Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 90838:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Norli Pension Livsforsikring A/S
Tuborg Boulevard 3
2900 Hellerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 4/5 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
De kontakter mig i maj 2016 hvor de siger de har sendt et brev til mig, men jeg har ikke set noget brev og de har sendt mail, men min mail var lukket ned i maj, så derfor har jeg ikke svaret dem.

De vælger så at stoppe min udbetaling, og det reagerer jeg på, og kontakter dem for at høre hvorfor de har stoppet udbetalingen, de siger de har sendt brev og email til mig.

Hun siger at de har brug for en underskrift på fuldmagt for at få nogle oplysninger fra kommunen, om hvordan det går med mig, hvor jeg spørger om det er lægelige spørgsmål de skal ha. Hun siger nej det er det ikke det er fuldt ud i orden med det lægelige sagde hun.

Lige pludselig er det lægelige ikke nok alligevel, så jeg får et par skemaer som jeg skal udfylde, det gør jeg så, og de kontakter også skat pga. mit cvr nr. selvom jeg havde sendt dem de årsopgørelser de bad om, så jeg føler at de bare roder rundt som det passer dem, jeg synes de har misbrugt min fuldmagt til dem?

Og får som sagt at vide at jeg ikke er syg nok sådan tolker jeg det, og det forstår jeg ikke jeg kan max arbejde 4 timer om ugen, og min forsikring skal udbetale når min erhvervsevne er under 50% så jeg forstår ikke at de kan nægte at udbetale?

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil ha at de skal udbetale til mig igen fra den dato de stoppet den, da jeg mener at de ikke kan tillade sig at stoppe maj 2016 og de har først fundet ud af at de ikke vil udbetale til mig nu her, april 2017 de burde udbetalte til mig til det modsatte er bevist, det vil sige at de ikke har udbetalt til mig næsten et helt år hvor jeg har levet under grænsen, det mener jeg simpelthen ikke de har ret til. Og deres grund til at stoppe er simpelthen uforståelig."

Selskabet har i brev af 7/6 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Til brug for udarbejdelse af klagesvar i sagen, skal jeg venligst anmode [klager] om at fremsende udskrift af skattemappen (R 75 skatteblanket) for 2016, samt regnskaber for enkeltmandsvirksomheden [klagers firma], cvr nr. … for 2012 til 2016, samt saldobalance for første halvår 2017.

[Klager] anmodes samtidig om at oplyse, om klager fortsat modtager udbetaling fra [andet pensionsselskab]. Såfremt udbetaling fra [andet pensionsselskab] er ophørt, skal jeg anmode om at modtage kopi af brev, hvor [andet pensionsselskab] meddeler udbetalingsophør samt begrundelsen herfor. Jeg skal samtidig anmode om at få oplyst, om et eventuelt udbetalingsophør er påklaget.

Endeligt skal jeg anmode [klager] om at meddele, om klager fortsat modtager ressourceforløbsydelse. Såfremt ressourceforløbsydelse er ophørt, skal jeg anmode om at få oplyst, pr. hvilken dato udbetalingen er stoppet, samt en kopi af brev, hvor udbetaling stoppes samt begrundelsen herfor. Jeg skal samtidig anmode om at få oplyst, om et eventuelt udbetalingsophør er påklaget.

Ankenævnet anmodes om at udsætte sagen på [klagers] fremlæggelse af ovenstående."

Klageren har i mail af 11/7 2017 til nævnet bl.a. anført:

"[Forsikringsselskab] har bedt om oplysninger:

Jeg har følgende oplysninger her.
1: Årsopgørelse 2016 i PDF fil. (Jeg ved ikke om den er rigtigt, fordi jeg har fået Ressourceforløbsydelse sammen med udbetaling fra forsikring. Så jeg ved ikke noget før jeg hører fra anke klagenævnet/Kommunen.
2: Jeg har snakket med [forsikringsselskab] omkring regnskab, de siger at det behøver de ikke i første omgang da hun mener at de har nok i Årsopgørelsen 2016.
3: Udbetaling fra [andet pensionsselskab], Ja.
4: Udbetaling fra Ressourceforløb, Ja. (Men ikke det fulde beløb da de trækker forsikringen fra)

Jeg har lige et spørgsmål vedr. 3 og 4. Jeg mener ikke de har krav på om jeg får ydelse fra de to steder, kan i svare mig på det?"

Selskabet har i mail af 10/8 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Klager kontaktede selskabet telefonisk og oplyste, at der for hans virksomhed ikke findes regnskaber og saldobalancer. [Forsikringsselskab] stiller sig uforstående heroverfor, men kan naturligvis ikke stille krav om dokumenter, der ikke findes.

[Forsikringsselskab] anmodede fortsat klager om at fremsende udskrift af skattemappen fra 2016 (R75 skatteblanket), idet årsopgørelse ikke er tilstrækkelig. Klager blev telefonisk oplyst om, at oplysningerne hentes via SKAT, hvor man logger ind. Af hensyn til at beskytte klager, har selskabet anmodet klager om at sende oplysninger og svar via ankenævnet.

Klager har i sin e-mail oplyst, at der er vedhæftet årsopgørelse fra 2016. Denne er ikke sendt til selskabet?

Klager har i sin e-mail samtidig oplyst, at han modtager udbetaling fra [andet pensionsselskab] samt ressourceforløbsydelse. Klager har i den forbindelse anmodet ankenævnet om at oplyse, om selskabet har krav på at modtage oplysninger herom. Kopi af ankenævnets svar til klager imødeses.

Forud for selskabets udarbejdelse af klagesvar skal jeg fastholde at modtage kopi af komplet udskrift af skattemappen for 2016."

Klageren har i mail af 5/9 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har snakket med dem i telefon hvor de sagde at årsopgørelsen var nok, og nu vil de ha den R 75 alligevel, men den kan de ikke få fordi der står så meget privat som ikke har noget med sagen at gøre, men de må jo kunne sige hvad de specifik skal bruge, så skal jeg prøve om jeg kan skaffe det."

Selskabet har i mail af 11/9 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har modtaget udbetaling fra [forsikringsselskab] i perioden fra 1. august 2012 til 1. juni 2016 på grund af midlertidigt erhvervsevnetab.

Klager har blandt andet meddelt selskabet, at han oprettede selvstændig virksomhed den 1. februar 2012 [klagers firma], men at han den 16. august 2013 havde afhændet virksomheden, og blot manglede at afmelde den i cvr registret. I funktionsskema fra 2016 har klager imidlertid oplyst, at han fortsat ejer virksomheden …, samt at han arbejdede 4 time om ugen. Klager har i den forbindelse oplyst, at cvr nummeret primært blev brugt til udlejning af erhvervslokale, således at lejer kunne trække momsen fra.

På baggrund af klagers indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring, anmodede [forsikringsselskab], jf. brev af 7. juni 2017, om at modtage oplysninger i form af:

• Regnskaber fra klagers enkeltmandsvirksomhed, herunder saldobalance for første halvår 2017
• Oplysninger om den udbetaling, som klager løbende modtager fra [andet pensionsselskab], og en begrundelse for et eventuelt ophør
• Oplysninger om klager fortsat modtog udbetaling i form af ressourceforløbsydelse, og en begrundelse for et eventuelt ophør

Klager kontaktede selskabet telefonisk og oplyste, at der ikke foreligger nogen regnskaber for hans virksomhed. Dette undrer selskabet, men kan – naturligvis – ikke stille krav om fremsendelse af oplysninger, såfremt oplysningerne ikke findes. Selskabet fastholdt dog, at klager fremsendte kopi af skattemappe (R75 skatteblanket) for 2016, idet årsopgørelse ikke indeholder tilstrækkelig

information. Klager blev i den forbindelse oplyst, at oplysningerne kan hentes på SKAT's hjemmeside.

Klager har senest den 5. september 2017 meddelt Ankenævnet for Forsikring, at han ikke ønsker at fremsende udskrift af skattemappen, og mener at selskabet tidligere har accepteret fremsendelse af årsopgørelsen, hvilket ikke er i overensstemmelse med selskabets opfattelse samt telefonnotat fra samtalen.

At selskabet fastholder, at klager skal fremsende komplet udskrift af skattemappen (R75) er blandt andet begrundet i:

• Af klagers skattemappe (R75) for 2015 fremgår blandt andet, at salgs- og købsmoms i hans virksomhed er steget i betydeligt omfang i forhold til 2014
• Af klagers skattemappe (R75) for 2015 fremgår blandt andet, at klager den 22. september 2015 erhvervede en [varebil], i sin virksomhed
• Af klagers virksomheds hjemmeside fremgår blandt andet, at virksomheden arbejder med …, hvilket ikke er i overensstemmelse med klagers oplysninger om virksomhedens aktivitet
• Af cvr registret fremgår blandt andet, at klager erhvervede virksomheden i 2005, hvilket ikke er i overensstemmelse med klagers oplysninger

Dokumentation for ovenstående er vedhæftet.

For det tilfælde at klager fortsat ikke ønsker at fremsende oplysninger i form af komplet udskrift af skattemappen, vil det efter selskabets opfattelse vanskeliggøre – i ikke ubetydelig grad – at udfærdige klagesvar og viderebehandle sagen. Jeg bemærker i den forbindelse, at skatteoplysninger for 2016 ikke forelå, da selskabet tidligere behandlede sagen, herunder klagen til den klageansvarlige.
Der henvises i det hele til den løbende korrespondance der har været.

Klageren har i mail af 11/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Her er R75 til dem."

Selskabets advokat har i brev af 30/7 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Som advokat for Norli Pension livsforsikring A/S (herefter selskabet) skal jeg hermed besvare klagen indgivet af [klager] (herefter klager) over, at selskabet har bragt klagers forsikringsdækning (udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilliget præmiefritagelse) til ophør med virkning fra 1. juli 2016.
…
Klagers kundeforhold er pr. 1. januar 2018 overgået til selskabet i forbindelse med [forsikringsselskab] bestandsoverdragelse af produktet "Bonuspension" til selskabet.

Forsikringen
Klagers pensionsordning var oprindeligt en firmapensionsordning, men overgik til en privat pensionsordning i form af en privat videreførelse pr. februar 2008, hvor klager samtidig meddelte erhvervsskifte fra … til eget fagområde; … med uddannelsen …, samarbejde med [arbejdsområde].

Retten til udbetaling fra erhvervsevnetabsforsikringen
Det fremgår af forsikringsbetingelserne, bilag A, at erhvervsevnetab foreligger, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager selskabet hensyn til forsikredes aktuelle tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkter 6.1. – 6.3.

Når erhvervsevnen har været nedsat i tre måneder, karensperioden, påbegyndes udbetaling fra forsikringen ved erhvervsevnetab, og der bevilliges samtidig hermed præmiefritagelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.6.

Selskabet foretager sin egen vurdering af erhvervsevnetabet, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.5., og vurderingen er dermed uafhængig af det offentlige.

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes punkt 6. 11., at dækning ved erhvervsevnetab fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat, dog længst frem til udløb. Såfremt erhvervsevnen genvindes, og forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede, ophører udbetalingen.

Vurderingen af hvornår der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab er dermed todelt:

1. Der skal foreligge en helbredsmæssig – medicinsk – påvirkning af erhvervsevnen, og dette skal være som følge af sygdom eller ulykke, der er opstået i forsikringstiden, og

2. Den helbredsmæssige påvirkning af erhvervsevnen skal have medført, at forsikrede ikke længere er i stand til at oppebære en indkomst på 50 pct. eller derover, i forhold til, hvad en anden person med lignende uddannelse og alder og i samme område tjener.

I overensstemmelse med fast praksis for Ankenævnet for Forsikring samt retspraksis har selskabet indledningsvist foretaget en vurdering af det midlertidige erhvervsevnetab, det vil sige forsikredes aktuelle helbredsmæssige og økonomiske situation på tidspunktet for ansøgningen om forsikringsdækning.

Ved vurderingen af det midlertidige erhvervsevnetab foretager selskabet en vurdering af forsikredes evne til at arbejde i det job, som forsikrede, havde på tidspunktet for sygdommen eller ulykken.

Når der ikke længere er udsigt til, at forsikredes helbredsmæssige gener ændrer sig, og det står klart at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige job i samme omfang som tidligere, foretager selskabet en vurdering af den generelle erhvervsevne. Der foretages tilsvarende en vurdering af forsikredes muligheder for at oppebære en indkomst med de helbredsmæssige gener. Sammenligningsgrundlaget er dermed ikke forsikredes hidtidige job, men derimod hvad andre med tilsvarende alder og uddannelse i samme område er i stand til at tjene.
Opdelingen i henholdsvis midlertidigt erhvervsevnetab og den generelle erhvervsevne er af hensyn til forsikrede, således at forsikrede også kan opnå ret til udbetaling i en længerevarende sygeperiode, og dermed få mulighed for at restituere sig, uden at erhvervsevnen betinges endeligt kompromitteret.

Det er til enhver tid forsikrede – her klager – der skal løfte bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Udbetalinger til klager
Klager modtog i perioden fra 1. august 2007 til 1. februar 2008 udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab på grund af sygdom som følge af prostatakræft. Udbetalingen blev bragt til ophør på grund af klagers raskmelding.

Herefter ansøgte og modtog klager igen i perioden fra 1. april 2009 til 1. juni 2009 udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Dette var imidlertid på grund af recidiv af diskusprolaps. Udbetalingen blev bragt til ophør på grund af klagers raskmelding.

Klager søgte herefter den 7. juni 2011 på ny om udbetaling ved erhvervsevnetab på grund af stresstilstand med depression efter tidligere sygeforløb, og henviste til sin tidligere diskusprolaps i lænderyggen samt tilpasningsreaktion med depressive islæt i 2009. Klager blev bevilliget udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab, og modtog udbetaling fra den 1. april 2011 og først frem til 31. august 2011, hvilket blev forlænget til 1. januar 2012.

Klager ansøgte den 31. maj 2012 på ny om udbetaling ved erhvervsevnetab på grund af ny sygemelding pr. 14. maj 2012 som følge af tilbagevendende smerter efter diskusprolaps men samtidig som følge af, at han var arbejdssøgende, og at hans økonomiske situation var uændret. Selskabet meddelte afslag herpå ved brev af 1. oktober 2012, jf. **bilag B**.

Klager anmodede efterfølgende om revurdering og meddelte samtidig, at der forelå nye helbredsmæssige oplysninger. Efter revurdering på baggrund af nye oplysninger, bevilligede selskabet klager udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab fra den 1. august 2012 til den 1. februar 2013, jf. **bilag C**.

Selskabet foretog efterfølgende løbende opfølgning, både telefonisk og skriftligt hos klager samt i form af indhentelse af lægelige og kommunale akter. Klager fik på denne baggrund løbende forlænget sin udbetaling som følge af midlertidigt erhvervsevnetab, idet klager var erhvervsmæssigt uafklaret, og fordi der fortsat var udsigt til en medicinsk bedring af psykiske gener, jf. bilag D, E og F, breve af 29. oktober 2013 samt af 20. marts 2014 og 8. oktober 2014.

Ved selskabets opfølgning i brev af 29. juli 2015, bilag G, blev klager anmodet om at vende tilbage med opfølgning på, om han skulle fortsætte i et ressourceforløb efter august 2015.

Selskabet forsøgte herefter løbende at komme i kontakt med klager telefonisk og via email og brev, hvor klager ikke vendte tilbage. Selskabet meddelte derfor klager i brev af 16. juni 2016, at udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab ville blive bragt til ophør med udgangen af juni måned 2016, jf. **bilag H**.

Klager kontaktede herefter selskabet, og anmodede om en revurdering og dermed fortsat ret til udbetaling.

Selskabet indhentede herefter kommunale, økonomiske og lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring af 8. marts 2017 og meddelte herefter klager afslag på yderligere udbetaling ved erhvervsevnetab i brev af 27. marts 2017, jf. **bilag I**.

Klager klagede til selskabet, der i brev af 19. april 2017 fastholdt sit afslag, jf. **bilag J**.

Lægelige oplysninger
I forbindelse med selskabets tilkendelse af udbetalinger og præmiefritagelse er der lagt vægt på, at klager havde været syg i flere år på grund af lændesmerter og hans tidligere kræftsygdom. Selskabet lagde endvidere vægt på, at klager led af depression, samt at klager gik til fysioterapi, psykolog og coach for sine lidelser.

I forbindelse med, at klager anmodede om, at udbetalingen skulle genoptages, efter ophøret per 1. juni 2016, jf. nærmere nedenfor, indhentede selskabet indledningsvis lægelige oplysninger vedrørende klager i form af en psykiatrisk speciallægeerklæring af 8. marts 2017 udarbejdet af speciallæge i psykiatri …, jf. **bilag K**.

Af erklæringen fremgår, at klager i forbindelse med en skilsmisse i 2011 udviklede psykiske symptomer. Ifølge klager var det de følelsesmæssige belastninger i forbindelse med skilsmissen, hans lænderygsmerter, samt den uvished klager følte om sine erhvervsmæssige fremtid, som var af betydning for hans psykiske tilstand. Klager angav under undersøgelsen, at han i en vis grad er nedtrykt, men at han ikke havde haft selvmordstanker eller planer herom. Klager følte ikke besvær med at tænke.

Klager angav, at han havde smerter i venstre side af kroppen. Han havde lænderygsmerter og smerter ned i venstre ben og en sovende fornemmelse i venstre arm.

I forbindelse med et ildebefindende i 2016 var klager indlagt på skadestue, hvor man ikke fandt tegn til somatisk sygdom.

Under den psykiatriske undersøgelse fremstod klager som fuldt klar og orienteret og der var god formal og emotionel kontakt til klager, som talte sammenhængende og relevant.

Det konkluderes i erklæringen, at klager har udviklet en vedvarende forstemningstilstand i relation til eksistentielle belastninger og de begrænsninger, som klagers kroniske tilstand giver. Det fremgår desuden, at klagers kræftsygdom var velbehandlet uden tegn på tilbagefald, og det konkluderes i erklæringen, at klagers depressive symptomer ikke er af en sværhedsgrad, som opfylder kriterierne for diagnosen depression.

Det fremgår ligeledes af lægeattest af 21. juni 2014 (LÆ265), j f. **bilag L**, at klagers tidligere kræftsygdom er velbehandlet, og at der ikke er tegn på tilbagefald. Af lægeattesten fremgår tillige, at klager har kroniske lænderygsmerter, hvorfor klager anbefales at undgå at arbejde med moderat til svære rygbelastende funktioner, særligt arbejde, der indebærer gentagne bevægelser, løft og vrid i ryggen.

Erhvervsmæssige oplysninger
Det fremgår af oplysninger fra CVR-registret, at klager siden 2005 har drevet sin nuværende enkeltmandsvirksomhed … med CVR-nummeret … fra klagers bopæl beliggende …. Virksomheden er registreret med branchekoden … Reparation af [arbejdsområde], og virksomheden er dags dato fortsat aktiv.

Det bemærkes, at klager ikke gennem forløbet af egen drift oplyste selskabet om virksomheden, og det var først da selskabet konstaterede klagers virksomhedsdrift, at der blev stillet spørgsmål hertil.

Den 16. august 2013 havde klager til selskabet telefonisk oplyst, at han havde afhændet virksomheden, men blot manglede at afregistrere virksomheden fra CVR-registeret, men ved klagers besvarelse af spørgeskema om arbejdsforhold, jf. **bilag M**, fremgik det imidlertid, at klager fortsat er ejer af virksomheden. Klager oplyste, at han udlejede lokaler, og at han arbejdede 4 timer om ugen med salg af … og ydelser.

Selskabet har efterfølgende gennemgået oplysninger modtaget fra klager om dennes skattemæssige forhold, hvoraf fremgår, at der i virksomheden i 2012 var et underskud på kr. 29.383, i 2013 var der et underskud på kr. 95. 915, i 2014 var der et underskud på kr. 179.645, og i 2015 var underskuddet kr. 166.135, jf. **bilag N**.

Korrespondance med klager
Ved brev af 29. juli 2015 anmodede selskabet klager om at oplyse, om han skulle fortsætte i ressourceforløb og modtage ressourceydelse. Det blev aftalt med klager, at han skulle vende tilbage med disse oplysninger, hvilket imidlertid ikke skete, hvorfor selskabet – udover telefoniske henvendelser til klager – ved breve af hhv. 19. og 27. maj 2016 forgæves rykkede klager for svar. Ved brev af 16. juni 2016 meddelte selskabet herefter klager, at man stoppede udbetaling ved udgangen af juni 2016.

Klager henvendte sig herefter til selskabet, men på baggrund af de af selskabet indhentede oplysninger i form af ovennævnte psykiatrisk speciallægeerklæring af 8. marts 2017 samt oplysninger om klagers virksomhed meddelte selskabet klager ved brev af 27. marts 2017, at man fastholdt beslutningen om at stoppe udbetaling.

Klager klagede over afgørelsen og anførte, at han maksimalt kunne arbejde 4 timer om ugen på grund af gener i ryg, arme og ben, som han modtog fysioterapeutisk behandling for. Klager anførte desuden, at han ikke mente, at virksomhedens stigende underskud i perioden 2012 til 2016 kunne benyttes i vurderingen af klagers erhvervsevne, idet klager angav, at han var berettiget til at drive selvstændig virksomhed.

Selskabet fastholdt afvisningen ved brev af 19. april 2017, hvorefter klager indbragte sagen for ankenævnet.

Klagers økonomiske oplysninger
Efter at klager indbragte sagen for ankenævnet anmodede selskabet ved brev af 7. juni 2017 klager om at fremsende udskrift af skattemappen (R75 skatteblanket) for 2016, regnskaber fra klagers virksomhed i perioden 2012-2016 samt saldobalance for første halvår 2017. Klager blev ligeledes anmodet om at oplyse, om han modtog udbetalinger fra øvrige pensionsselskaber, samt om han fortsat modtog ressourceydelse fra kommunen.

Klager oplyste herefter ved e-mail af 11. juli 2017, at der ikke fandtes regnskaber og saldobalancer for virksomheden. Klager oplyste videre, at han fortsat modtog udbetalinger fra et andet pensionsselskab. Selskabet fastholdt at klager måtte fremsende kopi af skattemappen (R75 skatteblan-

ket) for 2016, idet årsopgørelsen ikke indeholder tilstrækkelig information. Klager blev i den forbindelse oplyst, at oplysningerne kunne hentes på SKAT's hjemmeside.

Klager meddelte ved efterfølgende e-mail af 5. september 2017, at han ikke ville give tilladelse til indhentelse af R75-oplysninger, og han mente, at selskabet tidligere har accepteret fremsendelse af årsopgørelsen, hvilket ikke er i overensstemmelse med selskabets opfattelse samt telefonnotat fra samtalen.

Det fremhæves, at selskabets fastholdelse af, at klager skulle fremsende komplet udskrift af skattemappen (R75) blandt andet er begrundet i, at det af klagers skattemappe (R75) for 2015 bl.a. fremgår, at købsmoms i klagers virksomhed var steget væsentligt i forhold til 2014, og at det af klagers skattemappe (R75) for 2015 fremgik, at klager den 22. september 2015 erhvervede en [varebil] i sin virksomhed.

Af klagers virksomheds hjemmeside – som fortsat er aktiv – fremgår, at virksomheden arbejder med …, hvilket ikke er i overensstemmelse med klagers oplysninger om virksomhedens aktivitet.

Selskabet blev den 10. april 2018 meddelt, at klager nu var indstillet på at give tilladelse til, at selskabet indhenter klagers R75-oplysninger for 2016. Efter en gennemgang af dette kan selskabet konstatere, at der tilsyneladende nu ikke længere er nævneværdig aktivitet i klagers virksomhed.

Selskabets stillingtagen
I forbindelse med indgivelsen af klagen har sagen været revurderet af selskabet, der imidlertid ikke finder anledning til at ændre den trufne afgørelse.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den forsikrede, som bærer bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad.

Det er selskabets vurdering, at den påviselige bedring i klagers helbredsmæssige gener, jf. senest den psykiatriske speciallægeerklæring af 8. marts 2017 sammenholdt med udviklingen af aktiviteten i klagers virksomhed (som selskabet ikke har kunnet få nærmere oplysninger om, end indsigten i klagers R75-udskrifter) indebærer, at det ikke af klager er godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. for nedsat med ½ eller mere.

Det skal fremhæves, at det af lægeattest af 21. juni 2014 fremgår, at klagers kræftsygdom er velbehandlet og uden tegn på tilbagefald. Det fremhæves videre, at selskabet på baggrund af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8. marts 2017 udarbejdet af speciallæge i psykiatri … vurderer, at klagers psykiske gener ikke er af et omfang, der indebærer, at han ikke vil kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at klager har kroniske rygsmerter, men at disse ikke i sig selv eller for den sags skyld i kombination med de meget begrænsede psykiske gener medfører, at klagers erhvervsevne kan anses for nedsat med 1/2.

I den forbindelse har selskabet har endvidere lagt vægt på den støt sigende i aktivitet i klagers egen virksomhed, som i perioden fra 2012 til 2016. Selskabet har herved lagt vægt på, at virksomhedens underskud i perioden har været stigende fra 29.383 kr. i 2012, 95.915 kr. i 2013, 179.645 kr. i 2014, samt 166.135 kr. i 2015.

Det forhold, at virksomheden har haft underskud er ikke i sig selv af betydning for vurderingen af erhvervsevnen, og når klager ikke har ønsket nærmere at redegøre for (og dokumentere) omfanget af aktiviteterne i virksomheden, må det komme klager bevismæssigt til skade.

I den forbindelse fremhæves det endeligt, at klager – efter at han i 2013 meddelte selskabet, at virksomheden var solgt, men blot ikke afregistreret fra CVR-registeret – fik designet ny hjemmeside til virksomhedens hjemmeside på et tidspunkt i perioden mellem august 2013 til august 2016.

Det forhold, at der efter klagers R75-oplysninger for 2016 ikke længere synes at være nævneværdig aktivitet i virksomheden (selvom denne fortsat fremstår som aktiv i CVR-registret, og selvom klagers hjemmeside fremstår som aktiv) kan ikke i sig selv tillægges betydning i forhold til sagens bedømmelse.

På denne baggrund fastholder selskabet i det hele sin afgørelse."

Klageren har i mail af 7/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har lige nogle kommentarer til [forsikringsselskab], og et erstatningskrav på kr. 400.000,00- til dem, og det vil stige 10 % årligt, til sagen er afsluttet, fordi de må ikke bare uden videre lukke for mine udbetalinger, uden at lave en undersøgelse først, og at de ikke engang kontakter mig, de gør ingen ting, de lukker bare, samtidig med at mit eksistensgrundlag bliver forværret, jeg er rystet over dem.

Min forsikring overgår til et andet selskab, som heder Norli, og [forsikringsselskab] meddeler ikke det nye selskab om denne klagesag jeg har med dem, hvilket betyder at jeg lige pludseligt ikke er forsikret mere, pga. deres sløsethed. Norli har så taget fat i [forsikringsselskab], så nu kører den igen, det er bare for dårligt af [forsikringsselskab], sagde Norli.

Misbrug af privat data.

De får årsopgørelser som de beder om samt en samtykkeerklæring, jeg spørger … hvad de skal bruge den til, det er ikke sygdomme, men hvordan det går ved kommunen.
Jeg får ikke på noget tidspunkt at vide at de også skulle bruge den til at rode rundt inde ved skat, i min private data, hvor de bl.a. kan se hvad jeg har af formue og gæld samt hvad bil jeg kører i det går de meget op i, selv om der står i samtykkeerklæring at jeg skal have besked hvad det er de henter, men jeg får ikke noget at vide?
Jeg kunne ikke forstille mig at de brugte den som et tag selv bord, for de havde jo fået årsopgørelsen, Jeg er rystet over deres overgreb.
Jeg har selv bedt om indsigt i hvad de har hentet, og de har også sendt noget, men jeg ved ikke om jeg har fået det hele?
Citat:
Jeg får besked hver gang [forsikringsselskab] indhenter oplysninger. Jeg bliver informeret om, hvorfor oplysningerne indhentes, hvilke oplysninger der indhentes og videregives, og for hvilken periode, samt hvem oplysningerne indhentes fra.
Citat slut.

De har ikke på noget tidspunkt gjort det, de lever ikke op til de krav der er om data loven. Samtykkeerklæring er vedlagt i PDF, sammen med brevet hvor citatet står side 2-8.

Svar til punkt 1. Det gør der også.

Svar til punkt 2. Det krav opfylder jeg også.

De kan bare hente mine journaler, så kan de se at jeg opfylder kravene.

Side 3-8
Udbetalinger til klager.
De siger at de både ringer og sender breve og e-mails, de har hverken ringet eller sendt breve, E-mails ved jeg ikke fordi min E-mail var ude af drift på det tidspunkt, jeg mener de har gjort for lidt i det tilfælde her hvor det drejer sig om mit eksistensgrundlag, da jeg også har min [barn] boende her, som er under 18 år.

Side 4-8
Lægelige oplysninger.
De har ikke engang taget oplysninger om min fod, som jeg var på skadestue med op til vurdering, som jeg havde forstuvet i april 2016, som jeg stadig væk har smerter i, og er igen kommet til skade ved fald fra en havestol her i juli 2018, som jeg har været ved læge med flere gange, så det har også forværret mine smerter, så jeg må spise meget mere medicin for at holde smerterne ud.

Side 5-8
Erhvervsmæssige oplysninger.
At de siger jeg har drevet firmaet fra 2005 passer ikke, det er fra 2012.
At de siger jeg bare manglet at afmelde firmaet, passer ikke, jeg spurgte … den gang om jeg måtte have et cvr. nr. det sagde hun at det måtte jeg godt. Jeg skulle bl.a. bruge det ved udlejning af erhvervslokale som jeg har på min ejendom.

Side 6-8
Klagers økonomiske oplysninger.
Som enkeltmandsvirksomhed skal man ikke fremlægge regnskab, lige som ApS og A/S skal, det står i loven. Så derfor kan man jo ikke skrive saldo lister ud.

Side 6-8
Selskabets stillingtagen.
Det er selskabets vurdering, at den påviselige bedring i klagers helbredsmæssige gener. Mit helbred er blevet så meget dårligere, hvordan kan de skrive sådan noget. Og de skriver at det er mig der skal bevise min sygdom, hvis de nu gjorde det de skulle nemlig at hente de op lysninger der ligger ved sygehus og læge, så kan de jo se at jeg er blevet markant dårligere.

Side 7-8
At de mener at min ryg ikke er så dårlig at jeg sagtens kan arbejde over 50 pct., men min ryg er dårlig og jeg kan ikke arbejde over de 50 pct. + de glemmer at mit ben/fod og arm, faktisk hele venstre side er dårlig med smerter hele døgnet rundt, de ved simpelt hen ikke hvad de snakker om, de skulle som jeg har sagt før hente de oplysninger der ligger.

De skriver også at mit underskud ikke har nogen betydning for vurderingen af erhvervsevnen, og at det bevismæssigt kommer mig til skade.

Det forstår jeg ikke, som jeg skrev før, om enkeltmandsvirksomhed skal vi ikke fremlægge regnskab, det står i loven.

Så derfor kan vi som enkeltmandsvirksomhed ikke fremlægge noget.

Og de punkter I refererer til findes ikke i min police, ved ikke hvor I får dem fra?
Jeg vil gerne se de Forsikringsbetingelser, I kunne evt. sende en til mig."

Selskabets advokat har i mail af 6/11 3018 til nævnet bl.a. anført:

"Som det korrekt er angivet i Ankenævnets brev, så er [forsikringsselskab] ikke længere en del af sagen. Indklagede selskab er Norli, der har overtaget klagers forsikringsforhold.

Herudover bemærkes det alene, at det af klager underskrevne samtykke er fra 2016. Idet ankenævnssagen har verseret siden maj 2017 og har afventet klagers fremsendelse af oplysninger, så ses klagers indsigelser i forhold til selskabets anvendelse af samtykkeerklæringen ikke at være berettigede."

Sekretariatet har ved brev af 1/2 2019 anmodet selskabets advokat om yderligere oplysninger.

Selskabet har i brev af 2/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

"**Grundlaget for vurderingen af erhvervsevnen**
Selskabet har – i overensstemmelse med fast praksis og til trods for forsikringsbetingelsernes formulering – indledningsvist foretaget en vurdering af det midlertidige erhvervsevnetab, det vil sige den aktuelle helbredsmæssige og økonomiske situation i forhold til klagers eget erhverv.

Klager er således bevilget forsikringsdækning ad flere omgange i forbindelse med afgrænsede sygemeldinger, hvor selskabet har foretaget en vurdering af det midlertidige erhvervsevnetab.

Det samme gjorde selskabet indledningsvist, da klager blev bevilget udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab fra den 1. august 2012 til den 1. februar 2014, jf. bilag C. Klager fik på det reelt samme vurderingsgrundlag løbende forlænget sin udbetaling som følge af et midlertidigt erhvervsevnetab, idet klager var erhvervsmæssig uafklaret, og fordi der efter selskabets vurdering var udsigt til en medicinsk bedring af de psykiske gener, jf. bilag D, E og F.

Den fornyede vurdering, som selskabet foretog og meddelte klager den 27. marts 2017, jf. bilag 1 – og efterfølgende fastholdt den 19. april 2017, jf. bilag J – er udtryk for, at selskabet ikke fandt, at betingelserne for fortsat forsikringsdækning var opfyldt allerede fordi klagers midlertidige erhvervsevnetab ikke vurderedes at være 50 % eller derover.

Det skal i den henseende fremhæves, at det af lægeattest af 21. juni 2014 fremgår, at klagers kræftsygdom var velbehandlet, og at der ikke var tegn på tilbagefald. Det fremhæves videre, at selskabet på baggrund af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8. marts 2017 udarbejdet af special-

> læge i psykiatri ... vurderede, at klagers psykiske gener ikke var – og fortsat ikke er – af et omfang, der indebar, at han ikke ville kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.
>
> Selskabet lagde desuden vægt på, at klager formentlig havde kroniske rygsmerter, men at disse ikke i sig selv – og heller ikke i kombination med de begrænsede psykiske gener – medførte, at klagers erhvervsevne kunne anses for nedsat med 50 %, hverken i hans hidtidige erhverv eller på det generelle arbejdsmarked.
>
> I den forbindelse lagde selskabet også vægt på den støt stigende i aktivitet i klagers egen virksomhed perioden fra 2012 til 2015 (uanset det forhold, at virksomheden gav et stigende underskud, som det efterfølgende har kunnet konstateres ved gennemgang af oplysningerne fra klagers skattemappe).
>
> Ankenævnets fremsendelse af klagers årsopgørelse for 2016 giver ikke selskabet anledning til supplerende bemærkninger, idet der henvises til bemærkningerne i selskabets svar af 30. juli 2018 for så vidt angår den konstaterede ringe aktivitet i klagers virksomhed i 2016.
>
> På dette grundlag fastholder selskabet således sin stillingtagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Nævnet har fået forelagt klagerens årsopgørelse for sin enkeltmandsvirksomhed for perioden 2013-2016. Heraf fremgår det, at der har været et underskud i virksomheden i 2013 på 95.915 kr., i 2014 på 179.645 kr. og i 2015 på 166.135 kr.

Af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 21/6 2014 fremgår bl.a.:

> "2.2 Relevante helbredsforhold
> …
> [Mand i 50'erne], ganske velkendt af undertegnede.
> Flere kroniske funktionsnedsættende sygdomstilstande.
> A: Prostata cancer. Konstateret prostata cancer 2007, behandlet med stråleterapi samt antihormonbehandling. Radikal behandlet. Afsluttet medicinsk behandling 2011, fuldstændig ro i sygdommen med meget lave PSA værdier. … B: Kronisk rygsyndrom. Mangeårige lænderygproblemer, vurderet på rygcenter i flere omgange, 1998, 2009 og senest 2011. 1999 konstateret Sl prolaps på højre side, 2010 LS rodprolaps på ve. side, konservativt behandlet. På baggrund af sidstnævnte prolaps nerveskade med kroniske neuropatiske smerter ud i venstre ben, forårsagende føleforstyrrelser samt nedsat funktion. De sidste par år forsøgt fysioterapeutisk behandling i perioder, dog uden nævneværdig effekt heraf.
> C: Depression. Siden 2011 vedvarende psykiske problemer, til dels forårsaget af ovennævnte helbredsproblemer men også på grund af ændrede livsomstændigheder (arbejdsløshed og skilsmisse) behandles medicinsk med mirtazapin 30 mg til natten, flere samtaleforløb hos undertegnede, endvidere langvarigt psykologforløb hos ... Tilstanden fortsat præget af manglende energi og overskud, humørsvingninger, udtalt trætbarhed samt en vis opgivenhed.

14. 90838

D: Nervekompressionssyndrom. Aktuelt konstateret nervekompressionssyndrom svarende til venstre albue forårsagende smerter og føleforstyrrelser ud i venstre arm, er henvist til operation ved ortopæd. kirurg …
Medicin: Dolol 50 mg, 1 * 3, mirtazapin 30 mg* 1, Cialis/ Carverject p.n. samt Oxapam 15 mg, 1 tabl., undtagelsesvis.
Objektivt: BT 150/90. Alderssvarende udseende, varm og tør, pæne farver. ET middel.
Psykisk: neutral til let nedsat stemningsleje, humørmæssigt præget af den langvarige tilstand. Tankindholdet dog ikke dybere depressivt, psykotisk eller neurotisk, kontaktformen mere emotionel end formel, grådlabil.
St. c. et p.: i.a.
Bevægeapparat: gangen med nedsat tempo, usmidig, trækkende diskret på venstre ben. Lænderyggen med let højredrejet skoliose, en del myogene forandringer, ømhed over de nedre lumbale segmenter, negativ Lasegue.
Normal kraft i UE, nedsat sensibilitet, normale refleksforhold, nedsat sensibilitet på fodryggen på storetåsiden.
Svarende til venstre overarm palpationsømhed over albuekondylen samt nedsat sensibilitet sv.t. nervus ulnaris dermatomet distalt herfor.
Diagnoser: //Prostata kræft i remission. Lænderygsygdom med smerteudstråling// Depression// Kompression nervus ulnaris sin.

2.3 Særlige hensyn
…
Der er behov for særlige hensyn i forhold til patientens funktionsniveau som er stationært nedsat i forhold til prostata, ryg og depression, hvor der ikke er iværksat eller planlagt yderligere behandlingstiltag. Med hensyn til Ulnaris påvirkning ved venstre albue er tilstanden potentielt helt reversibel. De særlige hensyn er af både fysisk og psykisk karakter. Moderat: til svær rygbelastende arbejdsfunktioner bør undgås, specielt, gentagne bevægelser, vrid og løft er uhensigtsmæssige.

Den kroniske depressive tilstand er i risiko for forværring ved uhensigtsmæssig psykisk belastning, således magter han ikke funktioner på arbejdet/uddannelse på fuld tid, kravene med hensyn til indlæring, hastighed og effektivitet hør indrettes herefter. Ved uhensigtsmæssig psykisk belastning er der risiko for forværring af den depressive tilstand.

Vil næppe nu eller fremover kunne magte fuldtidsbeskæftigelse/uddannelse, vurderer funktionsevnen på helbredsmæssig baggrund er nedsat med mindst 50 %.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred
…
Patienten mener ikke, at han er i stand til fuldtidsbeskæftigelse/uddannelse, jeg er enig heri. Ytrer ønske om fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet med skånehensyn, dette lyder realistisk. Tidligere arbejdet som …, ønske om fortsat beskæftigelse i beslægtet område, eventuelt med efteruddannelse/revalidering. Jeg vurderer ikke den helbredsmæssige situation kontraindicerer dette.

2.5. Andre forhold end de helbredsmæssige
…
Som anført tidligere ganske langvarigt forløb, kompliceret med usikkerhed på hjemmefronten i form af vanskelige familieforhold (skilsmisse) samt stagnerende økonomi."

15. 90838

Af udateret brev fra kommunen fremgår bl.a.:

"**Afmelding af forløb for [klager], [CPR-nummer].**
[Klager] har været tilknyttet Intern Afklaring i perioden 13.01 .14 – 22.07.14.

Henvisningsårsag:
Afdækning af funktionsniveau. Må ikke overlaste venstre arm.
Der er behov for hvile i forløbet, helst en briks/seng hvor han kan ligge fladt. Sagsbehandler har dog givet tilsagn om.at det er ok med en hvilestol. OBS: Har 2 diskusprolapser og konstant smerter i ben og ryg. Har haft prostatakræft. Bruger en del stærk medicin.

Arbejdsopgaver:
[Klager] har deltaget i det daglige arbejde på [montageværksted], som består i at pakke forskellige … og … og enkelte montage opgaver.
…
[Klager] har under hele forløbet haft mulighed for at benytte forskellige stole og haft adgang til hæve-/sænkebord, så han kunne have den mest optimale arbejdsstilling og for at kunne imødekomme hans skånehensyn.

Fremmøde:
[Klager] har haft 75 mulige fremmøde dage. Han er fremmødt i 22 dage og haft 39 sygedage. Derudover har han haft aftalt fri i 14 dage – de fleste af disse dage er i forbindelse med lægebesøg og sygehusbesøg, men [montageværksted] har også været lukket i enkelte dage.

[Klager] er startet på 9 timer ugentligt fordelt på mandage, onsdage og fredage med en daglig arbejdstid fra kl. 1.1.00 – 14.00 inkl. fastlagte pauser.

Arbejdstiden er fra uge 18 ændret til at [klager] møder tidligere for at afprøve delte. Han møder nu mandage og onsdage kl. 10.00 – 13.00 og fredage 9.30 – 12.00. På grund af helbredsproblemer lykkedes det ikke ham at møde frem den uge og han mente heller ikke, at det kunne lade sig gøre fremover, da han ikke havde mulighed for at være klar til at møde tidligere.
Vi ændrede herefter arbejdstiden til mandage og onsdage 12.30 – 15.30 og fredage 10.30 -12.30.

Effektivitet:
[Klagers] effektivitet er nedsat. Hvis man kigger på den samlede periode og tager gennemsnittet af denne, så ligger [klagers] effektivitet/arbejdstempo på ca. 30 – 35 % af normen, hvad en person bør kunne udføre.
Det skal dog nævnes at [klager] har arbejdsdage hvor hans effektivitet ligger på 10 % af normen og dage hvor den ligger på 70 % – der er ingen logisk eller dokumenteret forklaring på disse store udsving. Effektiviteten på de 30 – 35 % er set i forhold til de timer [klager] arbejder på [montageværksted] og ikke i 37 timer."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 1/9 2014 fremgår bl.a.:

"**Sundhedskoordinators lægefaglige vurderinger:**
[Mand i 50'erne]. Prostata kræft 2007, behandlet med stråleterapi saml antihormonbehandling. Færdigbehandlet, ingen spredning. Psykologforløb hos ... Mangeårige lænde-/rygproblemer, vurderet på rygcenter i 1998, 2009 og senest 2011. Pga. prolaps nerveskade med kroniske neuropati-

ske smerter ud i venstre ben, føleforstyrrelser samt nedsat funktion. Siden 2011 psykiske problemer, til dels forårsaget af helbredsproblemer men også på grund af ændrede Livsomstændigheder, behandles medicinsk samt samtaler hos egen læge.
Nervekompressionssyndrom i venstre albue henvist til operation ved ortopædkirurg.

Rehabiliteringsteamets indstilling
Der indstilles til 1 årigt ressourceforløb. [Klager] skal kontakte egen læge for henvisning til psykolog/psykiater samt smerteklinik, samtidig skal [klager] bede om en blodprøvetagning for at se, om hans psykofarmaka er veldoseret. Notat fra scanning af 16.09 2014 på Rygcentret … skal indhentes så snart det foreligger, med henblik på det videre forløb. Teamet finder, at [klager] vil profitere af træning ved fysioterapeut på et ryghold på [center].
Senere skal der findes et praktikforløb indenfor [klagers] interesseområde.

Rehabiliteringsteamets Indstilling
På baggrund af forberedelsesskemaet og drøftelsen i rehabiliteringsteamet indstiller rehabiliteringsteamet følgende:
Borgeren visiteres til ressourceforløb."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"Dato 07-11-2014
…
1.opfølgning på ressourceforløb

<u>Vurdering:</u>
Opfølgning jf. LAB § 16 stk. 5 og § 18 stk. 2.
[Klager] møder til samtale på [center], hvor rehabiliteringsplanens indsatsdel udarbejdes. For nærmere uddybelse se under indsatsdelen d. 07.11.2014.

[Klager] fortæller, at han faldt ned ad trappe og hamrede sit hoved ind i en væg. Hans venstre ben og ryg er blevet forværret efter dette. Han har fået nakkesmerter og hovedpine stort set dagligt.
Han er blevet scannet ved … Rygcenter vedr. dette, men der er ikke noget at se på scanningen, hvorfor de tror, at han muligvis har fået piskesmæld. Han blev derfor henvist til genoptræning og er i sidste uge startet til genoptræning en gang ugentligt på … plejehjem, hvor han laver øvelser for nakken.
[Klager] er i denne uge begyndt at bruge sin konditionscykel 3 gange ugentligt i ca. 30 min. igen. Tidligere brugte han denne hver dag. Han er ved kiropraktor, når ryggen er slem.

[Klager] har lille overskud og svært ved at rumme for meget. Han beskriver, at dagene går uden at han får lavet noget. Det hele flyder sammen, og det frustrerer ham og stresser ham, at han intet får gjort. Hans tanker kører rundt, og han har svært ved at se formålet med livet. Da han havde arbejde, skete der mere i hans liv.

[Klager] oplyser, at han d. 17.11.2014 skal opereres for galdesten og holde sig i ro 3-5 uger efter afhængig af, hvordan operationen går.
[Klager] får udbetalt privat forsikring og får 900 kr. udover denne i ressourceforløbsydelse. Før ressourceforløbet var han selvforsørgende.
…

17. 90838

Dato: 05-01-2015
…
2. opfølgning på ressourceforløb

Vurdering:
Opfølgning jf. LAB § 16 stk. 5 og § 18 stk. 2.

[Klager] møder til samtale på [center], hvor rehabiliteringsplanens indsatsdel opdateres. For nærmere uddybelse se under indsatsdelen d. 05.01.2015.

[Klager] oplyser, at operationen af galdesten gik fint, men han har døjet med meget ondt i maven efterfølgende, hvilket nu er ved at være ovre. Han vil kontakte fysioterapeut for opstart af genoptræning i denne uge, da han har fået det bedre.
Han fik andet smertestillende efter operation af galdesten, hvilket havde en bedre effekt på hans nakke- og rygsmerter. Han tror dog ikke, at han må fortsætte med at tage dem. Han er umiddelbart indstillet på at få undersøgt muligheden for bedre smertedækning samt håndtering af kroniske smerter via smertecentret på [hospital].

[Klager] fortæller, at ift. hans psykiske situation går det op og ned, men han føler, at det bliver mere og mere trist. Han er i en ond cirkel og formår ikke at bryde denne. Han prøver hele tiden at sige til sig selv, at nu skal det blive bedre, og at nu skal han gøre det og det, men han har svært ved at sætte handling bag det. Han har fået henvisning til psykolog men ønsker ikke at søge om enkeltydelse, da han ved, at han får afslag, da han selv har lidt penge stående. Vi drøfter, hvorvidt [klager] kunne bruge nogle af sine egne penge på psykologbehandling, da dette evt. kan hjælpe til, at han får det bedre og kommer videre ift. kommunen. [Klager] vil overveje dette.
…
Vi drøfter, at der skal ske noget for [klager] for at bryde den onde cirkel, han er inde i. Han får det sandsynligvis ikke bedre af, at der ikke sker noget for ham, selvom det altid er svært at starte på noget nyt. [Klager] er opfordret til at sige til, så snart han er klar til at indgå i noget praktik.
…
Dato: 08-09-2015
…
Samtale afholdt
…
Vurdering: Ut orienterer [klager] om, at ut har talt med personlig træner …, som fortæller, at [klager] er en succeshistorie. [Klager] træner 3 gange i ugen og er yderst stabil.
Ifølge [personlig træner] kan han se, at [klager] fysisk er blevet stærkere, han har tabt sig og udvikler sig virkelig i sin træning. Indtil nu har [klager] kunnet deltage i al den træning, som [personlig træner] har foreslået. Umiddelbart ser [personlig træner] ikke nogle fysiske hindringer for træningen og der tages det næste skridt mod vægtløftning og romaskinen.
…
Ut orienterer ligeledes [klager] om, at ut kan se en udvikling i [klager]. Fra at [klager] meldte afbud ved samtalerne til nu at komme til hver samtale uden afbud eller udeblivelse.

Adspurgt føler [klager] ikke selv, at han gennemgår en udvikling og har selv svært ved at se, at bl.a. træningen er med til at udvikle ham.

Ifølge [klager] føler han sig stresset og får en uro i kroppen. Bortset fra træningen, som er i faste rammer, føler [klager], at det hele sejler. Som [klager] forklarer det, så har han ikke magten/overskuddet til at tage sig sammen.

[Klager] har svært ved at tro på den udvikling og den ros han får. Stiller sig tvivlende overfor det og fortæller, det ofte bliver drejet negativt i hans tanker.
Det som ifølge [klager] tidligere har hjulpet ham bedst er psykologsamtaler. De coachsamtaler [klager] har deltaget i via ressourceforløbet, føler [klager] ikke har været tilstrækkelige.

[Klager] har fået en henvisning til psykologbehandling via egen læge. [Klager] har dog ikke økonomi til at gå til psykolog. Kan have problemer med at betale alle de faste regninger i forvejen.
Ut har tidligere orienteret [klager] om muligheden for at ansøge om økonomisk hjælp ved ydelseskontoret.
[Klager] har ikke ansøgt om hjælp, da han føler, det er at gå over hans grænser. [Klager] stoler ikke på de kommunale systemer og frygter at alle pludselig vil kunne få indsigt i hans privat økonomi."

Af afsluttende sammenfatning af coachforløb fremgår bl.a.:

"[Klager] har været meget stabil i fremmøde vedr. træning og motion.
Han træner målrettet hver mandag, onsdag og fredag. De enkelte gange, hvor [klager] har været forhindret, så har han konsekvent givet melding om dette.
[Klager] har oplevet en forbedret fysisk funktion. Han er blevet stærkere og har endvidere tabt et par kilo. I begyndelsen af træningsforløbet har vi primært arbejdet med funktionel styrketræning.
[Klager] responderer meget positivt på træningen, og jeg ser ikke nævneværdige fysiske begrænsninger. Vi har øget belastningen i øvelserne og integreret nye øvelser. Endvidere er vi begyndt med at arbejde mere målrettet med kredsløbstræning."

Af Rehabiliteringsteamets indstilling af 22/1 2016 fremgår bl.a.:

"**Rehabiliteringsteamet har følgende noter til sagen**
…
Adspurgt, hvad der er sket i de ca. 1 ½ år, der er gået i ressourceforløbet, fortæller [klager], at der ikke rigtig er noget, der har ændret sig. Det eneste, der har ændret sig, er træningen ved [center] 3 gange i ugen.
[Klager] fortæller, at ryggen ikke er blevet dårligere, men at den heller ikke er blevet bedre. Adspurgt om [klager] generelt kan mærke på sin krop, at han har trænet, fortæller [klager], at han da kan mærke, at han lettere kan løfte ting.
Det primære ved træningen er, at [klager] kommer hjemmefra 3 gange om ugen, hvilket [klager] i starten var spændt på, om kunne lykkes. Adspurgt får [klager] selv taget sig sammen til at komme afsted til træningen, hvilket teamet anerkender [klager] for.

[Klager] fortæller, at han tror, stabiliteten i forhold til træningen kom ved træningen ved … plejecenter. Her blev der holdt øje med, om han kom.

Teamet konstaterer, at [klager] virker som en pligtopfyldende mand, hvilket [klager] umiddelbart bekræfter.

Af medicin får [klager]: Dolol, Panodil samt lykkepillerne Mirtazapin.

Adspurgt har [klagers] læge og [klager] drøftet, hvordan [klager] psykisk kan få det bedre.
[Klager] bliver spurgt til, hvordan hans humør er i forhold til sidst, [klager] var i teamet. Ifølge [klager] er humøret ikke bedre. Humøret svinger fortsat meget.
Teamet oplyser, at de kan forstå, at [klager] har talt med egen læge omkring henvisning til psykolog, hvor [klager] spørges til, om der evt. har været drøftet muligheden for henvisning til psykiater i stedet [klager] fortæller, at der ikke har været drøftet henvisning til psykiater, da det for ham er noget helt andet. Teamet supplerer her med, at forløbet ved psykiater er gratis ved henvisning.

Temaet spørger til, om [klagers] læge har nævnt det forløb, der er i kommunen vedr. stress, angst og depression, hvilket [klager] fortæller, han ikke har hørt om, men som han heller ikke er interesseret i. [Klager] giver udtryk for, han er interesseret i at få samtaler ved en psykolog.
Eftersom [klager] ikke har læge i [kommune] er det muligt. [Klagers] læge ikke kender til tilbuddet af den grund, han ikke er læge i [kommune].

Teamet påpeger, at når psykolog nu ikke er en mulighed for [klager] af økonomisk årsager, kan der være behov for at finde et alternativ.
Her supplerer [klager] med, at han har været ved coach, men at det ikke rigtig gav ham noget.
[Klager] fortæller, at han fik noget ud af psykologsamtaler i 2011, efter han blev skilt. Ved psykologsamtalerne kunne han bedre se fremad.

Adspurgt hvad [klagers] problemer er nu i forhold til dengang, fortæller [klager], at det nok er hele situationen i forhold til skilsmissen og børnene. Ifølge [klager] er det fortsat en mærkelig virkelighed, for det var ikke sådan, det skulle være.
[Klager] og hans tidligere ægtefælle gik fra hinanden i december 2010.

En fra temaet spørger til, om det er rigtigt forstået, at [klager] giver udtryk for, at det går den forkerte vej? Dette bekræfter [klager] og fortæller, der er for mange negative sider af det hele.

I forhold til [klagers] medicin, får lykkepillerne [klager] til at falde i søvn. [Klager] har svært ved at svare på, om pillerne hjælper ham i forhold til tankerne.
Umiddelbart bekræfter [klager], at teamet har forstået det rigtigt, at [klager] har de samme tanker, der kommer og går i ring.

Derhjemme får [klager] lavet mad til sig selv og sin [barn] og får ordnet vasketøjet, hvor [klager] ikke når at få gjort så meget mere. [Klager] bebrejder sig de ting, han ikke får lavet. Der kommer umiddelbart ikke en tilfredsstillelse ved de opgaver, han når, da der ifølge [klager] bliver ved med at komme belastninger. [Klager] ser hele tiden alle belastningerne og ikke det, som han allerede har overkommet.

Adspurgt om maden og vasketøjet er blevet mere overkommelig, er dette ifølge [klager], det samme som altid.

Temaet spørger ind til, om [klager] kan få øje på noget, der kan hjælpe ham, hvilket [klager] ikke er i stand til. [Klager] bliver spurgt til, om han har talt med sin læge om andre muligheder ud over hjælp fra psykologen, hvilket ikke er tilfældet.

Teamet fortæller, at det lyder som om, at [klager] godt kunne tænke sig sin tilstand anderledes, hvilket [klager] bekræfter. [Klager] fortæller, han nok har et ønske om at komme tilbage til et arbejde o.l.

Teamet konstaterer, at den store forskel er, at [klager] har det lettere, når han har noget at lave samt stå op til, hvilket gør tankerne lettere.
[Klager] fortæller, at der ikke var så meget tid til at tænke, da han arbejdede. Nuværende træning gør lidt det samme som et arbejde, der bortleder tankerne, men hvor træningen er kortvarig, og [klager] hurtig er hjemme igen.

Teamet kommer omkring henvisningen til smertecentret, hvor [klager] bliver fortalt, der også er en psykolog tilstede ved smertecentret. [Klager] beretter, at hans læge ikke har vurderet behovet for henvisningen.

Adspurgt hvordan [klagers] ryg har det, fortæller [klager], at han fortsat er udfordret af ryggen. [Klager] synes, problematikken omkring ryggen er det samme som tidligere, hvor det kan være svært med støvsugning, bump, arbejde foran vaskemaskinen o.l.
…
Adspurgt er [klager] ved sin egen læge hver anden mdr. Her sker det, at [klager] får nogle redskaber ved lægen til at klare sin hverdag, men at det er begrænset pga. den korte tid hos [klager]. Her supplerer [klager] med, at der er bedre tid ved en psykolog.

Teamet forklarer, at eftersom psykologen umiddelbart ikke kan blive til noget, pga. [Klager] ikke har økonomien til det, kunne Internetpsykiateren være et bud, som kan hjælpe [klager]. [Klager] er ikke bekendt med tilbuddet og bliver forklaret, hvad tilbuddet indeholder og får udleveret en brochure. Teamet fortæller, at tilbuddet evt. kunne støtte [klager] noget af vejen.

Lokalpsykiatrien kunne også være en mulighed. Her bliver [klager] præsenteret for tilbuddet, at der bl.a. er tilknyttet psykologer og sygeplejersker ved lokalpsykiatrien.
Ved en tilknytning til lokalpsykiatrien vil der evt. kunne ændres i [klagers] medicineringen, hvis der vurderes at være et behov.
[Klager] giver udtryk for, at han ikke var klar over, at lokalpsykiatrien hænger sammen, som beskrevet for ham.
Teamet forklarer, at personalet vil kunne tale med [klager] og give ham nogle redskaber til, at han bedre kan tackle sin hverdag.

[Klager] lufter sin bekymring omkring at bliver stemplet, når man er ved psykiater kontra psykologen, hvortil teamet forklarer forskellen på psykiatrien i dag og tidligere.
Det vigtigste er, at [klager] får hjælp til sin livskrise.

Temaet forklarer over for [klager], at han nu har gået en del år, uden at have fået det bedre. Hvis [klager] kunne få det bedre, havde han nok gjort dette, hvor teamet tilkendegiver, at det kan være svært at bryde vaner og tankemønstre og, at [klager] kan have brug for lidt ekstra hjælp hertil.

[Klager] fortæller, at han tidligere søgte flere job, men at det var meget negativt, da han ikke fik tilbagemeldinger derpå. Det blev til sidst for meget for [klager] med dårlige oplevelser o.l. [Klager] fik den oplevelse, at han ikke duede til noget.

Temaet orienterer om, at de er interesseret i at hjælpe [klager] med at komme videre.

[Klager] har svært ved at se fremskridt, dette til trods for, at teamet lægger vægt på, at det lyder til, at der har været fremgang i træningen, som [klager] umiddelbart ikke selv kan se og skal have hjælp til.

Notater fra Sundhedskoordinator.
…
SK Notat 1.dec. 15:
'Fra rygcenter okt. 14 fremgår psykosocial smerteproblematik. Fremstår nedtrykt og periodevist med fysiske symptomer (abstinenser) grundet medicinforbrug, specielt ved brug af Dolol. Er anbefalet kontakte egen læge mhp ændret smertemedicinering.

Af LÆ 265 egen læge fremgår, at den helbredsmæssige tilstand hovedsageligt er uforandret ift. tidligere.
…
Vedr depression: Egen læge beskriver tilbagevendende depressive perioder. Reagerer på livsomstændigheder (sygdom, psykosociale forhold, uafklaret forsørgelse). Egen læge vurderer, der ikke er yderligere behandlingsmuligheder (får Mirtazepin og egen læge har anbefalet supplerende psykologsamtaler, som pt. ikke har råd til). Det fremgår ikke, om der har været taget stilling til/ overvejet psykiater.

Vedr ryg: Finder egen læge ikke der er yderligere behandlingsmuligheder, udover Panodil og Tradolan. Det fremgår ikke, hvorvidt Smertecenter har været overvejet.

Det fremgår af kommunale akter, at han har profiteret godt af intensivt træningsforløb og har deltaget stabilt og motiveret.'

Indstilling fra rehabiliteringsteam:
På baggrund af sagens akter, Sundhedskoordinators lægefaglige vurderinger samt mødet d.d. indstiller rehabiliteringsteamet til et nyt ressourceforløb på 3 år, hvor der er ro til, at [klageren] kommer videre i sin udvikling.

Begrundelsen er, at [klageren] er kommet et godt stykke af vejen mod bedring, men har stadig nogle udfordringer."

Af de kommunale akter fremgår bl.a.:

"OPFØLGNINGSSAMTALE DEN 5. SEPTEMBER 2016
…
Referat af dagens samtale:
[Klageren] giver udtryk for, at han synes det er forvirrende, hvad det er der skal ske. [Klageren] har en oplevelse af, at der bare bliver talt en hel masse, men at der ikke sker noget. Hvis ikke der er en plan for, hvad han skal i ressourceforløbet, så vil han ikke deltage længere.

Adspurgt hvad det er [klageren] gerne vil have der skal ske og hvad der er aftalt med tidligere sagsbehandler kan [klageren] ikke rigtigt blive konkret. [Klageren] ville egentligt gerne deltage i [forløb på center], men dette forløb er ikke længere et tilbud ved [center].

… fortæller, at [fysioterapeut] i dag, mandag den 5. september opstarter et ryghold, som formentligt vil være relevant I forhold til [klagerens] problematikker.

Det vil [klageren] gerne starte på og det aftales, at [klageren] starter samme dag.

… har sendt følgende plan for [klagerens] træningsforløb:

Hej [klageren] (og …)

Mange tak for samtalen i dag og jeg beklager, at jeg måtte gå lidt før tid.
Godt du fik talt og trænet sammen med [fysioterapeut].

Din plan indtil 1.11.2016 ser således ud:

Ryghold mandag kl. 10-11 – ved [fysioterapeut]
Selvtræning onsdag kl. 11-12 (hvis dette tidspunkt passer dig dårligt, må vi ændre det)
Selvtræning fredag mellem kl. 8.15 – 12.00

Jeg vil følge op løbende, det vil blive primært onsdag mellem kl. 11-12, dog er der nogen gange hvor det Ikke er muligt for mig at komme forbi.

Du har til opgave at:
• Bestille tid ved egen læge og drøfte behovet for psykiater og/eller psykolog
• Undersøge hvilken uddannelse der 'kalder' på dig (HUSK det er ikke enslydende med, at du kan tage denne uddannelse).
…
Det aftales med [klageren], at der laves henvisning til mentor, således der kan arbejdes med [klagerens] motivation i forhold til at komme i praktik. [Klageren] fortæller, at han tidligere har været i praktik, men at det ikke gav mening, og der ikke var taget højde for de skånehensyn han har, blandt andet, at der skal være en briks, så han kan hvile sig.

Der tales om, at det er vigtigt i forhold til, at [klageren] skal afklares til arbejdsmarkedet fremadrettet, at der iværksættes en praktik. Det vurderes, at der er et motivationsarbejde forud for, at [klageren] igen vil føle sig tryg og sikker i forhold til praktik. Samtidig har [klageren] også selv et ønske om at blive afklaret i forhold til sin fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet. [Klageren] fortæller, at han egentligt gerne vil tilbage til noget af det samme som han lavede, inden han blev sygemeldt. [Klageren] er uddannet … og arbejdede med at lave …

Adspurgt fortæller [klageren], at han ikke er startet i behandling ved psykiater eller psykolog. Det aftales, at [klageren] kontakter egen læge for henvisning.

[Klageren] oplever fortsat, at han i perioder bliver mere trist og ikke har ret meget overskud.
[Klageren] synes, at det hjælper ham at være i gang med træning, hvorfor det er rigtig fint, at det allerede efter samtalen er muligt for [klageren] at gå ned og starte træning af ryg ved [fysioterapeut].

Behandlingstiltag og forventet varighed:

[Klageren] afventer at blive henvist til psykiater. [Klageren] skal til egen læge for at få en henvisning.

Stillingtagen til lægelige oplysninger:
Når [klageren] er blevet henvist og er startet i behandling ved psykiater og har været der nogle gange, vil der blive indhentet oplysninger derfra.
…
Vurdering af anbefalinger jf. rehabiliteringsteamet indstilling:

Rehabiliteringsteamets anbefalinger:
[Klageren] skal kontakte egen læge for henvisning til psykolog/psykiater samt smerteklinik, samtidig skal [klageren] bede om en blodprøvetagning for at se, om hans psykofarmaka er veldoseret.
Notat fra scanning af 16.09.2014 på Rygcentret … skal indhentes så snart det foreligger, med henblik på det videre forløb. Teamet finder, at [klageren] vil profitere af træning ved fysioterapeut på et ryghold på [center].
Senere skal der findes et praktikforløb indenfor [klagerens] interesseområde.

Anbefalingerne vurderes realistiske med mulighed for, at [klageren] nærmer sig arbejdsmarkedet i sit eget tempo."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8/3 2017 fremgår bl.a.:

"**TIDLIGERE SOMATISK**
[Klageren] har aldrig haft neuroinfektioner eller været udsat for svære hovedtraumer. Han har aldrig hørt til at der skulle have været nogen komplikationer, da moderen ventede ham, såvel som han aldrig har hørt til nogen komplikationer ved hans fødsel.
[Klageren] fik konstateret diskusprolaps i lænderyggen i 2009. Han har siden haft kroniske rygsmerter og smerter i venstre ben. Se i øvrigt under aktuel somatisk. I øvrigt henvises til aktuelt somatisk.
[Klageren] blev behandlet for prostata kræft i 2007. Behandlingen var blandt andet stråler. [Klageren] kontrolleres en gang årligt og der er ikke fundet tegn til recidiv.
…
MEDICIN
Tablet Ibumetin 400 mg p.n.
Tablet Tradolan 50 mg p.n. maks x 3.
Tablet Pinex å 500 mg, 2 tabletter p.n. maks x 4.
Tablet Cialis 20 mg p.n.
Injektion Cacerject Dual 20 mikrogram p.n.
Immodium smelt 2 mg p.n.
Tablet Mirtazapin 30 mg nocte.
Unikalk Basic 400 mg x 2.
…
AKTUELT PSYKISK
[Klagerens] aktuelle psykiske symptomer debuterede umiddelbart i forbindelse med skilsmissen i 2011.
Han nævner de følelsesmæssige belastninger i forbindelse med skilsmissen, og de kroniske smerter med tab af erhvervsevne til følge, som af betydning for sin psykiske tilstand. Ligeledes har det belastet ham med uklarheden omkring fremtiden vedrørende job og økonomi. [Klageren] giver

udtryk for, at han kan have svært ved at se mening med tingene mere, og at han ikke syntes, at hans tilværelse hænger sammen mere. Han er i en vis grad nedtrykt. Han kan dog godt føle sig bedre tilpas humørmæssigt, når der sker noget positivt, som eksempelvis en af [børnene] kommer hjem. [Klageren] er tilbøjelig til at isolere sig socialt. Han har bevaret en vis grad af interesse blandt andet for sit fag. [Klageren] har ingen selvbebrejdelser og føler ikke skyld. Han føler sig generelt anspændt og på vagt. Han har nedsat energi, og han er træt meget af tiden. [Klageren] falder relativt hurtigt i søvn, men vågner nogle gange i løbet af natten. Han går og spekulerer meget og har muskelspændinger. [Klageren] har haft tanker om, at 'ville være nemmere at få fred'. Han har ikke haft nogle egentlige selvmordstanker eller selvmordsplaner. [Klageren] har ingen ændringer i appetit eller vægt. Han har koncentrationsbesvær og en vis grad af besvær med korttidshukommelsen. Han føler sig generelt urolig, som om han kører i højt gear. [Klageren] har ingen angst. Han er initiativsvækket og har vanskeligt ved at overkomme almindelige daglige funktioner i forhold til tidligere. Han har ikke i øvrigt tanker omkring død og ulykke, og han føler ikke besvær med at tænke. Han har ingen tvangsritualer udover at skulle tjekke om døren er låst en enkelt gang. Han har ikke haft psykotiske oplevelser.

AKTUELT SOMATISK
[Klageren] har kroniske smerter i venstre side af kroppen. Han har lændesmerter og smerter ned i venstre ben efter diskusprolaps i 2009. Han har været i behandling hos fysioterapeut og kiropraktor. Han har været på rygcenter i henholdsvis … og … Ingen behandling har hjulpet på symptomerne. I 2016 forstuvede han venstre fod, hvor han også har kroniske smerter. Desuden har han smerter i venstre arm og ned i venstre side. Han har sovende fornemmelser i venstre arm.
[Klageren] faldt om i sommeren 2016, hvor han fik et ildebefindende. Han blev indbragt til skadestue, hvor man ikke fandt tegn til somatisk sygdom. Han fik foretaget GT-skanning af hjernen, og også denne var normal.

OBJEKTIVT PSYKISK
[Klageren] fremtræder med alderssvarende udseende. Soigneret. Han var fuldt klar og orienteret. Der var god formel og emotionel kontakt til [klageren]. Han fortalte sammenhængende og relevant uden formelle tankeforstyrrelser. Stemningslejet ikke globalt forsænket. [Klageren] havde upåfaldende psykomotorisk tempo. Der fremkom ingen vrangforestillinger. [Klageren] virkede ikke perceptionsforstyrret. Han var grådlabil på nogle tidspunkter under samtalen.

KONKLUSION
[Klageren] er en [mand i 50'erne], der ikke har dispositioner til psykisk lidelse. [Klageren] har gennemgået en normal psykisk udvikling og han har ikke vist tegn til personlighedsforstyrrelse. [Klageren] har ikke haft psykisk lidelse før 2011. [Klageren] har siden 2009 haft kroniske smerter i venstre side af kroppen.
Smertetilstanden har sat begrænsninger for hans erhvervsevne og han har været følelsesmæssigt belastet af et kompliceret forløb omkring jobafklaring. [Klagerens] psykiske lidelse debuterede i forbindelse med skilsmisse i 2011. Han har siden haft en vis grad af nedtrykthed, nedsat energi, initiativsvækkelse og social isolationstendens. [Klageren] har tidligere været i behandling i 2 psykologforløb og oplevede effekt af denne behandling. Hans egen læge har sat ham i behandling med det antidepressive middel Mirtazapin. Dette med usikker virkning.

Jeg vurderer, at [klageren] har udviklet en vedvarende forstemningstilstand i relation til de eksistentielle belastninger og de begrænsninger som den kroniske smertetilstand giver. De depressive

symptomer er ikke af en sværhedsgrad, der gør at han for nuværende opfylder kriterierne for en egentlig depression.

Behandlingsmuligheder vil primært være et yderligere forløb med kognitiv adfærdsterapi hos psykolog. [Klageren] har foreløbig afholdt sig fra at søge dette af økonomiske årsager. Justeringer af den medikamentelle antidepressive behandling vil primært kunne komme på tale ved en eventuel forværring af tilstanden til en egentlig depression. Hvis [klageren] behandles yderligere, vil der være en mulighed for, at han kommer ud af den kroniske forstemningstilstand.

Hvis [klageren] fortsat oplever eksistentielle belastninger og ikke bliver yderligere behandlet, vil der på den anden side være en stor risiko for, at hans tilstand bliver varig med yderligere risiko for udvikling af egentlig depression.

DIAGNOSER
F 34.11 Kronisk lettere depressionstilstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Dækning ved invaliditet**
6.1 Ret til præmiefritagelse ved invaliditet og ret til ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne nedsættes i erstatningsberettigende grad, som anført på dækningsoversigten. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og må ikke skyldes forsæt eller grov uagtsomhed.

6.2 Der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

6.3 Erhvervsevnen vurderes efter en generel og ikke en individuel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, den forsikrede skal påtage sig, herunder også erhverv, som ville forudsætte omskoling.
…
6.5 Skandia Liv foretager en selvstændig vurdering af forsikredes erhvervsevnetab.

Særligt for de enkelte dækninger

6.6 Når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder, begynder præmiefritagelsen og udbetaling af løbende ydelser den 1. i den efterfølgende måned.
…
6.11 Dækning ved invaliditet fortsætter længst indtil:
• den aftalte ophørsdato for den pågældende dækning,
• forsikredes død eller
• erhvervsevnen er genvundet i en sådan grad, at forudsætningerne for dækning ikke længere er til stede.

26. 90838

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, blev i 2007 behandlet for prostatakræft. I 2009 fik han konstateret diskusprolaps i lænderyggen og har siden haft kroniske rygsmerter og smerter i venstre ben. Han har været i behandling hos fysioterapeut, kiropraktor samt på rygcenter. I 2011 blev han skilt, og han udviklede herefter en psykisk lidelse. Han har været i 2 psykologforløb og blev af egen læge sat i behandling med det antidepressive middel Mirtazapin. I april 2016 forstuvede han venstre fod, hvorefter han også har smerter. I sommeren 2016 fik han et ildebefindende og faldt. På skadestuen fandt man ikke tegn på somatisk sygdom som årsag, og CT-skanning af hjernen var normal. Han har desuden smerter i venstre arm og ned i venstre side, sovende fornemmelser i venstre arm og har anført, at han i 2018 faldt fra en havestol. Det fremgår af de kommunale akter, at klageren har været i virksomhedspraktik, senest i perioden fra den 13/1 2014 til den 22/7 2014, hvor arbejdet bestod i at pakke forskellige poser og enkelte montageopgaver. Han nåede op på 9 timer pr. uge med en effektivitet svarende til 30-35 %. I september 2014 fik han tilkendt et 1-årigt ressourceforløb, og i januar 2016 fik han et 3-årigt ressourceforløb.

Klageren har siden 1/2 2012 drevet en enkeltmandsvirksomhed. Af årsopgørelserne fremgår det, at der har været et underskud i virksomheden i 2013 på 95.915 kr., i 2014 på 179.645 kr. og i 2015 på 166.135 kr. Han har i spørgeskema til selskabet oplyst, at hans arbejdstid i virksomheden er ca. 4 timer om ugen.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har standset udbetalingerne ved tab af erhvervsevne. Det er hans opfattelse, at selskabet ikke har været berettiget til at standse udbetalingerne uden at foranstalte en undersøgelse først.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser til klageren i perioden fra den 1/8 2012 til den 1/7 2016. Selskabet meddelte klageren i brev af 16/6 2016, at udbetalingerne ville blive bragt til ophør ved udgangen af juni måned, da klageren ikke vendte tilbage med opfølgning på, om han skulle fortsætte i et ressourceforløb efter august 2015 samt vedrørende indhentelse af ny sam-

tykkeerklæring. Klageren anmodede herefter om en revurdering og dermed fortsat ret til udbetaling. Selskabet indhentede kommunale, økonomiske og lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring af 8/3 2017. Selskabet har herefter fastholdt afslag på yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne under henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med 50 % eller derover.

Det fremgår blandt andet af lægeattest til Rehabiliteringsteam af 21/6 2014, at "der er behov for særlige hensyn i forhold til patientens funktionsniveau som er stationært nedsat i forhold til prostata, ryg og depression, hvor der ikke er iværksat eller planlagt yderligere behandlingstiltag. Med hensyn til ulnaris påvirkning ved venstre albue er tilstanden potentielt helt reversibel. De særlige hensyn er af både fysisk og psykisk karakter. Moderat til svær rygbelastende arbejdsfunktioner bør undgås, specielt gentagne bevægelser, vrid og løft er uhensigtsmæssige. Den kroniske depressive tilstand er i risiko for forværring ved uhensigtsmæssig psykisk belastning, således magter han ikke funktioner på arbejdet/uddannelse på fuld tid, kravene med hensyn til indlæring, hastighed og effektivitet bør indrettes herefter. Ved uhensigtsmæssig psykisk belastning er der risiko for forværring af den depressive tilstand. Vil næppe nu eller fremover kunne magte fuldtidsbeskæftigelse/uddannelse, vurderer funktionsevnen på helbredsmæssig baggrund er nedsat med mindst 50 %".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8/3 2017 fremgår det blandt andet, at "[klageren] har siden 2009 haft kroniske smerter i venstre side af kroppen. Smertetilstanden har sat begrænsninger for hans erhvervsevne og han har været følelsesmæssigt belastet af et kompliceret forløb omkring jobafklaring. [Klagerens] psykiske lidelse debuterede i forbindelse med skilsmisse i 2011. Han har siden haft en vis grad af nedtrykthed, nedsat energi, initiativsvækkelse og social isolationstendens. [Klageren] har tidligere været i behandling i 2 psykologforløb og oplevede effekt af denne behandling. Hans egen læge har sat ham i behandling med det antidepressive middel Mirtazapin. Dette med usikker virkning. Jeg vurderer, at [klageren] har udviklet en vedvarende forstemningstilstand i relation til de eksistentielle belastninger og de begrænsninger som den kroniske smertetilstand giver. De depressive symptomer er ikke af en sværhedsgrad, der gør at han for nuværende opfylder kriterierne for en egentlig depression. Behandlingsmu-

ligheder vil primært være et yderligere forløb med kognitiv adfærdsterapi hos psykolog. [Klageren] har foreløbig afholdt sig fra at søge dette af økonomiske årsager. Justeringer af den medikamentelle antidepressive behandling vil primært kunne komme på tale ved en eventuel forværring af tilstanden til en egentlig depression. Hvis [klageren] behandles yderligere, vil der være en mulighed for, at han kommer ud af den kroniske forstemningstilstand. Hvis [klageren] fortsat oplever eksistentielle belastninger og ikke bliver yderligere behandlet, vil der på den anden side være en stor risiko for, at hans tilstand bliver varig med yderligere risiko for udvikling af egentlig depression".

Erhvervsevnetab

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat i ikke ubetydelig grad, men at det ikke er godtgjort, at den generelle erhvervsevne efter den 1/7 2016 har været nedsat med halvdelen eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked i mere end 50 %, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har herunder lagt vægt på, at der i den psykiatriske speciallægeerklæring af 8/3 2017 konkluderes, at klagerens depressive symptomer ikke er af en sværhedsgrad, der gør, at han opfylder kriterierne for en egentlig depression.

Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne om, at klageren siden 1/2 2012 har drevet en enkeltmandsvirksomhed.

Misbrug af privat data

Klageren har oplyst, at han har udleveret en samtykkeerklæring til selskabet, men at han ikke har fået oplyst, at selskabet også skulle bruge erklæringen til at indhente oplysninger hos SKAT

til trods for, at det af erklæringen fremgår, at "jeg får besked hver gang Skandia indhenter oplysninger. Jeg bliver informeret om, hvorfor oplysningerne indhentes, hvilke oplysninger der indhentes og videregives, og for hvilken periode, samt hvem oplysningerne indhentes fra". Det er herefter klagerens opfattelse, at selskabet ikke lever op til persondataloven.

Persondataloven og lov om finansiel virksomhed regulerer klagerens ret til indsigt i oplysninger, som selskabet har registreret om klageren, i hvilket omfang samtykke er nødvendigt, selskabets orienteringspligt mv. Det er Datatilsynet og Finanstilsynet, der fører tilsyn med, at disse lovgivninger overholdes, og spørgsmål heromkring kan derfor ikke afgøres af nævnet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand