Ankenævnet for Forsikring

Den 2. marts 2016 blev i sag nr. 88395:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sin arbejdsgiver pensionsordning i selskabet med dækning ved tab af erhvervsevne. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, inden forsikringen ophørte den 1/4 2014.

Pensionsordningen giver ret til invalidesum, når klagerens erhvervsevne varigt er nedsat med mindst halvdelen. Endvidere giver forsikringen ret til invalidepension og bidragsfritagelse, når erhvervsevnen varigt er nedsat med mindst 2/3. Ifølge forsikringsbetingelserne er det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Klageren, der er født i 1976, har en 10. klasse og HG. Han har været selvstændig inden for transportbranchen og har senest arbejdet som håndværker. i en virksomhed siden 2006, indtil han i 2010 blev sygemeldt og efterfølgende afskediget. Han har ikke siden haft tilknytning til arbejdsmarkedet. Klageren er blandt andet diagnosticeret med fobisk angst, panikangst og personlighedsændring efter psykisk sygdom. Efter at klageren

blev afskediget, fortsatte han sin ordning i selskabet som selvbetaler indtil den 1/4 2014, hvor hans dækning ophørte som følge af manglende betaling.

I klageskema samt tillæg af 26/8 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**

Min klient ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 22. januar 2015 j. Bilag 1.

Min klient fik afslag på udbetaling fra Industriens Pension ved brev af den 16. juni 2015 jf. Bilag 2. Som det fremgår at brevet, har Industriens Pension tidligere givet afslag - både den 6. februar og den 20. maj 2015.

Afslaget er begrundet i, at Industriens Pension ikke mener at min klient har dokumenteret, at hans erhvervsevne var varigt nedsat i alle erhverv med mindst halvdelen før den 1. april 2014, hvor hans forsikring ophørte.

I brevet af 6. februar 2015 henviser Industriens Pension til min klients behandlingsforløb ved lokalpsykiatrien i … og til at overlæge … har vurderet at prognosen er tvivlsom og at tidshorisonten, med henblik på bedring, er 1 til 2 år. Industriens Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at overlægen i juli 2014, har udtalt at der fortsat er behandlingsmuligheder for min klients gener og med forventning om en vis bedring. Journal fra min klients behandling ved Psykiatrien er vedlagt som Bilag 3.

I sit brev af den 16. juni 2015 henviser Industriens Pension særligt til en speciallægeerklæring fra … af den 21. august 2012 jf. Bilag 4, og konkluderer på baggrund af denne erklæring, at der ikke er dokumentation for, at min klients samlede erhvervsevnetab har været varigt nedsat med mindst halvdelen, før han blev passivt medlem i april 2014.

På baggrund af ovenstående vil jeg gerne henvise til journalen fra min klients behandling ved Psykiatrien, som er indeholdt i bilag 3. Dette for at dokumentere at min klients erhvervsevne er varigt nedsat og at denne har været nedsat inden april 2014. Det fremgår således klart ud fra journalnotaterne, at min klient allerede havde en alvorlig angstproblematik inden april 2014.

Den 10. maj 2011 var min klient på psykiatrisk afdeling i … efter henvisning fra egen læge. I den forbindelse stillede man følgende foreløbige diagnoser:
- Panikangst
- Blandet fobisk angstlidelse
- Ludomani
- Psykiske gener efter mangeårigt brug af psykoaktive stoffer

Det fremgår endvidere af journalen, at min klient havde første angstanfald i 2001, at han havde gennembrud af svær panikangst i februar/marts 2008 og at han siden har været i behandling herfor med nogen effekt. I konklusionen er det anført at min klients symptomer på panikangst og fobisk angstlidelse er tiltaget igennem de seneste år og at dette begrænser min klients livsudfoldelser i stor grad - deraf naturligvis også en påvirkning af erhvervsevnen.

I journalnotat fra den 18. marts 2014 fremgår bl.a. følgende under punktet 'Objektiv psykiatrisk undersøgelse':

'Tegn på suicidalfare. Har selvmordstanker hver dag - 3-4 gange/dag - der dukker op, når han sidder alene. Tankerne kredser om at han ikke er god nok og på hvorfor han skal leve. Tænker nogen gange på at tage bilen og køre ind i en mur eller over foran en lastbil - disse tanker er nok også medvirkende til at han er blevet bange for at køre bil. Når han er passager i en bil låser han eksempelvis døren, hvis de kører over …broen - er bange for at han vil springe ud.'

Journal fra egen læge tilbage fra marts 2004 og frem til marts 2015 fremlægges som Bilag 5. Det fremgår ligeledes af journalen herfra, at min klient har haft angst igennem en længere årrække og at dette påvirker ham væsentligt i forhold til varetagelsen af arbejdet og i hans daglige livsførelse.

Der er endvidere udarbejdet speciallægeerklæring af den 7. april 2015 fra speciallæge, … jf. Bilag 6. Speciallægen konkluderer bl.a. følgende:

'[Klagerens] funktionstab vurderes at være betinget af de arbejdsmæssige belastninger. Der er nu forløbet mere end 4 år, siden [klageren] blev sygemeldt. [Klageren] modtager kontanthjælp, og han er ikke aktuelt arbejdsdygtig. [Klageren] har tilsyneladende udviklet et omfattende og varigt funktionsevnetab."

På baggrund af speciallægens konklusion kan det derfor fastslås at min klients symptomer - og årsagen til hans nedsatte erhvervsevne opstod inden april 2014 samt at funktionsevnetabet er varigt.

Der er udarbejdet arbejdsmedicinsk erklæring af den 12. april 2015 jf. Bilag 7.

I kommunalt regi er min klient indstillet til et 2 årigt ressourceforløb jf. Bilag 8.

Som det fremgår, er det oplyst til kommunen at min klient ikke kan blive bedre, men at man kan risikerer at hans tilstand forværres på sigt, hvis han bliver presset. Dette kommer bl.a. til udtryk ved at han stammer i sin tale når han bliver presset.

Forsikringsbetingelser er vedlagt som Bilag 9.

På baggrund af ovenstående gennemgang, mener jeg ikke at Industriens Pension er berettiget til at give min klient afslag på hans ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Der foreligger således omfattende lægelig dokumentation på, at min klients erhvervsevne er varigt nedsat allerede inden april 2014. Fra kommunal side er det også konkluderet, at min klients tilstand ikke bliver bedre, men at det tværtimod kan forventes at der sker en forværring, hvis han bliver presset i en evt. arbejdsprøvning."

Hertil har selskabet i brev af 23/10 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi fastholder vores afslag på udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne, da vi ikke finder, at der foreligger den nødvendige lægelige dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad, inden den 1. april 2014, hvor forsikringsdækningerne ophørte.

Faktisk sagsfremstilling

[Klageren] er optaget i pensionsordningen den 8. juni 1998 og opnår i denne forbindelse bl.a. forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Den 23. marts 2011 sender Industriens Pension et brev til [klageren], hvor vi oplyser, at vi ikke har modtaget pensionsbidrag fra [klagerens] arbejdsgiver, hvorfor han er bidragsfrit dækket fra den 1. december 2010 til den 1. december 2011. I samme brev oplyser Industriens Pension, at [klageren] enten kan fortsætte sin forsikringsdækning indtil den 1. december 2011, eller begynde at indbetale for egen regning, så han kan opretholde sin forsikringsdækning i Industriens Pension (Bilag A).

Industriens Pension sender igen brev om muligheden for at indbetale for egen regning den 30. august 2011. Vi anbefaler på det kraftigste, at [klageren] begynder at indbetale for egen regning, hvis han er syg og der er tvivl om, hvorvidt han vil komme tilbage på arbejdsmarkedet, idet han herved vil beholde bl.a. sin forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne (Bilag B).

[Klageren] henvender sig til Industriens Pension med ønske om at indbetale for egen regning gældende fra den 1. december 2011, hvorfor forsikringsdækningerne opretholdes (Bilag C). Industriens Pension modtager selvbetaleraftalen fra [klageren] den 3. november 2011 (Bilag D).

Industriens Pension sender et bekræftelsesbrev på selvbetaleraftalen den 1. december 2011. I brevet fremgår det, at aftalen er underlagt de til enhver tid gældende regler for selvbetalere i forsikringsbetingelserne og i medlemspjecen (Bilag E).

Industriens Pension sender den 13. januar 2012 et brev til [klageren], hvor vi oplyser, at hans månedlige pensionsbidrag for egen regning forhøjes som følge af den årlige regulering af minimumsindbetalingen (Bilag F).

På baggrund af manglende betaling af pensionsbidrag, inden udløbet af påkravsfristen, sender Industriens Pension [klageren] en opsigelse af selvbetaleraftalen den 3. maj 2012, hvor det oplyses, at han bliver passivt medlem uden forsikringsdækninger, medmindre de manglende pensionsbidrag indbetales til Industriens Pension inden for 21 dage (Bilag G).

[Klageren] kontakter Industriens Pension den 8. maj 2012 vedrørende de manglende pensionsbidrag. De manglende pensionsbidrag for februar og marts 2012 indbetales via elektroniske indbetalingskort (Bilag H). [Klageren] kontakter igen Industriens Pension den. 23. maj 2012, da han stadig skylder pensionsbidrag for henholdsvis april og maj 2012. [Klageren] oplyser, at pensionsbidragene for april og maj fremsendes inden for et par dage (Bilag I).

Da [klageren] ikke betaler pensionsbidragene for april og maj inden påkravsfristen, sender Industriens Pension en opsigelse af selvbetaleraftalen den 2. juni 2012. Vi gør [klageren] opmærksom på, at han bliver hvilende medlem, og mister sine forsikringsdækninger, såfremt de manglende pensionsbidrag ikke bliver betalt inden 21 dage (Bilag J).

[Klageren] betaler de manglende pensionsbidrag inden 21 dage. Han kontakter Industriens Pension den 11. juni 2012 for at sikre sig, at han stadig er forsikringsdækket, hvilket vi oplyser, at han er (Bilag K).

Industriens Pension sender den 8. januar 2013 et brev til [klageren], hvor vi oplyser, at hans månedlige pensionsbidrag for egen regning forhøjes som følge af den årlige regulering af minimumsindbetalingen (Bilag L).

[Klageren] kontakter Industriens Pension telefonisk tre gange den 31. januar 2013 med ønsket om at genkøbe sin pensionsordning i Industriens Pension (Bilag M). Han siger, at han ønsker dokumentation for Industriens Pensions genkøbsregler, som han kan sende til kommunen. Vi sender dokumentationen til ham den samme dag (Bilag N).

Industriens Pension sender den 8. oktober 2013 et brev til [klageren], hvor vi oplyser, at hans månedlige pensionsbidrag for egen regning forhøjes som følge af den årlige regulering af minimumsindbetalingen (Bilag 0).

Da [klageren] igen i 2014 undlader at indbetale pensionsbidrag for egen regning, sender Industriens Pension endnu et opsigelsesbrev til ham den 19. juli 2014 med en ny frist på 21 dage til at betale. [Klageren] reagerer ikke på brevet og betaler ikke inden fristens udløb, hvorfor forsikringsdækningerne ophører. [Klageren] overgår til at være hvilende medlem i Industriens Pension fra den 1. april 2014 (Bilag P).

[Klageren] kontakter Industriens Pension den 30. september 2014 og fortæller om sin situation, og spørger i den forbindelse om muligheden for at få udbetaling ved tab af erhvervsevne. Vi gør ham opmærksom på betingelserne for udbetaling, og orienterer om, at hans forsikringsdækninger er bortfaldet, da han overgik til hvilende medlemskab (Bilag Q).

[Klageren] kontakter igen Industriens Pension den 21. januar 2015 og oplyser,

at han har afsluttet et forløb hos distriktspsykiatrien der, sammen med hans egen læge, konkluderer, at han har varige begrænsninger. Han siger, at han er bekendt med forsikringsbetingelserne og at han vil sende en ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne (Bilag R).

Industriens Pension modtager en ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne med tilhørende dokumentation den 23. januar 2015 (Bilag S). Industriens Pension modtager sagsakterne fra kommunen den 2. februar 2015 (Bilag T).

Industriens Pension sender et brev til [klageren] den 6. februar 2015, hvoraf det fremgår, at vi giver afslag på udbetaling, da vi vurderer, at hans erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, mens han var aktivt medlem i Industriens Pension frem til den 1. april 2014 (Bilag U).

Industriens Pension modtager den 3. marts 2015 et brev fra Advokat …, der oplyser, at [klageren] har bedt om bistand i sagen. Hun ønsker at få tilsendt alle sagens akter, og anmoder om, at alle henvendelser i sagen fremadrettet sker til hende (Bilag V).

Industriens Pension besvarer [advokatens] henvendelse den 20. marts og sender sagens akter til hende (Bilag W).

Industriens Pension modtager den 8. maj et brev fra [advokaten], hvor i der indgår to speciallægeerklæringer udarbejdet hhv. den 7. og 12. april 2015. Hun anmoder om, at sagen genoptages, og at speciallægeerklæringerne indgår i den nye vurdering (Bilag X).

Industriens Pension vurderer de nye erklæringer sammen med vores lægekonsulent …, Speciallæge i psykiatri og overlæge ved Psykiatrisk Center … Efter en gennemgang af erklæringerne vurderer vi fortsat ikke, at [klageren] har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da erhvervsevnen før den 1. april 2014 stadig ikke er dokumenteret varigt nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv (Bilag Y). Afslaget sendes til [advokaten] den 20. maj 2015 (Bilag Z).

[Klageren] ringer ind til Industriens Pension den 27. maj 2015 for at høre, hvilke lægelige akter Industriens Pension har modtaget fra hans advokat, da han tror, hun har glemt at vedsende en speciallægeerklæring fra 2012. Vi oplyser, at vi ikke har modtaget erklæringen (Bilag Æ). Industriens Pension modtager lægeerklæringen (Bilag Ø) i en mail fra [klageren], hvor han skriver, at han ønsker at få sin sag genbehandlet.

Industriens Pension vurderer den nye speciallægeerklæring i samarbejde med vores lægekonsulent …, speciallæge i intern medicin og overlæge på Onkologisk-Palliativ afdeling på … Sygehus. Vi vurderer fortsat, at der ikke er dokumentation for et varigt erhvervsevnetab inden overgangen til hvilende medlemskab (Bilag A), hvorfor [klageren] får afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne i et brev den 16. juni 2015 (Bilag AA).

Sagen er herefter indsendt til Ankenævn for Forsikring.

…

Til støtte for vores afgørelse gøres gældende

- At [klageren] mistede sin forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne den 1. april 2014, da han overgik til passivt medlemskab. Det bemærkes, at [klageren] kunne have beholdt sine forsikringsdækninger i Industriens Pension, hvis han havde fortsat med at indbetale til pensionsordningen.

- At [klageren] derfor kun har ret til udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne, hvis forsikringsbegivenheden - skadestidspunktet - er indtrådt inden den 1. april 2014.

- At skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor der foreligger lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen er varigt nedsat i dækningsberettiget grad, jf. Industriens Pensions medlemspjece, hvoraf det fremgår, at 'skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning.'

- At [klageren] har været gennem et langt forløb, hvor han både har været behandlet med medicin og terapi. De lægelige oplysninger viser, at der er en betydelig usikkerhed om, hvornår behandlingsmulighederne reelt har været udtømt. Så sent som i april 2015, et år efter forsikringsdækningen bortfaldt, konkluderer psykolog … at prognosen er usikker, men hun anbefaler at [klageren] får et arbejde, så han ikke bliver fastlåst i rollen som syg. Hun kommer med flere konkrete forslag til jobs, som fx vedligehold af grønne arealer. På samme tidspunkt vurderer speciallæge i psykiatri …, at [klageren] har udviklet et omfattende og varigt funktionsevnetab. (Bilag X). Der er således selv på dette tidspunkt ikke nogen sikker dokumentation for et varigt erhvervsevnetab, og der er en forventning om, at [klageren] igen vil kunne arbejde.

- At der er dokumentation for en klar forværring af tilstanden i perioden fra 2012 til 2015. I erklæringen af 21. august 2012 skriver ledende overlæge …, at [klageren] fremtræder psykisk normal, med normalt psykomotorisk tempo, uden hukommelses- eller koncentrationsproblemer. I MMSE scorer han hele 30 point af 30 mulige. Normale personer scorer mellem 27 og 30 point. (Bilag Ø). I erklæringerne fra 2015 skriver både psykolog … og speciallæge i psykiatri …, at [klageren] har kognitive forstyrrelser, i form af problemer med at huske og planlægge. (Bilag X).

- At det er den forsikrede der har bevisbyrden for, at forsikringsbegivenheden er indtrådt i forsikringstiden. Efter forsikringsbetingelserne i Industriens Pension, §§ 7 og 8 indtræder forsikringsbegivenheden, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre. Der var ikke inden den 1. april 2014 lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen, da der på det tidspunkt fortsat var behandlingsmuligheder. [Klagerens] forløb hos Lokalpsykiatrien i … blev først afsluttet mere end 9 måneder efter forsikringstiden ophørte, og i den samme periode blev [klageren] behandlet med angst- og depressionsdæmpende medicin. Der er også dokumentation for, at tilstanden i perioden fra 2012 til 2015 er blevet forværret, så der er ikke kun tale om en uændret dårlig tilstand, der ikke kunne behandles, men om en sygdom der trods behandlingen desværre har udviklet sig til det værre.

- Vi henviser i øvrigt til kendelsen i sag nr. 81.549, der også handlede om erhvervsevnetab på grund af bl.a. en angstlidelse. Som det fremgår af kendelsen betyder en behandling der rummer en realistisk mulighed for forbedring af erhvervsevnen, at tilstanden ikke kan anses for at være varig. Det gælder også selvom behandlingen i det konkrete tilfælde ikke ender med at føre til en forbedring af arbejdsevnen. En mindre vellykket behandling betyder dermed ikke, at der retrospektivt skal fastsættes et skadestidspunkt svarende til, at behandlingsmuligheden slet ikke havde foreligget. (Bilag CC).

- At [klageren] først i januar 2015 oplyste Industriens Pension om, at han var syg, så Industriens Pension har ikke haft nogen indflydelse på hvilken lægelig dokumentation der blev indhentet inden forsikringstiden udløb, eller for at yde en særlig rådgivning om vigtigheden af at opretholde forsikringsdækningen i den situation.

- At sagen har flere gange været forelagt lægekonsulenterne i Industriens Pension, seneste den 14. september 2015 hvor speciallæge i psykiatri og overlæge ved Psykiatrisk Center …, … skriver, at der ikke er dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden den 1. april 2014. (Bilag BB).

- At der ikke har været et varigt erhvervsevnetab inden den 1. april 2014 støttes også af kommunens afgørelse. Kommunen kan inddrage andre kriterier end de rent helbredsmæssige, når de afgør om en person har sin arbejdsevne. Selv med den brede vurdering er kommunen kommet frem til, at [klageren] ikke havde en - hverken varig eller midlertidig - nedsættelse af arbejdsevnen inden 1. april 2014. [Klageren] har fra juli 2012 modtaget kontanthjælp fra kommunen. Det vil sige, at kommunen har vurderet, at [klageren] var 'jobparat', idet kommunen som hjemmel har henvist til lov om aktiv socialpolitik § 25. Kommunen har således ikke vurderet, at [klageren] havde en varigt nedsat arbejdsevne. Det fremgår af erklæringen fra psykolog …, at kommunen i april 2015 overvejer at begynde et ressourceforløb for [klageren]. Det vil sige, at kommunen på dette tidspunkt har vurderet, at [klageren] ikke som følge

af svær sygdom eller funktionsnedsættelse har en arbejdsevne der ikke kan udvikles, jf. beskæftigelsesindsatslovens § 68 a, stk. 2. (Bilag T).

Vi fastholder derfor afgørelsen om, at [klageren] ikke har ret til invalidesum, invalidepension eller bidragsfritagelse fra Industriens Pension, da der ikke er dokumentation for en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne med mindst halvdelen."

I klagerens brev af 3/11 2015 til nævnet hedder det bl.a.:

"Indledningsvist skal jeg gøre opmærksom på, at der ikke er bemærkninger til den faktiske sagsfremstilling.

Herudover giver indlægget anledning til følgende bemærkninger:

Min klient er klar over, at han kunne have opretholdt sine forsikringsdækninger efter d.1. april 2014, såfremt han fortsat havde betalt hertil. Dette var dog ikke en mulighed, rent økonomisk for min klient, idet han grundet den nedsatte erhvervsevne, ikke var i stand til, at varetage et job, og dermed skaffe sig en indtægt, hvorved ordningen kunne opretholdes. I øvrigt anser jeg det ikke for et argument for, at der ikke kan ske udbetalingen fra ordningen, da min klient efter min overbevisning allerede opfyldte ordningens betingelser før 1. april 2014.

Industriens Pension henviser til, at psykolog …, har anbefalet, at min klient får et job, således han ikke fastholdes i en rolle som syg. Dette er korrekt, men det fremgår jo ligeledes af erklæringen, at psykologen på ingen måde taler om et fuldtidsjob, men alene ganske få timer om ugen, således, at det opleves som en succes. Herudover er der intet i erklæringen, der peger på, at det på sigt skulle være muligt, at min klient vender tilbage i en fuldtidsstilling på ordinære vilkår.

Jeg anerkender, at der siden 2012 og frem til d.d. er tale om en forværring af min klients sygdom, men dette ændre ikke på, at der efter min klare overbevisning allerede før 1. april 2014, var tale om en varig nedsættelse af erhvervsevne med mere end halvdelen, der ligeledes kan dokumenteres via lægelige akter jf. mine synspunkter i den oprindelige klage. At der er sket en forværring, betyder jo blot, at min klients erhvervsevne er yderligere nedsat, ikke at den ikke var tilstrækkelig nedsat pr. 1. april 2014, til at opfylde forsikringsbetingelserne.

At sagen har været forelagt selskabets egne lægekonsulenter af flere omgange, gør efter min opfattelse ikke vurderingen mere korrekt, og jeg finder ikke, at dette kan være et argument i sig selv for afvisning af forsikringsudbetalingen.

At min klient har modtaget kontanthjælp i perioden 2012 og frem til bestemmelsen om tildeling af et ressourceforløb, er efter min opfattelse ikke et udtryk for, at min klient har været 'jobparat', men nok nærmere et udtryk for, at man før vi fik den nye reform, havnede på kontanthjælp, når man havde et længere sygeforløb og ikke længere opfyldte betingelserne for udbetaling af sygedagpenge. Min klient er nu tildelt et 2-årigt ressourceforløb. Heri kan ligge et ønske fra kommunen om, at forsøge at udvikle min klients arbejdsevne. Jeg skal dog i den sammenhæng dels bemærke, at de seneste statiskker vedrørende ressourceforløbets succes, ikke bringer overbevisende dokumentation for, at borgere der har gennemført et forløb opnår en tilknytning til arbejdsmarkedet med mere end halvdelen af erhvervsevnen. Dels ses der talrige eksempler på, at et kommunalt ressourceforløb tildeles på trods af, at der findes massiv lægelig dokumentation for, at der er en varig ned-

sat funktionsevne. Hertil kommer, at man jo sagtens kan tildeles et ressourceforløb, hvor der er en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mere end halvdelen, men hvor der er tvivl om, hvorvidt der kan udvikles en minimal tilknytning til arbejdsmarkedet fremover. Ligeledes skal det bemærkes, at min klients forløb slet ikke på nuværende tidspunkt er rettet mod erhvervsmæssige aktiviteter."

I selskabets brev af 18/11 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"Vi er enige i, at psykolog … skriver, at [klageren] bør starte med at arbejde i nogle få timer for at prøve at få nogle successer. Hun skriver imidlertid ikke noget om, hvor mange timer hun på sigt regner med [klageren] kan komme til at arbejde. Vi bemærker også, at denne vurdering er fortaget 1 år efter forsikringstiden sluttede, og at advokat … selv medgiver, at der i det år er sket en forværring. Grundlaget for vurderingen er således en dårligere helbredstilstand, end helbredstilstanden da forsikringstiden sluttede.

Skulle en eventuel afprøvning munde ud i, at det kan dokumenteres, at [klageren] ikke på sigt vil kunne komme op på mere end nogle få timers arbejde om ugen, giver det ikke ret til en udbetaling fra forsikringen. Det fremgår klart af forsikringsbetingelsernes kapitel 1, § 7, stk. 1, og § 8, stk. 1, at erhvervsevnen først anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet). Når skadestidspunktet ligger efter forsikringstidens udløb, er der ikke ret til ydelser fra forsikringen.

Advokat … skriver i afsnittet om kontanthjælp og ressourceforløb, at kommunen måske har overtrådt reglerne i og med, at [klageren] ikke har været jobparat. Vores bemærkninger i brev af 23. oktober 2015 skal forstås sådan, at vi som udgangspunkt mener, at det er rimeligt at antage, at kommunens afgørelser er i overensstemmelse med lovgrundlaget.

Advokat … skriver også, at de seneste statiskker vedrørende ressourceforløbets succes, ikke bringer overbevisende dokumentation for, at borgere der har gennemført et forløb opnår en tilknytning til arbejdsmarkedet med mere end halvdelen af erhvervsevnen. Hvis advokat … mener, at de omtalte statistikker har relevans for den konkrete sag, vil vi opfordre hende til at fremlægge dem. Vi er ikke bekendt med, hvilken statistik advokat … henviser til.

I forhold til Industriens Pensions regelgrundlag er det alene afgørende om der lægeligt kan dokumenteres et varigt erhvervsevnetab på mindst 50 % i ethvert erhverv i forsikringstiden, hvilket ikke er tilfældet.

Advokat … skriver videre, at *man jo sagtens kan tildeles et ressourceforløb, hvor der er en varig nedsættelse af erhvervsevnen med mere end halvdelen, men hvor der er tvivl om, hvorvidt der kan udvikles en minimal tilknytning til arbejdsmarkedet fremover.* Til det bemærkes, at den kommunale sagsbehandler den 21. oktober 2014, mere end et halvt år efter forsikringstiden sluttede, skriver: *Sagsbehandlers vurdering: Det vurderes at [klageren] grundet psykiske problemer i form af udbrændthed/depression og angst, ikke er i stand til at påtage sig et arbejde på normale vilkår i et omfang, der kan gøre ham selvforsørgende. Det er vurderet, at han fortsat har brug for en indsats i forhold til på sigt, at kunne blive jobklar med henvisning til hans helbredsmæssige forhold* (bilag T). Kommunens plan var således at gøre [klageren] 'jobklar', dvs. klar til at arbejde på normale vilkår, og ikke at udvikle en minimal tilknytning til arbejdsmarkedet.

Vi fastholder herefter vores afslag på at give [klageren] ret til ydelser på grund af et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen af den generelle erhvervsevne, opstået inden den 1. april 2014, idet vi i øvrigt henviser til vores brev af 23. oktober 2015."

Hertil har klageren i brev af 30/11 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Som svar på Industriens Pensions bemærkninger af d. 18. november, modtaget 20. november 2015.

Vedlagt er artikel fra Agenda, DA's nyhedsbrev af 18. september 2015, hvor de tal jeg henviser til i mine bemærkninger af d. 3. november 2015 fremgår.

Jeg skal herudover gøre opmærksom på, at jeg ikke i mine bemærkninger har påpeget, at der er begået fejl i forbindelse med kommunens behandling af min klients sag. Jeg konstaterer blot, før man vi fik de nye muligheder vedrørende ressourceforløb og dertilhørende ydelse, ofte så, at personer, der ikke længere var berettiget til sygedagpenge, men stadig var syge og ude af stand til, at arbejde overgik til kontanthjælp. Dette var blot for, at bemærke, at min klient efter min opfattelse på intet tidspunkt har været jobparat, som ellers fremhævet i selskabets bemærkninger af d. 26. oktober 2015.

Det er således jf. mine tidligere bemærkninger fortsat min opfattelse, at forsikringsbegiveheden er indtrådt før april 2014, og der således før dette tidspunk, var tilstrækkelig lægelig dokumentation for, at der er tale om en varig erhvervsnedsættelse, der berettiger til udbetaling fra den tegnede ordning."

I selskabets brev af 9/12 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"Vores pointe er, at [klageren] ikke både varigt kan have mistet mindst 2/3 af sin generelle erhvervsevne inden den 1. april 2014 og samtidig være "jobparat", jf. lov om aktiv socialpolitik § 25, når der ifølge [advokaten] ikke er begået en fejl fra kommunens side.

Vi fastholder derfor vores påstand, og ser frem til at nævnet behandler sagen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

I selskabets brev af 23/3 2011 til klageren, er det bl.a. anført:

"**Du er bidragsfrit dækket**

Kære [klageren]

Vi har ikke fået pensionsbidrag fra [klagerens arbejdsgiver] i 3 måneder. Du er derfor bidragsfrit dækket i Industriens Pension fra den 1. december 2010. Den bidragsfri dækning stopper senest den 1. december 2011.

Bidragsfri dækning betyder, at du bevarer din ret til eventuelle forsikringer, selvom din arbejdsgiver ikke længere betaler pensionsbidrag til Industriens Pension. Betalingen for den bidragsfri dækning tages fra dit opsparede beløb, således at dine pensioner bliver mindre.

Det fremgår af din pensionsoversigt, hvilke forsikringer og forventede pensioner du kan få ret til. Du har nu følgende valgmuligheder:

- Du kan fortsætte som bidragsfrit dækket.

- Du kan blive selvbetaler nu. Det betyder, at du har mulighed for at beholde forsikringerne og fortsætte opsparingen til din alderspension. Hvis du ønsker at blive selvbetaler nu, skal du underskrive og sende aftalen om betaling af bidrag for egen regning inden 14 dage.

- Du kan vente med at blive selvbetaler til den bidragsfri dækning ophører. Hvis du vil vente med at blive selvbetaler, skriver vi til dig igen, inden den bidragsfri dækning ophører.

- Du kan fravælge den bidragsfri dækning og blive hvilende medlem nu. Det betyder, at dine forsikringer bortfalder. Samtidig betyder det, at du ikke senere kan vælge at blive selvbetaler. Ønsker du at blive hvilende medlem nu, beder vi dig ringe til os. Hvis du ikke er blevet omfattet af en anden pensionsordning, fraråder vi, at du bliver hvilende medlem.

Hvis vi ikke hører fra dig, fortsætter du som bidragsfrit dækket."

I selskabets brev af 30/8 2011 til klageren, hedder det bl.a.:

"**Du bliver hvilende medlem og du mister dine forsikringsdækninger**

Kære [klageren]

Du bliver hvilende medlem den 1. december 2011, fordi din bidragsfri dækning stopper på det tidspunkt.

At være hvilende medlem betyder, at du mister dine eventuelle forsikringsdækninger ved invaliditet, ved visse kritiske sygdomme og ved dødsfald.

Hvis du er syg og er i tvivl om du kommer tilbage på arbejdsmarkedet, vil vi på det kraftigste opfordre dig til selv at indbetale pensionsbidrag, så du bevarer dine forsikringer.

Vi fraråder også, at du bliver hvilende medlem, hvis du ikke er dækket af en anden pensionsordning.

Din forventede alderspension og evt. andre dækninger ved dødsfald bliver nedsat, fordi der ikke længere bliver betalt pensionsbidrag.

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

Hvis du ønsker at betale pensionsbidrag for egen regning, skal du enten ringe til os eller underskrive og sende aftalen til os inden den 1. december 2011."

I selskabets interne telefonnotat af 25/10 2011 er det bl.a. anført:

> "Type: Indgående telefonresume
> Kort referat:
> medlem ringer for at høre om HY, han er syg og skal i afklaring mhp. enten flex eller FØP. Han fortæller at det er angst og stress og at han er optimalt behandlet og nu skal afklares ift. havd han kan holde til. Jeg oplsyer om bet for HY og vi koemr frem ti at han skal søge når han er færdigafklaret.
>
> Medlem bliver hvilende pr. 1.12.11 og jeg råder ham derfor til at blive SB, så han kan bevare sine dækinger ved invaliditet. Medlem vil gerne have, at jeg sender kopi af SB brevet fra august 11 og han vil lige se lidt på nettet."

I selskabets brev af 1/12 2011 til klageren, er det bl.a. anført:

> "**Din selvbetaleraftale**
>
> Du har ønsket at være selvbetaler i Industriens Pension pr. 1. december 2011.
>
> Aftalen er underlagt de til enhver tid gældende regler for selvbetalere i forsikringsbetingelserne og i medlemspjecen."

I selskabets interne telefonnotat af 11/6 2012 er det bl.a. anført:

> "Type: Indgående telefonresume
> Kort referat:
> medlem ville lige sikre sig at han stadig er medlem hos os. har oplyst at det er han, han er med nu mht. betaling af selvbetalerbidrag."

I selskabets brev af 19/7 2014 til klageren, hedder det bl.a.:

> "Vi har konstateret, at du ikke har indbetalt dit månedlige beløb til pensionsordningen, inden fristens udløb.
>
> Det betyder, at din selvbetaleraftale nu er sagt op, og du er blevet passiv kunde. Du er derfor ikke længere omfattet af forsikring ved visse kritiske sygdomme, tab af erhvervsevne og død, og dine andre forsikringer er sat ned.
>
> **Du kan få forsikringerne igen**
> Du har nu 21 dage fra modtagelsen af dette brev til at betale det manglende beløb til os, hvis du gerne vil have dine forsikringer igen og beholde din selvbetaleraftale. Gør du ikke det, stopper din selvbetaleraftale, og du har ikke mulighed for at genoptage dine indbetalinger som selvbetaler på et senere tidspunkt.
>
> Er der en særlig undskyldende grund til, at du ikke har fået indbetalt til pensionsordningen, skal du kontakte os hurtigst muligt, dog senest 3 måneder efter udløbet af 21-dages fristen i dette brev. Vi vil i så fald tage stilling til, om du igen kan blive omfattet af forsikringerne."

13. 88395

I selskabets interne telefonnotat af 30/9 2014 er det bl.a. anført:

> "Type: Indgående telefonresume
> Kort referat:
> Medlem oplyser at han har været sygemeldt flere år med stress og PTSD lign. tilstand. Er på kontanthjælp og skal til rehab. møde ultimo oktober. Han vender tilbage efter rehab møde.
> Psykiatrien mener ikke han kommer i job igen.
> Kunden spørger til muligheden om udbetaling ved tab af erhvervsevne
> Forklaret om betingelserne for udbetaling ved TAE (stationærtidspunkt og omfang af EET)
> Orienteret om bortfald af forsikringer ved overgang til passiv"

I speciallægeerklæring af 21/8 2012 fra speciallæge i arbejdsmedicin er det bl.a. anført:

> "Debuterede i 2008 med begyndende angstsymptomer, som efterhånden førte frem til sygemelding i oktober 2010. Tilstanden var nu så udtalt, at skadeslidte var helt socialt tilbagetrukket, hvor han holdt sig indendørs og knapt turde går ud og handle. Udredt på Psykiatrisk Afdeling, … Sygehus, hvor man konkluderede, at det drejede sig om panik- og fobisk angst. I tillæg til hertil har psykolog ved Distriktspsykiatrien … rejst mistanke om, at skadeslidtes symptomer også kan være følgevirkninger efter stress og udbrændthed som følge af den store arbejdsbelastning gennem de to år.
> Objektivt finder jeg skadeslidte med neutralt stemningsleje med god emotionel og formel kontakt og normal psykomotorisk tempo. Ikke hukommelsessvækket. MMSE scorer 30 ud af 30 point. Skadeslidte har i perioden 1998-1999 gennem halvandet år dagligt oplevet akutte forgiftningssymptomer i form af svimmelhed og alkoholintolerence som følge af udsættelse for styren og acetone i arbejdet på [klagerens arbejdsgiver] med støbning af …. Derimod ingen tegn på kroniske neurologiske skader efter dette.
> Arbejdet fra 2006-2010 har ikke indebåret udsættelse for styren eller acetone i en udstrækning, der har givet anledning til akutte eller kroniske forgiftningssymptomer. Derimod har skadeslidte været udsat for kraftig arbejdsbelastning, som kan have været den udløsende faktor af panikangst og fobisk angst."

I journalnotat fra psykiatrisk afdeling er det bl.a. anført:

> "**07-05-2014** **Konference**
> **Konference**
>
> - Dikteret af
> - … , socialrådgiver
> - Konferencetype
> - Visitationskonference uge 19
> - Oplæg til konference
> - … årig aleneboende mand, som har en ikke hjemmeboende datter på … år. Kendt i psykiatrien … og nu flyttet til … Tidligere weekend misbrug af stoffer, som oplyses ophørt for 10 år siden. Henvist med diagnoserne DF 319 Bipolær affektiv sindslidelse UNS, DF408 Fobisk angst af anden type og DF 630 Patologisk spillelidenskab. I … stillet diagnose DF 412 Blandet lettere angst - depressionstilstand.

- Deltagere
  - Souschef …, afdelingslæge …, socialrådgiverne …, … og …

- Behandlingsplan
  - Konklusion og plan
    - I det de fremtrædende symptomer drejer sig om angst og depression, tilbydes patienten pakkeforløb for depressionsbehandling og fordeles på teamkonference … uge 20.

…

07-07 2014 Klinisk kontakt

Klinisk kontakt

- Dikteret af
  - …, afdelingslæge.

- Formål
  - Formålet med dagens samtale er revurdering af patientens tilstand og anbefaling af muligvis behandling af patientens stadig øgede angst.

- Referat
  - I øjeblikket lider patienten af øget angstniveau som er tidsubegrænset, og det betyder, at patienten er meget overfølsom overfor alle uventede eller forstyrrende ting. Det påvirker meget patientens livskvalitet.
    Derfor har vi valgt at prøve at tilføje Buspiron til patienten som depressiv behandling til at afvente effekten. Buspiron skal patienten tage tre gange dagligt. Begynder med 0,5 mg og skal hver 3. dag optrappes med 0,5 mg op til 30 mg. Derefter skal patienten fortsætte med ovennævnte dosering indtil videre. Patienten er oplyst, at han først kan mærke en forbedring om 2-3 uger. Det er vigtigt, at han fortsætter med behandlingen ind til revurdering. Selvfølgelig hvis der kommer svære bivirkninger især i form af kramper, så skal han stoppe med det samme.

…

09-07-2014 Klinisk kontakt

Klinisk kontakt

- Dikteret af
  - …, overlæge.

…

- Formål
  - Afklaring og udfærdigelse af statusattest.

- Referat
  - … Han fremstår selvusikker, stammer noget hvilket han ikke har gjort tidligere, har ordmobilisationsbesvær, virker sart i den sjælelige struktur, har fået diagnosticeret at han har HSP (hyper sensitiv personality), svært ved at huske, svært overfølsom overfor lyde og isolerer sig en del, men tvinger sig til at gå i byen daglig, enten i brugsen eller som lægger noget længere væk. Han er bange for der større forsamlinger, siger ja til invitationer til fester men kommer ikke fordi han ikke kan. Han er i 'projekt …' og er glad for dette, glad for … som han har som kontaktperson, som han arbejder godt sammen med.

Er ligeledes godt tilfreds, også med … her, som yder ham god støtte. Han har tidligere haft en rejsende arbejdsskadesag efter at have arbejdet 60-70 timer på en …fabrik om natten, og der er ingen tvivl om at han er blevet stresset heraf i så stor grad, at det har været medvirkende til hans sammenbrud.
Han mener selv, at han nok kunne være berettiget til pension, men gør sig ikke forhåbninger om det da han kun er … år.

…

10-07-2014 Klinisk kontakt

Klinisk kontakt

- Dikteret af
  - …, overlæge.
- Formål
  - Formålet er en afklaring af diagnose og behandling.
- Referat
  - Som anført er der udfærdiget statusattest på patienten. Giver dog ikke et fuldgyldigt billede af ham, idet jeg skønner at tilstanden er kronisk og at han har personlighedsforandringer svarende hertil.
    Prognosen må siges at være ikke bare tvivlsom, men også ganske dårlig med henblik på erhvervelse af arbejdsevnen.
    I den forbindelse må vi også nedskrive vores forventninger med henblik på effekten af samtaler.

    Diagnoserne er herefter de tidligere hidtidige, men der skal tilføjes

    DF62.1 Personlighedsændring efter psykisk sygdom

    Patientens behandlingspakke er herefter støttende behandling, altså udenfor pakkerne. rp. dette

    Patienten er uanset alder i en sådan tilstand og tilstanden er vedvarende/kronisk, arbejdsevnen skønnes ophørt.
- Behandlingsplan
  - Diagnoser
    - DF321
      - Depressiv enkeltepisode af moderat grad
    - DF408
      - Fobisk angst af anden type
    - DF621
      - Personlighedsændring efter psykisk sygdom"

I lægeattest af 27/11 2014 til det kommunale rehabiliteringsteam er det bl.a. anført:

"2.3 Særlige hensyn
Her anføres eventuelle særlige hensyn, som det pga. patientens helbredsforhold vil være nødvendigt at tage i det videre forløb både på kort og længere sigt i forhold til patientens funktionsniveau. Særlige hensyn kan fx være igangværende behandling, nye behandlingsmuligheder, skånebehov som følge af en kronisk lidelse mv.

Ifølge patienten har han i forbindelse med beskæftigelsesfremmende tilbud kun været i stand til at møde frem ca. 1 time dagligt, hvor det var meningen at han skulle være der 4 timer dagligt.
Overlæge …, lokalpsykiatrien i …, mener at tilstanden er kronisk. Man kunne evt. rette en forspørgsel til lokalpsykiatrien i … vedr. patientens erhvervsevne. Jeg vil skønne at erhvervsevnen på det nærmeste er 0 i øjeblikket.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred
Her anføres dine kommentarer til patientens beskrivelse af, hvorledes helbredsproblemerne påvirker funktionsevnen og dermed job- og uddannelsesønsker
Jeg mener at patienten har ret i at en tilknytning til arbejdsmarkedet i øjeblikket og i en uvis lang fremtid er urealistisk."

I anmodning om statusattest af 30/6 2014 fra kommunen og besvarelsen heraf af 9/7 2014 fra psykiatrien er det bl.a. anført:

"**Kort redegørelse**
Der gives en kort redegørelse for pågældendes sociale situation mv. med beskrivelse af, hvad der søges/hvad formålet er med indhentning af oplysningerne, og hvilke konkrete helbredsmæssige forhold der ønskes vurderet.
[Klageren] har været fraværende fra arbejdsmarkedet, grundet psykiatriske problemstillinger siden november 2010, hvor han blev sygemeldt og kom på sygedagpenge og er siden overgået til kontanthjælp. Udover de allerede nævnte vanskeligheder, har [klageren] lidt af ludomani og ryggener. Han deltager på nuværende tidspunkt i projekt '…', med henblik på at udvikle hans arbejdsevne. Til brug i det videre sagsforløb, er der behov for at nedenstående belyses:

1: Diagnose? Prognose? Tidshorisont?
2: Hvilken behandling modtager [klageren] og hvilken effekt forventes af denne. Skønnes der at være yderligere behandlingsmuligheder? Svaret bedes begrundet.
3: Vurderes det at [klageren] har varige eller midlertidige skånehensyn? I så fald hvilke?
4: Er der andet der vurderes at være relevant med henblik på at støtte [klageren] i at vende tilbage til arbejdsmarkedet?
…
1, Statusbedømmelse åa grundlag af patientjournal m.v.
A: Sygehistorie, diagnoser [dansk og latin], prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen.

Ad 1:
… - årig mand henvist hertil mod depression - og angsttilstand efter en lang stressende arbejdsperiode med 60-70 timers natarbejde, som han havde et sammebrud i 2008, sygemeldt 2010, har siden fået sygedagpenge og senere kontanthjælp. Er nu i 'projekt …' med henblik på at udvikle arbejdsevnen.
Patienten har været i behandling her i Lokalpsykiatri … og i et forløb i Distriktspsykiatrien i …, henvist hertil marts 2014.
Han går i et støttende og forsigtigt bearbejdende forløb hos … her sideløbende med den medicinske behandling, som har været varetaget af læge …

Aktuelt er han i behandling med:
Tablet Venlafaxin 225 mg morgen mod depression, og påbegynder dags dato supplerende angstbehandling med tablet Buspiron 5 mg x 3 dagligt stigende til 30 mg dagligt, hvilket skulle bedre hans angst, der ses dog ingen effekt i de første par uger. Endelig er patienten i behandling for forhøjet blodtryk med tablet Losartan 1 tablet dagligt.
Endvidere som behovsmedicin får patienten tablet Quetiapin 25 mg max x 6 i døgnet, men bliver meget træt af denne dosering. Tager kun dette i nødstilfælde.

Diagnosen er herefter:
DF32.I Depressiv enkeltepisode
DF40.8 Fobisk angst
DF62.I Personlighedsændring efter psykisk sygdom
Jeg mener ikke hans patologiske spillelidenskab skal diagnosticeres fordi den ikke patologisk.
…
Prognosen er tvivlsom og tidshorisonten med henblik på bedring er 1-2 år.

Ad 2:
Patientens behandling er aktuelt samtaler samt behandling som ovenfor beskrevet, der er ikke yderligere behandlingsmuligheder aktuelt.

Ad3:
Patienten har formentlig langvarige skånehensyn i form af overskuelighed, frit miljø, en til en personkontakt, undgåelse af stress.

Ad 4:
Der er ikke umiddelbart andet relevant for yderligere med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet."

I de kommunale journalnotater er det bl.a. anført:

"21-10-2014
Der har d. 21-10-2014 været afholdt samtale med [klageren].

Følgende oplysninger er indberettet i Visitationsguiden:

Sagsbehandlers beskrivelse: Der er lavet forberedende skema - se journalen

Sagsbehandlers vurdering: Det vurderes at [klageren] grundet psykiske problemer i form af udbrændthed/depression og angst, ikke er i stand til at påtage sig et arbejde på normale vilkår i et omfang, der kan gøre ham selvforsørgende. Det er vurderet, at han fortsat har brug for en indsats i forhold til på sigt, at kunne blive jobklar med henvisning til hans helbredsmæssige forhold. Han vurderes fortsat at kunne deltage i et beskæftigelsesfremmende tilbud og fortsætter derfor i projekt '…'. Det Vurderes dog at det beskæftigelsesfremmende tilbud ikke vil kunne genoptræne hans arbejdsevne i en sådan grad at han i løbet af 3 måneder vil være i stand til at påtage sig ustøttet beskæftigelse. På denne baggrund vurderes det, at pgl. er omfattet af målgruppen jf. LAB § 2, nr. 3/aktivitetsparat og udnytter sin rådighed jf. LAS § 13.

[Klageren] er visiteret til visitationsgruppe: Aktivitetsparat

Følgende aftale er indgået med [klageren]: sagen skal på rehabiliteringsmøde

…
Hændelsesdato: **Visitation nulstillende samtale**
13-3-2014

Der har d. 11-03-2014 været afholdt samtale med [klageren].

Følgende oplysninger er indberettet i Visitationsguiden:

Sagsbehandlers beskrivelse: Samtalen er afholdt d. 11.03.2014. Ved samtalen deltog [klageren] og undertegnede.
[Klageren] giver udtryk for at være rigtig glad for at være tilknyttet projekt '…' og mener at det er det helt rigtige tilbud til ham. Han oplyser at … allerede har været med til at give ham nogle små 'skub' i den rigtige retning og han er sikker på at han på sigt nok skal blive selvforsørgende og få arbejde på ordinære vilkår igen.
Det aftales at [klageren] fortsætter i projekt '…' hvor der er fokus på at gøre [klageren] klar til at kunne deltage i en praktik eller et … tilbud.
[Klageren] er henvist til lokalpsykiatrien og muligheden for et rundbordsmøde med behandler derfra er drøftet. Han har dog endnu ikke været til den første samtale og har derfor ikke fået navnet på sin behandler.

Sagsbehandlers vurdering:
Det vurderes at [klageren] grundet psykiske problemer i form af udbrændthed/depression og angst, ikke er i stand til at påtage sig et arbejde på normale vilkår i et omfang, der kan gøre ham selvforsørgende. Det er vurderet, at han fortsat har brug for en indsats i forhold til på sigt, at kunne blive jobklar med henvisning til hans helbredsmæssige forhold. Han vurderes fortsat at kunne deltage i et beskæftigelsesfremmende tilbud og fortsætter derfor i projekt '…'. Det Vurderes dog at det beskæftigelsesfremmende tilbud ikke vil kunne genoptræne hans arbejdsevne i en sådan grad at han i løbet af 3 måneder vil være i stand til at påtage sig ustøttet beskæftigelse. På denne baggrund vurderes det, at pgl. er omfattet af målgruppen jf. LAB § 2, nr. 3/aktivitetsparat og udnytter sin rådighed jf. LAS § 13."

I aftale vedrørende jobplan af 19/3 2014 er det bl.a. anført:

"**Dato for denne version af jobplanen:** 19-03-2014
Ansvarlig jobcentermedarbejder: …

Periode for jobplan:
26-02-2014 – 31-12-2014

Beskæftigelsesmål:
fabriksarbejder

Hvis jobplanen ikke sigter imod beskæftigelse inden for et område hvor der er behov for arbejdskraft:

Formålet med tilbuddet:
Tilknytning til Projekt … fordi [klageren] har brug for indsats i fht. på sigt, at kunne blive jobklar og kunne deltage i praktik eller … tilbud.

Baggrund (Aftale):
starter i projekt … med kontaktperson … Der arbejdes på at gøre [klageren] klar til at deltage i … tilbud eller virksomhedspraktik med henblik på ordinært arbejde.

Plan og begrundelse (Det videre forløb):
Starter i projekt … i perioden 26.02.2014 – 31.12.2014
…

Aktivitet	Foranstaltning	Periode	Timer pr. uge
… - Beskæftigelses- Og Udviklings-center (…)	Øvrige forløb	26-02-2014 – 31-12-2014	5,00

I rehabiliteringsplan – forberedende del af 19/1 2015 er det bl.a. anført:

"**Ønsker for fremtiden**

Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet?:

Hvis jeg ikke var blevet syg, så så jeg mig selv i en ledende stilling med kommunikation og organisation, da det var det jeg var god til og nød. Men ser det ikke realistisk at nå dertil, grundet mit helbred.
Ser pt ikke nogen fremtid på arbejdsmarkedet, da det for mig drejer sig om at få et tåleligt liv.
…
Helbred

Hvordan ser du dit eget helbred?:

Jeg kunne godt tåle at tabe mig. Har en ryg der hæmmer mig og psykiske vanskeligheder. Har for højt koleteroltal og får blodtryksnedsættende medicin. Ser mit helbred som dårligt, men det er en erkendelse som jeg for nylig er kommet frem til, da jeg ikke har villet se det tidligere.

Er det noget ved dit helbred, der har betydning for din evne til at arbejde eller uddanne dig?:

Ja min koncentrationsevne er meget dårlig og hukommelsen. angst, udtrættes let mentalt, ellers ryggener.

Er du i gang med undersøgelse eller behandling? Hvis ja, hvilken betydning forventer du, at det vil have i forhold til dine arbejds- eller uddannelsesmuligheder?:

Ja ved lokalpsykiatrien og ved min egen læge (blodtryk)
Ingen betydning for arbejdsevne, kun livskvalitet.

Arbejdsskadesag eller ulykkesforsikring

Har du en arbejdsskadesag eller en ulykkesforsikringssag kørende?:

Ja

20. 88395

Angiv hvilken sag du har kørende:

arbejdsskadesag, der er genoptaget, afventer svar.

Ydelser og tilbud

Hvad har været godt og dårligt ved de tilbud, kommunen har givet dig?:

Godt: Projekt '…' er helt perfekt. Får hjælp når jeg behøver det.
Dårligt: i … kommune, presset ud i jobafklaring, hvor tilbudsstedet stoppede forløbet, grundet min tilstand."

I rehabiliteringsteamets indstilling af 11/3 2015 er det bl.a. bemærket:

"Efter at have aftjent sin værnepligt blev [klageren] uddannet … og har også været udsendt. Da [klageren] stoppede ved Forsvaret blev han ansat ved … i 1½ år og vendte tilbage hertil efter 7 år, hvor han i den mellemliggende periode bl.a. har været selvstændig indenfor transportbranchen og haft en ledighedsperiode på 5 år. Efter 4 års ansættelse hos … som rejsemontør bliver [klageren] sygemeldt d. 05.03.2008 grundet angstanfald. I … kommune har [klageren] deltaget i beskæftigelsesfremmende tilbud ved '…', hvor han har været tilknyttet forskellige værksteder. Siden februar 2014 har [klageren] været tilknyttet projekt '…' hvor han har mentorstøtte fra …

Sagsbehandler … oplyser, at han er afsluttet ved Lokalpsykiatrien, men har ikke fået indhentet de sidste oplysninger om behandling, men … oplyser, at det ikke kan blive bedre. Det kan på sigt blive forværret. Når [klageren] bliver presset bliver han stammende i sin tale. Føler sig presset bare ved f.eks. at bage boller eller lave aftensmad.
…
[Klageren] er … år og har haft en dårlig opvækst. Kendt med angst, depression enkelepisode, personlighedsændring efter psykisk lidelse. Vægt 113 kg. Cannabis, amfetamin og kokain, men intet forbrug siden 2002. Følges ved lokalpsykiatrien.

Rehabiliteringsteamet vurderer at der er behov for et tværfagligt, helhedsorienteret forløb m.h.p. at afdække fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Rehabiliteringsteamet indstiller til 2 årigt ressourceforløb, hvor der arbejdes med følgende:
…
Der er ingen konkret arbejdsønske, men opgaver skal være enkle og rutinepræget, ikke relationsarbejde og et minimum af kontakt til mennesker. Det kunne f.eks. være lagerarbejde

Målet med forløbet er, at

Få afdækket i hvilken grad og med hvilke job områder [klageren] kan tilknyttes arbejdsmarkedet. [Klageren] er bekymret for, hvad dette krav kan betyde for hans psykiske tilstand.

Der indstilles, at

- der arbejdes hen imod, at der iværksættes en praktik om ca. 6 måneder med det formål, at få vurderet den reelle arbejdsindsats, fremmøde, effektiv arbejdsindsats og skånehensyn.

- Praktikken igangsættes i samarbejde med projekt '…', da vejleder … kender [klageren] godt før deres samarbejde.
- der er fokus på behovet for hjælpemidler og personlig assistance under forløbet.
- det er vigtigt med et trygt, anerkende arbejdsmiljø samt fleksibilitet omkring arbejdstiden.
- Der skal tilknyttes mentor i praktikken.

…
Angiv, hvor ofte den koordinerende sagsbehandler bør følge op (fx hver måned det første år og derefter hver 3. måned).

Der følges op minimum 6 gange om året."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/4 2015 er det bl.a. anført:

"[Klageren] har i perioder siden 2011 modtaget psykiatrisk behandling. Han behandles fortsat medikamentelt.
[Klageren] fremtræder aktuelt ikke som værende dyberegående deprimeret. Han er fortsat belastet af angstfænomener, ligesom han er præget af mere vedvarende stress/belastnings/udbrændthedssymptomer som asteni og kognitive forstyrrelser. [Klageren] har været påbegyndt et kommunalt ressourceforløb. [Klageren] er afsluttet fra distriktspsykiatrien i … i januar 2015.
Jeg har anbefalet [klageren] at varetage motionsaktiviteter, samt anvende andre stressreducerende teknikker, herunder gerne mindfulnesstræning. Jeg har ingen ændringsforslag til den medikamentelle behandling.
Doseringen af Venlafaxin kan vejledes af måling af se-venlafaxin. Benzodiazepinordinationer bør principielt aftrappes fuldstændigt.
[Klagerens] funktionstab vurderes at være betinget af de arbejdsmæssige belastninger. Der er nu forløbet mere end 4 år, siden [klageren] blev sygemeldt. [Klageren] modtager kontanthjælp, og han er ikke aktuelt arbejdsdygtig. [Klageren] har tilsyneladende udviklet et omfattende og varigt funktionsevnetab.

Diagnoser:
DF 62.1 Personlighedsændring, betinget af psykisk sygdom, panikangst siden 2008,tidligere depressiv episode i 2010
DZ 56.6 Mental belastning i forbindelse med arbejdsforhold/DZ 73.0 Udbrændthedsreaktion"

I arbejdsmedicinsk erklæring af 12/4 2015 hedder det bl.a.:

"<u>Resume</u>
…
Skadelidte har været sygemeldt siden 2010 og har ikke genvundet normalt funktionsniveau, trods medicinsk behandling, samtaleterapi, psykoedukation og støtte fra kommunen.
…
Der er tale om angstproblematik af generaliseret og fobisk art, dysthymi. Kognitivt er han velbegavet, reduceret i indlæringsevne og hukommelse for ord. Vedholdende opmærksomhed scores lavt, men han er omhyggelig og har få fejl. Psykomotorisk tempo, overblik, sportest B,- scores normalt. Testresultater er ikke entydige.

Formår i telefonsamtale dagen efter undersøgelsen at tale med tydelig og klar stemmeføring, helt uden stammen. Oplyser at han har fået en god nattesøvn og ikke føler sig presset.

Konklusion
Det vurderes at skadelidte har en blandet angsttilstand, som intermitterende har været udløst af livskriser, psykisk pres og især efter periode med belastende arbejdsskema og mangel på hvile. Skadelidte føler sig fortsat presset, fordi kommunen, siden hans sygemelding, vil afklare hans arbejdsevne. Prognosen er usikker.

Vejledning / rådgivning:
Der er samtalt om, at testresultater af kognitivt funktionsniveau peger på, at han er velbegavet. At det kan bruges til at se muligheder fremfor begrænsninger. At hans livskvalitet kunne optimeres hvis han fik 'noget at stå op til' og kunne perspektivere fritid versus arbejdsliv / aktiviteter. At det kan være en fare at gå så lang tid hjemme og at være fastlåst i en sygerolle.

Vi har vi gennemgået et interesseskema, hvor fremtidige eventuelle interessebaserede beskæftigelsesmuligheder kunne afdækkes. Skadelidte kunne godt se sig selv i sociale fag og akademiske udfordringer, såsom journalist, dommer m.m. Som naturmenneske kunne undertegnede måske se muligheder for ham indenfor vedligehold af grønne områder, - golfklub fiskesøer, eller gartneri / drivhus. Oplyser at han måske skal arbejde nogle timer på et lager. Det er vigtigt at han ikke presses over evne, fordi han skal samle på små succes - er og ikke nederlag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

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

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

Stk. 3
Industriens Pension kan kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere og kan forlang oplysninger, som Industriens Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Endvidere er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge, eventuelt i forbindelse med hospitalsindlæggelse, af læger, der anvises af Industriens Pension.

Stk. 4
I det omfang udgifterne ikke dækkes af anden forsikring, betaler Industriens Pension alle udgifter i forbindelse med de helbredsoplysninger, som Industriens Pension skønner nødvendige til bedømmelse af invaliditeten.

Stk. 5
Invalidesum kan ikke udbetales til personer, som tidligere har modtaget invalidesum fra Industriens Pension.

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

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

Stk. 3
Retten til invalidepension og/eller bidragsfritagelse suspenderes, hvis der bliver indbetalt bidrag i henhold til § 1, stk. 1, eller den forsikrede er ansat i et fleksjob. Retten til invalidepension suspenderes, hvis den forsikrede modtager en ressourceforløbsydelse der overstiger invalidepensionen.

Stk. 4
Industriens Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere og kan forlange de oplysninger, som Industriens Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Endvidere er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge, eventuelt i forbindelse med hospitalsindlæggelse, af læger, der anvises af Industriens Pension."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1976, arbejdede som rejsemontør, da han i 2010 blev sygemeldt efter et psykisk sammenbrud blandt andet som følge af angst. Klageren havde i perioden op til sammenbruddet arbejdet op mod 72 timer om ugen og blev efterfølgende opsagt.

I brev af 30/8 2011 opfordrede selskabet klageren til at fortsætte sine forsikringer, såfremt han var syg. Klageren fortsatte herefter sine forsikringer som selvbetaler. Forsikringerne ophørte pr. 1/4 2014 som følge af manglende betaling.

Klageren søgte selskabet om dækning ved tab af erhvervsevne i januar 2015. Selskabet meddelte afslag med henvisning til, at betingelsernes krav om, at der skulle forelig-

ge lægelig dokumentation for, at erhvervsevnen var varigt nedsat med mindst halvdelen inden dækningens ophør den 1/4 2014, ikke var opfyldt.

Ifølge erklæring af 21/8 2012 fra speciallæge i arbejdsmedicin har klageren haft angstsymptomer siden 2008, som i 2010 førte til en sygemelding. Videre fremgår det, at tilstanden var så udtalt, at klageren var helt socialt tilbagetrukket, holdt sig inden døre og knap turde gå ud og handle. Derudover er det anført, at klageren ikke var hukommelsessvækket og med god emotionel og formel kontakt.

I journalnotater fra psykiatrisk afdeling af 9/7 og 10/7 2014 er klageren diagnosticeret med fobisk angst, depressiv enkeltepisode af moderat grad og personlighedsændring efter psykisk sygdom. Klagerens tilstand skønnes kronisk, og prognosen vurderes "ikke bare tvivlsom, men også dårlig med henblik på erhvervelse af arbejdsevnen."

I lægeattest af 27/11 2014 til rehabiliteringsteamet er det anført, at klageren har oplyst, at han kun er i stand til at møde frem ca. 1 time dagligt, og at lægen er enig i, at en tilknytning til arbejdsmarkedet i øjeblikket og i en uvis lang fremtid er urealistisk.

I statusattest af 9/7 2014 fra psykiatrien til kommunen er det anført, at klageren er i et projekt med henblik på at udvikle arbejdsevnen, og at han går i et støttende og forsigtigt bearbejdende forløb sideløbende med medicinsk behandling. Videre er det anført, at han samme dato er påbegyndt supplerende angstbehandling, som skulle bedre hans angst.

Ifølge de kommunale journalnotater af 13/3 2014 er det anført, at klageren gav udtryk for at være rigtig glad for et projekt i psykiatrien, og at han er sikker på, at han på sigt nok skal blive selvforsørgende og få arbejde på ordinære vilkår igen. Sagsbehandleren har dog anført, at "det er vurderet, at han fortsat har brug for en indsats i forhold til på sigt, at kunne blive jobklar med henvisning til hans helbredsmæssige forhold".

I de kommunale akter af 21/10 2014 er det anført, at klageren på grund af psykiske problemer i form af udbrændthed/depression og angst ikke er i stand til at påtage sig et

arbejde på normale vilkår i et omfang, der kan gøre ham selvforsørgende, og at han fortsat har brug for en indsats i forhold til på sigt at kunne blive jobklar. Videre fremgår det, at han vurderes klar til beskæftigelsesfremmende tilbud, dog uden at dette vurderes at kunne føre til, at han ville kunne påtage ustøttet beskæftigelse inden tre måneder.

I rehabiliteringsplan – forberedende del af 19/1 2015 – fremgår det, at klageren føler sig presset ud i jobafklaring af kommunen, hvor tilbudsstedet stoppede behandlingen som følge af hans tilstand.

I rehabiliteringsteamets indstilling af 11/3 2015 er det bemærket, at der er behov for et tværfagligt helhedsorienteret forløb med henblik på at afdække fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet, og at der arbejdes hen imod, at der iværksættes praktik om 6 måneder.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/4 2015 er det anført, at klageren i perioder siden 2011 har modtaget psykiatrisk behandling, og at han fortsat er belastet af angstfænomener, ligesom han er præget af mere vedvarende stress-/belastnings-/udbrændthedssymptomer som asteni og kognitive forstyrrelser. Videre er det anført, at han er afsluttet i distriktspsykiatrien, og at han ikke aktuelt er arbejdsdygtig og tilsyneladende har udviklet et omfattende og varigt funktionstab.

I psykologens arbejdsmedicinske erklæring af 12/4 2015 er det anført, at klageren har været sygemeldt siden 2012 og ikke har genvundet normalt funktionsniveau trods medicinsk behandling, samtaleterapi, psykoedukation og støtte fra kommunen. Videre er det anført, at der er tale om angstproblematik af generaliseret og fobisk art, og at klageren kognitivt er velbegavet, reduceret i indlæringsevne og hukommelse for ord. Videre er det anført, at hans livskvalitet kunne bedres, hvis han fik noget at stå op til, og at klageren kunne se sig selv i sociale fag og akademiske udfordringer.

På denne baggrund finder nævnet det godtgjort, at klagerens erhvervsevne inden den 1/4 2014 var varigt nedsat med mindst halvdelen. Nævnet har herved navnlig lagt vægt på de ovennævnte lægelige oplysninger fra 2014.

26. 88395

Som følge heraf:

b e s t e m m e s :

Selskabet, Industriens Pensionsforsikring A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne var varigt nedsat inden den 1/4 2014 og skal udbetale og forrente de ydelser, der herefter tilkommer klageren.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand