Ankenævnet for Forsikring

Den 7. februar 2018 blev i sag nr. 89465:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab fra medio 2015 og frem.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har tidligere ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 29/1 2008 til 1/12 2013.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente såfremt erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1960'erne, blev sygemeldt den 29/6 2015 på grund af en stressreaktion med gener i form af blandt andet nedsat hukommelse og evne til at tage beslutninger. Det fremgår af sagen, at han 2 gange tidligere er forsøgt arbejdsprøvet. Han har i flere år arbejdet som leder.

Klageren har i klageskemaet af 29/5 2016 blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling …**
> Jeg sygemeldte mig den 29/6-2015 da jeg fik kraftige stress-relaterede reaktioner.

Efter forgæves søgen efter mulighed for skadeanmeldelse på indklagedes webside, fremsendte jeg den 29/9-2015 en anmeldelse pr. mail til Alm. Brand.
Efter at have modtaget brev med Personlig erklæring 1, FP602 samt bilag vedr. udbetaling, indsendte jeg den udfyldte skadeanmeldelse m.v. til Alm. Brand den 27/10-2015.
Da jeg intet hørte fra Alm. Brand, fremsendte jeg 04/01-2016 en rykker. Eneste svar jeg til dato har fået på rykkeren, er et autosvar om at Alm. Brand svarer hurtigst muligt.
Jeg flyttede 4/1-2016 fra [udlandet] til Danmark og begyndte at arbejde 2 timer om dagen.
Jeg arbejder fortsat på kraftig nedsat tid, men kom op på 48 timer i april.
Jeg fornemmer en vis forbedring og øget timetal over tid, men lider fortsat af nedsat effektivitet, store problemer med hukommelse og en kraftig 'modstand' mod at gå i gang med konfliktfyldte eller blot krævende opgaver.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse vedr. betaling for policens dækning."

Selskabet har i brev af 4/5 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Redegørelse / forkortet sagsforløb**

Forsikrede, der er [i 40'erne], uddannet [teknisk uddannelse] og arbejder som [leder], ansøger 25. oktober 2015 (personlig erklæring 1 vedlagt af klager) om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente grundet stress-reaktion, kronisk belastningsreaktion og manglende hukommelse/kan ikke tage beslutninger med sygemelding fra 29. juni 2015.

Desværre modtager vi ikke ansøgningen, hvorfor ankenævnssag opstartes. Vi har tidligere redegjort for dette forløb.

Vi har tidligere bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente for perioden 29. januar 2008 til 1. december 2013, hvor vi overgår til vurdering af den generelle erhvervsevne og på baggrund af psykiatrisk speciallægeerklæring af 25. november 2013 (bilag C) vurderer vi, at den generelle erhvervsevne efter 1. december 2013 ikke er nedsat i tilstrækkelig grad, hvilket vi meddeler forsikrede i brev af 19. december 2013 (bilag D).

Efter modtagelse af ansøgning (personlig erklæring i) anmoder vi om en lægeattest. Af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 15. august 2016 (bilag E) fremgår det, at forsikrede er 'iværksætter' med arbejdsopgaver i form af 'projektudvikling og administration'. Diagnosen er 'kronisk belastningstilstand'.

Fra forsikrede modtager vi desuden Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 11. januar 2016 (bilag F) udfærdiget til [andet pensionsselskab]. Af denne fremgår det, at diagnoserne er 'kronisk belastningstilstand, ADHD og bipolar type 2', at forsikrede ikke kan varetage ledelsesmæssige opgaver, og at han er i stand til at arbejde 2-3 timer dagligt.

Til brug for vurdering af ansøgningen har selskabet lægekonsulenter udbedt sig en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 21. oktober 2016 (bilag G) udfærdiget af speciallæge i psykiatri … fremgår det, at diagnoserne er 'belastningsreaktion uspecificeret, periodisk depression uspecificeret og forstyrret personlighedsstruktur uspecificeret'.
…
På baggrund af de lægelige akter i sagen meddeler vi forsikrede i brev af 19. december 2016 (bilag H), at vi ikke finder det dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er ned-

sat med 2/3, idet vores lægekonsulenter begrunder det med at han er diagnostisk stadig uden holdepunkter for ADHD, ingen holdepunkter for bipolar lidelse, fortsat forstyrret personlighedsstruktur og har fået diagnosen belastningsreaktion og periodisk depression.

Forsikrede klager over vores afgørelse i mail af 17. marts 2017 (bilag I) og vi fastholder vores afgørelse i brev af 3. april 2017 (bilag J).

Konklusion
Det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, da forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, hvilket er evnen til at udføre et almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv.

Bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, påhviler forsikrede.

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne - med de rette skånehensyn - er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

Lægeligt konkluderes det, at forsikrede siden 2013 har fået det psykisk bedre. Der er diagnostisk ingen holdepunkter for ADHD eller bipolar affektiv lidelse, hvorfor disse diagnoser ikke er aktuelle.

Lægeligt er der foreslået en langvarig psykoterapeutisk indsats, hvor han systematisk kan arbejde med sin personlighed, som muligvis vil kunne hjælpe ham til at få et andet syn på hvad der er det gode liv og være mindre rigid hvad angår hans mulige arbejdsfunktioner.

I speciallægeerklæring fra 2013 fremgår det, at han vil have svært ved at påtage sig opgaver der kræver initiativ, overblik og overholdelse af deadlines.

Forsikrede arbejder fortsat som [leder]/selvstændig/iværksætter som han også gjorde ved vores første bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente tilbage i 2008 - hvor vi bevilgede frem til 1. december 2013, og derefter overgik til at vurdere den generelle erhvervsevne.

Vi mener ikke, at nuværende erhverv som [leder]/selvstændig/iværksætter tilgodeser skånehensynene optimalt, da disse funktioner typisk kræver initiativ, koncentration og overblik, hvilket ikke er foreneligt med hans beskrevne gener i form af manglende overblik, manglende initiativ og kognitive vanskeligheder.

Vi bemærker, at der ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning med et bredere sigte på arbejdsmarkedet eller anden afklarende foranstaltning, der kan belyse hans erhvervsevne i andre erhverv, hvor skånehensynene tilgodeses yderligere/mere optimalt. Der er ikke lægeligt beskrevet fysiske gener, der kan begrænse forsikredes erhvervsaktivitet yderligere.

Der er alene beskrevet en kortere afklaring i 2013/2014 - dette foregik i hans tidligere virksomhed, men det fungerede ikke. Vi anser ikke denne afklaring for retvisende, da den tydeligvis ikke har været med et bredere sigte på arbejdsmarkedet.

Der bør eksistere talrige arbejdsfunktioner på det brede arbejdsmarked, der er foreneligt med klagers helbred og dermed med mulighed for at bestride flere timer end i hidtidige

erhverv, forudsat at klagers beskrevne skånehensyn behørigt tilgodeses. Der ses ikke forhold, som burde forhindre klager i at påtage sig et mindre stressende, mindre krævende og mere rutinepræget arbejde, hvilket de lægelige akter da heller ikke udelukker.

Vi fastholder på baggrund af ovennævnte vores tidligere afgørelser, da der ikke er dokumentation for, at den generelle erhvervsevne med de rette skånehensyn er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne."

Klageren har i mail af 14/6 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"Jeg har tidligere uden at få svar, spurgt Alm. Brand hvilken løn de i forbindelse med afvisningen, skønnede at jeg kunne oppebære, samt hvilken løn de har vurderet ville være normallønnen i området for en person med min erhvervserfaring og uddannelse ([Leder] i 17 år, […]). Alm. Brand har ikke besvaret spørgsmålet da de skønnede at policen alene gav en time for time dækning af arbejdsevne.

Alm. Brand har netop fremsendt den oprindelige police der blev tegnet hos UTRECHT, her fremgår i regulativets § 2. 'Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelser og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere, at tjene mere end 1/3 af hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn'.

Med henvisning til ovenstående, skal det fastholdes at min indtjeningsevne er reduceret til mindre end 1/3.

Alm. Brand anfører at der ikke er sket tilstrækkelig afklaring i forhold til et bredt udvalg af job på arbejdsmarkedet. Det er korrekt at jeg i to omgange, ca. 2010 / 2012 har været i gang med et afklarende forløb hos jobcentret i ... Jeg endte i begge forløb med at bliver voldsomt stresspåvirket af situationen og den elendige sagsbehandling. I første omgang nåede jeg efter mere end et halvt år i systemet, end ikke til at komme ud i et afprøvningsforløb.

Jeg flyttede til [udlandet] da jeg blev alt for påvirket af situationen. Jeg flyttede et par år senere, atter til Danmark for at få afklaret min erhvervsevne og havde inden min ankomst, fat i myndighederne og ledelsen, for at undgå en gentagelse af den slendrian og ligegyldige sagsbehandling jeg var udsat for tidligere. På trods af møder med ledelsen og at jeg blev lovet en hurtigere sagsbehandling, lykkedes det ikke sagsbehandleren at finde ét eneste job til afklaringsforløbet i løbet af mere end et halvt år. Jeg måtte atter konstatere at jeg blev meget påvirket af at skulle agere på arbejdsmarkedet selv i kort tid og af systemets ligegyldige behandling af mig, og for at skåne mit helbred, flyttede jeg tilbage til den langt mindre stressende hverdag i [udlandet].

Hvis Alm. Brand Bank, mener at der mangler afklaring, så er min holdning her som omkring diverse specialistundersøgelser m.v. at jeg selvfølgelig deltager i de forsøg på afklaring / behandling der ønskes / stilles til rådighed. Jeg har ikke haft kontakt til myndighederne omkring jobafklaring siden jeg flyttede retur til Danmark januar 2016 men har arbejdet på meget nedsat tid og holdt mange fridage når det har været nødvendigt.

Det er muligt at Alm. Brand skønner at jeg er arbejdsdygtig og kan klare et almindeligt arbejde med simple skånehensyn, nærværende skal hermed betragtes som en jobansøgning og jeg ser frem til at komme i gang med at arbejde i en virksomhed som kan leve

med min indsats / fravær og belønne den økonomisk i forhold til min erhvervserfaring og uddannelse.

Når jeg ser tilbage på sagen, bør denne klage reelt også dække perioden fra Alm. Brand stopper udbetalingen af ydelser i 2013. Jeg havde af helbredsmæssige årsager ikke overskud til at klage over afgørelsen på det tidspunkt hvor Alm. Brand stoppede udbetalingen, hvilket blot underbygger behovet for fortsat dækning.

Det gøres gældende at Alm. Brand på ingen måde kan vurdere mit helbred i 2015 ud fra de lægeundersøgelser de bestiller ved udgangen af 2016, hvorfor det må fastholdes at jeg ikke var arbejdsdygtig i en lang periode frem til 2016 og fortsat kun er begrænset arbejdsdygtig.

Påstanden i sagen er:
Alm. Brand pligtiges at udbetale ydelse samt at yde præmiefritagelse fra januar 2017 til min indtjeningsevne er fastlagt eller til dags dato.
Subsidiært, Almindelig Brand til pligtiges at udbetale ydelse samt give præmiefritagelse tre måneder efter sygemeldingen frem til min erhvervsevne er fastlagt eller til dags dato.
Mere subsidiært at Alm. Brand udbetaler ydelse samt yder præmiefritagelse fra karensperiodens udløb frem til endelig afslag på klage omkring afslag af dækning
Mere subsidiært at Alm. Brand udbetaler ydelse samt yder præmiefritagelse fra karensperiodens udløb frem til selskabet behandler sagen og afviser denne. (Det bemærkes at Alm. Brand internt har forlagt sagen og ikke fået denne behandlet med rettidig omhu, hvilket jeg ikke bør lide under)."

Af selskabets brev af 12/7 2017 fremgår det blandt andet:

"Det gøres gældende, at forsikringen dækker den generelle forsikringsretlige erhvervsevne, hvilket er evnen til at udføre et almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv.

Den generelle erhvervsevne beror i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og retspraksis først og fremmest på en medicinsk vurdering af evnen til at udføre almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv uden hensyn til faggrænser eller uddannelse.

Med ethvert erhverv menes alle funktioner, herunder funktioner, der forudsætter omskoling eller revalidering, alene begrænset af, hvad klager i henhold til en medicinsk vurdering af funktionsevnen kan klare.

Det gøres gældende, at klagers helbredsmæssige gener ikke udelukker, at han kan udnytte sin erhvervsevne yderligere indenfor et passende mindre belastende job. Lægeligt konkluderes det, at forsikrede siden 2013 har fået det psykisk bedre, og at han vil have svært ved at påtage sig opgaver der kræver initiativ, overblik og overholdelse af deadlines.

Ved vurderingen af omfanget af klagers erhvervsevnenedsættelse skal der lægges vægt både på de lægelige oplysninger og resultaterne af relevante arbejdsprøvninger.

Vi mener ikke, at nuværende erhverv som [leder]; selvstændig/iværksætter tilgodeser skånehensynene optimalt, da disse funktioner typisk kræver initiativ, koncentration og overblik, hvilket ikke er foreneligt med hans beskrevne gener i form af manglende overblik, manglende initiativ og kognitive vanskeligheder.

Vi gør gældende, at der ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning med et bredere sigte på arbejdsmarkedet eller anden afklarende foranstaltning, der kan belyse hans erhvervsevne i andre erhverv, hvor skånehensynene tilgodeses yderligere/mere optimalt. Der er ikke lægeligt beskrevet fysiske gener, der kan begrænse forsikredes erhvervsaktivitet yderligere.

Vi mener således fortsat ikke, at klager har dokumenteret en nedsættelse al erhvervsevnen i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager i tilstrækkelig grad efter 1. december 2013, således som vi argumenterer for i vores redegørelse af 4. maj 2017."

Klageren har i mail af 1/11 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"Vedr. 4. afsnit, så må jeg afvise at jeg kan arbejde på fuld tid, uanset jobbets beskaffenhed.

Derudover skal det fremføres at et deltids fysisk relateret job eller kontorarbejde udført af en medarbejder med stort sygefravær og manglende fleksibilitet omkring overarbejde, stress m.v. medfører en markant lavere indkomst end den normale indtjeningsmulighed for en person med min uddannelse og erhvervserfaring.

Vedr. 6. afsnit, så må jeg konstatere at jeg i 2015 arbejdede med […], hvilket jeg ikke magtede på fuld tid, så der er faktisk ikke nogen forskel på det arbejde jeg laver i dag og et mindre 'krævende' job. Mine kognitive udfordringer gør f.eks. at jeg ikke magter at tage stilling til ting og er blevet introvært og utryg i nye omgivelser. Jeg har ikke disse udfordringer ved mit nuværende arbejde da de 4 medarbejdere er vant til at arbejde selvstændigt og der er ikke de store udfordringer da jeg kender virksomheden.

Vedr. 7. afsnit, så er det muligt at der endnu ikke er sket en jobprøvning som kan tilfredsstille Alm. Brand, jeg må blot konstatere at jeg af to omgange har været i gang med jobafklaring via det offentlige system. I løbet af over et år, lykkedes det ikke at … Kommune at fremskaffe flere praktikpladser til afklaringen af min erhvervsevne, det sidste forløb gjorde mig så stresset at jeg for at spare mit helbred, måtte flytte tilbage til [udlandet]. Hvis Alm. Brand kan arrangere en afklaring, så er jeg selvfølgelig klar til de tests der måtte kræves såfremt al den eksisterende dokumentation ikke findes tilstrækkelig.

Jeg kan som supplerende sagsfremstilling tilføje at jeg nu i godt 1½ år har arbejdet på kraftig nedsat tid og i perioden afholdt mange selvbetalte feriedage (langt ud over den normale 5 - 6 ugers ferie) for at have overskud til at klare dagligdagen og at møde op på arbejde. Jeg kan konstatere at min krop reagerer mere og mere på belastningen og derfor er antallet af sygedage stigende.

Jeg har vedhæftet 2 dokumenter omkring at min lugtesans stort set er forsvundet og denne læges bemærkninger til mig om det stressrelaterede i dette, samt at de kunne konstatere kognitive udfordringer i forbindelse med testen, hvilket jeg er opmærksom på, da både jeg selv og mine omgivelser klart lider af bl.a. mine humørsvingninger og hukommelsesproblemer. De faktiske omstændigheder omkring min reelle tilstand ignoreres blot af forsikringsselskabet alene for at undgå udbetaling i henhold til den indgåede aftale.

Jeg er ligeledes blevet opereret for brok, en kikkertoperation som burde være stort set problemfri. Denne operation er jeg efter 2 måneder, fortsat ikke kommet over, sårhelingen har været meget langsom og jeg har fortsat smerter i maven, jeg frygter at disse proble-

mer med en ellers simpel operation, skyldes min krops stressniveau som følge af nødvendigheden i at arbejde pga. manglende dækning fra forsikringsselskabet.

Lad os lave den antagelse at jeg kunne passe et almindeligt simpelt kontorjob på halv – 3/4 tid, så ville min indkomst formodentlig ligge mellem 11- 20.000 / måned.

Denne indkomst udgør ca. 15 - 20% af den normale indkomst for en leder i [branche] ifølge DA's lønstatistik. Hertil skal tilføjes at jeg vil have et langt højere antal sygedage end landsgennemsnittet og følgende ikke vil være en stabil arbejdskraft, dette er med til at gøre det både svært at finde et passende job og i særdeleshed at opnå normal løn for jobbets udførelse. Jeg skal derfor fastholde at min erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettiget grad.

Jeg skal hermed fastholde mit krav om at Alm. Brand Liv og Pension udbetaler i henhold til policen fra de stoppede udbetalingerne.

Subsidiært at Alm. Brand Liv og Pension tilpligtes at udbetale fra min atter konstaterede sygdom i juni 2015 til jeg måtte opnå mere end 33,3% indtjeningsmulighed i forhold til en Iøn på mindst 75.000, idet jeg da jeg blev syg, havde betydeligt mere ledelseserfaring og højere indkomst end den gennemsnitlige leder i IT-virksomheder som lønstatistikkerne er et udtryk for.

Mere subsidiært at Alm. Brand Liv og Pension tilpligtes at udbetale fra karensperiodens udløb i september 2015 til jeg måtte opnå mere end 33% indtjeningsmulighed.

Endnu mere subsidiært, at Alm. Brand Liv og Pension tilpligtes at udbetale frem til selskabet har givet endeligt afslag den 4/5-2017 og tilpligtes at afklare min konkrete erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 7/12 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab påhviler forsikrede.

Forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, og erhvervsevnen skal være nedsat til en tredjedel eller mindre som følge af sygdom eller ulykke. Den generelle erhvervsevne beror på en vurdering af forsikredes evne til en personlig arbejdsindsats i ethvert erhverv - og ikke alene hans hidtidige erhverv som [leder]/selvstændig/iværksætter mv. - alene begrænset af de helbredsmæssige forhold.

Det gøres gældende, at vurderingen af den generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelser og retspraksis primært beror på en medicinsk vurdering af forsikredes evne til at arbejde i ethvert passende erhverv, uden hensyn til faggrænser eller uddannelse. Der skal ikke lægges vægt på forsikredes teoretiske mulighed for at tjene penge, hvis skaden ikke var sket, men alene på, om den generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat. Vi henviser i den forbindelse til artikel i Erhvervsjuridisk Tidsskrift, herunder specielt afsnit 4.3 og 6.2.1 (bilag K).

Der er ikke lægelig støtte for, at forsikrede som følge af sygdom eller ulykke ikke vil kunne arbejde mindst en tredjedel af normal fuldtidsbeskæftigelse i arbejdsfunktioner, der tilgodeser hans skånebehov. Vi henviser til tidligere gennemgang og vurdering af de lægelige akter i vores redegørelse af 4. maj 2017 samt supplerende svar af 12. juli 2017.

De i mail af 1. november 2017 vedlagte lægelige akter er vurderet af vores lægekonsulent. Der er her beskrevet, at forsikrede er undersøgt for nedsat lugtesans, hvor årsagen ikke er fundet. Der findes normal objektiv undersøgelse og skanning af hjernen er normal.

Derudover er forsikrede opereret ukompliceret for bugvægsbrok uden efterkontrol og intet løfteforbud.

Vores lægekonsulent udtaler, at begge hændelser vedrører indeværende år og at ingen af delene har større betydning for - eller dokumenterer en nedsættelse af - erhvervsevnen generelt.

Det gøres fortsat gældende, at der ikke er sket en afprøvning af forsikredes erhvervsevne indenfor det brede arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Vi fastholder derfor, at den lægelige dokumentation ikke udelukker, at forsikrede vil kunne bestride et job / udnytte sin erhvervsevne med mere end en tredjedel i arbejdsfunktioner, der er mindre stressende, mindre krævende og mere rutinepræget."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 25/11 2013 fremgår det blandt andet:

"Aktuelt psykisk
[Klageren] har i den seneste tid været noget opgivende og tænkt, at nu er det nok. Han begrunder dette med langvarige retssager mod forsikringsselskaber. Han har oplevet, at der ikke var nogen, der ville hjælpe ham, og at han derfor måtte begynde at arbejde.
Som overskrifter på aktuelle psykiske problemer anfører [klageren] dårlig hukommelse på visse områder og problemer med at tage beslutninger, en form for handlingslammelse.
…
[Klageren] oplever, at han er i en opgivelsesfase. Han synes, at der skal ske noget med hans liv, for at han kan få sin identitet tilbage, og nu vil han gerne i gang med at arbejde. [Klageren] oplever ikke, at han er deprimeret. Han husker, at han for et par år siden var deprimeret. [Klageren] har ikke skyldfølelse eller selvbebrejdende tanker.
…
[Klageren] har koncentrationsbesvær. Han har især svært ved at holde koncentrationen i længere tid. Han var i stand til at hjælpe sin revisor med papirarbejde, men oplevede efter nogen tid, at han var som i en boble. Han kan godt koncentrere sig om at se film, men har svært ved at læse bøger. [Klageren] har lige været på ferie i … et par uger. Han oplyser, at det er sidste gang, at han rejser på ferie på denne måde alene. Han synes ikke, at han fik nok ud af ferien, fordi han ikke var i stand til at planlægge aktiviteter. Han oplevede en begrænsning, som smittede af på rejseglæden. [Klageren] synes, at han er blevet dårlig til at formulere sig skriftligt.
Til hverdag fungerer [klageren] i et adstadigt tempo. Han klarer daglige opgaver og indkøb, og han laver varm mad hver dag.

Om perioden, hvor han følte sig stresset og udbrændt, inden han trak sig tilbage fra sin virksomhed, husker [klageren] følgende: Han mistede overblikket. Der var tale om en længere periode, inden han kastede håndklædet i ringen. Han følte sig tiltagende udbrændt og var trist over at skulle afhænde sit livsværk. Han sov dårligt. Hans hukommelse gik ned, og han blev en slave af sin kalender. Tidligere havde han alle sine aftaler i hovedet.

[Klageren] husker, at han for 2-3 år siden havde depression. Det var tæt på det tidspunkt, hvor han var til neuropsykologisk undersøgelse. Omkring det tidspunkt blev der af speciallæger anbefalet forskellige former for medicin. Hans behandlende psykiater fandt ikke in-

dikation for anden medikamentel behandling. [Klageren] har således udelukkende været i behandling med antidepressiv medicin.

Da [klageren] for 2-3 år siden var deprimeret, havde han det meget dårligt. Han var opgivende, og han havde forbigående tanker om død og selvmord. Han var ikke i stand til at opnå glæde ved noget som helst. Han mener, at han i dag har fortrængt, hvordan han havde det og har svært ved mere detaljeret at beskrive det.

…

[Klagerens] egen vurdering

[Klageren] er sikker på, at han skal i gang med at arbejde igen, men han har ikke nogen plan. Han har indtil nu følt, at han var i andres magt. Han mener, at han på nuværende tidspunkt vil være i stand til at arbejde i størrelsesordenen et par timer om dagen.

[Klageren] flyttede i november 2012 fra [udlandet] til Danmark og kontaktede … Kommune, i håb om at man der ville hjælpe ham til at komme tættere på arbejdsmarkedet. Han oplevede, at det var svært at få hjælp i det kommunale system. Han flyttede til [udlandet] tidligere i år. [Klageren] planlægger nu atter at flytte tilbage til Danmark for, i et eller andet omfang at komme i gang med at arbejde. Han synes, at han mangler identitet, i og med, at han ikke går på arbejde, og han ser sig i stand til gradvist at komme i gang igen.

Oplysninger fra de foreliggende akter

…

I ressourceprofil fra Den Sociale Sikringsstyrelse, notat af 2.1.2009 er anført, at [klageren] i løbet af 2007 havde udviklet symptomer som træthed, initiativløshed, manglende interesse og utilpasset temperament. [Klageren] havde været til 5 behandlende samtaler ved psykiatrisk speciallæge. Det var Sikringsstyrelsens vurdering, at behandlingen havde været meget kortfattet, og at der fortsat var behandlingsmuligheder og dermed også bedringsmuligheder. Det vurderedes, at der ikke var tale om varigt nedsat arbejdsevne, og at [klageren] ikke var berettiget til førtidspension.

I neuro- og personlighedspsykologisk undersøgelse ved cand.psych.aut. … dateret 28.1.2011 er bl.a. andet anført, at der ikke fandtes sikre tegn på ADHD eller bipolar affektiv sindslidelse. [Klageren] vurderedes at have en personlighedsstruktur, der bevirker, at han fungerer noget rigidt og i længden uhensigtsmæssigt. Han fandtes at have en let forstyrret personlighedsstruktur rummende let skizoide, ængsteligt-evasive og depressive træk samt nogen umodenhed og narcissisme. Endvidere fremgår af undersøgelsen diagnoserne reaktion på svær belastning samt kronisk lettere depressionstilstand. Det oplyses, at [klageren] i skolealderen var autoritetsudfordrende, og at han kedede sig om kom på kant med lærerne.

…

Objektivt psykisk

[Klageren] er vågen, bevidsthedsklar og korrekt orienteret. Han fremtræder velklædt og velsoigneret, med et sundt og alderssvarende udseende. Han er således hverken akut eller kronisk medtaget. [Klageren] er ikke påvirket af medicin, stoffer eller alkohol og ikke abstinenspræget. Han er på intet tidspunkt affektpræget. Han koopererer fint til undersøgelsen. Stemningslejet vurderes let forsænket. Det psykomotoriske tempo er naturligt. [Klageren] har en lidt vag og detaljefattig beskrivelse af sit forløb. Han er ikke formelt sprogforstyrret. Han frembyder ikke vrangforestillinger og vurderes ikke hallucineret, der er således ikke psykosesuspekte fænomener, og [klagerens] realitetstestning er intakt. [Klageren] er antydet udadprojicerende i sin fremstilling. Han er ikke appellerende eller aggraverende. [Klageren] vurderes velbegavet og ikke hukommelsessvækket. Der er

normal formel kontakt. Der findes en vis distance og tilbageholdenhed i den emotionelle kontakt, der under samtalen ikke opnår fuld dybde.

Konklusion

...

[Klageren] har, på baggrund af sin psykiske tilstand, i dag fortsat et betydeligt nedsat funktionsniveau, hvad angår indskrænkning af erhvervsevne. Han findes i dag delvist, men ikke fuldt uarbejdsdygtig. Det vurderes realistisk, at [klageren] aktuelt vil kunne fungere i størrelsesordenen et par timer dagligt, og der vil med en genopbygning af hans funktionsniveau, være mulighed for, at han vil kunne påtage sig arbejde på et højere timeantal.

[Klageren] lever et liv med begrænset udfoldelse og nedsat social kontakt. Han er selvhjulpen, hvad angår daglige funktioner.

Det vurderes, at [klageren] vil have svært ved at påtage sig opgaver, der kræver initiativ, overblik, overholdelse af deadlines, langstrakt opretholdelse af koncentration, tætte relationer til kolleger og medarbejdere samt personaleansvar. Samtidig vurderes der at være mulighed for at genopbygge [klagerens] funktionsniveau. Det er i dag ikke muligt præcist at udtale sig om, hvad [klageren] vil kunne påtage sig af arbejde på lidt længere sigt.

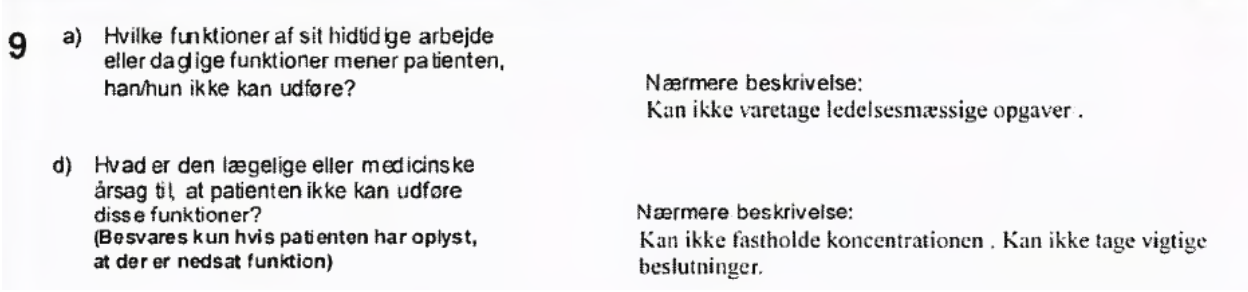
Med henblik på at generhverve tidligere erhvervsevne i videst muligt omfang, anbefales et målrettet forløb med fokus på genoptræning af funktionsniveau. Dette bør omfatte praktik på en arbejdsplads med stigende arbejdstid og mængde af arbejdsopgaver.

Sideløbende vil [klageren] kunne profitere af et samtaleforløb, der har fokus på symptomer og problemer. Såfremt der ses en genopblussen af symptomer, f.eks. humørsymptomer eller symptomer tydende på ADHD, vil der opstå behov for medikamentel behandling. På nuværende tidspunkt findes der ikke tungtvejende indikation for medikamentel behandling.

Således vil der være behov for løbende vurdering af [klagerens] psykiske tilstand, med henblik på behov for behandling. Dette vil i så fald være en opgave for en psykiatrisk speciallæge.

På baggrund af det langstrakte forløb og en mulig væsentlig personlighedsmæssig komponent i [klagerens] problemstilling, er jeg forsigtig med at udtale mig om prognosen. Det er dog muligt, at der vil kunne ske en fortsat positiv udvikling. Der findes at være udviklingsmuligheder."

Klagerens praktiserende læge har i lægeattest af 11/1 2016 blandt andet noteret:



9 a)	Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke varetage ledelsesmæssige opgaver .
d)	Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Kan ikke fastholde koncentrationen . Kan ikke tage vigtige beslutninger.

11. 89465

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?

Antal timer daglig: 2-3

I lægeattest af 15/8 2016 har klagerens praktiserende læge blandt andet anført:

8		NEJ	JA	Hvis JA:	
	Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår?	04.01.16
				☐ På fuld tid	
				☒ På deltid	Antal timer ugentlig 12
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår?	
				☒ Fuldt ud	☐ Delvist
	c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☒	Fra hvornår?	29.06.15
				☐ På fuld tid	
				☒ På deltid	Antal timer ugentlig 2

9		
a) Hvilke funktoner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse:	Koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær. Kan ikke overskue problemstillinger.
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse:	Følger efter kronisk belastning.
c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer dagligt:	Kan ikke besvares eksakt, er afhængig af arbejdets karakter og kompleksitet.

Det er i en psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/10 2016 blandt andet beskrevet:

"**Aktuelt psykisk**
[Klageren] beskriver, at han tidligere havde det klart dårligere, hvor han havde tanker om at tage sit eget liv. Han syntes ikke, at han kunne se nogen udvej. Han førte flere sager med forsikringsselskaber omkring hans arbejdsfunktion og før dette førte han retssager omkring børnebidrag
[Klageren] beskriver, at han siden sidste speciallægeerklæring for 3 år siden har fået det bedre, men at der stadig er lang vej igen, og han tror aldrig det vil lykkes ham at genvinde sit tidligere funktionsniveau.

Aktuelt klager han især over svære koncentrationsproblemer og hukommelsesbesvær. Han er præget af en stor tendens til at ruminere, kan sidde foran fjernsynet og zappe ligegyldige TV-serier meget af dagen og forsøger især at gøre det, når kæresten ikke er hjemme, da han godt er klar over, at det er en dårlig ting. Han læser ikke bøger, læser ikke aviser, hører ikke nyhedsudsendelser, da han ikke magter bøvl og besvær. Han føler, at han 'forsøger at slukke for alt ubehagelige'. Han kan undlade at svar på emails og posten kan hobe sig op. Det generer ham meget, at han er så irritabel. Der skal ikke meget til før han farer op. Han har svært ved at vende sig til sit ændrede aktivitetsniveau, som er meget lavt generelt. Af og til køber han sig til noget sjovt for at glemme, hvor dårligt han har det.

Han oplever ikke nogen skyldfølelse eller selvbebrejdelser. Han klager ikke over dårlig samvittighed. Han føler ikke, at han har noget egentligt medansvar i sin nuværende situation fraset, at han måske skulle have startet noget tidligere med ikke at arbejde så meget.
Han har ikke længere overhovedet selvmordsovervejelser, men har haft det tidligere. Han beskriver en manglende energi, men egentlig ikke nedtrykthed eller svær træthedsfølelse. Han klager også over ubeslutsomhed, kan sidde længe for at bestemme om han skal gøre noget den ene dag eller den næste. Appetitten er god, nærmest alt for god, og han må passe på, hvad han spiser. Han klager ikke over angstanfald. Han har ikke haft episoder hvor han sveder, har tremor eller kvælningsfornemmelse og dødsangst. Han har ikke panikoplevelser. Han føler sig ikke hæmmet. Han har aldrig haft perioder, hvor han har følt sig opstemt, overdrevet energisk, og ikke have fuldstændig kontrol over tingene. Som voksen har han ikke kendt til ikke at kunne fastholde en enkelt ting, og den fysiske omkringfarende adfærd han måske havde som barn, findes ikke længere, og han har aldrig haft perioder hvor det var som om det hele kørte for hurtigt. Han har haft overordnet styr på tingene i sin virksomhed og ikke kastet sig ud i projekter der ikke blev ført til dørs.
Han benægter på noget tidspunkt at have været hallucineret og har aldrig været mistroisk eller haft følelse af at være forfulgt.

Han synes fortsat, at han har svært ved at have flere bolde i luften og kan ikke overskue mange situationer som han kunne tidligere. Han har altid haft et meget lavt søvnbehov har sjældent sovet mere end 6 timer, men er han afslappet nu, kan han godt sove 8 timer, hvilket var sjældent tidligere. Han undgår sociale kontakter, kommer kun sammen med få personer men er meget glad for sin … [nært familiemedlem] og for at være sammen med kæresten. Han dyrker meget sejlsport, og sejler …. Han beskriver, at det at opholde sig på vandet giver ham en frihedsfølelse, og at han her har det rimeligt godt. Han beskriver også, at han tidligere var fantastisk god til at skrive og stave og at nu, laver han stavefejl i de mest almindelige ord, hvilket undrer ham.

[Klagerens] vurdering
[Klageren] beskriver, at han aldrig vil nå det funktionsniveau, han havde tidligere, og at han efterhånden har lært at affinde sig hermed. Der har været drøftet om han skulle have en bipolær lidelse, hvilket han er ret uforstående overfor, da han ikke genkender noget maniformt i sit liv, hvilket er støttet af hans tidligere kæreste som kender ham godt.

Der har også været drøftet en ADHD-diagnose, hvilket han også selv står tøvende overfor. Han husker nok, at han var meget aktiv og omkringfarende som barn men kan ikke genkende at det arbejdsliv, han har haft, ikke har været overordentligt velstruktureret. Han har aldrig haft problemer med at fuldføre opgaver.

[Klageren] mener selv at tiden er inde nu til, at han starter i en anden periode i sit liv, hvor han falder til ro i sit parforhold, hvilket synes at fungere godt. Han vil også gerne rejse og opleve noget andet, selvom han synes det er ret sent, at han begynder at slappe af. Han er klar over at han aldrig når sit tidligere aktivitetsniveau men ville gerne tilbage til en arbejdsfunktion. Han oplyser, at han for nogen tid siden lagde billet ind på et konsulentjob af afgrænset størrelse, men man vendte ikke tilbage. Han erkender, at det nok vil være mest hensigtsmæssigt at påtage sig sådanne afgrænsede opgaver, hvor man aflønnes for et stykke arbejde, men selv kan bestemme hvor mange timer man anvender og hvor hurtigt det sker.
…

13. 89465

Konklusion

…

[Klageren] har været undersøgt af flere psykiatere, neurolog og neuropsykolog og der har været fremført at han skulle lide af en bipolar lidelse, af ADHD, kronisk belastningsreaktion, depression og lettere personlighedsforstyrrelse. De forskellige vurderinger har heller ikke været enige om behandlingsmuligheder og prognose.

På baggrund heraf vurderes det, at [klageren] har haft en lang omfattende arbejdsmæssig belastning med deraf følgende psykisk belastningsreaktion. Han har tillige periodisk udvist klare depressive symptomer.
[Klageren] har beskrevet symptomer i opvæksten på ADHD med især hyperaktivitet, men han skønnes i sit voksenliv at have kunnet udnytte denne hyperaktivitet på en konstruktiv måde og ikke manglet overblik eller haft en formålsløs adfærd.
Der er ikke beskrevet klare tegn i [klagerens] historie på maniforme træk.
Diagnoserne ADHD og bipolar affektiv lidelse synes derfor ikke aktuelle.
Hvad angår [klagerens] personlighedsstruktur er der flere træk som er uhensigtsmæssige. Hans fastholden i de økonomiske aspekter af sin samkvemssag, hvor resultater er at han ikke længere ser [sit barn] men også har ophørt kontakten med [nært familiemedlem] da denne tog parti mod ham. [Klageren] virker her ret unuanceret og hans fokus på økonomiske forhold træder frem flere gange.

[Klageren] udviser også en rigiditet hvad angår at finde alternative måder at arbejde på og det på trods af hans gode begavelse kunne udnyttes på anden vis end i den tidligere virksomhed.

…

Som svar på de stillede spørgsmål skal udtales:

1. Beskrivelse af [klagerens] funktionsevne

[Klagerens] funktionsevne er beskrevet ovenfor. Hans funktionsevne er stærkt nedsat men varierende afhængig af hans psykiske tilstand og præget af manglende overblik, manglende initiativ og kognitive vanskeligheder.

2. Beskrivelse af hvordan en typisk uge/weekend forløber.

[Klageren] har en hverdag, hvor han hurtigt udtrættes. Han magter en arbejdsfunktion få timer om dagen men har vanskeligt ved at koncentrere sig i længere tid. Også i andre sammenhænge kan han tage sig sammen i nogle timer hvorefter han falder helt sammen og bliver lettere irritabel. Han står op sammen med sin partner almindeligvis, men kan dog visse dage vælge at lade være. Han tilbringer en stor del af tiden med at zappe Tv-serier eller lave ingenting. Han følger ikke med i nyheder og læser ikke. Han forsøger at dyrke motion jævnligt 2-3 gange om ugen. Hans største fritidsinteresse er sejlads. Han sejler alene, sammen med partner eller andre, og deltager ofte i .... Han er glad for at lave mad og er god til det, han står derfor ofte for den daglige middagsmad. I weekends kan han og partner lave mad sammen. [Klageren] deltager også i den daglige husførelse, og han og partner køber ind sammen. Han har ikke nogen større vennekreds, men ser jævnligt sin [nære familie].

3. Hvordan tiden tilbringes

[Klageren]s dagligdag er beskrevet ovenfor.

4. Diagnoser

Belastningsreaktion uspecificeret F43.9
Periodisk depression uspecificeret F33.9
Forstyrret personlighedsstruktur uspecificeret F60.9

5. Mulighed for eventuelle behandlingstiltag
[Klageren] har været forsøgt behandlet med antidepressiva men ophørt pga bivirkninger. Der vurderes ikke at være indikation for at starte en behandling med medicin mod ADHD eller stemningsstabiliserende medicin.
Der er fra neuropsykologisk side været foreslået en langvarig psykoterapeutisk indsats hvor [klageren] systematisk vil arbejde med sin personlighed evt gennem et mindfullness forløb.

6. Vil yderligere behandling kunne forbedre [klageren]s situation
Den psykoterapeutiske indsats foreslået ovenfor vil muligvis kunne hjælpe [klageren] til at få et andet syn på hvad der er det gode liv og være mindre rigid hvad angår hans mulige arbejdsfunktioner.

7. Prognose og evt skånehensyn
[Klageren] har siden sidste speciallægeerklæring i 2013 fået det psykisk bedre. Han er imidlertid langt fra det funktionsniveau han havde før sin sygdom, og det er ganske urealistisk at tro at han nogen sinde genvinder dette niveau. Han vurderes heller ikke på noget tidspunkt at kunne opnå det tidligere indtjeningsniveau.
Hvad angår skånehensyn, skønnes [klageren] at fungere bedst, hvis han får en funktion hvor han selv kan bestemme arbejdstempo. Ligeledes vil han med fordel kunne arbejde omgivet af få personer hvor han ikke skal indgå i forpligtende sociale relationer."

Af et hospitalsnotat af 15/6 2017 fremgår det blandt andet:

"**Aktuelt:**
Beskrivelse: Patienten er henvist via egen otolog grundet hyposmisymptomer.
… -årig mand [i 40'erne], som igennem flere år, siden 2007-2016, har været sygemeldt med kronisk belastningssyndrom, som igennem årene har oplevet, at hans lugtesans, og lidt smagssans, er aftagende. Kan dog ikke sige helt præcist, hvornår det er sket. Der er ingen variationer i lugtesansen. Han kan godt fornemme benzin og terpentin etc., men kan ikke genkende selve lugten mere.
Under sygemelding har patienten også haft voldsom tinnitus og kunne slet ikke køre i bil grundet lyd samt tinnitus. Dette er dog forsvundet efter, at patienten er opstartet i behandling. Har kortvarigt været i behandling med antidepressiver, ikke aktuelt.
Har, som sagt, været sygemeldt igennem lang tid. Er nu begyndt på deltidsarbejde. Føler på ny, at han har forværring i hans stresssymptomer. Dog ingen klager over tinnitus.
…
Konklusion:
Beskrivelse: …-årig mand, som klager over svært nedsat lugtesans, desuden lidt nedsat smagssans, men egentlig ikke de store klager over smagssansen.
Der findes normal objektiv undersøgelse. Septumdeviation sinister.
Lugtesansscreening 15 i alt.
Patienten har gennem flere år været sygemeldt med kronisk belastningssyndrom. For nyligt startet på deltidsarbejde, hvor hans stressniveau i kroppen er begyndt at stige igen. Angiver selv, at han har nogle hukommelsesproblemer. Desuden tyder MDI-scoren og MMSE-scoren på, at patientens krop er belastet med stresssymptomer, hvor det mistænkes, at lugtesansen også bliver påvirket af disse. Patienten informeres om dette og er faktisk enig i, at hans stress forværrer symptomerne.

Plan:
Beskrivelse: Patienten anbefales saltvandsskylninger samt anbefales lugtesansscreening, hvor det forventes, at patientens lugtesans er forbedret.
Lugtetræning 1-2 gange dagligt i 3 måneder.
Udover anbefales kontakt til sin egen læge og eventuelt at blive henvist til psykolog med henblik på vurdering på, om hans psykiske symptomer kan afhjælpes."

I klagerens pensionsoversigt fra januar 2008 er det blandt andet anført:

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne:		
Hvis forsikredes erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3 inden den 17.09.2028 udbetales en årlig rente på så længe forsikrede er uarbejdsdygtig. Udbetalingerne begynder tidligst 3 mdr. efter erhvervsevnen er blevet nedsat og varer længst til den 17.09.2028. Udbetalingerne sker månedligt. Udbetalingen er skattepligtig (Skattekode 1)	kr.	106.393

…

Præmiefritagelse:	
Ordningen omfatter ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen - på grund af sygdom eller ulykke - til 1/3 eller derunder i udover 3 måneder, jf. forsikringsbetingelserne.	

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Regulativ for præmiefritagelse on invalideydelse (Invaliderente og invalideforsikringssummer)**

Definition af invaliditet
§ 1. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

§ 2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed, at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet, at han har været sygemeldt siden den 29/6 2015 på grund af en stressreaktion med følger i form af nedsat hukommelse og manglende evne til at træffe beslutninger. Han har anført, at han ikke er i stand til at arbejde mere end et par timer om dagen, og at hans indtjeningsevne er nedsat til mindre end 1/3. Klageren har anført, at han i mange år har været direktør i en virksomhed, og at han har en teknisk uddannelse.

16. 89465

Selskabet har anført, at det tidligere har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 29/1 2008 til 1/12 2013, og at det standsede udbetalingen ydelser under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet finder, at klageren fortsat ikke opfylder betingelsen om, at erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller derunder. Selskabet har henvist til, at det er klagerens generelle erhvervsevne, der skal vurderes, og at det ikke er bevist, at denne er nedsat med mindst 2/3, såfremt klagerens skånehensyn imødekommes. Selskabet har endvidere henvist til, at klageren ifølge de lægelige oplysninger har fået det bedre siden 2013, og at der ikke har været foretaget relevante arbejdsprøvninger.

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 25/11 2013 er det blandt andet anført, at klageren har et betydeligt nedsat funktionsniveau på grund af sin psykiske tilstand. Han er delvist men ikke fuldt uarbejdsdygtig. Det vurderes, at han har svært ved at påtage sig opgaver, der kræver initiativ, overblik, overholdelse af deadlines og længere opretholdelse af koncentration. Det er noteret, at der kan ske en positiv udvikling, og at der er udviklingsmuligheder for klageren.

Klagerens praktiserende læge har i en lægeattest af 11/1 2016 blandt andet noteret, at klageren ikke kan varetage ledelsesmæssige opgaver, at han ikke kan fastholde koncentrationen og tage vigtige beslutninger. Det er noteret, at han kan arbejde 2-3 timer dagligt.

Af en psykiatrisk speciallægeerklæring af 21/10 2016 fremgår det blandt andet, at klageren beskriver, at han tidligere havde det klart dårligere, og at han havde fået det bedre siden sidste speciallægeerklæring i 2013, men at han ikke tror, at han kan genvinde sit tidligere funktionsniveau. Det konkluderes, at klagerens funktionsevne er stærkt nedsat men varierende afhængig af hans psykiske tilstand og præget af manglende overblik, manglende initiativ og kognitive vanskeligheder. Det er noteret, at hans diagnoser er belastningsreaktion, periodisk depression og forstyrret personlighedsstruktur. Det er

anført, at der har været foreslået et psykoterapeutisk forløb, hvor klageren skal arbejde systematisk med sin personlighed, hvilket muligvis vil give et andet syn på det gode liv og gøre ham mindre rigid, hvad angår hans mulige arbejdsfunktioner. Det er anført, at klageren har skånehensyn for selv af bestemme arbejdstempo, være omgivet af få personer uden krav til sociale relationer.

Klageren har oplyst, at der tidligere i ca. 2010 og 2012 har været iværksat 2 kommunale arbejdsprøvningsforløb, og han har herunder anført, at han i begge forløb blev voldsomt stresspåvirket, og at han har boet i udlandet i længere tid, da han blev alt for påvirket af situationen. Der foreligger ikke nærmere oplysninger om indholdet af arbejdsprøvningsforløbene.

Af regulativet for præmiefritagelse og invalideydelse fremgår det blandt andet, at nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelser og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – under hensyntagen til tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3, af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Nævnet bemærker, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke er nedsat i en grad, der berettiger til dækning.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det må anses for godtgjort, at klageren ikke længere vil være i stand til at varetage en ledelsesfunktion i en virksomhed inden for sit tidligere arbejdsområde.

Nævnet finder endvidere, at klagerens erhvervsevne er påvirket i en ikke ubetydelig grad, men at det ikke er bevist, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning.

18. 89465

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen af 21/10 2016, hvoraf det fremgår, at klagerens tilstand er bedret noget siden 2013. Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om arbejdsprøvninger, hvor klagerens skånehensyn har været imødekommet på relevant vis.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings