har dog ikke set ham i forbindelse med denne attest, men givet tid til samtale febr. Egen læge forventer, at han igen bliver fuldt arb. dygtig.

Statusattest fra egen læge af den 28. marts 2025:

Tydelige psykotiske symptomer med vrangforestillinger, egen læge beskriver det som langvarigt.

Opfordres til fornyet kontakt til PPP ved genhenvielse.

Der er ikke oplysninger om evt. pågående behandling.

Arbejdsmarkedsperspektivet beskrives som helt uforudsigeligt.

Konklusion:

Der er tale om en kronisk lidelse, men det er ikke dokumenteret, at alle behandlingsmuligheder er udtømt-tværtimod er medlem i marts 2025 genhenvist til PPP.

I klagen anmoder han om en psykiatrisk speciallægeerklæring, men det er der ikke grundlag for at vi sender ham til. Medlem skal opfordres til at tage kontakt til en PPP som egen læge har henvist ham til mhp. at vurdere hans tilstand og behandlingsmuligheder."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 1/11 2024:

"De almindelige forsikringsbetingelser gælder for forsikringer i Industriens Pensionsforsikring A/S (Industriens Pension).

...

Pensionsoversigten, forsikringsbetingelserne og pensionsvejledningen er en del af aftalegrundlaget for pensionsordningen.

...

§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når den forsikrede erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

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

...

§ 8 Pension og betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab (invaliderende og præmiefritagelse)

Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikrede erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

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

Det fremgår af pensionsvejledning af 1/4 2025:

"FORSIKRING VED TAB AF ERHVERVSEVNE

På din pensionsoversigt og på Min side på vores hjemmeside kan du se, om din pensionsordning indeholder en forsikring, som du kan få udbetaling fra, hvis du varigt mister din erhvervsevne på grund af helbredsmæssige årsager. Du skal have mistet din erhvervsevne i alle erhverv, før du kan få udbetaling.

Forsikringen indeholder for det første en engangsudbetaling, som du kan få, hvis du mister halvdelen af erhvervsevnen. For det andet indeholder forsikringen en månedlig pension og en betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab, som du kan få, hvis du varigt mister mindst 2/3 af erhvervsevnen.

...

Man kan kun få udbetalt forsikringen, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen (engangssum) og 2/3 (løbende ydelser) vurderet i forhold til alle slags erhverv, hvis nedsættelsen af erhvervsevnen er varig og skyldes rent helbredsmæssige forhold. For at få ret til pension ved erhvervsevnetab er der yderligere et krav, at indbetalingerne fra din arbejdsgiver er ophørt.

Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbedsbetinget erhvervsevnetab i alle erhverv.

...

Dine muligheder for at få et arbejde, som ligger inden for dine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling, indgår heller ikke i vurderingen. Vi lægger alene vægt på, om dit fysiske eller psykiske helbred betyder, at du ikke vil være i stand til at bestride almindelige forekommende jobs.

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

Den varige erhvervsevnenedsættelse skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at din generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på

det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger (skadestidspunktet), at du eventuelt kan få ret til udbetaling af forsikringen fra Industriens Pension.

Du skal være opmærksom på, at det er en forudsætning for at få udbetalinger på grund af varigt erhvervsevnetab, at du er omfattet af forsikringerne på skadestidspunktet. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning. Hvis du fx kommer ud for en ulykke, kan du ikke få ret til en udbetaling, fordi du var omfattet af forsikringen den dag, ulykken skete. Du kan kun få ret til en udbetaling, hvis du var omfattet, da erhvervsevnenedsættelsen var blevet varig."

Nævnet udtaler:

Klageren blev optaget i pensionsordningen den 2/5 2005. Klageren havde lønophør den 1/5 2024 og er dækket af treårig bidragsfri periode frem til 1/5 2027. Klageren blev sygemeldt den 1/11 2024 grundet Paranoid skizofreni, som påvirkede hans evne til at fungere socialt og fastholde arbejde. Klageren har lidt af paranoid skizofreni siden 2014. Det offentlige har den 15/7 2025 meddelt afslag på klagerens ansøgning om førtidspension. Klageren søgte den 12/10 2025 om, at selskabet skal yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er varigt nedsat med halvdelen respektive to tredjedel i alle erhverv. Klageren ønsker udbetaling ved tab af erhvervsevne. Subsidiært ønsker klageren, at sagen hjemvises til selskabet med krav om indhentelse af en psykiatrisk speciallægeerklæring og fornyet behandling.

Klageren har anført, at han er diagnosticeret med paranoid skizofreni, som er en kronisk og uhelbredelig lidelse, og at lægen har vurderet, at det er helt uforudsigeligt, om han nogensinde vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. Sygdommens kroniske karakter kombineret med hans varigt nedsatte funktionsevne tilsiger, at han opfylder betingelserne for tab af erhvervsevne. Klageren har anført, at selskabet anvender en forkert forståelse af stationærbegrebet. Ved kroniske psykiatriske lidelser, som skizofreni, kan tilstanden være stationær selv under løbende behandling, da behandlingen er stabiliserende og ikke helbredende. Klageren har anført, at selskabet ikke har opfyldt sin undersøgelsespligt. Når der er tvivl om stationærtidspunktet, burde selskabet have indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring. Klageren har anført, at selskabet

Ankenævnet for Forsikring

16.

105011

forsøger at flytte bevisbyrden over på ham ved at anbefale, at han kontakter en privat psykiater.

Selskabet har anført, at det ikke er muligt at fastsætte en skadesdato for et dækningsberettiget erhvervsevnetab. Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige tilstand ikke er stationær, og at klagerens erhvervsevne på nuværende tidspunkt ikke er afklaret i forhold til det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klagerens aktuelle behandlingsforløb ikke er afsluttet, og at der ikke er lægelig dokumentation for, at alle relevante og tilgængelige behandlingsmuligheder er afprøvet. Selskabet har anført, at klageren har kunnet passe sit arbejde, når han var velbehandlet for sin skizofreni.

Det fremgår af journal af 22/3 2019 fra psykiater, at klageren "skal opfattes som skizofren. ... Jeg har svært ved at forestille mig, at den medikamentelle intervention kan bedres ... Jeg tror ikke, at han har et funktionsniveau, der kan udnyttes på nogen måde. Tilstanden er stabil og varig."

Det fremgår af epikrise af 10/5 2022 fra psykiater, at klageren "har gennem flere år været i behandling med tabl. olanzapin 20 mg xl med god effekt på hans skizofreni. ... har videreført denne med tillæg af tabl. Sertralin 150 mg for angst og depression med god effekt. Det er indtrykket at patienten er velbehandlet og godt fungerende på den nuværende behandling, som anbefales fortsat hos egen læge. Patienten er i arbejde, er helt ude af tidligere misbrug af hash. Han oplever ikke nogen psykotiske symptomer og med den supplerende behandling med sertralin oplever patienten, at der er styr på tidligere angst og depression."

Det fremgår af statusattest af 21/1 2025, at klageren har "været fulgt hos privatpraktiserende psykiater indtil maj 2022, hvor han blev afsluttet i stabil behandling ... har siden fremtrådt velbehandlet ... I september 2024 henvendte han sig ... følte sig stresset. Vi kender fra tidligere, at patienten af og til har kunne været let ude af balance i en kortere periode, hvor han har haft godt af sygemelding. I september aftalte vi 4-8 ugers sygemelding. I december 2024 henvendte

Ankenævnet for Forsikring

17.

105011

patienten sig ... følte sig utilpas og han ønskede justering af sin medicinske behandling. Da han allerede var optrappet til maksimale doser ... genhenvisning til privatpraktiserende psykiater. Det skete d. 27/12-2024. Jeg ved ikke, om han har bestilt tid ... Jeg fornemmer, at patienten aktuelt ikke er velbehandlet. Han har været lidt ustabil i kontakten med klinikken på det seneste. Det er meget sandsynligt, at han for nuværende ikke kan klare at arbejde ... Jeg tror nok, at patienten hidtil har arbejdet fuld tid, trods sin diagnose ... Det er ikke ofte, jeg har været kontaktet med henblik på lægeerklæring til arbejdsgiver ifm. sygdom, så min fornemmelse er, at patienten i årevis har klaret sig godt nok på arbejdsmarkedet. Jeg tror, at aktuelle sygemelding er udtryk for en forbigående forværring i hans sygdom - og jeg tænker derfor, at han igen bliver fuldt arbejdsdygtig i forhold til det ordinære arbejdsmarked."

Det fremgår af statusattest af 28/3 2025, at klageren "er i klinikken tydeligt plaget af sine symptomer. Han har let vakt aggression og han har tydeligt svært ved at holde sammen på sig selv. Han kan kun holde til at blive i klinikrummet i kort tid, før han undskylder og siger, at han er nødt til at gå. Patienten har en kronisk lidelse og med nu langvarig forværring af hallucinationer og vrangforestillinger. Jeg har på ny sendt henvisning til psykiater, som patienten har lovet at kontakte, men jeg kan være i tvivl om, om han kan magte at få det gjort. Patienten selv har slet ingen tro på, at han igen vil kunne arbejde. Patienten er ikke i stand til at indgå i et samarbejde med kommunen for nuværende. Det er i dag helt umuligt at forudse hvorvidt det overhovedet vil blive muligt for patienten igen at stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet."

Det fremgår af kommunens afgørelse om førtidspension af 15/7 2025, at "der på afgørelses-tidspunktet ikke er den nødvendige dokumentation til at vurdere om din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, så der er grundlag for at tilkende dig førtidspension. ... Det fremgår af sagens dokumentation, at du i perioder har mange gener af din psykiske sygdom, hvilket påvirker dit funktionsniveau. Det fremgår tillige, at den behandling du tidligere har modtaget, har haft en positiv effekt. Sagens helbredsoplysninger bekræfter et meget langt sygdomsforløb, med periodevis bedring, hvor du har varetaget job og forsørget dig selv. Hvorvidt din tilstand nu er

så forværret, at du ikke i fremtiden kan blive selvforsørgende, kan ikke vurderes ud fra de oplysninger der er fremgår af din sag."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 7, at klageren har ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår, at erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet). Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, at klageren har ret til pension og/eller betalingsfrigtagelse, når klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår, at erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet). Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

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

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med halvdelen.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring, idet nævnet vurderer, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst. Efter en gennemgang af sagen finder nævnet herefter, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er

Ankenævnet for Forsikring

19.

105011

varigt nedsat med halvdelen eller mere. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand i henhold til de lægelige akter ikke er stationær. Det fremgår af statusattest af 21/1 2025, at egen læge genhenviste klageren til psykiater, og at lægen vurderede, at klagerens aktuelle sygdomsbeskrivelse var udtryk for en forbigående forværring i hans sygdom, og at klageren igen ville blive fuldt arbejdsdygtig. Det fremgår af statusattest af 28/3 2025, at lægen på ny sendte henvisning til psykiater. Lægen vurderede, at det på dette tidspunkt var helt umuligt at forudse, hvorvidt det overhovedet ville blive muligt for klageren igen at stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren trods sin lidelse har haft længerevarende perioder med bedring og stabilitet, hvor han har været i stand til at varetage et arbejde. Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren fra maj 2022 til september 2024 var velbehandlet, godt fungerende og i arbejde.

Nævnet har henset til, at kommunen den 15/7 2025 meddelte afslag på førtidspension med henvisning til, at der ikke er den nødvendige dokumentation til at vurdere, om klagerens arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, så der er grundlag for at tilkende klageren førtidspension.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

105011



Jørgen Steen Sørensen

formand