Den 18. maj 2016 blev i sag nr. 84679:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Han klager over, at selskabet alene har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 3/2 2010 til den 1/6 2011, efter at han den 30/6 2008 var udsat for et ulykkestilfælde.

Selskabet har under sagens behandling for nævnet modtaget yderligere oplysninger og har på denne baggrund tilkendegivet at yde dækning for tab af erhvervsevne i perioderne 9/12 2013 til 20/2 2014, 26/8 2014 til 1/12 2014 og igen fra 1/1 2016 foreløbig til 1/4 2016. Selskabet har herudover afvist at yde dækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at en del af klagerens krav er anmeldt for sent.

Forsikringen giver ret til udbetaling af fuld invalidepension, når erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der gælder en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er i 50'erne, har i mange år arbejdet i bl.a. reklamebranchen og dyrket motion på højt niveau. Han blev den 30/6 2008 påkørt på en cykeltur af en flugtbilist. Han oplevede efterfølgende gener i form af smerter i nakke, hofte og lænd, ligesom han

var meget psykisk påvirket af ulykken. På tidspunktet for ulykken havde klageren opsagt sit arbejde, og han har oplyst, at han efter ulykken ikke har været i arbejde igen.

I klageskemaet af 27/6 2013 og den vedhæftede redegørelse af 26/6 2013 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Min klage vedrøre fejlinformering og dårlig rådgivning kan opdeles i tre faser:**

**Fase 1** starter med ulykken d. 30.06 2008, og hvor jeg i efteråret 2008 henvender mig til PFA med ønske om at få udbetalt invalidepension, men bliver afvist.

**Fase 2** starter da jeg senere, gennem en bekendt erfarer at PFA's afvisning af min ret til invalidepension - under vores samtalen i efteråret 2008, sandsynligvis er fejlinformation. Hvorfor jeg retter fornyet henvendelse omkring d. 26.01 2010. Og her får bekræftet at jeg er berettiget til invalidepension pga. min mén grad som følge af ulykken. Dog kun med udbetaling fra d. 03.02 2010.

**Fase 3** starter da PFA stopper min udbetaling d. 01.06 2011, trods at der ikke er sket ændringer i min tilstand eller mén grad, kun forringelse. Jeg klager gentagende gange, og indsender gentagende gang flere informationer. På trods af at der ikke er sket forbedringer, fastholder PFA at jeg ikke længere er berettiget til invalidepension, denne holdning har PFA forsat, hvorfor de nu flere gange har afvist mine henvendelser.

I det efterfølgende vil jeg mere konkret påpege fejlinformationen og den mangelfulde / dårlige rådgivning fra de 3 faser.
…
**Fejlinformation 1**
I fase 1 bliver jeg ved min henvendelse om invalidepension fejl informeret om at ***jeg ikke var berettiget til invalidepension.*** Da jeg er meget ressource svag grundet omstændighederne efter ulykken, og tror på min rådgiver som virker vidende og overbevisende, fortager jeg mig ikke yderlig.

**Fejlinformation 2**
Da jeg senere henvender mig igen d. 26.01 2011 (Fase 2) pga. viden fra bekendt om at PFA sandsynligvis har begået en fejl ved at afvise at jeg har ret til invalidepension, bekræftes dette. PFA bekræfter her at jeg er berettiget til invalidepension pga. min mén grad som følge af ulykken.
Men så bliver jeg atter fejlinformeret og rådgivet dårligt;
***PFA kan ikke udbetale fra ulykke tidspunktet d. 30.06 2008 med tilbagevirkende kraft.***

**Dårlig rådgivning 1**
Årsagen er - at PFA ikke kan finde en registrering af min første henvendelse, derfor vil de ikke anerkende datoen hvor ulykken sket som den dato jeg er berettiget til invalidepension fra.
Den dårlige rådgivning består i at ***PFA gør det til mit problem at skulle dokumentere at jeg har haft henvendt mig, - når problemet er internt i PFA, at de har rod i deres system, eller at en medarbejder, 1. Har afgivet fejlagtig information og 2. Sandsynligvis ikke fortaget nogen registrering, da der jo så ingen sag bliver, som følge af den fejlagtige information.***

At PFA efterfølgende pålægge en ressourcesvag person bevisbyrden for PFA's egne begåede fejl og mangler, er i bedste fald 'ikke god rådgivning'.

Da PFA ikke vil tage mit udsagn for pålydende - at jeg ved at jeg kontaktede PFA efter ulykken, kan man imidlertid logisk konkluderes at PFA alligevel må have registreret min første henvendelse.
Efter som at vi i netop den henvendelse, - som et direkte resultat af at PFA afviste min forespørgsel på invalidepension, besluttede at sætte min indbetaling midlertidigt i stå, da jeg uden tilkendt invalidepension ikke havde råd til at forsætte indbetalingen.
Efter som 'indbetalings stoppet' træder i kraft i december 2008, er det dermed indlysende at samtalen hvori, vi aftalte dette, er forgået før december / 01.12 2008. Sandsynligvis kort efter ulykken, eller senest i efteråret 2008.

Jeg har hermed sandsynliggjort at PFA har fejl informeret mig og heller ikke har rådgivet mig korrekt. Jeg finder det tillige sandsynliggjort at PFA i dialogen som fandt sted efter ulykken d. 30.06 2008 men før 01.12 2008, fejlinformerede mig, da jeg blev oplyst om at jeg ikke kunne få invalide pension på min forespørgsel herom
…
Den 01.06 2011 stopper PFA udbetaling af min invalidepension (Fase 3) dette mener jeg ikke er rimeligt. Da der ikke er sket nogen bedring i min fysiske og psykiske tilstand, ligesom at min erhvervsevne eller min indtægt heller ikke har ændret sig siden PFA konkluderede at jeg var berettiget til invalidepension.

PFA beder mig om at indsende yderlig information, hvilket jeg gør. Der er ikke noget i det materiale jeg indsender der giver indtryk af en bedring, tværtimod.

Blandt andet indsender jeg Psykologisk Speciallægeerklæring der bl.a. **diagnoserne mig med: F 43.9 Belastningsreaktion uspecificeret,** svarende til PSTD (forskellen på begreberne er at 'F 43.9 Belastningsreaktion uspecificeret' modsat PSTS, har flere kilder, og der kan ikke helt fastlægges en klar årsagssammenhæng elementerne imellem. Speciallæge … fortalte mig at det kunne vel være selve situationens to dele - det fysiske sammenstød og det psykologiske element at jeg troede at jeg skulle dø, kombineret med at bilisten der havde kørt mig ned stak af og der efterfølgende ingen var til at hjælpe mig, - hvor det er summen som tilsammen giver effekten.
…
Jeg indsendte også Arbejdsskadestyrelsens rapport som gennemgår de forskellig elementer med konklusionen at jeg har en mén grad på mindst 18%.
…
Der er hermed ikke noget der har ændret sig positivt i min situation, som på nogen måde ligger grundlag til en revurdering af at min situation i positiv retning. Jeg kontakter PFA igen, og PFA afviser både speciallæge rapporten og Arbejdsskadestyrelsen rapporten som uvæsentlig. 'Det er ikke det vi vurdere efter' var svaret.

I stedet kan jeg i det tilsendte brev med afvisningen læse at PFA begrunder deres nye stilling (at jeg ikke længere er berettiget til invalidepension) ud fra følgende:

*'Hvordan er vi nået frem til vores afgørelse?*
*Som vi skrev i brevet den 31. Maj 2011, skal du have et indtægtstab, og din erhvervsevne skal være nedsat med halvdelen eller mere, for at du kan få udbetaling fra os.'*

- Dette er det samme ordlyd som oprindeligt, hvor de vurderede mig som værende berettiget til invalidepension. Men PFA må nu have ændret fortolkning idet brevet forsætter;

*'Selvom vi tager højde for at du endnu ikke har været i arbejde siden datoen for din seneste sygemelding den 3 februar 2010, vurdere vi forsat at, din erhvervsevne ikke er nedsat i tilstrækkelig omfang efter den 1. Juni 2011. Derfor giver vi dig afslag på din ansøgning.'*

…

**Jeg undre mig over:**

1. Hvornår ændrede PFA holdning til at min erhvervsevne ikke er nedsat tilstrækkeligt? Jeg er hverken **blevet undersøgt, spurgt** og **har ikke noget steds udtalt mig at jeg skulle havde fået det bedre.**

Jeg mener dermed ikke at PFA agere sagligt og slet ikke som mit forsikringsselskab når de ændre min status uden at der er baseret på min tilstand. Ej heller har besværet med at spørge mig om hvordan jeg har det.

Det kan derfor ikke accepteres at PFA ændre på deres status af mig, når der ikke er sket en ændring i min tilstand.

2. Og som PFA skriver har der netop ikke været nogen form for situation hvor det har været muligt at revurdere min tilstand; ***'Selvom vi tager højde for at du endnu ikke har været i arbejde siden datoen for din seneste sygemelding den 3 februar 2010'*** Dermed må min status være den samme som oprindeligt hvor jeg blev tildelt invalidepension.

…

- Som nævnt er jeg ikke i bedring, og hvorfor noget sådanne heller ikke kan stå i akter i … kommunal regi. Ifald der skulle være sådanne registreringer må disse bero på fejl eller misforståelser. Idet jeg ikke har været til nogen undersøgelse eller haft nogen dialog med folk med fagkundskaber der har kompetencer til at fortage sådanne vurderinger, i … kommune,. Lige ledes har jeg heller ikke givet udtryk for noget af denne karakter til noget som helst personale samme sted.

Årsagen til at jeg er blevet sat i kategorien hvor man skal 'stå til rådighed for arbejdsmarked' dvs. er på dagpenge skyldes ikke en bedring i min situation, men at der i systemet er nogle regler som kan føre til det paradoks at, en person som høre til på sygedagpenge ikke længer kan fastholde denne status. Jeg er dermed ufrivilligt og imod almindelig sund fornuft blevet frataget mine sygedagpenge og overført til almindelig dagpenge, hvoraf rammebeskrivelsen er at 'man skal stå til rådighed for arbejdsmarked'.

…

Hvis passagen i PFA's brev; 'man skal stå til rådighed for arbejdsmarked' stammer fra den formelle rammebeskrivelsen for dagpenge pligter og rettigheder, er det jo ikke en beskrivelse af mig, men som nævnt en passage fra et formelt dokument. Hvilket må siges at være en overfladisk og inkompetent måde at sagsbehandle på.

Det er min daværende sagsbehandler ved … Kommune som rådede mig til at acceptere denne specielle situation; at være på dagpenge, selv om at jeg burde være på sygedagpenge da som hun sagde; du kan alligevel ikke gøre noget ved det. Det er også her at jeg fik fortalt at jeg godt kan være på dagpenge, uden at være arbejdsdygtig, da det at være arbejdsdygtig kan være mange ting, og må bero på en individuel vurdering og fra jobtype til jobtype. Dette vil så blive afklaret ved en evt. ansættelse, som så også kan være en job prøvning.

…

Jeg har oplyst PFA om ovennævnte hvorfor de ikke kan være uvidende om den specielle situation, og således bør inddrage dette element i deres vurdering, at mine mén ikke kan vurderes ud fra et stykke teknisk formuleret tekst.

*'Det fremgår tillige at, at du løbende har været til flere job samtaler - også i udlandet (…) siden foråret 2011'*

Det er korrekt at jeg har haft nogle få kontakter til mennesker jeg kender fra da jeg selv var i kommunikationsbranchen. Dvs. at der er ikke tale om at jeg har skrevet ansøgninger og på den baggrund er kommet til samtale i virksomheder. Jeg har skrevet ansøgninger fordi jeg er blevet pålagt dette. Og de samtaler jeg har været til er ved bekendte, hvor vi har talt om branchen og hvordan det går, herunder mit uheld. Vi har én gang talt om, om det var muligt om der var noget jeg kunne hjælpe med (hvilket der ikke var), men det svare på ingen måde til den fremstilling som PFA fremfører, *'at jeg har været til flere jobsamtaler'*.

Ligeledes var mit ophold i [udlandet] ved nogle bekendte hvor jeg boede hos dem i en lille landsby på landet, for at komme væk fra det hele, og i den forbindelse prøvede vi om det kunne være muligt om der var noget jeg på en eller anden måde kunne være med til under meget frie og beskyttende rammer. Det var der heller ikke. Dermed er fremstillingen som PFA fortager direkte misvisende og urimelig.

*'Du skulle fra medio 2012 og fire uger frem, starte et individuelt coachingforløb hos en karrierecoach, og du er forsat jobsøgende'*

Ja det er korrekt, og det hjalp lidt at tale med ham. Men da han ikke er psykolog, gik det i stå igen. Det er en psykolog jeg har brug for. Mht. at være 'jobsøgende' er det en generel og formel betegnelse for de rammebeskrivelser jeg eksisterede under. Dvs. at jeg sender løbende en god standard ansøgning som jeg har fået lavet, til de firmaer der står på jobnet, da det er mig pålagt at skulle gøre dette.
…
*'Ifølge de lægelige oplysninger har du siden ulykken den 30. Juni 2008 haft psykiske gener og som midlertidigt tillige blev forværret pga. sygdom i din nærmeste familie"*

Ja, her anerkender PFA at jeg har psykiske gener, og oven i købet at de har været forværret i en periode.

*'men din tilstand skønnes at være bedret i en sådan grad, at du har kunnet stå til rådighed for arbejdsmarkedet siden foråret 2011.'*

Denne del undre jeg mig særligt over, hvor kommer dette skøn fra? (en PFA medarbejder på en kontorstol uden kontakt til mig?) hvad er skønnet baseret på?
Som tidligere nævnt har jeg ikke været til nogen undersøgelse eller haft nogen dialog med folk med fagkundskaber der har kompetencer til at fortage sådanne vurderinger i … kommune, almindelige medarbejdere her, eller andet steds for i øvrigt.
…

Herefter, på side 2 i bilag 01_PFA afvisning.pdf, skriver PFA; *'i henhold til speciallæge erklæring af 28. Juni 2012 skønner speciallægen at det for muligt, at en medikament behandling vil kunne forbedre din tilstand yderlige'*.

Til det skal jeg kort kommenterer, først ja - det står der, men samtalen jeg havde med speciallægen var mere nuanceret og ikke så entydig som det fremgår her, og formuleringen er endda forsigtig i det skrevne og dermed ikke et stærkt argument for at medikamenter kan løse mine problemer. Speciallægen nævnte flere vilkår som ville have langt større

effekt end medikamenter for mig under samtalen, f.eks. at male, at gå ture, lave ting med mine hænder mm. Hvilke jeg gør så godt som jeg kan, i det omfang jeg kan. Det er det der holder mig på samme mén grad, - det som gør at det ikke bliver værre. Jeg fremført dette over for PFA.

…

Sidst skriver PFA *'Vi skønner på baggrund af ovennævnte, at din erhvervsevne ikke er nedsat i en sådan grad, at du er berettiget til udbetaling af invalide pension fra den 1. Juni 2011.'*

Denne konklusion børe falde fra hinanden idet at alle de ovenstående argumenter / vurderinger er imødegået og afklaret, som det fremgår af medsendte dokumentation, PFA's påstande mener jeg hermed klart at have vist er uden grundlag, og løfter ikke bevisbyrden; - at der skule være sket, (som ikke er tilfældet) en forbedring i min tilstand siden PFA tilkendte mig invalidepension.

…

Dog fremgår følgende afsnit under accepten:

***'Du oplyser, at du i dag efter samtale på kommunen er blevet raskmeldt og midlertidigt overgået til kontanthjælp.'***

- Dette er ikke korrekt. Jeg har ikke over for nogen oplyst noget sådan. Jeg undre mig over hvor dette kommer fra, og hvordan det er fremstillet således at det antyder en positiv udvikling i min sag.

Jeg kan oplyse at jeg efter møde i … kommune, hvor kommunen fremlagde de ulykkelige omstændigheder, at jeg ville miste mine sygedagpenge og ryge på kontanthjælp hvis der ikke skete andet, som følge af paradokset - reglerne / paragrafferne kan føre til, hvor mennesker der bør være på sygedagpenge, pga. problemer med reglerne / paragrafferne imellem, kan tvinges af.

…

Konklusionen er at jeg er ikke blev overført fra sygedagpenge til dagpenge som konsekvens af en bedring i mine mén. - Men som følge at et paradoks reglerne imellem i offentlig regi.

…

Resultatet af PFA's fejlbehandling og mangelfuld rådgivning har medført at jeg ikke alene er har været nød til at stoppe med at gå til fysioterapeut og psykolog pga. dårlig økonomi som følge af mine mén.

Og hvor det kan diskuteres om medikamenter måske, måske ikke kan gøre en forskel, - er det entydigt klart at fysioterapeut og psykologi timer netop kan - og har en markant positiv effekt på min fysiske og min psykiske tilstand.

…

Eksempelvis kan jeg fortælle at min nakke (piskesmæld, er blevet mærkbart forværret over den senere tid, bl.a. som følge af manglende behandling. Dette har også den sideeffekt at jeg nu i periode har endnu svære ved at koncentrere mig, samt lettere og oftere får hovedpine.

Det undre mig at PFA anerkender at udbetale invalidepension for en periode, hvor dokumentationen for mine mén er løst baseret, men når der forligger rapporter fra undersøgelser fortaget af speciallæger tilknyttet Arbejdsskadestyrelsen, som giver mig en diagnose og sætter min mén grad til minimum 18%, ignoreres dette.

…

Det er muligt at PFA har ret i deres påstand, at de ikke kan se at de ikke har registreret at jeg har forespurgt om at få invalidepension, det er ligeledes muligt at PFA medarbejderen reelt ikke har registreret dette i PFA's system, og kun noteret at der skulle ske et stop i min indbetaling. Men det vil være urimeligt at ligge mig til last, hvad der sker af fejl internt i PFA. At jeg dengang fil fejl information og dårlig rådgivning fra PFA bør ikke skade mig.

Og jeg reagerede straks fra min side da jeg fik det mindste viden om at der muligvis kunne være sket en fejl information fra PFA's side, hvorfor jeg henvendte mig igen.

Jeg mener at jeg må kunne forvente at kunne stole på speciallægers undersøgelser og mit eget pensionsselskab når de udtaler sig om spørgsmål, der har alvorlige følger for min liv nu og min fremtid.

Og som naturlig følge af ovenstående konklusioner, er det også min opfattelse at PFA kun kan anerkende at der skal udbetales invalidepension fra dagen hvor ulykken skete. I det at mine mén kun kan antages at havde været værre da ulykken indtraf, end f.eks. min senest undersøgelse september 2012 ved speciallæge …
…
Det er mig komplet ubegribeligt at PFA afviser mig når:
1. Speciallæge …s rapport dokumenterer alvorlige mén grad.
2. Psykologen ved … Kommune, måtte fortælle mig at nu kunne jeg ikke få flere timer, de timer jeg kunne få ved kommunen er opbrugt, men at jeg bør forsætte med psykolog.
3. Journalerne i … Kommune viser at sagen ikke er lukket, da der er flere aspekter som det ikke har været muligt af afklare omkring min erhvervsevne og mangler, pga systemets indbyrdes modstridige paragraffer, hvorfor jeg bliver i mod hensigten taget af sygedagpenge.
4. Der forlægger rapport fra Arbejdsskadestyrelsen som ligeledes konkluderer at jeg har alvorlig méngrad.
5. Der på ingen måde foreligger nogen dokumentation der viser at jeg skulle havde fået det bedre.
…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?

**Jeg forventer at PFA godtgør mit økonomiske tab inkl. renter. Samt præmiefritagelse og løbende udbetaling af invalidepension med tilbagevirkende kraft fra 30.06.2008.**

**Jeg forventer ligeledes at PFA genoptager udbetalingen af invalidepension samt præmiefritagelse med omgående virkning."**

Af selskabets brev af 23/7 2013 til nævnet fremgår det bl.a.:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
…
Ordningen indeholder dækning ved nedsat erhvervsevne, konc. 417, hvorefter forsikrede er berettiget til udbetaling af hel forsikringsydelse ved en erhvervsevnenedsættelse på halvdelen. Derudover er der ret til præmiefritagelse i det omfang, der indbetales til ordningen på tilkendelsestidspunktet.
…
**Sagsfremstilling**
Ved telefonsamtale af 26. januar 2011 retter forsikrede henvendelse til PFA Pensions Rådgivningscenter, oprindelig angående udløb af indbetalingspause og efterfølgende genoptagelse af indbetaling. Under samtalen kommer det frem, at forsikrede har været sygemeldt i 2 år, hvorefter telefonen stilles videre til SkadeCenter. Af SkadeCenters telefonnotat fremgår det, at forsikrede kommer til at græde, da han skal fortælle om forløbet, men at det drejer sig om, at han den 30. juni 2008 blev kørt ned af en flugtbilist, hvilket skete samtidig med, at han havde sagt sit job op og skulle til at have arbejdsløshedsunderstøttelse. Forsikrede blev dog i stedet syg, men kunne angiveligt ikke få sygedagpen-

ge, hvorfor han fik kontanthjælp, hvorefter forsikrede i nogle måneder havde ansættelse hos en ven og kunne opfylde beskæftigelseskravet og få sygedagpenge. Forsikrede oplyser, at han så småt er ved at være klar til arbejdsmarkedet igen.

Sagsbehandler kontakter herefter Rådgivningscentret, der oplyser ikke tidligere at have drøftet sygemelding med forsikrede. SkadeCenter har desuden ikke tidligere haft kontakt med forsikrede. Sagsbehandler instruerer herefter forsikrede i ansøgningsprocedurer og opfordrer forsikrede til at returnere ansøgningsblanketter hurtigst muligt af hensyn til frist for at gøre krav gældende mod PFA Pension, hvilket forsikrede er indforstået med. Sagsbehandler fremsender på denne baggrund ansøgningsblanketter.

Ved anmeldelse om helbredsmæssige forhold af 7. april 2011 (bilag B) ansøger forsikrede om udbetalinger ved nedsat erhvervsevne på grund af følger efter trafikuheld, PTSD og moderat depression.

Forsikrede oplyser i skemaet, at han den 30. juni 2008 blev påkørt af en flugtbilist, og at han efterfølgende var sengeliggende i 3 uger, hvorefter fysisk genoptræning påbegyndtes tillige med behandling hos psykolog. Forsikrede oplyser, at han efter 1 års genoptræning intensiverede sin træning fra 1-2 gange ugentligt til 3-4 gange ugentlig, og at han efter 2 år har suppleret yderligere med let løb, cykling og svømning. Forsikrede oplyser, at han er blevet afhængig af træning, og at han oplever forværring af symptomer, hvis han ikke træner i 14 dage.

Forsikrede angiver, at han kan udføre de samme arbejdsopgaver som før, men nu kun i kortere tidsintervaller à 1-2 timer ad gangen, måske 2-3 gange om dagen. Forsikrede angiver, at han er afhængig af pauser.

Forsikrede oplyser, at han ikke kan udføre fysisk arbejde, ikke kan have lange arbejdsdage, har svært ved at koncentrere sig og fuldstændig kan miste overblikket og glemme, hvad han var i gang med.

Forsikrede angiver at have været sygemeldt og fratrådt sit job pr. 30. juni 2008

Til brug for behandling af ansøgningen modtages ligeledes lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 12. april 2011 (bilag C), hvoraf det fremgår, at forsikrede [ved trafikulykke] pådrog sig kvæstelse af lår, hals, lænd, bækken og venstre hånd samt PTSD.

Lægen vurderer, at forsikrede ikke kan deltage i hidtidigt arbejde og hidtidige arbejdsfunktioner.
…
Af journaloversigt (bilag , side 26) fremgår det, at forsikredes 1. første sygedag er 3. februar 2010, og forsikrede tilkendes sygedagpenge.

Af notat af 17. juni 2010 (bilag E, side 20) fremgår det, at forsikredes gæld til det offentlige har stor betydning for ham (gældssanering).

Af notat af 22. juni 2010 (bilag E, side 19) fremgår det, at der er iværksat indsats ved TTA-team (Tilbage Til Arbejde, herefter TTA). Der er således iværksat samtaler med psykolog, og fysioterapeut har foreslået aktivt tilbud.
…

Det fremgår, at forsikrede har haft samtale med virksomhedskonsulent angående praktik. Psykologen vurderer, at det er vigtigt, at praktikken er meningsfyldt for forsikrede, da dette kan være med til at forbedre tilstanden.

Endelig fremgår det, at forsikrede er orienteret om, at der kun er et begrænset antal psykologsamtaler til rådighed i TTA-projektet, hvilket forsikrede bliver meget ked af, da han har profiteret meget af samtalerne, og da han er bange for at blive svigtet igen.

…

Af notat af 17. august 2010 i opfølgningsplan på sygedagpenge (bilag M) fremgår det, at forsikrede grundet sin [forælders] sygdom ikke har magtet at deltage i aktivt tilbud via TTA-projekt, men har deltaget i samtaler hos TTA-psykolog og TTA-psykiater.

Af notat af 14. september 2010 i opfølgningsplan (bilag M) fremgår det, at forsikrede havde forventet at skulle starte i praktik snarest, men at han på grund af nydiagnosticeret lyskebrok ikke er i stand til at deltage i praktikforløb.

…

Ved telefonsamtale af 31. maj 2011 oplyser forsikrede, at han er raskmeldt pr. 31. maj 2011 efter samtale med kommunen, at han får midlertidig kontanthjælp. Forsikrede oplyser videre, at han skal til et par jobsamtaler, og at han gerne vil arbejde ca. 4 timer dagligt til at starte med, og at han så må se, hvad der sker.

Ved afgørelse af 31. maj 2011 (bilag 0) tilkendes forsikrede udbetaling ved nedsat erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 3. februar 2010 til den 1. juni 2011

Ved e-mail af 27. juni 2011 (bilag P) gør forsikrede indsigelse mod, at han skulle være raskmeldt pr. 31. maj 2011. og gør ligeledes indsigelse mod tilkendelsesdatoen, herunder gør forsikrede gældende, at han ca. 2 måneder efter uheldet skulle have kontaktet PFA Pension, hvor forsikrede skulle være blevet afvist i forhold til mulig udbetaling.

Ved brev af 2. august 2011 (bilag Q) anmoder PFA Pension om nye oplysninger til brug for revurdering af hidtidig afgørelse.

Ved breve af 2. november (bilag R) og 3. november 2011 (bilag S) orienteres forsikrede om, at han ordning er omskrevet til fripolice.

Ved e-mail af 9. juli 2012 (bilag T) fremsender forsikrede nye oplysninger om sine helbredsmæssige forhold i form af en psykiatrisk speciallægeerklæring, som [andet forsikringsselskab] har indhentet til brug for behandling af ulykkesforsikringssagen.

…

Ved e-mail af 21. september 2012 (bilag V) fremsender forsikrede kopi af afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen vedrørende méngrad (bilag X).

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 12. september 2012 (bilag X)fremgår det, at méngraden som følge af ulykken vurderes til 18 % på grund af lette gener i lænden, lette gener i hoften samt psykiske følger.

…

Af notat af 24. oktober 2011 (bilag Y, side 5) fremgår det, at forsikrede er berettiget til dagpenge fra den 1. november, hvorfor kontanthjælpssagen vil kunne afsluttes pr. 31. oktober 2011.

…

Af notat af 20. marts 2012 (bilag Y, side lf) fremgår det, at forsikrede er aktivt jobsøgende, og at forsikrede tilbydes og påbegynder individuelt coachingforløb med karrierecoach.

På denne baggrund foretages en revurdering af afgørelse af 31. maj 2011. Ved afgørelse af 18. december 2012 (bilag Z) fastholdes det, at forsikredes erhvervsevne ikke anses for nedsat i dækningsberettigende grad, og at PFA Pension derfor ikke finder anledning til at genoptage udbetalingerne.

**PFA Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen**

…

Af betingelsernes afsnit C, § 4, stk. 2, fremgår det, at krav om udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse i tilfælde af invaliditet skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikrede har fået kendskab til de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet et år.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede den 30. juni 2008 var involveret i et trafikuheld, hvor han som cyklist blev påkørt af en bilist, hvorved forsikrede pådrog sig lettere fysiske skader samt reagerede psykisk på hændelsen.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede kun i meget ringe grad har fysiske følger efter trafikuheldet, og at disse ikke er erhvervshindrende for forsikrede. Dette støttes af såvel forsikredes egne oplysninger i ansøgningsskemaet (bilag B), orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26. april 2010 (bilag L), hvor der vurderes at være få til moderate klager over fysiske symptomer, der tilmed kan reduceres ved fysisk træning, oplysninger fra TTA-fysioterapeut (bilag I), af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af méngrad (skønsmæssigt 18%) (bilag X), som af psykiatrisk speciallægeerklæring af 29. juni 2012 (bilag U), hvor forsikredes oplyser, at han er begyndt at dyrke triathlon med relativt lange distancer og desuden har forhåbning om at kunne gennemføre en ironman (3,8 km. svømning, 180 km. cykling og et maratonløb).

På denne baggrund er det PFA Pensions opfattelse, at fysiske gener ikke er til hinder for, at forsikrede kan varetage et arbejde svarende til halv tid, og at der desuden er indtruffet en væsentlig forbedring af symptomerne siden ulykkens indtræden.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede hovedsageligt har reageret med psykiske følger efter ulykken.

PFA Pension lægger til grund, at forsikrede sygemeldes pr. 3. februar 2010 på grund af psykiske følger efter ulykken og søger om udbetaling ved nedsat erhvervsevne ca. 1 år senere.

PFA Pension lægger desuden vægt på, at forsikrede siden 31. maj 2011 har søgt diverse jobs i såvel [udlandet] som Danmark og desuden har raskmeldt sig over for kommunen og fundet berettiget til a-kassedagpenge.

PFA Pension bemærker hertil, at forsikrede har deltaget i personlige samtaler med kommunale sagsbehandlere og har erklæret sig enig i raskmelding (bilag Y, side 7). PFA Pension bemærker ligeledes, at man for at være berettiget til dagpenge fra a-kassen skal være raskmeldt og stå til rådighed for arbejdsmarkedet, hvilket vil sige, at man af kommunen og a-kassen vurderes at kunne påtage sig et fuldtidsarbejde.

Det er PFA Pensions opfattelse, at raskmelding, rådighedsforpligtelse over for arbejdsmarkedet og dermed berettigelse til dagpenge fra a-kassen er uforenelig med berettigelse til udbetalinger ved nedsat erhvervsevne.

Ud over ovenstående faktuelle oplysninger om raskmelding lægger PFA pension også vægt på, at forsikrede har haft en psykisk reaktion som følge af ulykken. Det er PFA Pensions opfattelse, at flere aspekter i forsikredes privatliv må antages at have haft indflydelse på de psykiske forhold. …

Vedrørende psykiske forhold lægger PFA Pension vægt på, at forsikredes egen læge har tilbudt iværksættelse af antidepressiv medicinsk behandling, hvilket forsikrede umiddelbart har afslået, og at hverken praktiserende læge (bilag K), TTA-psykiater (bilag H) eller speciallæge i forbindelse med udfærdigelse af erklæring (bilag U) har fundet anledning til henvisning til speciallæge med henblik på iværksættelse af behandling.

PFA Pension lægger desuden vægt på, at der af relevante speciallæger er stillet psykiatriske diagnoser i form af længerevarende depressiv reaktion og uspecificeret belastningsreaktion. Det er PFA Pensions opfattelse, at der ikke er tale om sværere psykiatriske diagnoser og at de beskrevne følger ikke er uforenelige med erhvervsrettede aktiviteter.

PFA Pension bemærker, at forsikrede gennem hele sygeforløbet har formået at skrive meget lange og velformulerede breve til diverse instanser, senest til Ankenævnet for Forsikring, hvilket synes at stride mod forsikredes angivelse af at lide af koncentrationsvanskeligheder (eksempelvis bilag N (tilføjelse til speciallægeerklæring), bilag P og klage til ankenævnet sammenholdt med for eksempel bilag B, bilag G, side 1n, bilag I, side 1ø og bilag L, side 2n,).

PFA Pension kan oplyse, at selskabet, som oplyst til forsikrede ved telefonsamtale af 26. januar 2011, ikke har registreret henvendelser angående udbetalinger ved nedsat erhvervsevne, før end den aktuelle. Det er fast praksis, at kunder, der kontakter PFA Pension, med henblik på ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne, stilles videre til relevante afdeling, der som minimum noterer, at forsikrede har rettet henvendelse.

PFA Pension kan oplyse, at selskabets Rådgivningscenter har noteret at have talt med forsikrede den 22. august 2008 angående omkostninger ved overførsel af depot hos PFA Pension til et andet selskab.

Rådgivningscenter har registreret at tale med forsikrede næste gang den 2. december 2008, hvor forsikrede havde brug for en oversigt over sin pensionsordning.

Forsikrede retter desuden henvendelse til Rådgivningscentret den 16. december 2008, hvor forsikrede oplyser, at han ønsker henstand på policen, hvilket betyder, at dækninger bevares i en periode, uden at der indbetales til ordningen.

PFA Pension kan oplyse, at der kan indgås sådan aftale om henstand på policen uanset af hvilken grund, indbetalingerne til policen er ophørt.

Hvis forsikrede ved denne samtale havde nævnt sygemelding, ville telefonen være blevet stillet om til PFA Pensions SkadeCenter. Da det hverken af Rådgivningscenters notat fremgår, at telefonen er stillet videre, eller at forsikrede skulle have nævnt sygemelding, og da der desuden ikke i SkadeCenter er registreret kontakt den pågældende dag, lægger PFA Pension til grund, at emnet ikke er behandlet ved samtalen.

…
Vedrørende tilkendelsesperioden kan det oplyses, at PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede fra uheldstidspunktet og frem til sygemelding over for kommunen den 3. februar 2010, har midlertidige ansættelser hos bekendte for at kunne optjene ret til dagpenge/sygedagpenge. Det er således PFA Pensions opfattelse, at forsikrede først fuldtidssygemeldes fra den 3. februar 2010. PFA Pension lægger desuden vægt på, at forsikrede retter henvendelse den 26. januar 2011, og at der formelt gøres krav gældende over for PFA Pension den 13. april 2011, hvor ansøgningsblanketten modtages.

PFA Pension kan oplyse, at selskabet i forbindelse med tilkendelse af udbetalinger har indeholdt karensperioden i tiden fra ulykken og til den faktiske sygemelding, og at selskabet desuden har valgt at tilkende forsikringsydelser fra sygemeldingstidspunktet, til trods for at kravet formelt først rejses over for PFA Pension mere end et år senere, shm. Forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 4, stk. 2.

PFA Pension bemærker, at det er forsikrede, der skal dokumentere og løfte bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

I forbindelse med fastslåen af et eventuelt tidligere tidspunkt for forsikringsbegivenhedens indtræden, skal PFA Pension skal henlede opmærksomheden på fristen for at gøre krav gældende mod PFA Pension, jf. forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 4, stk. 2.

PFA Pension har taget til efterretning, at forsikrede i sin klage til ankenævnet (side 2) angiver, at der ikke er sket nogen ændring af hans fysiske og psykiske tilstand, ligesom hverken erhvervsevnen eller indtægten ifølge forsikrede skulle have ændret sig siden februar 2010, hvor forsikrede vurderes berettiget til forsikringsydelser, og at betingelsen om, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst halvdelen, strider mod PFA Pensions hidtidige tilkendelse (side 8). Hvis dette lægges til grund og forsikredes raskmelding og nuværende helbredsmæssige tilstand tages i betragtning, stiller PFA Pension sig umiddelbart tvivlende over for, om forsikrede var berettiget til udbetalingerne. PFA Pension forbeholder sig ret til at kræve allerede foretagne udbetalinger tilbage.

PFA Pension bemærker, at selskabet ud fra oplysninger om helbredsmæssige forhold foretager en vurdering af forsikredes erhvervsevne, det vil sige forsikredes evne til at varetage et arbejde.

Det er således forsikredes evne til at varetage et arbejde, der er genstand for vurderingen. Det er PFA Pensions opfattelse, at såfremt forsikredes evne til at varetage et arbejde ikke er nedsat med mindst halvdelen, er det uden betydning, hvorvidt forsikrede er i arbejde/kan få et arbejde eller ej.

PFA Pension bemærker hertil, at forsikrede i sin klage nævner, at det at være arbejdsdygtig er mange ting og må bero på en individuel vurdering fra jobtype til jobtype, at forsikrede ved valg af job håber at ramme et job, som han kan klare og (side 4n) og at forsikrede ikke udelukker, at der findes jobs med særlige rammebetingelser, hvor han med sine mén kan fungere godt nok til, at det kan blive til en ansættelse (side 5n).

Vedrørende Arbejdsskadestyrelsens vurdering af forsikredes méngrad kan det oplyses, at vurderingen af méngrad er væsensforskellig fra vurdering af evne til at varetage et arbejde.
…

PFA Pension kan til illustration nævne, at tab af et ben i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel medfører et varigt mén/méngrad på 65 %, hvorimod det næppe vil medføre en (varig) nedsættelse af erhvervsevnen i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det er PFA Pensions opfattelse, at udbetalingen af sygedagpenge i henhold til den sociale lovgivning er ophørt som følge af varighedsbegrænsningen efter udbetaling i et år, og da forsikrede ikke vurderedes at opfylde betingelserne for undtagelsesvist at forlænge udbetalingen.

**Konklusion**
På denne baggrund fastholdes det, at forsikrede er raskmeldt, og af kommunen og a-kassen vurderes at stå til rådighed for arbejdsmarkedet på fuld tid, hvorfor forsikredes evne til at varetage et arbejde ikke samtidig kan være nedsat i dækningsberettigende grad. Ligeledes fastholdes det, at der ej heller er lægelige holdepunkter for, at erhvervsevnen skulle være nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet derfor med rette har stoppet udbetalinger ved nedsat erhvervsevne."

Klageren har i mail af 28/3 2014 til nævnet bl.a. oplyst:

"Siden sidst, blev jeg scannet og screenet mv. og de fandt frem til at jeg havde (heldigvis en godartet) svulst i en biskjoldbugskirten (som regulere kalk og salte / homoner i blodet) er jeg nu blevet opereret sidst i januar.
Operationen gik godt, men i forbindelse med selve operationen som forgik på min hals lå jeg med nakken bøjet meget bagover. Selv om at lægerne var klar over min nakkes tilstand (som følge af trafikulykken som denne sag bl.a. netop handler om) og de prøvede at ikke bøje den så meget bag over som normalt, - blev min nakke alligevel påvirket i meget negativ retning. Jeg har fået et alvorligt tilbagefald.
…
Jeg har stadig meget lidt overskud, og fik forklaret på sidste speciallæge samtale vedr. min operation at jeg skulle regne med 4-5 måneder endnu, før jegvil fungere mentalt ok igen. Nakken og smerterne og ømheden og trætheden som følge af dårlig søvn kunne hun selvfølgelig ikke forholde sig til men det bliver langsomt bedre pga. fysioterapi.
Jeg har nu normale (faktisk for lidt kalk i blodet som følge af operationen, og de tre andre biskjoldsbugskirtler først er begyndt at virke igen.
De var gået helt i stå pga. Den ene som var hyperaktiv.

Jeg håber derfor at jeg kan være frisk nok i løbet af nogle måneder til at kunne færdiggøre mit svar, men jeg kan desværre ikke helt give en eksakt dato endnu. Jeg har fået næste tid ved speciallægen til d. 12.08. Jeg håber alvorligt at jeg er frisker før denne dato, men har fået at vide ' at så hurtigt går det heller ikke, og at jeg må slappe lidt af, så går det hurtigere'."

I mail af 9/10 2014 til nævnet har klageren bl.a. noteret:

"Jeg blev opereret i slutningen af januar i år. Og jeg troede at jeg ville begynde at have det bedre 'allerede' her 1/2 år efter operationen.

Imidlertid er det ikke helt gået sådan. Jeg får det hele tiden bedre, men det tager meget længere tid end antaget. En følgevirkning var bl.a. Medvirkende til at jeg væltede på cyklen, slog hovedet nakke ryg og brækkede højre kraveben og albue her i sommer.

Jeg blev fejlbehandlet i det at lægerne troede at det ville vokse samen af sig selv, da det var et ret enkelt og rent brud.
Men pga. den megen kalk som var drænet fra mine knogler grundet sygdommen, og som stadig mangler selv om jeg spiser kalk fra morgen til aften, gik der over 2 måneder før at de forstod at jeg var nød til at blive opereret.

Jeg er nu blevet opereret og er lige komet i gang med genoptræning. Men jeg har stadig mange smerter i højre skulder, arm og ud i hånden.
Og ud fra nu over 3 måneder med inaktivitet højre side som følge af at armen har været i slynge og uden aktivitet. Er det ikke 'bare lige' med genoptræningen. Jeg har derfor svært ved at få gennemgået, forholdt mig til al materialet fra PFA og få fundet de rigtige modsvar til dem.
Og få skrevet det ned. Selv på computer.

Lægen siger at jeg skal regne med 1 år fra operationen før at jeg mentalt og kropslig reelt er over operationen dvs. slut januar / februar."

Klageren har i mail af 21/6 2015 til nævnet bl.a. anført:

"PFA virker som om at de gør alt hvad de kan for at få afvist mig.

Mine henvendelser i 2008 hvor jeg blev ignoreret eller afvist. Det er dokumenterbart at jeg henvendte mig. Og jeg ved at jeg fortalte at hvad der var sket mig. Og om jeg var dækket hos dem.
Måske har jeg ikke sagt de magiske helt korrekte sætnings konstruktioner, men det var den ene af de to ting jeg spurgte ind til, den anden var netop at jeg pga. ulykken havde så lidt overskud at jeg ikke vidste hvad jeg skulle gøre da jeg i min ansættelse frem til ulykken, i det jeg havde to af samme type pensionsaftaler den hos PFA (min oprindelige og gamle) og den nyere, som jeg fik via min ansættelse et halvt års tid før ulykken. Så jeg spurgte til to ting.
…
Ligesom at det er meget underligt at PFA går ind og kommentere - og konkludere på at 'jeg kan skrive en længere og sammenhængende mail, - tilfældigvis har jeg en søster som er en af landets bedste med højeste karakter i afgangseksamen. Men havde jeg bare haft en almindelig godt kontor uddannet søster - er det jo ekstremt at PFA forsøger at mistænkeliggøre mig igennem ting som intet har med min ulykke at gøre.
…
Jeg har siden ulykken ikke haft et job, ud over de prøve timer … prøvede på at hjælpe mig med, men som jeg ikke lykkedes med. Jeg har været sygemeldt on of, og i sin tid røg jeg kun af sygedagpenge fordi der ikke var lavet en vurdering af om psykolog hjælp kunne forbedre min tilstand, jeg havde ikke råd til at betale for dette, og kommunen ville ikke og hvis der ikke kan laves en afklaring, ryger man automatisk a. Det siger … Kommune er et 'hul' i systemet jeg faldt i. Men konkret var jeg sygemeldt på kontanthjælp som følge af ulykken. Og nu her i dag er jeg sygemeldt på kontanthjælp med stor gæld. Pg af at jeg ikke har kunnet arbejde siden. De forskellige 'statusser' imellem dengang og nu skyldes udelukkende at jeg er blevet kastet rundt, smidt af og over på forskellige systemer og ydelser, eller skubbet ud eller videre. Selv da jeg kom fra sygemeldt på kontanthjælp og over på dagpenge var det fordi en fra … kommune sagde at nu havde jeg jo 'arbejdet' den tid hvor …, min ven hjalp mig, så nu skulle jeg have dagpenge, jeg kunne ikke få kontanthjælp mere.
Og da jeg sagde at jeg ikke følte mig klar eller om det var rigtigt, fik jeg fortalt at jeg jo ikke kunne sige at jeg ikke var klar hvis ikke jeg havde prøvet at f.eks. siddet i en reception,

været pedel eller noget helt andet. Så man kunne ikke sige at jeg ikke var berettiget til dagpenge eller ikke kunne opfylde betingelserne. Jeg følte mig meget presset og fik indirekte at vide at jeg ikke ville få yderlig kontanthjælp. Fra jeg så kom på dagpenge prøvede jeg rigtig meget på at gøre alt hvad jeg kunne for at få en hverdag til at hænge sammen, men jeg havde det rigtig skidt, og kom kort tid efter på sygedagpenge.
…
Noget af problematikken er at - fra Kontanthjælp til

[Kommune]: Sygemeldt på Kontanthjælp -> afprøvning ved ven/… samtid med tilmeldt sygedagpenge.
I dette forløb siger xxx ved [kommune] at jeg skal over på dagpenge - det har jeg ret til nu (da jeg siger at jeg jo ikke kan klare et rigtigt arbejde, svare hun at, det ved vi jo ikke, et rigtigt arbejde kan være mange ting, det kan være fra opvasker, pedel, osv. til rådgiver om ledelse og virksomheds og produkt udvikling ligesom mit … og … osv. Og indtil at det er prøvet af kan vi jo ikke sige at du ikke kan. Derfor over på Dagpenge, som jo også er mere udbetalt om måneden.

DA jeg forsat havde det skidt kom jeg så over på sygedagpenge. Men pga. en fejl i systemet hvor man ikke kan være på sygedagpenge længere tid end et år, hvis der ikke er sket en udredning kan man ikke forsætte på sygedagpenge, hvorfor jeg blev skubbet af sygedagpengene.
Problemet er at jeg ikke havde råd til at forsætte med at gå til psykolog, på trods af konstateret depression (og senere underbygget af Speciallæge på xxx Hospital om Uspecificeret Traume (se bilag x) og mén grad på 18 % (dette alene baseret på psyken, uden at inddrage fysiske mén, hvor jeg forsat siden ulykken har problemer med nakken, lænden og hoften. Vedhæftede speciallæge rapport er udarbejdet hvor jeg gik til fysioterapeut 5 gange pr uge. (2 hold og 3 individ baseret).
Efter at min økonomi slap op, blev symptomerne meget værre igen og har været det siden, resulterende jævnlig dårlig søvn med efterfølgende dårlig dage, tilsvarende med nakken, lænden og hoften.
…
Jeg har i de perioder hvor jeg har haft det bedst gjort alt hvad jeg har kunne for at komme tilbage til arbejdsmarked og et bare nogenlunde normalt liv.
Men med ofte megen lidt energi og nogle mentale og fysiologiske udfordringer svinger det meget.
Jeg har det i øjeblikket så godt at jeg er i i arbejdsprøvning for at få vurderet hvor meget min arbejdsevne er nedsat. Og skulle gerne engang i efteråret få et svar herpå. jeg går 2 gange pr uge a ca 2-4 timer. Det kan jeg klare nu, og håber at kunne komme op på flere timer lige så stille og roligt."

Ved brev af 2/7 2015 til nævnet oplyste selskabet, at der på baggrund af klagerens seneste henvendelse ville blive indhentet yderligere oplysninger i sagen. Ved brev af 24/9 2015 til nævnet oplyste selskabet, at de udbedte oplysninger ikke var modtaget, og selskabet bemærkede bl.a.:

"Det er forsikrede, der har bevisbyrden for, at han eventuelt er berettiget til yderligere udbetaling ved nedsat erhvervsevne fra PFA Pension. Det undrer derfor PFA Pension, at forsikrede ikke reagerer positivt på selskabets tilbud om at foretage fornyet vurdering af hans erhvervsevne.

Vores undren øges, når vi opdager, at det af … hjemmeside fremgår, at forsikrede allerede i august 2011 gennemførte en iron man (3,8 km svømning, 180 km cykling og et marathonløb) i … Uddrag af resultatlisten vedlægges til ankenævnets orientering (bilag Æ). Denne oplysning er specielt overraskende, når den sammenholdes med, at forsikrede til undersøgelse hos speciallæge den 29. juni 2012 (bilag U) oplyste, at han efter uheldet var begyndt at dyrke triathlon, og at han håbede at kunne gennemføre en iron man på et senere tidspunkt.

Det er PFA Pensions opfattelse, at træning til og gennemførelse af konkurrence i ekstremsport vidner om et betydeligt funktionsniveau, der også vil kunne omsættes til erhvervsrettede aktiviteter.

Det er på denne baggrund nærliggende at tro, at forsikrede ikke ønsker at fremsende oplysninger til brug for fornyet vurdering af erhvervsevnen og ikke ønsker at bistå ved sagens oplysning.

PFA Pension fastholder, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat efter den 1. juni 2011, og at selskabet har været berettiget til at stoppe udbetalinger ved nedsat erhvervsevne pr. denne dato."

Klageren har i mail af 7/10 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Med bagvaskelse og dokumentation på at de ikke går af vejen for forsøge at miskreditere mig mest muligt.
…
Jeg tror at det er tydeligt at jeg gennem al min søgen efter at komme tilbage til livet efter min ulykke først ikke kunne noget som helst pga. skader i kroppen og arvæv der opstod herefter. Jeg har også tydelig gjort at jeg forsatte med at træne min krop fra at gå til fysioterapi 5 gange pr. uge - individuelt og på hold, hvor jeg ligeså langsomt efter 1-2 år efter ulykken begyndte at være tilbage igen. Og kom over og først kunne gå, så små løbe til at kunne løbe 10 km/h langt. Men aldrig stabil.
Jeg har ligefremsend dem materiale hvoraf samme fremgår.

Det er det jeg kæmpede med og det mål jeg satte mig at jeg ville se om jeg kunne, og det imod alt hvad jeg trode - lykkedes, og jeg har fortaltr om det til alt og alle som ville lytte jeg har været lige ved at forsøge at skrive en bog om det - fra lirekassemand til jernmand. Men energien er aldrig kommet og jeg har været difus i hovdet.
…

Så der er ikke noget mystisk som PFA forsøger at gøre det til her. Jeg har jo selv fortalt dem om samme hvordan min krop har det og alt det jeg gør for at prøve på at have det godt. Det har jeg fortalt a flere kontakter.
…
Hvorfor skriver PFA ikke noget om at jeg ringede til dem her i august, og fortalt at selv om jeg var blevet opteret for kræftknuden i 2014, så er jeg stadig syg og er nu ved at blive undersøgt for en anden kræftsygdom som følger den jeg blev opereret for????? Og jeg derfor ikke havde oveskud - Hvorfor siger PFA ikke noget om det.

Hvorfor bruger PFA alle sine ressourcer på at finde og opfinde ting som er imod mig. I stedet for at bare gøre noget så lidt som at ringe eller sende en mail til min læge og få pairene på min kræftknude.

Eller ringe eller skrive til kommunen og få bekræftet at jeg er sygemeldt på kontanthjælp som jeg har været i over 2 år nu. Da de samlede materiale til at afvise mig sidste gang vad det et kardinal punkt, at var man ikke sygemeldt så var an ikke syg!!!! -- men pudsigt nok nu når jeg er sygemeldt så er det selt ikke noget man kigger på!!!!
…
Jeg er stadig sygemeldt, og har alvorlige symptomer og dårlige virkninger. Jeg er i et nyt forløb ,med alle mulige tests ovs. Jeg prøver også på at løbe mest muligt, og cykle mest muligt. At svmme er svære pga. at nakken stadig ikke er helt i orden, ligesom at som jeg har fortalt det at lænden og hoften engang imellem sætter ud. Mne hvis jeg sætter mig og giver op i en sofa så er det hele jo lidt ligegyldigt.

Jeg kæmper for mit liv, det er svært men jeg prøver og PFA skal ikke lykkedes med at knække mig."

Af klagerens mail af 7/10 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

"Jeg har fået hjælp til at skrive dette, og er blevet lovet hjælp til at aflevere svar på de ekstra spørgsmål som PFA har henvendt sig med i løbet af weekenden.

Sidst skal jeg pointere at jeg aldrig har påråbt mig at jeg var/er uarbejdsdygtigt som følge af dårlig ryg, brækket ben eller andre på den måde fysiske skader, på nær i perioden lige efter ulykken. Det er derfor uvedkommende for PFA I relation til min arbejdsevne hvorvidt min genoptræning og træning har sat mig i stand til at gennemføre en ironman eller ej i 2011.
Jeg var ikke i stand til det lig efter ulykken men de mange timers genoptræning hver dag gjorde mig så stærk at det blev mulig da min træningsindsats toppede i 2011 og jeg deltog. Herefter 'faldt jeg sammen' igen, jeg havde nået mit mål, som jeg aldrig troede jeg skulle havde kunne.
…
Jeg har igen af flere omgange prøvet på at få træningen i gang igen, både fordi det faktisk reducere mine mén, men også fordi jeg syntes at det ville være stort om jeg kunne komme igen. Det være sig både i 2012, 2013, 2014 og 2015, men det lykkedes ikke rigtigt mere for mig.
…
Jeg kan afslutningsvis fortælle at mens at jeg lå på operationsbordet og de havde fjernet biskjoldsbugskirtlen med svulsten i, faldt kalken i mit blod med 80% i løbet af 5 min. så det var den rigtigt de havde fået.

Uheldigvis er jeg ikke blevet rask, i det at jeg forsat er meget syg. Det har vist sig at mine symptomer og som de foreløbige undersøgelser viser, at jeg har en af de følge sygdomme der følger med. Jeg går nu til undersøgelser, teste og scanninger herfor
Og er i et undersøgelses forløb. Desværre er jeg lige blevet meddelt at det tidligst vil være muligt at få tingene afklaret og samtale i foråret 2016, i det at det er den tid undersøgelses forløbet tager.
Jeg der derfor forsat sygemeldt på kontanthjælp som jeg har været siden august 2013."

Selskabet har i brev af 12/10 2015 til nævnet oplyst, at det har modtaget en del af de udbedte oplysninger fra klageren, men at der endnu manglede nogle oplysninger.

18. 84679

Klageren har i mail af 26/10 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Er jeg blevet bedt om at huske at nævne at efter min ulykke i 2008 havde jeg over et år med ingen eller megen lidt fremgang og efter et år hvor jeg mistede retten til betalt genoptræning med fysioterapeut.
> Og jeg var rigtig ked af det. Pga. smerter og ømhed og meget depression hvor jeg flere gang fik fortalt om antidrepresiv piller, flere gange. Det var rigtigt skidt den gang, endnu værre end nu.
> Men så mødte jeg en fra min fortid som semi pro …
>
> Det var dem som sammen med min fysioterapeut hjalp mig med at forstå at jeg var nød til at sætte mig et større mål - at hvis jeg rakte efter stjernerne, ville jeg måske ikke nå dem men jeg ville komme videre end bare til at sidde i mudderet som jeg jo alligevel var i nu. Ligesom at jeg jo ogsdå lige havde gennemført og taget en specialiseret [uddannelse] fra …, som også var en stor udfordring, da je gikke havde en cand merc eller hd eller ligende.
>
> Det var det som hjalp mig til at komme videre med genoptræningen , og oven i købet komme ud og gå ture, som i løbet af et år endte med at jeg kunne løbe (ja jeg mener at bevæge mig 9 km/h er at løbe, selv om at mange siger at det er at jogge eller lunte) men det hjælper mig så jeg ikke skal tage så meget medicin."

Selskabet har i brev af 16/2 2016 til nævnet bl.a. oplyst:

> "PFA Pension har modtaget oplysninger fra forsikredes praktiserende læge, hvorefter oplysningerne har været forelagt selskabets interne lægekonsulent. Oplysningerne vedlægges som bilag Ø.
>
> PFA Pension vurderer på denne baggrund, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen i perioder på grund af godartet tumor i biskjoldbruskkirtlen (primær hyperparathyroidisme), på grund af brækket kraveben (fraktur af clavicula) og behandling for angst, hvorfor selskabet har tilkendt udbetaling i de pågældende perioder. Vedlagt findes kopi af PFA Pensions afgørelse af dags dato (bilag A).
>
> Det bemærkes, at der ikke er sket indbetaling til policen, siden udbetalingen stoppede pr. 1. juni 2011, hvorfor policen er omskrevet til fripolice pr. 1. november 2011. vedlagt findes kopi af PFA Pensions breve af 2. og 3. november 2011 herom (bilag AA og AB).
>
> Ligeledes bemærkes, at der for så vidt angår alle 3 tilfælde er tale om nye erhvervsevnenedsættelser, hvorfor der for hvert tilfælde er beregnet ny karens.
>
> *Godartet tumor i biskjoldbruskkirtlen*
> PFA Pension lægger vægt, at forsikrede den 9. september 2013 var hos lægen, hvor der blandt andet tages en blodprøve, der fører til videre udredning, hvorefter der konstateres en godartet tumor i biskjoldbruskkirtlen. PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede modtager behandling, herunder blev opereret for svulsten, og at forsikrede den 20. februar 2014 raskmeldes vedrørende tumoren og afsluttes fra øre-, næse-, halsafdelingen på … Hospital (bilag (3, side 1 og side 20).
>
> PFA Pension har tilkendt udbetaling fra den 9. december 2013 til den til 20. februar 2014.

19. 84679

*Brækket kraveben*
PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede den 26. maj 2014 styrtede på cykel, hvorved han pådrog sig brud på kravebenet. PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede blev behandlet for bruddet, herunder med operation, og mødte den 7. november 2014 til 3 måneders kontrol efter operationen. Af notatet fremgår det, at forsikrede stort set er smertefri, og at forsikrede kan bruge armen frit, dog tilrådes først fri bevægelighed og belastning 6 måneder efter operationen (bilag Ø, side 22, side 29 og 31).

PFA pension bemærker, at det af epikrise af 29. juli 2014 (bilag Ø, side 27n), fremgår, at forsikrede aktuelt er på dagpenge [står til rådighed for arbejdsmarkedet] og skal afsluttes fra behandling, førend nyt arbejde kan søges.

PFA Pension har tilkendt udbetaling fra den 26. august 2014 til den 1. december 2014.

*Udredning for angst/psykiske forhold*
PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede efter henvendelse i psykiatrisk skadestue og afsluttende udredning blev henvist til psykiatrisk udredning grundet angst.

PFA Pension lægger vægt på, at forsikrede fremtræder med lavt funktionsniveau med reduceret mental kapacitet, udtalt emotionalitet og grådlabilitet, usamlet tankegang og tidvist lettere påfaldende regredieret og lettere infantilt indtryk. Psykiateren vurderer, at symptomerne kan have sammenhæng medbehandling for den hormonproducerende godartede tumor. Psykiateren foreslår medicinsk behandling for at reducere emotionaliteten og angsten, hvilket forsikrede dog er afvisende over for. …

PFA Pension vurderer, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen grundet psykiske forhold skønsmæssigt fra den 1. oktober 2015.

PFA Pension har tilkendt udbetaling fra den 1. januar 2016 til den 1. april 2016."

I mail af 24/3 2016 til nævnet har klageren bl.a. bemærket:

"Jeg har modtaget brev om, om jeg have kommentarere til brev fremsendt af Pfa.

- da jeg ikke kunne se at det de skrev om havde noget med min sag imod dem at gøre, har jeg ingen kommentarere her til, så I må meget gerne gå i gang med at behandle.

Det de skrev om den 17 februar er i relation til sygdom og ulykke inden for de to sidste år, og dermed ikke relateret til det som min klage ind sendt til jeg, over PFA, drejer sig om. Eneste sammenhæng vil være, at hvis I giver mig medhold i den sag som jeg har klaget over som går otte år tilbage, vil afgørelsen også ændre på de betingelser og grundlaget som PFA har vurderet denne 'nyere sag' på.

I er naturligvis frie til at inddrage indholdet af brevet fra PFA af 17 februar sådan som I finder det passende."

Nævnet har modtaget en kopi af sagens bilag – herunder lægelige og kommunale akter – og et uddrag heraf gengives nedenfor.

20. 84679

Af skadestueepikrisen af 1/7 2008 fremgår det bl.a.:

"Ulykkestidspunkt 30.06.2008 k1.10:10
Skadetype ORTOPÆDISK KIRURGI
Kommer ved egen hjælp sammen med sin kone efter et trafikuheld i morges kl. 10.30. Blev påkørt af en højresvingende bil, pt. var på cykel, falder på ve. side, kommer med smerter i ve. hofte og har direkte og indirekte ømhed i denne samt i columna cervikalis og col. lumbalis. Også direkte og indirekte knogleømhed sv.t. 5. metakarp på ve. hånd. Pt. er chokeret og græder to gange under samtalen.

Rtg. af columna cervikalis, lumbalis og ve. hofte samt 5. metakarp: viser ingen frakturer."

Af fysioterapeutepikrise af 20/4 2008 fremgår det bl.a.:

"Behandling påbegyndt: 2008 07 31 kl. 12:00
Behandling afsluttet: 2009 04 02 kl. 12:00
…
Status:
Pt. er op på 80 % af arbejdsintensitet i forhold til for ulykke. Han er begyndt og småløbe. Træner ugentligt på et ryg hold og laver øvelser hjem. Han kommer til behandling 1 x uge/14 dage, hvor for var det 2 x ugentligt. Det går langsomt bedre."

I skema fra afklaringssamtale den 20/5 2010 med en kommunal TTA-koordinator [Tilbage Til Arbejde] er det bl.a. noteret:

"**Helbred og dets indflydelse på arbejdsevnen**

| | |
|---|---|
| *Sygemeldtes oplevelse af helbredsproblemet og dets indflydelse på sygemelding og privatlivet* | [Klageren] er sygemeldt pga. stress/depression samt smerter i lænd.<br>[Klageren] har i de sidste par år været igennem mange belastede begivenheder med stress og depression til følge. [Klageren] blev i 2008 kørt ned af en flugtbilist, mens han var på cyklen og fik efterfølgende smerter i lænd og hofteskålen, da benet vred rundt. Der er også tale om noget piskesmæld. [Klageren] blev efter ulykken afvist af både politi og forsikringsselskab, og dette har påvirket ham meget psykisk. Nu tyder det på, at flugtbilisten er fundet, så der kører en sag på dette.<br>…<br>[Klageren] føler sig meget som en offer på baggrund af alle de ting, der er sket. Han føler at han har ændret sin personlighed. Er gået fra at være et åbent menneske til at være indelukket i sig selv. Føler sig meget ensom. Er grædende igennem hele samtalen, når han skal fortælle om de forskellige begivenheder. …<br><br>I forhold til de fysiske smerter, er det tydeligt at se efter samtalen, hvor stiv [klageren] er i ryggen. Smerterne varierer ved forskellige bevægelser. Ved mange smerter har han brug for at ligge ned, ellers er det godt med afvekslende stillinger. Ift. hofteskålen, skal han undgå pludselige bevægelser. Det er så hårdt for ham ikke at klare de ting, som |

| | |
|---|---|
| | han kunne før. |
| *Smerte udbredelse og konsekvens for arbejdsevnen* | VAS scala: indenfor de sidste 14 dage ligger de fysiske smerter mellem 2-3. Når han har mange smerter, så ligger det på 7. |

…

**Igangværende behandling/udredningsforløb**

| | |
|---|---|
| *Diagnose?* | Stress/depression<br>Lændesmerter<br>[Klageren] oplyser, at både psykologen og praktiserende læge mener, at han har en moderat depression samt PTSD. |
| *Udrednings- og behandlingsaktivitet(er)* | [Klageren] har gået til psykologsamtaler siden 2008, men er stoppet pga. dårlig økonomi. Stoppede også med fysioterapi pga. samme årsag.<br>…<br>[Klageren] er meget ked af at han ikke kan fortsætte med fysioterapi og psykologsamtaler, og har helt klart behov for dette. |
| … | |
| *Vurdering af at kunne varetage arbejdsopgaver og/eller vende tilbage til tidligere eller andet erhverv med nuværende helbred?*<br>*Behov for arbejdstilpasninger? Barrierer/muligheder for konkret arbejdstilpasning?* | [Klageren] vil gerne vende tilbage til sit fagområde. Han har gode faglige kompetencer i relation til arbejdsmarkedet. Han har en specialiseret uddannelse, som han gerne vil bruge igen. Han er meget ked af, at det påvirker hans arbejde, at der er kommet alle disse anklager på …, fordi det medfører, at han har sværere ved at blive ansat, hvis arbejdsgivere har kendskab til dette. |
| … | |
| *Arbejdsidentitet og tanker om TTA? Motivation for og forventninger til tilbagevenden* | [Klageren] er motiveret for at deltage i TTA-projektet. Han har et håb om, at tingene bliver bedre i fremtiden. |
| … | |
| *Foreløbig samlet vurdering af ressourcer i forhold til TTA* | [Klageren] har gode faglige og personlige ressourcer, og med den rette støtte og hjælp, vil [klageren] igen kunne stå til rådighed på det ordinære arbejdsmarked. Dette forventer han også selv. |
| *Foreløbig samlet vurdering af barrierer i forhold til TTA* | [Klagerens] største barriere er at der sker så mange ting i hans liv pt. Der er udsigt til at nogle af tingene er ved at blive løst (f.eks. retssag, flugtbilisten), og [klageren] håber på, at i takt med at tingene bliver løst, at han vil få mere overskud og vil få det psykisk bedre. |

…

**TTA-Koordinators vurdering af behovet for inddragelse af TTA-Team og/eller Klinisk Enhed**

| | |
|---|---|
| *Behov for TTA-Team - I så fald præciseres hvad TTA-Koordinator særligt ønsker at få ud af visitationen?* | [Klageren] har et klart behandlingsbehov, hvad angår både hans psykiske samt fysiske tilstand.<br>Der er ikke behov for henvisning til TTA-team, men en samtale ved TTA-fysioterapeut med henblik på at vurdere, om [klageren] vil have gavn af et fysisk aktiv tilbud.<br>[Klageren] er motiveret for dette, men det er vigtigt for ham, at der bliver lavet en individuel plan, fordi han er vant til at lave fysisk aktivitet på et højt niveau. |
| *Behov for psykiatrisk og/eller arbejdsmedicinsk kompetence i Klinisk Enhed – I så fald præciseres hvad TTA-Koordinator særligt ønsker at få ud af visitationen?* | Jeg mener at der er behov for en afklarende samtale ved psykiater. Det er meget uklart hvorfor der ikke er iværksat medicinsk behandling, hvis der er tale om en moderat depression. På trods af at [klageren] har gode faglige og personlige kompetencer, så er han blevet meget sårbar og der er risiko for, at han kan få det værre nu hvor han ikke har råd til at gå til psykolog. Det er ligeledes uklart, om [klageren] har PTSD?" |

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/4 2010 fremgår det bl.a.:

"***Skaden og det videre forløb:***

…

Efter ulykken vedvarer smerte generne fra nakke og lænde ryg, hvorfor egen læge den 31-07-2008 henviser til fysioterapeut. Her gives bløddelsbehandlinger, ultralyd, manipuleringer og der individuelt træningsprogram. Behandlingen fortsætter frem til februar 2009. [Klageren] oplyser, at han havde/har god effekt af behandlingen, og der forsat er behov for daglig træning og øvelser med ryggen. Hvis der pauseres for længe, så opstår der stivhed og ømhed.

…

***Aktuelle klager:***

*Nakke:*

Så længe der trænes med daglige øvelser, er der ingen væsentlige gener. Når der ikke trænes opstår hurtigt stivhed og ømhed i nakken samt fornemmelse af, at 'noget' er i klemme.

Lænden:

Daglige øvelser reducerer symptomerne med ømhed og stivhed. I dagligdagen er der behov for vekslende siddepositioner for at undgå ømhed.

*Venstre hofte:*

Har fornemmelse af en konstant ømhed dybt inde i hofteleddet. Ved bestemte drejebevægelser med kroppen udløses smerter, som kan vedvare i flere dage. Smerterne kan samtidig trække ned i venstre ben.

…

*Psykologisk:*

[Klageren] oplyser, at i dag er den væsentligste følge efter ulykken de psykologiske senfølger, som manifesterer sig i form af nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær, mareridt, flashbacks og let tendens til gråd. De psykiske mén har været væsentligste årsag til sygemelding.

…

***Konklusion:***
Skadelidte var før ulykken den 30-06-2008 idrætsaktiv på højt niveau og erhvervsaktiv i et kreativt job uden større fysisk belastning. I dag er skadelidte langtidssygemeldt. Han har flere gange forsøgt at vendte tilbage til arbejdsmarkedet, men har primært på grund af de psykologiske senfølger haft svært ved at genoptage arbejdet. Fysisk er der få til moderate klager, som primært relateres til nakke, lænderyg og venstre hofte. Regelmæssige øvelser vejledt af fysioterapeut er i stand til at reducere de daglige gener, og der er få fysiske og funktionelle begrænsninger i hverdagen i relation hertil Skadelidte har genoptaget løb og cykling flere gange om ugen - om end ikke i samme omfang som før ulykken, så uden væsentlige fysiske begrænsninger. De aktuelle klager fra lænderyg og venstre hofte kan forklares ved lettere bækkeninstabilitet opstået som en følge efter skaden. Før ulykken havde skadelidte flere tidligere sygehistorier med lænderygsmerter strålende ud i venstre ben, og det kan ikke udelukkes, at tidligere lidelser kan havde indflydelse på tilstanden i dag. Behandlingen af disse klager er symptomatiske med smertestillende ved behov, aflastning ved forværring og forebyggende ryg/bækken øvelser. Tilstanden vedrørende disse klager er stationær.
Ved undersøgelsen i dag udviser skadelidte tydelige symptomer og reaktioner som ved post traumatisk stressyndrom. Forud for ulykken har skadelidte tidligere været i behandling hos psykolog. Der skal dog pointeres, at min vurdering af de psykologiske reaktioner ikke er foretaget på specialist niveau, hvorfor jeg vil anbefale, at skadelidte tillige vurderes af en klinisk psykolog."

I skema fra kommunal afklaringssamtale af 10/6 2010 med en fysioterapeut er det bl.a. noteret:

"**Den sygemeldtes egen opfattelse og håndtering**

| | |
|---|---|
| Sygemeldtes egen opfattelse af/forklaring på årsag til sygemeldingen | *Primært: Psykisk påvirket, depression!?!*<br>*Sekundært:*<br>*1. Lænderygsmerter*<br>*2. Hoftesmerter*<br>*3. Nakkesmerter* |
| Sygemeldtes egen opfattelse af helbredsproblemet og indflydelsen på arbejdsevnen | *Den psykiske påvirkning bevirker at han ikke kan arbejde på nuværende tidspunkt. Har ingen handlekraft, nedsat koncentration, svært ved kontakt til andre mennesker. De fysiske skavanker forstærker de psykiske symptomer.* |
| … | |
| Hvordan håndteres symptomer og vanskeligheder | *Bruger fysisk aktivitet som terapi/selvmedicinering. De fysiske gener begrænser ham desværre i nogen grad.* |
| Effekt heraf | *Har god effekt af fysisk aktivitet.* |
| Fysioterapeutiske fund og foreløbig konklusion på fysiske problematikker. | *…*<br>***Foreløbig konklusion***<br>*Min umiddelbare konklusion på nuværende tidspunkt er at der er tale om 3 selvstændige problemer udløst af samme uheld. De kan dog godt indirekte forværre hinanden. Smerte et sted kan resulterer i muskelspænding og højere irritabilitet andre steder.*<br>*<u>Lænd:</u> responderer ikke længere på manuel behandling. Der kan være tale om tidligere diskskade. På nuværende tidspunkt muligvis ubearbejdet arvæv og nedsat funktion i de dybtliggende muskler. Hj.øv synes at kunne holde det nede/afhjælpe.* |

| | |
|---|---|
| | *<u>Hofte:</u> der kan være tale om en skade i selve leddet. Man kan dog ikke udelukke en ekstraarticulær problematik (irritation i omkringliggende væv). Det kunne være den store slimsæk foran på hofteleddet eller senen af den dybe hoftebøjer. I første omgang skal det efterprøves hvad øvelser kan gøre inden evt. ny vurdering af ortopædkirurg.*<br>*<u>Nakke/ml. skulderblade:</u> her kunne være tale om efterve'er efter forstuvet nakke/'whiplash'. Manuel behandling kunne muligvis have nogen afhjælpende effekt.*<br>*<u>Generelt:</u> Så snart [klagerens] psykiske tilstand tillader det kunne det være relevant med træning i et aktiv tilbud i vores regi. Indtil da skal han motiveres til selvtræning og hj.øvelser som han har god effekt af.* |

…

**Sygemeldte fra ledighed**

| | |
|---|---|
| Barrierer for tilknytning til arbejdsmarkedet ift. helbred | *1. Stress/depression er største barrierer*<br>*2. De fysiske problemer mener [klageren] kun delvist er en forhindring. Ved rette træning kan de minimeres i et omfang der gør det muligt at være tilknyttet arbejdsmarkedet.*<br>*3. Stillesiddende arbejde over længere tid skal minimeres. Tunge løft og vris skal helt undgås.*<br>*4. har en del uafsluttet sager i privatlivet/erhvervslivet"* |

I skema fra kommunal afklaringssamtale af 17/6 og 24/6 2010 med en psykolog er det bl.a. oplyst:

"**Psykologens foreløbige vurdering af mål, ressourcer, barrierer og behov**

| | |
|---|---|
| Samlet vurdering af ressourcer i forhold til TTA | *[Klageren] har mange resurser. Han er innovativ og idefyldt. Der er mange ting han gerne ville gøre, hvis han havde det bedre og turde overvinde sin frygt.* |
| Samlet vurdering af barrierer i forhold til TTA | *[Klageren] er meget grådlabil. Hans største barriere er, at han har svært ved at fastholde og koncentrere sig om en opgave. Han er muligvis depressiv i middel grad, men dette kan undersøges nærmere. De ting, der er sket i hans liv og den ulykke han har været udsat for, har ændret hans identitetsopfattelse fra en 'go-getter' til et offer. Dette bryder han sig ikke om, men kan ikke se nogen vej ud af det, med egen hjælp.* |
| Vurdering af behov i relation til TTA | *[Klageren] vil have godt af et forløb med støttende samtaler med TTA-psykologen (5 samtaler - 1 hver 14. dag). Samtidig vil inddragelse af virksomhedskonsulent være optimal, da [klageren] har brug for at komme i gang stille og roligt og med få timer til at starte på. For bedst muligt resultat, skal man måske overveje en praktik udenfor hans fagområde, da [klageren] har en stor viden og en dominerende fremtoning, som på nogen kan virke overrumblene og bedreviden. …"* |

Klagerens praktiserende læge har i generel helbredsattest af 18/6 2010 til kommunen bl.a.:

> "5. Beskrivelse af funktionsevnen
> Den samlede funktionsevne er tydeligvis nedsat, primært grundet PTSD, men også anførte venstresidige hoftesmerter.
>
> Alene et afklaringsforløb kan afdække den reelle funktionsevne.
>
> 6. Prognose
> Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
> Prognosen er vanskelig at udtale sig om for nærværende, men afhænger primært af succesraten mhp behandling af anførte PTSD."

Ved opfølgende samtale den 21/7 2010 med klageren har psykologen bl.a. noteret:

> "**Den sygemeldtes vurdering:**
> [Klageren] har fået det bedre. Selvom han har haft 2 tilbagefald med fysiske smerter, blev han ikke helt så ked af det, som han gjorde tidligere. Han ved ikke om det er det ujævne underlag i skoven, som har gjort det eller om det, at han joggede ca. 3 km dagen før, også var en del af det.
> [Klageren] er blevet bedre til at mærke efter og fokusere på det positive. At mærke efter er f.eks. ved tur i skoven, hvor [klageren] er meget talende. Her når han at mærke efter hvad der sker og blive opmærksom på det. Han bliver først lidt ked af det, men oplever så en glæde ved at han kunne se 'det hele lidt fra oven' og se sin egen adfærd.
> [Klageren] har forsøgt at slappe mere af, men føler så skyld over at han ikke er i gang med noget. Han er dog blevet bedre til bare at være, i stedet for hele tiden at skulle noget.
> [Klageren] vil gerne fortsætte med at fokusere på det positive, så han kan blive i stand til at komme i gang med at arbejde. [Klageren] har dog tildens til at overvurdere det han kan og skal blive bedre til at tage tingene 1 skridt ad gangen.
> [Klageren] bliver hurtigt hylet ud af den, når der dukker uforudsete udfordringer op. Han bruger en masse energi på alle udfordringer lige meget om han har kontrol over udfaldet eller ej.
>
> **Psykologens vurdering:**
> [Klageren] virker til at have det bedre. Han har dog stadig let til tårer, specielt når han taler om de ting, som er blevet bedre, fordi han er angst for at de skal forsvinde igen. Han har fået meget mere styr på at fokusere på det positive hvilket hjælper ham en del. [Klageren] score dog stadigt højt på BDI (35 point, hvilket svarer til en svær depression) og selvom der er fremgang skal man måske overveje at gøre noget andet for at opnå et bedre resultat.
> …
> **Behandlingsindsats udenfor TTA-Projektet**
> Det skal overvejes om en afklarende samtale ved psykiater med henblik på en evt. medicinering skal komme på tale. [Klageren] har behov for at få styr på nogle af depressionssymptomerne så han kan bruge sine resurser på at komme videre i forhold til TTA."

Klageren var den 10/8 2010 til afklarende samtale med en psykiater, der bl.a. har anført:

"**TTA-Lægens foreløbige vurdering af mål, ressourcer, barrierer og behov**

| | |
|---|---|
| Samlet vurdering af ressourcer i forhold til 'Tilbagevenden Til Arbejde' (TTA) | [Klageren] vurderes at have været gennem en depressiv reaktion efter trafikulykke. Han har en god uddannelse. Samtidigt er der symptomer fra hofte ryg og nakke. [Forælder] har for kort tid siden fået konstateret nyrecancer. |
| let vurdering af barrierer i forhold til TTA | Fortsat belastning i forbindelse med [forælders] alvorlige lidelse og hans uafklarede boligmæssige og økonomiske situation |
| … | |
| Svar på eventuelle konkrete spørgsmål fra koordinator eller team (jfr. disses outputskemaer) | Tilstandsbilledet ses som en længerevarende depressiv reaktion F43,21.<br>Der er en gradvis bedring og medikamentel behandling anses for nærværende ikke for nødvendig" |

Ved kommunal opfølgningssamtale den 12/11 2010 er det bl.a. noteret:

> "Formålet med samtalen var at drøfte det videre forløb. [Klageren] oplyser, at han er klar til starte i en virksomhedspraktik, som vi tidligere har talt om. Han har god psykisk overskud lige nu. …
> …
> [Klageren] er fortsat sårbar men han har mod på at komme videre og er derfor klar til at starte i en praktik. Hans interesseområder i forbindelse med en praktik er: kommunikation; udformning og design; vidensdeling samt IT-..."

I forbindelse med kommunal opfølgningssamtale den 10/12 2010 er det bl.a. noteret, at klageren følte, at han havde mere energi og var meldt ind i et fitnesscenter, samt at han forventede raskmelding i januar/februar 2011. Ved samtale den 5/1 2011 er det noteret, at klageren forventede raskmelding indenfor 1 til 2 måneder.

Af en kommunal journaloversigt fremgår det bl.a.:

> "**TTA-psykologs opfølgende samtale 07.07.10**
> **…**
> 07/07/10
> [Klageren] har fået det lidt bedre. Han får flere og flere gode dage, men efter 2-3 gode kommer der igen dårlige dage. Specielt hvis han har sovet dårligt med mareridt. Det har hjulpet ham at holde hyppige pauser, når han er i gang meden aktivitet - det bedste er at holde pause hver ½ time som fysioterapeuten har anbefalet ham.
>
> Har forsøgt at fokusere på positive ting - reflekteret over hvad der er sket i ugen. Dette har hjulpet, men 'kan det være så let?' [Klageren] har en opfattelse af, at tingene måske ikke må være lette for ham. Han føler at uheldet måske var en 'straf' for, at han har været lidt fremme i skoene og oplevet succes – er blevet påvirket af janteloven. Derfor finder han tryghed i depressionen og får tilbagefald i stedet for at kæmpe videre og bygge på de positive oplevelser han trods alt har - 'for dem fortjener han nok ikke'.

[Klageren] har svært ved at få øje på de positive ting. Han føler alt er gråt – kan ikke mærke følelser, hvilket gør ham ked af det og så kan han mærke dem. Holder følelsesmæssig afstand - bl.a. ved at være meget talende - også over for sig selv. Vil ikke mærke den 'rigtige' [klageren] for ' så er der ikke så meget der'. Denne opfattelse er blevet påvirket af andre menneskers adfærd, da han føleret svigt i forhold til advokat og tidligere psykolog, men [klageren] glemmer/har ikkefokus på de mennesker som gerne vil ham.

Når andre kommentere hans bedrifter, fremhæver han kun det negative - selvom han er i tvivl om det menes positivt eller negativt. [Klageren] skal derfor til næste gang forsøge at lade tvivlen komme det positive til gode. Når han er i tvivl skal han fokusere på det positive, hvor småt det må være. Han skal også finde tre positive oplevelser han har haft i løbet af en dag og gennemgå dem inden han går i seng. Sidste opgave er, at fokusere på at mærke efter, hvor den rigtige [klageren] er - hvordan han har det, hvor han er henne i dette etc. – over for sig selv.

…

**løbende kontakt til pgl. – fortsat sygemeldt**

**…**

15/02/11

Ut. har haft kontakt til pgl. flere gange indenfor den sidste måned, da pgl.havde forventet at raskmelde sig til a-kassen, se tidligere opfølgningsplan samt notater fra virksomhedskonsulent. Sidste telefonisk samtale d. 10.02.11.

Pgl. oplever et tilbagefald i den helbredsmæssige situation, både fysisk og psykisk. Fysisk har han fortsat ondt i nakken og hoften. Mentalt har han fået det bedre, men hans [søskende] har lige fået en hjerneblødning, så pgl. er påvirket af dette.
Pgl. oplyser d. 10.02.11 at han lige var ved lægen (personligt) og denne mener, at pgl. fortsat skal være sygemeldt. Pgl. har haft 3 kontakter til lægen med 3 måneders mellemrum."

Klagerens praktiserende læge har i statusattest af 25/2 2011 til kommunen bl.a. oplyst:

"Resumerende drejer det sig om en nu .. årig …, tilknyttet nærværende praksis siden 1989 og i alt væsentlig rask.

Tidligere langtidssygemeldt grundet PTSD efter trafikulykke i 2008.
Ledsagende voldsom psykisk reaktion på begivenheden medførte henvisning til psykologbistand. Siden selv søgt psykolog i foråret 2010, men senere opgivet af økonomiske årsager.

Aktuelt sygemeldt siden 03.02.11 grundet PTSD- lignende tilstand som følge af familiære sygdomme (en [søskende] har fået hjerneblødning og [forælder] netop fået konstateret kræftlidelse med tvivlsom prognose).

Egentlig er der belæg for psykologbistand, dog uden for den offentligt sygesikring. Men patientens privat økonomi tillader ikke selvbetaling.

Anden behandling skønnes ikke indiceret, men den øjeblikkelige tilstand skønnes ikke at levne mulighed for afklaring / praktik i øjeblikket.

Fortsat sygemelding anbefales i endnu et par måneder."

28. 84679

Af en kommunal journaloversigt fremgår det bl.a.:

"**Udlandsrejse**
**…**
31-05-2011
Pgl. til samtale d.d.

Pgl. oplyser at han er tilbudt et job i [udlandet] og skal til jobsamtaler, som skal ske i runder i perioden fra d. 5/6 2011 til d. 23/6 2011, da der er 7 kandidater til jobbet. Det kan også være at han vil komme tidligere. Kommer an på situation om, at han går videre efter første runde.
Det vurderes at der er tilladt til at rejse til [udlandet] mhp. jobsamtalen. Pgl. opfordret til at tage kontakt til ydelsessagsbehandler mhp. udstedelse af accept om udlandsophold og er orienteret om at han er forpligtiget til at møde op på Jobcenter ved hjemkomsten.
…
29-06-2011
**Meddelelse fremsendt**

Forfaldsdato: 30-06-2011

Kommentar: Pgl. er mødt uanmeldt d.d. ifm. ansøgning om tilladelse til udrejse til [udlandet] ifm. jobsamtaler i perioden fra d. 4/7 2011 til d. 12/7 2011, hvor der er mulighed for at være til samtaler ift. 3 jobs.
Bagefter vil pgl. frasige ret til k/h, hvis han ikke får et job og vil afvente berettigelse/overgang til dagpenge.
Pgl. er orienteret om at der vil gives tilladelse sidste gang.
Det vurderes at der accepteres udrejse på k/h i ovenstående periode mhp. jobsøgning/jobsamtaler.
…
**Udlandsophold – accept**
**…**
29-07-2011
Pgl. er kommet uanmeldt på kontoret d.d.
Fremviser udkast til ansættelseskontrakt i et [udenlandsk] firma, som har datterselskab i DK. Pgl. skal til etablering i [udlandet]. Arbejdsgiveren betaler rejsen og pgl. forventer en endelig ansættelse fra d. 15/8 2011.
Aftales at pgl. kommer/sender kopi af den endelige ansættelseskontrakt. Hvorefter forventes at kontanthjælp ophører.
…
**Oversendelsesresume**
**…**
22-09-2011
Pgl. var på sygedagpenge og overgik til k/h efter GV fra d. 1/3 2011.
Pga. tilbagefald i den helbredsmæssige situation, både fysisk og psykisk, blev matchet til match 2.
I perioden efter overgang til k/h har været aktiv jobsøgende og oplever ikke helbredsmæssige problemer. Derfor betragtes som rask og jobklar.
…
**Match nulstillende samtale**
**…**
22-09-2011
**…**

Helbredsmæssige begrænsninger: Rask. Ingen problemer.
…
Begrundelse for match: Pgl. vurderes match 1 og er jobklar. På nuv. tidspunkt er aktiv jobsøgende og afventer et svat ift. ansættelse inden for sit uddannelsesområde. Pgl. har ingen helbredsmæssige problemer og betragtes som rask.
Det vurderes at der er behov for ommatchning til match 1 og sagen oversendes til en anden afdeling mhp. relevant indsats. Pgl. er indforstået med dette."

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/6 2012 er det bl.a. angivet:

"**Tidligere somatisk:**
…Efter ulykken i 2008 jævnfør senere oplevede [klageren] ve.sidige smerter i både arm, ben og ve. side af ryggen. Med årene er smerterne aftaget, men han har dog fortsat tidvise smerter fra lænden, hvilket kan udløses af en forkert bevægelse, dårlig nattesøvn eller andre belastninger. Efterfølgende kan han have ondt i specielt lænderyggen i mellem 3 og 14 dage. Han har jævnfør senere gennemført ret intensiv systematisk træning, som i nogen grad kan nedsætte smerterne.
[Klageren] har haft tendens til hovedpine gennem de sidste 3-4 år. Han oplever jævnligt muskelspændinger, der kan føre til hovedpine.
Efter ulykken tabte [klageren] omkring 13 kg fra 74 kg til 61 kg. Aktuelt vejer han omkring 63 kg, og den lave vægt skyldes bl.a., at han træner ret intensivt.
…
**Medicin:**
[Klageren] havde et stort forbrug af smertestillende medicin det første år efter ulykken. I en periode fik han syntetisk Morfin for at nedsætte muskelspændinger.
Som tidligere anført har han haft korte perioder, hvor han har taget sovemedicin, der dog kun har haft begrænset effekt. Herudover over har han aldrig prøvet nogen former for psykofarmaka. Han har flere gange overvejet at bede om antidepressiv medicin, men har hidtil vægret sig mod det. Etter dagens undersøgelse har han dog besluttet sig for, at han formentlig vil opsøge egen læge med henblik på påbegyndelse af antidepressiv medicin eller henvisning til praktiserende psykiater.
…
**Aktuelle:**
…
Gennem de følgende 4 år har [klagerens] psykiske tilstand været noget vekslende. Specielt det første år følte han sig meget trist med dårligt humør, lavt selvværd og lav selvtillid og glædesløshed. Der har i perioder været ret udtalt livslede, og i det første år perioder med egentlige selvmordstanker. Der har dog ikke været selvmordsadfærd. [Klageren] har været mere irritabel og opfarende - hvilket bl.a. førte til, at han brød med sin daværende kæreste. Han har i forbindelse med opfarenhed overvejende været verbalt aggressiv, men har også ødelagt enkelte ting. Han har en gang været truende overfor en anden i trafikken. [Klageren] har følt sig lettere svigtet og krænket og har generelt været mere sårbar og nærtagende. …
[Klageren] har oplevet en vis bedring gennem de senere år på det grundlæggende humør. Han har fortsat været affektlabil og har meget lettere til tårer nu end tidligere. Han oplever ofte en vekslen mellem følelsesløshed og overfølsomhed. Søvnen har været vekslende mellem relativ normal søvn på op mod 8-9 timer og dage med dårlig søvn, hvor han blot sover 4-5 timer typisk afbrudt og med dårlig søvnkvalitet. [Klageren] bliver let stresset, når han er steder, hvor der er mange mennesker og har undgået befærdede steder. …
…
[Klageren] har haft problemer med længerevarende koncentration. Hvor han tidligere har kunnet læse store bøger, kan han nu blot læse 2-3 sider ad gangen. Han har ligeledes

svært ved at koncentrere sig om længerevarende samtaler og film. Han har vanskeligt ved at danne sig overblik over mere komplekse problemstillinger og svært ved at focusere på samme opgave i længere tid ad gangen.
[Klageren] har oplevet en gradvis bedring gennem de senere år. Han havde specielt ½ år, hvor han havde det relativt godt indtil for få måneder siden, hvor han oplevede en mindre forværring.
…
**Konklusion:**
… Efter ulykken i 2008 har [klageren] haft relativt langvarige smerteklager, der er i bedring med periodevise forværringer. [Klageren] har det første år haft depressivt farvede symptomer, der er mindsket noget. Der har ligeledes været posttraumatiske symptomer med nogen bedring. Samlet set har tilstanden således været i fremgang, om end funktionsniveauet i forhold til inden ulykken synes at være betydeligt nedsat.
Der har således været ret betydelige konsekvenser af det objektivt set forholdsvis beskedne traume, hvilket dels kan skyldes, at [klageren] tidligere har været udsat for en traumatisk oplevelse (overfaldet) og dels, at ingen af de 2 episoder førte til sigtelse og dom over for de involverede. [Klageren] har ved undersøgelsen været ret betydeligt påvirket af omtale af traumet og dets konsekvenser.
Det er muligt, at en medikamentel behandling vil kunne bedre tilstanden yderligere, og den endelige prognose - bl.a. hvad angår erhvervspotentiale kan således ikke angives endnu.

**Diagnose:**
F43.9 belastningsreaktion, uspecificeret"

I udtalelse af 12/10 2012 vurderede Arbejdsskadestyrelsen klagerens méngrad efter ulykken den 30/6 2008 til 18 %, idet der bl.a. blev lagt vægt på hans rygsmerter, hoftesmerter og psykiske gener.

Af hospitalsepikrise af 11/10 2013 fremgår det bl.a.:

"Nuværende:
Pt. er tidl. top-elite idrætsmand og er fortsat særdeles aktiv, løber flere gange om ugen op til 20 km, også op til aktuelle. Debuterer i juni 2013 med udtalt forstoppelse, søger egen læge, som henviser til gastroenterolog (jvf. ovenst.) og tager biokemi. Ved nærmere vurd. findes primo sept. udtalt forhøjet calcium og PTH via egen læge, på 18, D-vitamin ikke angivet, men pt. har ikke på noget tidspunkt haft erkendt lav D-vitamin. Tager ikke substitution.
Pt. har over de seneste 4 mdr. haft problemer med hovedpine, svimmelhed og synsforstyrrelser, har endv. haft trætbarhed af muskler og intermitterende ledsmerter. Aldrig galdesten eller nyresten.
…
Vurdering:
Stærk mistanke om PHPT, primær hyperparathyreoidisme, hos tidl. rask mand med kliniske sympt. herpå gennem 4 mdr.
Pt. opfordres til at pausere træning, drikke 5 - 6 L væske dgl. og vi forsøger herfra at lave et accelereret forløb m.h.p. diagn."

31. 84679

I hospitalsepikrise af 29/1 2014 fremgår det, at klageren var blevet opereret og havde fået fjernet en biskjoldbruskkirtel, og det er noteret, at han efterfølgende er velbefindende og "En smule øm i nakken efter lejring…". I epikrise af 6/3 2014 er det ved kontrol efter operationen noteret, at "Pt. er tidl. triatlet og har gennemført ironman. Vil gerne meget hurtigt øge træningsintensiteten til op mod 25 timer per uge.".

I hospitalsepikrise af 28/5 2014 fremgår det, at klageren var styrtet på sin cykel og havde brækket sit ene kraveben. Efter forsøg på konservativ behandling af bruddet fremgår det af epikrise den 7/8 2014, at klageren den 4/8 2014 blev indlagt og opereret. I epikrise af 14/8 2014 er det noteret, at klageren er i gang med at træne op til en ironman, men at træningen var indstillet på grund af skaden.

Af epikrise den 2/12 2014 fra en psykiatrisk skadestue fremgår det bl.a.:

> "Patienten blev i 2008 kørt ned af flugtbilist i …, efterfølgende en langvarig sag med flugtbilisten, som ende med ikke at blive dømt. Patienten var meget chokeret efter oplevelsen, men vendte herefter på opfordring fra jobcenter mv. hurtig tilbage til arbejdet.
> Har ikke tænkt synderligt over ulykken siden, men det seneste års tid har været præget af en lang række belastende faktorer for patienten. Havde sidste efterår en længere periode, med ændring af psykisk tilstand, hvor han følte sig deprimeret og følte han var en del af et computerspil, blev i denne forbindelse diagnosticeret med hyperparathyreoidisme og forhøjet Kalsium, som slutteligt blev løst ved operation.
> Patienten fortæller, at han efter operationen har fået det bedre og kæmper for at komme tilbage og genvinde hans tidligere funktionsniveau som ironman, aktiv sportsudøver mv. Synes forløbet med hyperparathyreoidisme har været belastende, følte han skulle meget igennem for at blive hørt.
> Dette forløb genspiller sig lidt til sommer, hvor han falder på cykel og brækker kravebenet, igen her føler patienten, at der gik lang tid før han blev hørt og han i lang tid, gentagende gange, måtte troppe op og fortælle, at han mente der var noget galt med skulderen, hvorefter han efter et længere forløb får denne opereret.
> …
> Patienten fortæller, at han nu på det seneste er begyndt at tænke meget mere over ulykken tilbage i 2008, og at han ofte får meget livagtige forestillinger om pludselig at være tilbage i ulykken, hvor han ser bilen for sig og beskriver således tydeligt et flashback. Under samtalen, når det drejer sig om dette, oplever han lignende flashbacks og bliver meget oprørt over dette. Siger at de kommer i situationer der minder om cykelulykken, hvis han f.eks. ser en hvis varevogn eller lignende. Oplever også denne angst, hvis han f.eks forsøger at sætte sig roligt ned med et glas te derhjemme, kan han pludselig vende tilbage til ulykken, som han siger.
> Oplever dette som stærkt generende.
> …
> Patienten fortæller at han sover dårligt om natten, ofte har svært ved at falde i søvn, selvom han forsøger at holde sig i gang med fysisk aktivitet for at gøre sig træt. Sover i stedet for op af formiddagen. Føler sig dog ikke depressiv og føler at det går væsentligt bedre siden han blev opereret i starten af året. Føler sig stærkt generet af hans angst og oplever,

at der skal mindre og mindre til, at han får disse flashbacks og angsttilfælde. Har nu været nervøs for om der var noget mere alvorligt galt med ham end psykisk, siden han flere gangen har oplevet, at folk i behandlingssystemet var længe om at lytte til hvad han sagde, og eftersom han har oplevet nogle af disse flashbacks som meget livlige. Benægter hørehallucinationer, benægter desuden synshallucinationer, fraset fra de nævnte flashbacks. Ingen selvmordstanker.

…

Konklusion

Efter at have haft en længere samtale med patienten, angiver patienten at det har hjulpet meget, at han føler sig mere rolig, og det var rart for ham selv, at få sat ord på de ting han føler og høre undertegnedes vurdering. Vi enes om, at patienten har brug for yderligere hjælp, men at det bedst varetages i primærsektoren.

Undertegnede konfererer med bagvagt overlæge …, som ud fra undertegnedes beskrivelse, desuden mener, at der sagtens kan være tale om PTSD, og at dette kan ses lang tid efter ulykken, hvis patienterne oplever tiltagende sociale belastninger eller lignende, som patienten har gjort.

… anbefaler, at patienten opstartes i Sertralin 50 mg, muligvis stigende til 100, men at dette varetages via. egen læge.

Desuden opfordres patienten til igen at presse på for at få en tid hos privatpraktiserende psykiater, indtil da opfordres patienten til at tage til egen læge mhp. vurdering af evt. opstart af Sertralin behandling samt evt. måle patientens Kalsium for at se, at det ikke er dette der igen er i ubalance.

Patienten angiver at have god gavn af samtalen og ønsker at komme i fast terapi, hvilket vi ikke kan tilbyde her under indlæggelse.

Patienten er informeret om ovenstående plan og samtykker.

Der ifølge overlæge … ikke nogen specifikke PTSD-pakker her på centeret, og i følge ham behandles disse bedst i primærsektoren."

I en psykiatrisk speciallægeepikrise den 28/10 2015 er det bl.a. noteret:

"Jeg afslutter nu denne pt, der har været henvist mhp afklaring af mulig psykiatriske behandlingsmuligheder for angst. Pt er opereret for hyperparathyreoidisme og er under udredning for adrenalin producerende tumor. Diagnostisk kan det ikke udelukkes, at pts psykiske tilstand med særdeles lavt funktionsniveau med reduceret mental kapacitet, udtalt emotionalitet og grådlabilitet samt usamlet tankegang og tidvist lettere påfaldende regredieret og lettere infantilt udtryk, har somatisk genese. Pt er foreslået antidepressiv medicin til at reducere emotionaliteten og angsten, hvilket han er afvisende overfor, da han mener at have prøvet det tidligere uden succes. I stedet er pt interesseret i samtaler, men har allerede haft terapeutisk forløb, hvor man ikke mente at kunne til byde yderligere. Det er ligeledes konklusionen her, hvor det aftales at pt afsluttes til egen læge med epikrise d.d., og hvor det må overvejes om der er indikation for at henvise ham igen, når han er somatisk afklaret og behandlet."

Af klagerens police fra den 1/11 2011 fremgår bl.a.:

"**Udbetaling ved invaliditet**

Udbetaling ved invaliditet forudsætter, at din erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

INVALIDEPENSION udbetales til dig, hvis du bliver invalid inden 1/11 2031. Udbetalingen sker, så længe du er invalid, men ophører dog senest på det anførte tidspunkt."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
…
Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
…

**§ 2. Anmeldelse af invaliditet**
Forsikrede skal indsende en ansøgning, og den behandlende læge skal udstede og indsende en attest. Begge dele udfærdiges på blanketter, der udleveres af PFA Pension.

**§ 3. Dokumentation**
PFA Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som PFA Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger, som anvises af PFA Pension.
…
**§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse**
Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder. Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen'.

Stk. 2. Krav om udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse i tilfælde af invaliditet skal fremsættes inden et år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet et år."

34. 84679

**Nævnet udtaler:**

Klageren har i mange år arbejdet i reklamebranchen. Han blev den 30/6 2008 som cyklist påkørt af en bil. Efter ulykken opstod der smerter i bl.a. hans ryg og hofte, ligesom han oplyste at være meget psykisk påvirket af hændelsen. Klageren var på tidspunktet for ulykken uden arbejde og sygemeldte sig til kommunen, og han har anført, at følgerne af ulykken har været til hinder for, at han igen har kunnet komme i arbejde.

Klageren har gjort gældende, at han har haft ret til dækning for tab af erhvervsevne siden tidspunktet for ulykken, og at han fortsat er berettiget til dækning på grund af følgerne, idet hans tilstand ikke er bedret.

Selskabet har anført, at der ikke kan ydes dækning for perioden fra tidspunktet for ulykken den 30/6 2008 til 3/2 2010, fra hvilket tidspunkt selskabet har ydet midlertidig dækning. Selskabet har henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 4, stk. 2, hvoraf det fremgår, at krav på invalidepension og præmiefritagelse skal fremsættes inden et år efter det tidspunkt, hvor forsikringstageren har fået kendskab til omstændighederne, der begrunder kravet. Hertil fremgår det, at "Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først sker efter et år.".

Klageren har anført, at han første gang kontaktede selskabet vedrørende invalidepension i efteråret 2008, og at han derfor har ret til dækning fra ulykkestidspunktet. Selskabet har anført, at klageren først den 26/1 2011 rettede henvendelse og søgte om dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har oplyst, at det er registreret, at klageren i august og december 2008 havde kontakt med selskabet vedrørende spørgsmål om overførsel af depot til et andet selskab, om pensionsoversigter og henstand, men at klageren ikke havde nævnt sygemelding eller invalidepension.

Nævnet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at bevise størrelsen og rigtigheden af et fremsat krav.

Nævnet finder efter oplysningerne i sagen, at klageren ikke har bevist, at han henvendte sig til selskabet med henblik på udbetaling af invalidepension før den 26/1 2011.

35. 84679

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6, som trådte i kraft pr. 1/1 2008, kan der alene i forbindelse med forsikringers ophør fastsættes anmeldelsesfrister, der er kortere end fristerne i forældelsesloven. Ifølge § 48, stk. 5, i ændringsloven - lov nr. 523 af 6/6 2007 - finder § 29, stk. 6, kun anvendelse på aftaler, der indgås eller forlænges efter lovens ikrafttræden. Pensionsordningen er oprettet i 2003 og privat videreført i 2004, hvilket således er før lovens ikrafttræden. Nævnet kan følgelig ikke - uanset bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6 - tilsidesætte forsikringens 1-årige anmeldelsesfrist.

Selskabet har ydet klageren dækning for tab af erhvervsevne efter ulykken for perioden 3/2 2010 til 1/6 2011. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 26/4 2010, at der fysisk er "få til moderate klager, som primært kan relateres til nakke, lænderyg og venstre hofte.". Hertil fremgår det, at klageren "har genoptaget løb og cykling flere gange om ugen – om end ikke i samme omgang som før ulykken, så uden væsentlige fysiske begrænsninger.". Hertil er det noteret, at "Han har flere gange forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet, men har primært på grund af de psykologiske senfølger haft svært ved at genoptage arbejdet.".

I forbindelse med afklaringssamtaler med en psykolog den 17/6 og 24/6 2010 er det bl.a. noteret, at klageren har mange ressourcer, er idefyldt og innovativ, men at han muligvis er depressiv i middel grad. I notat af 27/7 2010 har psykologen angivet, at klageren "virker til at have det bedre. Han har dog stadig let til tårer, specielt når han taler om de ting, som er blevet bedre, fordi han er angst for at de skal forsvinde igen.". Der var dog fortsat tegn på depression.

Ved en kommunal opfølgningssamtale den 12/11 2010 er det noteret, at klageren er klar til at starte virksomhedspraktik og har et godt psykisk overskud. Den 10/12 2010 er det angivet, at det går godt, og at han har meldt sig ind i et fitnesscenter, og at han forventede raskmelding inden for et par måneder.

Den 15/2 2011 er det i den kommunale journaloversigt bl.a. anført, at klageren havde oplevet et tilbagefald både fysisk og psykisk, og at hans læge anbefalede fortsat sygemelding.

Af den kommunale journaloversigt den 31/5 2011, 29/6 2011 og 29/7 2011 fremgår det, at klageren havde været i udlandet med henblik på jobsamtaler, og den 22/9 2011 er det noteret, at han siden overgang til kontanthjælp havde været aktivt jobsøgende og blev betragtet som rask og jobklar.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 29/6 2012 er det bl.a. angivet, at klageren særligt det første år efter ulykken var meget trist, i dårligt humør, havde lavt selvværd og selvtillid samt manglede glæde. Det er noteret, at han havde oplevet bedring, men at han fortsat havde let til tårer og let blev stresset. Samtidig har han haft problemer med koncentrationen og svært ved at danne sig overblik i komplicerede problemstillinger.

I forbindelse med behandlingen, som klageren modtog for en svulst i en biskjoldbruskkirtel, fremgår det, at han fortsat er særdeles aktiv med sin idræt, og i epikrisen af 6/3 2014 efter operationen er det noteret, at han hurtigt gerne vil øge træningsintensiteten til 25 timer ugentligt. Den 14/8 2014 er det noteret, at klageren er ved at træne op til en ironman.

I en epikrise fra en psykiatrisk skadestue af 2/12 2014 er det noteret, at klageren ikke har "tænkt synderligt over ulykken siden, men det sidste års tid har været præget af en lang række belastende faktorer..". Det er noteret, at kan kæmper for at genvinde sit tidligere funktionsniveau som sportsudøver. Senest er han begyndt at tænke meget over ulykken i 2008 og får flashbacks med følelse af angst, ligesom han sover dårligt.

Selskabet har – i forbindelse med sagens behandling for nævnet - med henvisning til oplysningerne om klagerens sygdom i biskjoldbruskkirtlen, brækkede kraveben og psykiske tilstand anerkendt at yde dækning for tab af erhvervsevne for perioderne 9/12 2013 til 20/2 2014, 26/8 2014 til 1/12 2014 og igen fra 1/1 2016 foreløbig til 1/4 2016.

37. 84679

I mail af 24/3 2016 til nævnet har klageren oplyst, at han ikke har kommentarer hertil, "da jeg ikke kunne se at det de skrev om havde noget med min sag mod dem at gøre", og at "Det de skrev om den 17 februar er i relation til sygdom og ulykke indenfor de to sidste år, og dermed ikke relateret til det som min klage sendt ind til jer, over PFA, drejer sig om.".

Nævnet har noteret, at selskabet er indstillet på at vurdere spørgsmålet om klagerens erhvervsevnetab efter den 1/4 2016 ved eventuel fremsendelse af yderligere opdaterede oplysninger om hans helbred.

Nævnet finder på baggrund af ovenstående og en samlet vurdering af sagens oplysninger i øvrigt, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad som følge af påkørslen den 30/6 2008, ud over den periode som selskabet har ydet dækning for. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har bl.a. lagt vægt på indholdet af de lægelige og kommunale akter, navnlig oplysningerne om klagerens fysiske og psykiske helbredstilstand, herunder hans træningsaktiviteter og lave medicinforbrug. Hertil har nævnet lagt vægt på, at der ikke har været forsøgt virksomhedsafprøvning, samt at det er oplyst, at klageren i perioder har været raskmeldt og aktivt søgt jobs.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels