

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 31. august 2022 blev i sag nr. 97794:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 21/1 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været ramt af en depression siden 2019. Sidenhen har jeg haft en rygskaade, hvor jeg begyndte at få smerter tilbage i februar 2020, smerterne mærkes stadigvæk den dag i dag og har sidenhen resulteret i flere ulykker. Grundet mine smerter i ryggen, oplever jeg, at smerterne passer ud i mit ben, (da jeg går meget ustabil efter min ulykke). Jeg mister balancen og det resulterer i et slemt fald. Mit ben er nu skadet, jeg har i øjeblikket meget svært ved at gå og føler konstante smerter i både ryg og ben. Af disse grunde har jeg søgt lægehjælp og er nu i gang med behandling.

Disse ulykker har været medvirkende til, at jeg på nuværende tidspunkt heller ikke kan arbejde, jeg har brug for yderligere lægehjælp. PFA-forsikring afslår dækning og hjælp, de ignorerer mig og presser mig ud i endnu større problemer med depression og gæld.

...

Da vi købte vores hus, tog vi et huslån gennem [bank]. Banken tilbød og anbefalede os at tegne diverse forsikringer gennem PFA-forsikring, der igennem en ulykkesforsikring og sundhedsforsikring, som skulle hjælpe mig – hvis der på et tidspunkt i livet skulle opstå helbredsproblemer, som kunne forårsage at jeg mistede mit job. Idet, jeg er selvstændig skulle PFA-forsikring være en garanti, hvis mit firma lige pludselig skulle ophøre, eller hvis jeg gik hen og blev syg og ikke længere kan arbejde. Det var her, at jeg fik at vide af vores bankrådgiver, at PFA-forsikring ville være behjælpelig med økonomisk- og lægehjælp. Jeg betaler hver evig eneste måned for denne forsikring, men nu hvor jeg virkelig har brug for hjælpen – bliver der ikke taget hånd om min situation.

Jeg var ikke længere i stand til at arbejde i 2019 på grund af en depression, på baggrund af min rygskaade, som opstod efter en bilulykke – der fandt sted i 2019. Jeg søgte senere hen lægehjælp,

da mit hoved var blevet hårdt ramt. Efterfølgende søgte jeg lægehjælp på baggrund af ulykken, som resulterede i et hårdt ramt ben. Jeg kan IKKE arbejde efter alle disse traumer, og jeg har brug for yderligere lægehjælp – men jeg får den ikke. På baggrund af disse traumer, har jeg ikke haft mulighed for at arbejde i min virksomhed, hvilket resulterede i at jeg ingen indtægt har haft i de sidste to år. Fra PFA-forsikring modtog eller modtager jeg heller intet. Jeg søgte herefter hjælp i ... Kommune, for at se om jeg kunne få nogle sygedagpenge – men de afslog at hjælpe mig med den begrundelse, at PFA-forsikring skulle yde månedlige betalinger eller et engangsbetøb efter sådanne ulykker. Alt dette har som sagt resulteret i ingen indkomst, og jeg har været tvunget til at låne penge af min ..., familie og venner. Jeg har [børn] som jeg skal forsørge, inklusiv mig selv. Endvidere betaler jeg fortsat til PFA-forsikring, som ingen hjælp yder – når jeg har allermest brug for den.

Jeg valgte derfor at henvende mig til min bankrådgiver i [bank], for at få hjælp. Han kontaktede en medarbejder i PFA-forsikring, som hedder [Medarbejderen] lovede mig under samtalen, at han ville give mig en afgørelse inden for 1-2 uger. Der er desværre gået et par måneder efter samtalen, og jeg har stadigvæk intet svar fået. Jeg modtager fortsat anmodninger fra dem, om at jeg skal sende yderligere dokumentation om lægeerklæringer fra mit hjemland i ..., på trods af at jeg ikke har boet i [hjemlandet] i de sidste ti år. Jeg sender alt det som PFA-forsikring beder om, men alt dette er meget langtrukket – da denne sag har kørt i de sidste to år. Jeg betaler månedligt til dem, men jeg får ingen respons og bliver lovet tomme løfter, mens jeg til dagligt går og kæmper i uvished. Dette gældsætter mig, da jeg føler mig nødsaget til at hyre en advokat og det skaber en enorm uro inde i mig, som forværrer min depression og mine smerter. Jeg har svært ved at slappe af, og kan ikke bruge min tid på intensiv behandling, da jeg er tvunget til at kæmpe mod et forsikringselskab, som burde være der for sine kunder – når de har allermest brug for det i en meget hård og sårbar tid af deres liv.

Det kræver enormt lang tid at komme igennem til PFA-forsikring. I starten kommunikerede vi alt pr. post, idet PFA-forsikring sagde de ikke har et elektronisk system. De begyndte herefter at sige, at de ikke modtog noget svar fra mig, som var blevet sendt med posten. Jeg begyndte herefter at sende brevene med sporingsnumre, for at forsikringen ikke kunne sige, at de intet modtog fra mig. Jeg er blevet meget desperat og er rigtig træt af situationen, da min sagsbehandler inde ved PFA-forsikring ikke vender tilbage, jeg får ingen adgang til min sag og jeg bliver ikke oplyst om noget som helst. De har dog nu fået et elektronisk system, og nu kommunikerer vi alt igennem deres portal – men jeg har intet overblik over noget længere – fordi jeg bliver kastet rundt som en bold. Jeg har virkelig brug for hjælp, og derfor søger jeg advokathjælp."

Selskabet har i brev af 8/4 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?"

Forsikredes ordning blev oprettet den 9. maj 2018 via hans pengeinstitut.

Ordningen giver ret til udbetaling af fulde forsikringsydelser, når den generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst halvdelen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, og indtægten efter erhvervsevnenedsættelsen er nedsat i tilsvarende grad.

Ordningen omfatter endvidere midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Der gælder en karenperiode på 3 måneder fra forsikringsbegivenhedens indtræden, og der kan

maksimalt ydes dækning i 6 måneder for fagrelateret erhvervsevnetab. Efter 6 måneder overgår vurderingen til den generelle erhvervsevne.

Forsikringsbetingelser af 20. december 2018 fremlægges som **bilag a**.

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

§1, Stk. 3. Nedsættelsen af erhvervsevnen, der kan begrunde udbetaling efter disse forsikringsbetingelser, skal være indtruffet efter datoen for ikrafttrædelsen af forsikringsaftalen og disse forsikringsbetingelser.

§11, Stk. 3. Det er en betingelse for udbetalingen af forsikringsydelse, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger, og at forsikrede i øvrigt foretager sig det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnetabet.

Stk. 4. PFA Pension kan gøre udbetalingen af forsikringsydelse betinget af, at forsikrede deltager i helbredsfræmmende behandlinger og foranstaltninger, som PFA Pension skønner relevante.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Som selskabet forstår det, klager forsikrede over selskabets sagsbehandlingstid og ønsker med sin klage til nævnet, at selskabet træffer en afgørelse. PFA har ikke tidligere truffet afgørelse i sagen og medgiver, at der grundet flere forhold, beklageligvis har været et langstrakt sagsforløb.

PFA henviser herefter til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans helbredsmæssige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad på noget tidspunkt.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i 19[80'erne]. Forsikrede har senest arbejdet som selvstændig med Forsikrede henvendte sig til selskabet via mail den 20. januar 2020 vedrørende tab af erhvervsevne (**bilag b**). Selskabet anmodede ved brev den 22. januar 2020 blandt andet forsikrede om at returnere medsendte anmeldelsesblanket, skema for selvstændige samt nyeste årsopgørelse fra SKAT (**bilag c**). Selskabet modtog den 19. februar 2020 alene en udfyldt anmeldelsesblanket (**bilag d**). Af anmeldelsen fremgår, at forsikrede havde en depression, hvormed han havde søgt læge første gang den 20. februar 2019, og efterfølgende sygemeldt sig den 16. januar 2020.

PFA modtog sidenhen henholdsvis den 14. oktober 2021 (**bilag e**) og den 19. januar 2022 (**bilag f**) yderligere udfyldte anmeldelsesskemaer vedrørende tab af erhvervsevne. Forsikrede havde hertil tilføjet, at han ligeledes led af rygger og mavesmerter men, at han primært var invalideret af sin depression. Forsikrede havde heri angivet, at han havde været fuldt sygemeldt fra henholdsvis den 20. august 2019 og den 2. september 2019.

Efter forsikredes anmeldelse har der løbende været skriftlig og mundtlig dialog mellem forsikrede og selskabet – blandt andet med henvisning til forsikredes fremlagte bilag – i forbindelse med indhentelse af relevante oplysninger. Selskabets fuldstændige redegørelse over korrespondanceforløbet kan fremlægges, såfremt Ankenævnet ønsker det.

PFA indhentede og modtog i forbindelse med skadesanmeldelsen en række lægelige og kommunale akter. Selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Af journal fra egen læge for perioden fra 10. september 2015 og frem til den 5. april 2018 (**bilag g**) fremgår, at forsikrede flere gange konsulterede egen læge angående mangeårige smerter i maven, og at han allerede forinden 2015 havde fået konstateret dyspepsi. Det fremgår herunder, at han den 17. september 2015 var til kontrol ved egen læge, hvor han var under medicinsk behandling for mavesår, og at han i de efterfølgende år konsulterede egen læge heromkring. Den 15. december 2017 var forsikrede igen til konsultation ved egen hvor læge, hvortil fremgår:

'Set i august - se notat. Har aldrig fået lavet f-HP testen. Har lige været hjemme i [hjemland] her gastroskoperet. Beskriver fund af små sår i slimhinden. Blev startet i PPI behandling. Nåede aldrig at få svar på HP testen inden han igen rejste til Danmark. Lever, galde og hepatitis prøver fra i sommer alle normale. Fortsat massiv dyspepsi og reflux. En enkelt gul afføring i dag ellers normalt afføringsmønster.'

Det fremgår endvidere af journalnotat fra egen læge den 6. februar 2018, at egen læge, grundet forsikredes smerter i maven, lavede en henvisning til røntgen og skanning (**bilag g**). Af egen læges notetekst til henvisning fremgår:

'Indikation: Anamnese: Taler noget sparsomt engelsk - lidt vanskelig anamnese. Smerter under højre kurvatur gennem de sidste måneder, beskriver turevis forværring. Nervøs for galdesten eller lever lidelse. Normal appetit og afføring. Afebril og ikke andre gener. Velbehandlet efter eradikationskur. Alkoholforbrug vist til den høje side – kommer ikke helt frem. [...]

Af journalnotat fra egen læge den 23. februar 2018 fremgår (**bilag g**):

'DOI Udbredt/turevis smerte i abdomen

Notetekst

1) Svar på biokemi.

Fortsat en gang imellem let smerte under højre kurvatur, men fremgang. Drikker en del i weekenderne. Snak om reduktion af alkohol indtag. [...]

Forsikrede fik efterfølgende, grundet smerterne i maven, foretaget en ultralydsskanning (**bilag g**). Af journalnotat over ultralyds beskrivelse fra ... hospital afdelingen for Røntgen og Skanning den 5. april 2018 fremgår: *'[...] Ultralydsskanning af øvre abdomen: [...] Konklusion: Intet abnormt.'*

PFA modtog endvidere journaler fra egen læge for henholdsvis perioden fra den 20. august 2019 og frem til den 7. oktober 2020 (**bilag h**) og perioden fra den 2. oktober 2019 og frem til den 20. oktober 2021 (**bilag i**).

Af journalnotat til telefonkonsultation fra egen læge den 20. august 2019 fremgår (**bilag h**): *'Taler med pt.s hustru. Lidt svær at forstå, men hun giver udtryk for, at pt. har været ked af det gennem længere tid og orker ikke noget. De er blevet rådet til at få lykkepiller. Booker en tid hos ... til vurdering mhp. dette. Desuden har pt. store maveproblemer. Vågner og skriger om natten pga. smerter. Tilbyder tid d.d. på akutprogrammet, men det kan pt. ikke. Råder til at møde op i vores åbne konsultation i morgen tidligt.'*

Af journalnotat fra egen læge den 16. september 2019 fremgår (**bilag h**): *'Over det sidste år tiltagende dårligt humør, trist og frustreret, bliver vred og sur, er uendeligt træt og kan ikke overskue eget firma. Sover rimeligt, vægt stabil, muligt dyspepsi, ellers ikke organiske sympt. Ikke tidl. lignende episoder, har sin [familiemedlem] her, opholdt sig i DK ... år. Giver udtryk for at han spilder sin tid her. Bekymret for stofskiftesygdom, hustru ønsker sertralin beh. Obj god ktk, øjenkontakt ok, latent aggressiv.'*

Af journalnotat fra egen læge den 18. september 2019 fremgår (bilag h): '*Diagnoser: P29 Psykisk symptom/klage ...*

Dl 8 Ændret afføringsmønster

D07 Dyspepsi/fordøjelsesbesvær

Kontakt tekst: Dårligt engelsk

1: Psyke, forsøgt med MDI, scorer 30, men det er vanskeligt pga. sprog, score passer ikke med fremtoning, og han er langt mere optaget af punkt to. Får udredt dyspepsien og den vekslende afføring, herefter opfølgning psyke og formentligt med tolk.

2: Dyspepsi gn flere år [...]'

Af journalnotat fra egen læge den 8. november 2019 fremgår (**Bilag h**):

'[...] Kontakt tekst:

1) Mavegener. [...]

conf. panpoprazol 40mg x 1, formentlig livslangt. Meget bekymret omkring dette - undersøges i 2 lande hvilket medfører nogen forvirring.

2) Psykisk [...]

Svært ved at falde i søvn, mistet lyst og interesse for arbejdet. Mere aggressiv end vanligt. Svært ved at tage sig sammen til hverdagens gøremål. Bekymringer omkring sygdom. Har fået diverse medicin i hjemland. Der viser sig at være flere forskellige slags benzodiazepiner.

Plan: Klart frarådet dette! Behandling bør foregå via en fast læge.

Forsøger i stedet rp. filmovertrukne tabletter. Mirtazapin 'Actavis' 30 mg, 1 tablet før sengetid, mod depression. mhp. søvnstøtte.'

Af journalnotat fra egen læge den 11. november 2019 vedrørende forsikredes mavesmerter fremgår (**bilag i**):

'Igen positiv HP test + relevante symptomer. Har taget tidligere behandlinger korrekt.

Ifølge lægehåndbogen anbefales derfor

4-stofskur

Varighed 14 dage

Bismuthsubsalicylat 125 mg x 4 (anticida, magistrel fremstillet)

Pantoprazol 40 mg x 2

Metronidazol 500 mg x 3

Tetracyclin 500 mg x 4

Dette ordineres. OBS. ingen alkohol.

Kontrol for h pylori ca 1 uge efter endt behandling

Accept.'

Af udateret journalnotat fra egen læge med henvisning til speciallæge grundet forsikredes mavesmerter fremgår (**Bilag i**): '*Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten: Set i oktober 2019 hvor man ved gastroskopi fandt: Refluksøsofagitis LA grad C, hiatus hernie 4-5 cm. Diskret gastritis, NEGATIV prontotest, Planen blev opfølgende f-helicobacter efter PPI-pause på 14 dage. RP. tabl. Pantoprazol 40 mg x 2 i 6-8 uger.*

Han fulgte ikke op. Nu igen plaget af reflux samt oplevelsen af meget luft i maven.

Ønsker fornyet gastroskopi.'

Af journalnotat fra egen læge den 10. januar 2020 fremgår (**Bilag h**):

'ÆF [navn] ringer. Klager på vegne af pt. over ½ år med nedstemthed, irritation, passivt dødsønske. Langsom forværring. Ingen mistanke om aktuelle selvmordsplaner. ÆF er ikke utryg ved pt. [...]'

Af journalnotat fra egen læge den 16. januar 2020 fremgår (**Bilag h**): 'Familie i opløsning! Hustru med i sidste del af kons. + [barn] (under ... år). Konflikter mellem de 2, hun ønsker at flytte. Store økonomiske problemer! Sælger ... men nu store problemer med SKAT, kan slet ikke overskue dette længere. Sover hele dagen og er vågen om natten. Laver intet i hjemmet og arbejder næsten ikke - kan ikke overskue dette. Meget latent aggressiv og vredladet. Kører hurtigt og aggressivt i trafikken og bliver hurtigt vred. Siden sommer gradvis forværring. Nu slet intet overskud, ingen lyst eller interesse. Ikke aktive suicidal tanker eller planer. Ikke psykotisk.

Vurdering: Depressiv + massive sociale og økonomiske belastninger. Beskriver bivirkninger til mirtazapin og ønsker ikke dette længere.

Plan: sygemeldes d.d. Forsøger at kontakte forsikring ift økonomisk dækning og evt. støtte til psykolog. Ikke oplagt tilhænger af medicin men ønsker at forsøge (pres fra hustru der er grædende og opkørt)

Det fremgår endvidere af journalen, at forsikredes egen læge i forlængelse af konsultationen den 16. januar 2020 oprettede en henvisning til psykologbehandling (**bilag h**).

Af journalnotat fra telefonkonsultation fra egen læge den 22. januar 2020 fremgår (**Bilag h**): 'Nogle sproglige udfordringer ved TK! Oplever lidt bivirkninger til sertralin - føler sig lidt omtøjet dog ved at blive bedre. Ikke depressiv forværring. Spørger igen til om medicin fra hjemland skal tages - massive mængder benzo udskrevet herfra. Det understreges igen at dette ikke skal tages. Opfordret til at øge til 100mg sertralin men ønsker vist at fortsætte på 50mg. Har tid til fremmøde kons. Videre her.'

Af journalnotat fra telefonkonsultation fra egen læge den 3. marts 2020 fremgår (**Bilag h**): '1) Depression Tager aktuelt sertralin 75mg til aften. Det går meget bedre, sover nu ok om natten og er mindre aggressiv. Bor fortsat med kæreste og barn. Meget presset grundet hele coronasituationen - økonomiske problemer.

cres. sertralin til 100mg x 1

Conf. behandling.

2) Fortsat rygsmerter. Conf. pamol og ipren. Ingen red flags.

Ved fortsat smerte da revurdering efter coronanedlukningen.'

Af journalnotat fra egen læge den 2. juni 2020 fremgår (**Bilag h**):

'1) Tidligere misforståelse per telefon og har således kun taget 50 mg sertralin. Har fået det meget bedre og føler mere energi og overskud. Fortæller dog også om episoder hvor han pludselig mister besindelsen over 'lille ting' har blandt andet smadret til TV grundet et skænderi med kæresten.

Rigtig god effekt af stillnoct.

Plan: cres. sertralin til 100mg x 1.

Forny stillnoct - nøje instruks om at reducere forbruget. Kan ikke fornyes per telefon!

Fremmøde kons. - sparsomt engelsk så ikke optimalt per telefon! [...]'

PFA henvendte sig den 9. juni 2020 til forsikrede via selskabets dialogportal (forsikredes bilag, conversation 1). Det fremgår heraf, at selskabet i april havde haft telefonisk kontakt med forsikre-

de, hvor forsikrede havde informeret, at han konsulterede en psykolog, og at såfremt forsikrede havde brug for hjælp til yderligere behandling, var han velkommen til at kontakte selskabet. Forsikrede besvarede henvendelsen, uden svar på det konkrete spørgsmål og beskeden blev derfor sendt videre til rette afdeling.

PFA modtog i sagsforløbet endvidere journalnotat fra akutafdelingen på ... hospital den 15. juni 2020, hvor forsikrede havde været kortvarigt indlagt med diagnosen 'Hyperventilation' (**bilag j**). Af journalnotat fremgår: '*I 30'erne] mand indlagt med hyperventilationstilfælde efter at han har festet igennem en uge. Ved ankomsten findes pt. hyperventilerende, respiratorisk og kredsløbsmæssig stabil. Biokemisk ses tegn på hyperventilation, behandlet med Clopoxid med god effekt og her til morgen er han i sin habituelle tilstand. Pt. udskrives.*'

Forsikrede konsulterede efterfølgende den 7. juli 2020 egen læge (**bilag h**). Af journalnotat fra egen læge fremgår: '*Diagnoser: P 15 Skadeligt brug af alkohol*

Kontakt tekst: Depression/misbrug (taler engelsk)

Periodevis alkoholmisbrug, drikker ofte massivt i 2-4 dage hen over en weekenden, har det rigtig godt og kan overskue livet, men gør også ofte noget meget uhensigtsmæssigt f.eks. svømmer meget beruset m.m., netop commotio efter fest i sommerhus. Herefter periode uden alkohol hvor alt igen virker mere trist. Klart bedring i depressive symptomer efter opstart af sertralin. Fortsat massive søvnproblemer.

Vurdering: Vi kommer nok ikke videre med depressionstendens før alkoholmisbruget er håndteret. Ønsker ikke umildbart antabus eller campral. Opfordres til kontakt til misbrugscenteret [bynavn], medgives tlf. nummer.

- rp. depottabletter. Circadin 2 mg, 1 tablet aften 1-2 timer før sengetid, mod søvnløshed

- conf. sertralin 100mg x 1.'

Af journalnotat fra telefonkonsultation fra egen læge den 23. juli 2020 fremgår (**Bilag h**): '*TK Æf: Circadin hjælper ikke det store. Sertralin har hjulpet. Alkohol i ro. Nu to uger ingen alkohol. Zolpidem 20 stk, ikke meningen at det skal fortsætte – æf forstår meningen hermed. Æf får nr til rusmiddelcenter.*'

Af journalnotat fra telefonkonsultation fra egen læge den 5. oktober 2020 fremgår (**Bilag h**): '*... Er stoppet med at tage antidepressiv medicin. Drikker nu ofte massive mængder alkohol og bliver da meget utilregnelig. [...] I weekenden kontakt til ambulance grundet rygsmerte - her voldsomt beruset og upassende opførsel og [redningsmandskab] ville kontakte politi. (har ikke epikrise).*'

Af journalnotat fra egen læge den 7. oktober 2020 angående forsikredes tilkomne rygsmerte fremgår (**bilag h**): '*Diagnoser:*

P15 Skadeligt brug af alkohol

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

Taler nogenlunde engelsk, dog ikke optimalt.

1) Rygsmerte, se tidl. Fortsat smerter i lænd + højre ben + føleforstyrrelser ud til 4+5 tå. Normal kraft og ingen kontinens gener. Fortsat ingen red flags. Tager en massive medicin ordineret fra hjemlandet bla. inj. diclofenak x 2 dgl. samt en masse andet - føler sig godt smertebehandlet på dette.

obj: upåfaldende gang med let trækken på højre ben, fremstår ikke smerteforpint. Ikke obj. undersøgt igen i dag.

...

Plan: henvises til MR columna. Her mhp. svar.

Styrer selv smertebehandlingen - ønsker ikke DK ordinationer. Dette på eget ansvar.

2) I weekenden kontakt til AMK under meldingen compartment. Da ambulance kommer til stedet findes [forsikrede] beruset og nægter at tage med - angiver selv at han var højtråbende i situationen.

Når adspurgt da alkohol overforbrug i perioder men benægter total misbrug. [...]

Forsikrede henvendte sig til selskabet via brev den 22. januar 2021 (**bilag k**). Forsikrede oplyste heri, at han den 16. februar 2019 havde været involveret i en bilulykke, hvor hans ryg havde taget skade, og at han derfor havde været til undersøgelse på billeddiagnostisk afdeling på ... hospital den 29. november 2020.

Af journalnotat over røntgenbeskrivelse af MR-skanning af columna lumbalis fra billeddiagnostisk afdeling på ... hospital den 29. november 2020 fremgår (**bilag l**). *'Indikation: Forværring i rygsmerter. Igen taget en masse medicin udskrevet fra læge i [hjemlandet] - fremviser foto at hel bunke forskellig medicin. Men kun taget smertestillende ved smertegennembrud. Smerter i lænden med udstråling til højre ben til hæl niveau når det er værst. [...]*

MR-skanning af columna lumbalis

Beskrivelse: Ingen tidl. Undersøgelser til sammenligning.

L1/L2 – L3/L4: normale forhold.

L4/L5: Moderat central stenose og lette recesstenose bilateralt samt højresidig foraminal stenose i let grad grundet discusprotrusion og facetledsartrose.

L5/S1: Stor højre paramedian prolaps som komprimerer durasækken og betinger en absolut central stenose.

Konklusion: Moderat central stenose L4/L5 og lette recesstenose bilateralt. Stor højre paramedian prolaps L5/S1 som komprimerer durasækken og betinger absolut central stenose.'

Grundet forsikredes smerter i lænderyggen henviste forsikredes egen læge efterfølgende forsikrede til undersøgelse på Hjerne- og rygkirurgisk klinik på ... hospital (**bilag m**). Af journalnotat herfra den 12. marts 2021 fremgår: *'Resumé af behandlingsforløb*

Kontaktårsag

[I 30'erne] mand fra [hjemland] henvises fra egen læge grundet smerter i lænderyg strålende ned i højre underekstremitet.

MR-columna lumbalis viser en meget stor lumbosakral discusprolaps paramediant dx. med påvirkning af højre S1-nerverod.

Aktuelt

Igennem nu 8-9 måneder døjet med smerter i lænderyggen strålende ned i højre underekstremitet lateralt på underben og fod. Debut ca. en uge efter et trafikuheld. Smerterne i benet er i betydelig bedring. Har igennem den seneste uge kun oplevet smerter i benet 2 af dagene, hvor de varede det halve af dagen. Ellers smertefri. Angiver at han bestemt har mærket en bedring igennem den seneste måned. Er nu også stoppet med at tage smertestillende behandling. Bruger kun en creme over lænderyggen.

Patientens store problem på nuværende tidspunkt er lænderygsmerter. Patienten har ikke oplevet inkontinens for vandladning eller afføring. Synes at styrken i benet er normal.

Vurdering/konklusion

8-9 måneder varende ryg smerter strålende ned i højre underekstremitet. Nu bedring, hvor smerterne i højre underekstremitet kun har været til stede 2 dage i løbet af den seneste uge. Stoppet med smertestillende. Ingen tegn på pareser eller cauda equina syndrom.

Plan

Da patienten har oplevet bedring i sine symptomer, findes ikke på nuværende indikation for operation. Vi aftaler, at han opstarter fysioterapi via egen læge. Såfremt han ikke oplever bedring i løbet af den næste 1½ måned, og ønsker operation for sine gener, må der udføres en ny MR af columna lumbalis. [...]

PFA modtog endvidere kommunale akter, hvor det af kommunalt notat den 21. maj 2021 fremgår, at forsikrede den 27. januar 2021 havde fået oprettet en kontanthjælpssag, men at sagen var blevet afsluttet den 25. marts 2021, grundet 'manglende aflevering af retdokumentation' (**bilag n**). Det fremgår hertil: 'Modtaget følgende fra ydelseskontoret: Blot til info har jeg d.d. sendt afslag til [forsikrede], da han ikke har reageret på partshøringsbrev omkring manglende dokumentation. Ægtefælle har tidligere oplyst, at pgl opholder sig i [udland1]'.

Forsikrede var igen til konsultation ved egen læge den 20. august 2021, hvortil det fremgår (**Bilag**): 'Har en del ting. Ondt i epigastriet, føler sig oppustet, trykken over leveren, træthed søvnbesvær, tristhed. Derudover snak om hans attest. Aftaler vi forsøger at sende attest nok engang. Ønsker henv til kirurgisk klinik som opfølgning på reflux. Får ny tid til snak om psykologiske udfordringer. Ønsker anden læge end [navn].'

Forsikredes egen læge lavede på baggrund af konsultation den 20. august 2021 en kirurgihenvisning og forsikrede var den 6. oktober 2021 til undersøgelse på kirurgisk klink, hvor der blev foretaget en gastroskopi af maveregionen. Af journalnotat til undersøgelsen fremgår (**Bilag i**): 'KONKLUSION OG PLAN:

Gastroskopi: Stort hiatushernie 4 cm. refluxøsofagitis LA grad A, gastritis ellers normal undersøgelse — patienten voldsomt urolig under undersøgelsen og forsøger konstant at trække gastroskopet op på trods af sedering.

Jeg har ikke set nogen suspekter forandringer, men det er ikke en helt optimal undersøgelse.

Informeres igen om reflux tilstanden og anbefales fast tabl. Pantoprazol 40 mg. x 2 i minimum 8 uger. [...]

Den 14. september 2021 anmodede selskabet om yderligere lægelige oplysninger, idet det fremgår af journal fra egen læge, at han sideløbende med egen læges anvisninger anvendte en anden læge fra sit hjemland til udskrivning af medicin. Forsikrede svarede hertil samme dato (forsikredes bilag, conversation 10): '[...] I had psykolog on telephone, because of depresion. I am not registrated in [hjemland] almost 10 years, my permanent registration address is Danmark, because of this reason, [hjemland] will do not cooperate with other countries because of my health information. My psykolog language was [modersmål], where I was paying for the communicating on telephone per hour. Medicine I was drinking is called Sedatif PC.'

Den 26. oktober 2021 anmodede selskabet om yderligere oplysninger med henvisning til forsikredes svar af 14. september 2021 og ønskede heri yderligere oplysninger vedrørende forsikredes psykologbehandling og medicin (forsikredes bilag, conversation 14).

Forsikrede besvarede henvendelsen henholdsvis den 26. oktober 2021 (forsikredes bilag, conversation 15) og den 4. november 2021 (forsikredes bilag, conversation 16). Forsikrede besvarede ikke forespørgslen angående de oplyste psykologbehandlinger, men oplyste, at han havde købt alt sin medicin i Danmark, og at han derudover havde købt håndkøbsmedicin kaldt Sedatif PC, som han købte i sit hjemland. Efter flere besvarelser, svarede forsikrede den 10. januar 2022, at det ikke var muligt at få lægelige oplysninger fra hans hjemland (forsikredes bilag, conversation 18).

Efterfølgende skriftlig korrespondance mellem selskabet og forsikrede, kan fremlægges såfremt ankenævnet ønsker det.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA anerkender, at forsikredes funktionsniveau periodevist har været påvirket i et vist omfang af de gener, hvormed han anmelder sit tab af erhvervsevne. Forsikrede angiver, at han primært er invalideret af depression og derudover generet af mave- og rygsmerter. Forsikredes konkrete sygdomsmeddelingsdato, og hvorfra selskabet formoder, at forsikrede ønsker udbetaling fra, fremkommer divergerende, hvorfor selskabet lægger til grund, at forsikredes første sygedag var den 16. januar 2020, som angivet i anmeldelse af 19. februar 2020 og som er den dato egen læge sygdomsmelder ham. PFA henviser endvidere til journalnotat fra egen læge den 16. januar 2020, hvoraf det fremkommer, at forsikrede har arbejdet i et vist omfang frem til denne dato.

Det bemærkes i den forbindelse, at selskabet ikke har konkret kendskab til et indtægtsstab, da det ikke har været muligt at få de relevante oplysninger.

Det er imidlertid PFA Pensions vurdering, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede opfylder betingelserne for at modtage invalidepension. På baggrund af de lægelige akter og navnlig journaler fra egen læge er det PFA Pensions vurdering, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i 3 måneder med mindst halvdelen på noget tidspunkt.

PFA har blandt andet lagt vægt på, at forsikrede lider af mavesmerter (bl.a. dyspepsi, mavesår og reflux) men, at forsikrede har været generet heraf i mange år – allerede længe forinden forsikringen blev oprettet- og at han hermed har været i stand til at opretholde et fuldtidsarbejde. Der er ikke tale om en kontinuerlig forværring af smerterne og yderligere er forsikrede allerede i februar 2018 tilrådet alkoholreducering, men fortsætter til trods herfor.

Dertil kommer, at forsikrede ikke følger op på den anviste behandling mod sine mavesmerter, og at han sideløbende behandles i sit hjemland, hvilket egen læge udtrykker, skaber en del forvirring.

PFA har i sin vurdering endvidere lagt vægt på, at forsikrede lider af psykiske gener, og at det hertil fremgår af journal fra egen læge den 18. september 2019, at forsikrede har gennemgået en MDI-test (depressionstest), som umiddelbart viste tegn på depression. Det bemærkes, at egen læge konstaterer, at resultatet er vanskeligt at tolke grundet kommunikative udfordringer, og at forsikrede er mere optaget af sine mavesmerter. Lægens kliniske vurdering er, at resultatet af testen ikke stemmer overens med forsikredes fremtoning og der stilles på den baggrund ikke en egentlig depressionsdiagnose.

Der foretages i efterforløbet ikke yderligere lægelig udredning for en depression og en egentlig depressionsdiagnose ses aldrig stillet. Den psykiske diagnose er derfor uklar. Dertil kommer, at forsikrede ikke har været tilknyttet anden behandling for sine psykiske udfordringer, idet han ikke

har ønsket at imødekomme lægens henvisning til psykologbehandling eller selskabets behandlingstilbud. Forsikrede oplyser, at han telefonisk konsulterer en psykolog via sit hjemland. Det har ikke været muligt at indhente dokumentation herfor.

Forsikrede tilrådes i den sammenhæng ligeledes at reducere sit alkoholforbrug, og egen læge skriver den 7. juli 2020 *'Vi kommer nok ikke videre med depressionstendensen før alkoholmisbruget er håndteret.'* Sideløbende har forsikrede et omfattende forbrug af benzodiazepiner, udskrevet fra sit hjemland. Forsikrede er allerede i november 2019 klart frarådet dette, men fortsætter til trods herfor.

Dertil kommer, at forsikrede gentagende gange er anbefalet behandling på misbrugscenter, men han har ikke – formoder selskabet - ønsket at imødekomme behandlingstilbuddet.

PFA har også lagt vægt på, at forsikrede oplever rygsmerter angiveligt opstået i forbindelse med et trafikuheld i februar 2019. Der foreligger dog ingen lægelig dokumentation herfor og ryggenerne ses først omtalt i de lægelige akter omkring marts 2020. Dertil kommer, at forsikrede ved undersøgelse hos egen læge den 3. marts 2020 og igen den 7. oktober 2020 ikke findes smertepåvirket og undersøgelsen er uden fund af faresignaler. Yderligere angiver egen læge den 7. oktober 2020, at forsikrede tager en massiv mængde medicin ordineret fra sit hjemland og anfører *'styrer selv smertebehandlingen – ønsker ikke DK ordinationer. Dette på eget ansvar'*.

Forsikrede får den 29. november 2020 konstateret en paramedian prolaps. PFA anerkender, at denne kan have påvirket funktionsniveauet i et vist omfang, men det er tilsvarende ikke godtgjort, at forsikrede – efter en kort restitutionsperiode – ikke har kunnet arbejde over halv tid. Dette understøttes af notat fra Hjerne- og rygkirurgisk klink den 12. marts 2021, hvoraf det fremgår, at smertetilstanden inden for den sidste måned er bedret, han er stoppet med at anvende smertestillende medicin og der er ikke indikation for anden behandling end fysioterapi. Yderligere har forsikrede ikke efterfølgende opsøgt lægebehandling med sine rygsmerter.

Henset til ovenstående er det selskabets opfattelse, at forsikrede i hele forløbet ikke har fulgt den lægeordnede behandling og hermed de anbefalinger der vil forventes at bedre forsikredes tilstand. Tværtimod - trods lægens anbefalinger - fortsætter forsikrede med sideløbende selvbehandling af medicin og alkohol, som må forventes at forværre og ikke forbedre forsikredes helbredstilstand.

Samlet er det selskabets vurdering, at disse forhold er væsentlige og vedligeholdende faktorer i forsikredes helbredstilstand og henviser i den sammenhæng til vilkårenes §11, stk. 3., hvoraf det fremgår: *'Det er en betingelse for udbetalingen af forsikringsydelse, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger, og at forsikrede i øvrigt foretager sig det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnetabet.'*

Dertil har forsikrede ikke deltaget i et kommunalt forløb, idet kommunen lukker hans sag efter manglende fremsendelse af relevant dokumentation. Forsikrede har således ikke – efter selskabets opfattelse – været i et reelt jobafklaringsforløb, hvorfor det er uklart i hvilket omfang, forsikrede reelt kan arbejde.

Forsikrede har således hverken ønsket at medvirke til helbredsmæssig fremmende behandling eller kommunal belysning af sin erhvervsevne. Som følge af det anførte har forsikrede ikke løftet sin

bevisbyrde for, at hans erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i 3 måneder med mindst halvdelen på noget tidspunkt.

Konklusion

PFA fastholder, at selskabet er berettiget til at give afslag på dækning af ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad."

Klageren har i brev af 12/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"VORES KONTRAKT MED PFA SIGER AT PFA SKAL BETALE 3 MDR EFTER JEG TABT MIT ERHVERV. JEG VENTER BETALING 3 ÅR ALLEREDE. FIK 0 KR FRA PFA.

Hvad bliver der udbetalt?

Ny 'Letsikring ved sygdom' - Letsikringsnummer ...

Hvis du, inden du fylder [dækningsberettigende alder] år, får nedsat din erhvervsevne med mindst 50 % på grund af sygdom eller ulykke, udbetaler PFA Pension 179.250 kr. (2018) årligt til dig.

Hvis du pga. nedsættelsen af din erhvervsevne bliver ansat i en stilling, der bliver finansieret helt eller delvist af det offentlige, fx et fleksjob, kan du få udbetalt halvdelen af beløbet, dvs. 89.625 kr. (2018) årligt.

Udbetalingen sker månedsvis forud, når din erhvervsevne har været nedsat i 3 måneder.

I forsikringsbetingelserne kan du læse om de konkrete regler for udbetaling.

...

Du skal være opmærksom på, at den samlede udbetaling fra 'Letsikring ved sygdom' ikke må overstige 358.500 kr. årligt, uanset om du har oprettet flere aftaler. Desuden må den samlede udbetaling fra din 'Letsikring ved sygdom' og tilsvarende udbetalinger fra andre pensionsinstitutter ikke overstige 80 % af din bruttoindkomst ved personligt arbejde. Du har oplyst, at din bruttoindkomst ved personligt arbejde er på 300.000 kr. årligt."

Klageren har i brev af 25/4 2022 til nævnet yderligere anført:

"Min læge vil gerne at jeg får fysio- og psykologterapi, 10 gange og 10 gange. Fordi jeg er sygemeldt og tabt mit erhverv i 2019, har ingen indtægt fra 2019. Har aldrig modtaget udbetalinger fra PFA, mit budget er 0kr om mdr. Jeg har ikke mulighed selv betale disse 20 behandlinger, hvor 1 koster cirka 800dkk/45 min. Jeg har kontaktet PFA ... på PFA system, hvor hun siger at jeg skal kontakte PFA Health afdeling. Jeg har kontaktet PFA Health Afdeling 25/04/2022 kl. 13.28 telefonisk. Har snakket der med 4 forskellige mennesker, men ikke nogen har hjulpet mig.

Mit ønske er afslutte denne sag så snart som muligt, og høre hvis PFA vil udbetale til mig som vores kontrakt siger?"

Hertil har selskabet i brev af 19/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Ankenævnet for Forsikring har via meddelelse på sagsportalen den 25. april 2022 anmodet PFA Pension (herefter PFA) om at komme med eventuelle bemærkninger til brev af 25. april 2022 fra forsikrede ... (herefter forsikrede).

PFA skal indledningsvist gøre opmærksom på, at det anførte i brev af 25. april 2022 ikke er en del af ankenævns sagen.

PFA skal desuagtet bemærke, at forsikrede ikke har nogen helbredssikring (sundhedsforsikring) via PFA, hvorfor selskabet umiddelbart ikke kan tilbyde dækning for de nævnte behandlinger. Forsikrede anfører i brev af 25. april 2022, at han har haft kontakt til PFA's Helbredsafdeling uden nogen afklaring. PFA har dog ikke nogen notering om, at forsikrede har været i kontakt med den nævnte afdeling.

PFA skal i øvrigt bemærke, at forsikrede er velkommen til at kontakte selskabets afdeling 'Early care', hvor der i visse relevante tilfælde kan tilbydes dækning til behandling. PFA gør opmærksom på, at det er en service selskabet kan tilbyde i visse tilfælde, og at dette ikke er en del af forsikringsaftale."

Heroverfor har klageren i brev af 19/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA ikke hjælpe fra starten. Fik ingen hjælp fra dem. Har svær depression, drikker medicin, og hvis min familie vil ikke hjælpe, har svært at beholde kontakt på denne sagen. Hvis Ankenævnet kan ikke hjælpe, så advokat vil hjælpe. Min familie vil kæmpe. PFA udsagn er absurd, ikke forbundet med depression. Eksempel PFA skriver at jeg har problemer med mavesyre og drikker medicin Panteprozol. Denne medicin hjælper at fjerne mavesyresymptomer og det har været ingen problem at starte min virksomhed og være effektiv på arbejde indtil jeg fik depression. Maven ikke sammenhænger med depression og hvordan er det forbundet. Mavesyremedicinen jeg har drukket indtil depression og drikker dem nu, imens jeg har depression.

PFA prøver at afvise mig fra system, og har interesse kun at tage abonnement beløb hver mdr., men hjælpe 0 fra starten. Og laver mit situation mere svært og skubber mig i mere svært depression. Jeg synes at de venter indtil jeg dør.

PFA skal udbetale kompensation på hele depressionsperioden, så jeg kan prøve at komme tilbage til mit normale liv."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelser af 19/2 2020, af 14/10 2021 og af 19/1 2022, journal fra egen læge, journal fra akutafdeling, journal fra hospital, journal fra hjerne- og rykirurgisk klinik, skema af 10/10 2020 udfyldt af klageren til selskabet, udskrift fra sundhed.dk, erklæring fra egen læge af 15/6 2022, kommunale bilag, korrespondance mellem klageren og selskabet og forsikringsbetingelser af 20/12 2018. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse af 19/2 2020 fremgår bl.a.:

"3. Oplysninger om din erhvervssituation

...

e. Er du, eller har du været fuldt sygemeldt? X Ja ...

Hvis ja, oplyst venligst hvornår: 16. januar 2020.

...

I. Er du eller har du været i arbejdsprøvning? ... X Nej

...

m. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? ... X Nej

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer: Ikke nu

Hvis nej, hvad er årsagen? Jeg vil det ikke nu.

n. Hvad skal der til for, at du kan begynde at arbejde igen eller øge din arbejdstid?

Jeg skal drikke 'Saritrialy' og søvnmedicin og skal snakke med en psykolog.

...

5. Andre oplysninger

...

e. har du andet at oplyse? Jeg er syg med depression og kan ikke arbejde, derfor jeg vil gerne bruge min forsikring."

Af klagerens anmeldelse af 14/10 2021 fremgår bl.a.:

"Vælg sygdom

Psykisk belastning/sygdom, herunder stress

Er du allerede raskmeldt igen - eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder? Nej

Skyldes din psykiske sygdom stress? Ja

...

Din sygdom

Hvornår var din første sygedag? 01.09.2019

...

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Depression, ryg. Det gør at jeg kan fungere at arbejde.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom?

01.09.2019

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer?

20.08.2019

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)? Ja

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne? Depression kronisk

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her. Depression og ryg

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 01.08.2019

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer? 20.08.2019

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her. Depression, ryg, andre anden små ting som maven problemer, ben og anden små ting

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Ankenævnet for Forsikring

15.

97794

Jeg har nerve i min ryg hvilken lave mig ondt, nogen dag kan ikke stå op fra seng, nogen dag kan blive syg men lidt mindre ond hvor jeg prøver at fungere, men det er hårdt. Depression er dårligt hver dag.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	...
Fuldt sygemeldt	20.08.2019	ikke besvaret	...

Dine behandlinger

...

Hvornår var du første gang til undersøgelse/behandling hos din læge for din sygdom?
20.08.2019

Hvilken behandling/undersøgelse får eller fik du? Det var om depression, bagefter jeg var sendt til fysiotherapist på grund af min ryg og ben

Er behandlingen hos din egen læge afsluttet? Nej

...

Medicin

Anvender eller har du anvendt medicin på grund af din sygdom/sygdomme? Ja

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme? Zolpodein, Sertralin, Melatonin, Ibuprofen, Panodil, Tramadol."

Af klagerens anmeldelse af 19/1 2022 fremgår bl.a.:

"Din sygdom

Hvornår var din første sygedag? 02.09.2019

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)? Psykiske sygdomme/forstyrrelser andre

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Depression, ryggen, maven og anden. Meste fejl er depression.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 01.02.2019

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her. Depression, maveproblemer, ryggen problemer, ben problemer og anden.

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Hverdag. Fysisk jeg ikke fungerer som jeg skal, psykisk også.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	...
Fuldt sygemeldt	02.09.2019	19.01.2022	

...

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme? Depressionsmedicin, sovepiller. Alt jeg har sendt til mit behandlingsperson fra PFA, han hedder Han har alle mine oplysninger.

Er du ophørt med at tage medicinen? Ja

Hvornår er du ophørt med at tage medicin? 02.09.2019

Hvorfor er du ophørt med at tage medicinen? Jeg skal spise piller på grund af depression, fordi jeg kan ikke sove på grund af stress og mavemedicinen, på grund af mavesyre.

Har du fravalgt lægeligt tilrådet behandling eller medicin? Nej."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"05-04-2018:

...

Ultralydsskanning af øvre abdomen: Leveren ses skarprandet og homogen med normal ekkogenicitet. Der ses ingen fokale forandringer i leverparenkymet. Galdeblæren ses tyndvægget og indeholder ingen slagskyggegivende konkrementer i. Ingen intra- eller ekstrahepatisk galdegangsektasi. Normal konfiguration og lejrning af nyrerne bilateralt. Længdemalet af højre nyre 11,5 samt venstre nyre 12 cm. Dårlig indblik til at vurdere pankreas. Milten måler 10 cm i diameter, ingen splenomegali.

Konklusion: Intet abnormt.

...

23-02-2018: Udbredt/turevis smerte i abdomen

001 Udbredt/turevis smerte i abdomen

Notetekst:

1) Svar på biokemi.

Fortsat en gang imellem let smerte under højre curvatur, men fremgang.

Drikker en del i weekenderne. Snak om reduktion af alkohol indtag.

Tidl: svær trombocytose som barn, indlagt i flere måneder.

Har tid til UL.

...

07-10-2020 Skadeligt brug af alkohol...

Diagnoser:

P15 Skadeligt brug af alkohol

LO2 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst: Taler nogenlunde engelsk, dog ikke optimalt

1)

Rygsmarter, se tidl.

Fortsat smerter i lænd + højre ben + føleforstyrrelser ud til 4+5 tå. Normal kraft og ingen kontinensgener. Fortsat ingen red flags.

Tager en massive medicin ordineret fra hjemlandet bla. inj. diclofenak x 2 dgl. samt en masse andet - føler sig godt smertebehandlet på dette.

obj: upåfaldende gang med let trækken på højre ben, fremstår ikke smerteforpinet. Ikke obj. undersøgt igen i dag.

MR:

... Ikke metal i kroppen, ikke klaustrofobi.

Plan: henvises til MR columna.

Her mhp. svar.

Styrer selv smertebehandlingen - ønsker ikke DK ordinationer. Dette på eget ansvar-.

IVF.

2) I weekenden kontakt til AMK under meldingen compartment. Da ambulance kommer til stedet findes [klageren] beruset og nægter at tage med - angiver selv at han var højtråbende i situationen.

Når adspurgt da alkohol overforbrug i perioder men benægter totalt misbrug ... Informeres om at jeg trods dette vil underrette kommunen da ambulancefolk (samt ...), har rapporteret om alkoholproblemer i hjemmet.

Bliver vredsladen og aggressiv. Siger "så kan jeg også bare tage til [hjemland] og få en ordentlig lægelig behandling, hvis ingen tror på mig her". Forlader dog kons. i god ro og orden.

3) svar på normale aff. prøver. Fortsat lidt tynd mave til morgen. Ser an.

...

05-10-2020 Konsultation

...

... Er stoppet med at tage antidepressiv medicin. Drikker nu ofte massive mængder alkohol og bliver da meget utilregnelig.

...

Plan:

- ... kan evt. kontakte egen læge + info om rådgivning via misbrugscenteret.

I morgen da kontakt til [klageren] mhp. indberetning ...

...

23-07-2020 Konsultation

TK ÆF: Circadin hjælper ikke det store. Sertralin har hjulpet.

Alkohol i ro. Nu to uger ingen alkohol.

Zolpidem 20 stk, ikke meningen at det skal fortsætte - æf forstår mening hermed.

Æf får nr. til rusmiddelcenter

...

07-07-2020 Skadeligt brug af alkohol

...

Diagnoser:

P15 Skadeligt brug af alkohol

Kontakt tekst:

Depression/misbrug (taler engelsk)

Periodevis alkoholmisbrug, drikker ofte massivt i 2-4 dage hen over en weekenden, har det rigtig godt og kan overskue livet, men gør også ofte noget meget uhensigtsmæssigt f.eks. svømmer meget beruset m.m., netop commotio efter fest i sommerhus. Herefter periode uden alkohol hvor alt igen virker mere trist. Klart bedring i depressive symptomer efter opstart af Sertralin. Fortsat massive søvnproblemer.

Vurdering: Vi kommer nok ikke videre med depressionstendens før alkoholmisbruget er håndteret. Ønsker ikke umiddelbart antabus eller campral.

Plan:

- Opfordres til kontakt til misbrugscenteret ..., medgives tlf. nummer.
- rp. depottabletter. Circadin 2 mg, 1 tablet aften 1-2 timer før sengetid, mod søvnløshed
- cont. sertralin 100mg x 1.

...

15-06-2020 Hyperventilation

...

Diagnoser:

R98 Hyperventilation

...

EPIKRISE:

Resume af behandlingsforløb

[I 30'erne] mand indlagt med hyperventilationstilfælde efter at han har festet igennem en uge. Ved ankomsten findes pt. hyperventilerende, respiratorisk og kredsløbsmæssig stabil. Biokemisk ses tegn på hyperventilation, behandlet med Clopoxid med god effekt og hertil morgen er han i sin habituelle tilstand. Pt. udskrives.

...

02-06-2020 Depression

...

Diagnoser: P76 Depression

Kontakt tekst:

1) Tidligere misforståelse per telefon og har således kun taget 50 mg Sertralin . Har fået det meget bedre og føler mere energi og overskud. Fortæller dog også om episoder hvor han pludselig mister besindelsen over 'lille ting', har blandt andet smadret til TV grundet et skænderi med kæresten. Rigtig god effekt af stillnoct.

Plan:

cres. sertralin til 100mg x 1.

Forny stillnoct - nøje instruks om at reducerer forbruget. Kan ikke fornyes per telefon!

Fremmøde kons . - sparsomt engelsk så ikke optimalt per telefon!

...

03-04-2020 Konsultation

...

TK: Grundet corona, taler engelsk.

1) Depression

Tager aktuelt sertralin 75mg til aften. Det går meget bedre, sover nu ok om natten og er mindre aggressiv. Bor fortsat med kæreste og barn. Meget presset grundet hele corona situationen - økonomiske problemer.

cres. sertralin til 100mg x 1.

Cont. behandling.

2) Fortsat rygsmerter. Konf. pamol og ipren. Ingen red flags.

Ved fortsat smerte da revurdering efter corona nedlukningen.

Accept. ...

19-02-2020 Konsultation

...

Udeblevet fra aftalt opfølgning.

...

22-01-2020 Konsultation

...

TK: Nogle sproglige udfordringer ved TK! Oplever lidt bivirkninger til Sertralin - føler sig lidt omtåget dog ved at blive bedre. Ikke depressiv forværring.

Spørger igen til om medicin fra hjemland skal tages - massive mængder benzo udskrevet herfra. Det understreges igen at dette ikke skal tages.

Opfordret til at øge til 100mg Sertralin men ønsker vist at fortsætte på 50mg.

Har tid til fremmøde kons. Videre her.

...

16-01-2020 Depression

...

Diagnoser: P76 Depression

Kontakt tekst: Psykisk - taler engelsk

Familie i opløsning! Hustru med i sidste del af kons. + [barn] (under ... år). Konflikter mellem de 2, hun ønsker at flytte.

Store økonomiske problemer! ... men nu store problemer med SKAT, kan slet ikke overskue dette længere.

Sover hele dagen og er vågen om natten. Laver intet i hjemmet og arbejder næsten ikke - kan ikke overskue dette. Meget latent aggressiv og vredladet. Kører hurtigt og aggressivt i trafikken og bliver hurtigt vred. Siden sommer gradvis forværring. Nu slet intet overskud, ingen lyst eller interesse.

Ikke aktive suicidal tanker eller planer. Ikke psykotisk.

Vurdering: Depressiv + massive sociale og økonomiske belastninger.

Beskriver bivirkninger til mirtazapin og ønsker ikke dette længere.

Plan:

- sygemeldes d.d. Forsøger at kontakte forsikring ift. økonomisk dækning og evt. støtte til psykolog.

- Ikke oplagt tilhænger af medicin men ønsker at forsøge (...)

rp. filmovertrukne tabletter. Sertralin 'Orion' 50 mg, 1 tablet aften, mod depression.

...

filmovertrukne tabletter. Zolpidem 'Mylan' 10 mg, 1 tablet nat, mod søvnløshed

Snak om normalt søvnmønster /døgnrytme.

...

08-11-2019 Psykisk sygdom IKA

...

Diagnoser:

P99 Psykisk sygdom IKA

Kontakt tekst:

1) Mavegener.

Kommer med ny f-HP test. Indsendes d.d. gastroskopi med hernie.

Plan:

- afventer resultat

cont. panoprazol 40mg x 1, formentlig livslangt.

Meget bekymret omkring dette - undersøges i 2 lande hvilket medfører nogen forvirring.

R+V

2) Psykisk

Se tidl. notat ved

Svært ved at falde i søvn, mistet lyst og interesse for arbejdet. Mere aggressiv end vanligt.

Svært ved at tage sig sammen til hverdagens gøremål.

Bekymringer omkring sygdom.

Har fået diverse medicin i hjemland.

Der viser sig at være flere forskellige slags benzodiazepiner.

Plan:

Klart frarådet dette! Behandling bør foregå via en fast læge.

Forsøger i stedet

rp. filmovertrukne tabletter. Mirtazapin 'Actavis' 30 mg , 1 tablet før sengetid, mod depression.

mhp. søvnstøtte.

...

18-09-2019 Psykisk symptom/klage IKA

...

Diagnoser:

P29 Psykisk symptom/klage IKA

D18 Ændret afføringsmønster

D07 Dyspepsi/fordøjelsesbesvær

Kontakt tekst:

Dårligt engelsk

1: Psyke, forsøgt med MDI, scorer 30, men det er vanskeligt pga. sprog, score passer ikke med fremtoning, og han er langt mere optaget af punkt to.

Får udredt dyspepsien og den vekslende afføring, herefter opfølgning psyke og formentlig med tolk.

...

16-09-2019 Psykisk symptom/klage IKA

...

Diagnoser:

P29 Psykisk symptom/klage IKA

Kontakt tekst:

Over det sidste år tiltagende dårligt humør, trist og frustreret, bliver vred og sur, er uendeligt træt og kan ikke overskue eget firma.

Sover rimeligt, vægt stabil, muligt dyspepsi, ellers ikke organiske sympt.

Ikke tidl. lignende episoder,

...

Bekymret for stofskiftesygdom, hustru ønsker sertraline beh.

Obj god ktk, øjenkontakt ok, latent aggressiv

Symptomer anerkendes, info om ifo Bp-screening

...

Speciallægeepikrise

...

Afsender

Kirurgisk Klinik v/...

06-10-2021:

...

Henvises til gastroskopi jævnfør elektronisk henvisning.

Indikation: længerevarende dyspepsi, retrosternal brænden. Tidl. erosiv øsofagitis, effekt af PPI men tager det ikke fast. Ingen vægttab eller dysphagi.

Følelsen af ventrikelretention, hurtig mæthed. Beskriver nattesved og nedsat appetit, intet vægttab.

KONKLUSION OG PLAN:

Gastroskopi: Stort hiatushernie 4 cm., refluxøsofagitis LA grad A, gastritis ellers normal undersøgelse - patienten voldsomt urolig under undersøgelsen og forsøger konstant at trække gastroskopet op på trods af sedering.

Jeg har ikke set nogen suspekter forandringer, men det er ikke en helt optimal undersøgelse.

Informeres igen om reflux tilstanden og anbefales fast tabl. Pantoprazol 40 mg. x 2 i minimum 8 uger.

Såfremt han er vedvarende generet trods højdosis PPI kan han henvises til ... til 24-timers pH og manometri og vurdering af om han er kandidat til lap. fundoplikation.

Såfremt han har vedvarende gener med nattesved og der tilkommer vægttab synes jeg man bør overveje nærmere udredning."

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"Undersøgelsesdato: 29-11-2020 ...

Indikation:

Forværring i rygsmerter. Igen taget en masse medicin udskrevet fra læge i [hjemland] - fremviser foto af hel bunke forskellig medicin. Men kun taget smertestillende ved smertegennembrud. Smerter i lænden med udstråling til højre ben til hæl niveau når det er værst. Ingen kontinensgener. Har været ved fys. men oplever ikke bedring efter øvelser. Under udredning for GI - gener, så tidl. Afventer afføringsprøver.

Objektivt: bevæger sig med besvær til lejet normal hæl og tå gang. Positiv laseque dexter. Ændret sensibilitet svt. medialsiden af højre fod. Normal patella refleks. Massiv diffus Ømhed svt. lumbal columna. Ingen ossøs Ømhed. Ømhedsvt. Trigonum femorale.

Konklusion: OBS: L5 prolaps.

...

MR-skanning af columna lumbalis

...

Beskrivelse:

Ingen tidl. undersøgelser til sammenligning.

Discusdegeneration og spondylose L4/L5 og L5/S1. Normalt signal fra knoglemarven og medulla spinalis inkl. conus.

L1/L2 - L3/L4: Normale forhold.

L4/L5: Moderat central stenose og lette recesstenose bilateralt samt højresidig foraminal stenose i let grad grundet discusprotrusion og facetledsartrose.

L5/S1: Stor højre paramedian prolaps som komprimerer durasækken og betinger en absolut central stenose.

Konklusion

Moderat central stenose L4/L5 og lette recesstenose bilateralt.

Stor højre paramedian prolaps L5/S1 som komprimerer durasækken og betinger absolut central stenose."

Af journal fra hjerne- og rygkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"... hjerne- og Rygkirurgi Klinik - ...

12.03.21 11:00, ...

...

Kontaktårsag

[I 30'erne] mand fra [hjemland] henvises fra egen læge grundet smerter i lænderyg strålende ned i højre underekstremitet.

MR-columna lumbalis viser en meget stor lumbosakral discusprolaps paramediant dx. med påvirkning af højre S1-nerverod.

Aktuelt

Igennem nu 8-9 måneder døjet med smerter i lænderyggen strålende ned i højre underekstremitet lateralt på underben og fod. Debut ca. en uge efter et trafikuheld. Smerterne i benet er i betydelig bedring. Har igennem den seneste uge kun oplevet smerter i benet 2 af dagene, hvor de varedet halve af dagen. Ellers smertefri. Angiver at han bestemt har mærket en bedring igennem den seneste måned. Er nu også stoppet med at tage smertestillende behandling. Bruger kun en creme over lænderyggen.

Patientens store problem på nuværende tidspunkt er lænderygsmerter. Patienten har ikke oplevet inkontinens for vandladning eller afføring. Synes at styrken i benet er normal.

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Almentilstand god. Fremstår upåvirket. Noget smertepåvirket af lænderygsmerterne. Vågen, klar og orienteret x 3.

Neurologi: Underekstremiteter: Normal kraft og tonus i begge underekstremiteter. Højre achilles-refleks kan ikke udløses, er yderst svag på venstre side. Egale, svage patella- og mediale hasereflekser. Angiver let nedsat sensibilitet ved berøring lateralt på højre underben. Ellers normal bilateralt.

Gang og stand: Let haltende gang på højre underekstremitet, men fin gang, også på tæer og hæle.

Vurdering/konklusion

8-9 måneder varende rygsmerter strålende ned i højre underekstremitet. Nu bedring, hvor smerterne i højre underekstremitet kun har været til stede 2 dage i løbet af den seneste uge. Stoppet med smertestillende. Ingen tegn på pareser eller cauda equina syndrom.

Plan

Da patienten har oplevet bedring i sine symptomer, findes ikke på nuværende indikation for operation.

Ankenævnet for Forsikring

23.

97794

Vi aftaler, at han opstarter fysioterapi via egen læge. Såfremt han ikke oplever bedring i løbet af den næste 1 ½ måned, og ønsker operation for sine gener, må der udføres en ny MR af columna lumbalis.

...

Afsluttes fra Hjerne- og Rygkirurgi."

Af skema af 10/10 2020 udfyldt af klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Virksomhedsform (...) Enkeltmandsvirksomhed

Branche ... salg

Antal ansatte Jeg er alene i mit eget firma.

Antal ejere 1

Din ejerandel i % 100%

...

Virksomhedens ophørstidspunkt eller dit ophør som ejer/medejer? Virksomheden stadig eksisterer, kun at jeg ikke arbejder på grund af sygdom.

...

Dine arbejdsfunktioner Sælge, rengøring, mekanik, kontorarbejde og flere."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"Sag afsluttet

Registreret: 25. marts 2021

...

Sagen 'Kontanthjælp - 27-01-2021' er afsluttet.

...

Slutdato: 25-03-2021

Afslutningsårsag: Manglende aflevering af restdokumentation

...

'Blot til info har jeg d.d. sendt afslag til [klageren] ..., da han ikke har reageret på partshøringsbrev omkring manglende dokumentation. Ægtefælle har tidligere oplyst, at pgl. opholder sig i [udland1].

...

'Min plan' version: 3, versionsdato: 28-01-2021 ...

Overordnet beskrivelse for plan

Der er brug for et længere forløb med fokus på udvikling af personlige og faglige ressourcer med henblik på at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Du henvises derfor til tilbud hos din personlige jobformidler.

Målet med forløbet er at opnå kontakt til arbejdsmarkedet via lønnede timer og blive selvforsørgende. Der vil i forløbet være fokus på dine ressourcer, herunder udvikling af nye ressourcer samt på hvilke aktiviteter du selv kan foretage for at understøtte udviklingen."

Af udskrift fra sundhed.dk fremgår bl.a.:

"Sygehushenvisning

Henvisningsdato

12.05.2022

Modtager/sygehusafdeling

PSY Psykiatriens centrale elektive, Psykiatrien ...

...

Henvises obs svær depression.

Taler ikke dansk. Noget engelsk. Eks-hustru han har et barn sammen med har været med de sidste konsultationer og tolker.

Tidligere selvstændig. Nu sygemeldt gennem flere år. Har ikke nogen indkomst. Eks.hustru og [familiemedlem] hjælper med betalinger.

Har haft sag med sin forsikring som ikke har ville udbetale erstatning til ham.

Belastningsudløst depression forsøgt behandlet med depression.

Manglende initiativ. Mere opfarende. Opgivende omkring hele sin situation. Bor aktuelt ved [sit familiemedlem]. Skal have hjælp til at få dagligdagen til at fungere. Kommer oprindeligt fra [hjemland]. Mange kontakter hertil og også haft kontakt til AMK - mange kropslige symptomer, herunder angstsymptomer.

Pt er plaget af sin tilstand og uarbejdsdygtig.

...

Psykologhenvisning**Henvisningsdato**

01.06.2022

...

Speciale

Psykolog

...

Henvisning pga.

Personer med let til moderat depression (over 18 år), efter udført psykometrisk test.

Kliniske oplysninger**Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten**

12-05-2022

...

Henvises obs svær depression. Henvist til hospitalspsykiatrien der anbefaler fortsat behandling i primær sektor herunder terapi ved psykolog.

...

Henvises mhp udredning og behandling."

Af erklæring fra egen læge af 15/6 2022 fremgår bl.a.:

"Undertegnede følger [klageren] for depression og angst. Møder op til tider. Ingen sammenhæng med mavesyreproblematik. Aktuelt uarbejdsdygtig pga. depression og angst. Er i medicinsk behandling for angst og depression.

På grund af sværhedsgrad af symptomer forsøgt henvist til hospitalspsykiatrien. Aktuelt afvist, og der er henvist til psykolog i primær sektor. Ved manglende effekt da kan [klageren] henvises igen til hospitalspsykiatrien."

Af forsikringsbetingelser af 20/12 2018 fremgår bl.a.:

"Dækning

§ 6. Det er en betingelse for dækning, at den dækningsberettigede nedsættelse af erhvervsevnen sker i forsikringstiden.

Stk. 2. Den valgte forsikringsdækning fremgår af aftalebeviset. Forsikringsdækningen kan også oplyses af pengeinstituttet.

...

Indskrænkninger i dækningen

...

Stk. 2. Forsikredes samlede dækninger ved tab af erhvervsevne i både PFA Pension og andre pensionsinstitutter kan højst være 80 % af forsikredes bruttoindkomst ved personligt arbejde. Det gælder til ethvert tidspunkt og under forsikringstiden.

...

Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

Stk. 5. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

...

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområde(r), såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den

fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

...

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 5, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

...

Generelle betingelser

Udbetaling, dokumentation m.v.

§ 11. Udbetalingen finder sted fra den dag, den dækningsberettigede nedsættelse af den generelle erhvervsevne og dækningsberettigede nedsættelse af indtægt har været uafbrudt i tre måneder. Der kan kun ske udbetaling efter enten bestemmelsen om udbetaling ved midlertidig fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne eller bestemmelsen om udbetaling ved revalidering.

...

Stk. 2. Inden udbetaling af forsikringsydelse kan finde sted, må der forevises en sådan dokumentation, som PFA Pension finder nødvendig.

Stk. 3. Det er en betingelse for udbetalingen af forsikringsydelse, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger, og at forsikrede i øvrigt foretager sig det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnetabet.

...

Undtagen risiko

§ 13. Forsikringen dækker ikke, hvis erhvervsevnenedsættelsen skyldes forsikredes forsætlige handlinger.

...

Stk. 3. Forsikringen dækker ikke, hvis erhvervsevnenedsættelsen skyldes afhængighed fx af alkohol, medicin, euforiserende stoffer, spil, internet eller andre lignende medier og købermani. PFA Pension kan ud fra en konkret vurdering beslutte at yde fuld eller delvis støtte til helbredsfræmende behandlinger og foranstaltninger i sådanne tilfælde. "

Ankenævnet for Forsikring

27.

97794

Klageren, som var født i 1980'erne, blev sygemeldt den 16/1 2020 som følge af depression. Klageren havde enkeltmandsvirksomhed. Han har ikke været arbejdsprøvet.

Klageren kræver dækning ved tab af erhvervsevne. Han har anført, at hans erhvervsevne har været og er nedsat i dækningsberettigende grad som følge af depression og rygskaade medførende rygsmærter strålende ud i det ene ben.

Selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i 3 måneder på noget tidspunkt. Selskabet har anført, at klagerens psykiske diagnose er uklar. Selskabet har også anført, at klageren ikke har fulgt lægelige råd og anvisninger, og at han ikke har iagttaget sin tabsbegrænsningspligt, jf. forsikringsbetingelsernes § 11, stk. 3. Klageren har ikke ønsket at imødekomme henvisning til psykologbehandling. Klageren har oplyst, at han telefonisk har konsulteret en psykolog i sit hjemland, men har ikke sendt dokumentation herfor. Klageren har heller ikke reduceret sit alkoholforbrug, som tilrådet af egen læge, og han har desuden et omfattende forbrug af benzodiazepiner, udskrevet fra sit hjemland. Klageren blev i november 2019 frarådet dette af egen læge, men fortsatte til trods herfor, og han er anbefalet behandling på et misbrugscenter, men har ikke imødekommet behandlingstilbuddet.

Af journal fra egen læge fremgår det, at "**07-10-2020 ... Diagnoser:** P15 Skadeligt brug af alkohol LO2 Symptom/klage fra ryg ... 1) Rygsmærter, se tidl. Fortsat smerter i lænd + højre ben + føleforstyrrelser ud til 4+5 tå. Normal kraft og ingen kontinensgener. Fortsat ingen red flags. Tager en massive medicin ordineret fra hjemlandet bla. inj. diclofenak x 2 dgl. samt en masse andet - føler sig godt smertebehandlet på dette. obj: upåfaldende gang med let trækken på højre ben, fremstår ikke smerteforpinet. Ikke obj. undersøgt igen i dag ... Styrer selv smertebehandlingen - ønsker ikke DK ordinationer. Dette på eget ansvar-. ... 2) I weekenden kontakt til AMK under meldingen compartment. Da ambulance kommer til stedet findes [klageren] beruset og nægter at tage med ... Når adspurgte da alkohol overforbrug i perioder men benægter totalt misbrug ... Informeres om at jeg trods dette vil underrette kommunen da ambulance folk (samt ...), har rapporteret om alkoholproblemer i hjemmet ... **05-10-2020 Konsultation** ... Er stoppet med at

tage antidepressiv medicin. Drikker nu ofte massive mængder alkohol og bliver da meget utilregnelig ... Plan: - ... kan evt. kontakte egen læge + info om rådgivning via misbrugscenteret ...

07-07-2020 ... Diagnoser: P15 Skadeligt brug af alkohol. Kontakt tekst: Depression/misbrug (taler engelsk). Periodevis alkoholmisbrug, drikker ofte massivt i 2-4 dage hen over weekenden, har det rigtig godt og kan overskue livet, men gør også ofte noget meget uhensigtsmæssigt f.eks. svømmer meget beruset m.m., netop commotio efter fest i sommerhus. Herefter periode uden alkohol hvor alt igen virker mere trist. Klart bedring i depressive symptomer efter opstart af Sertralin. Fortsat massive søvnproblemer. Vurdering: Vi kommer nok ikke videre med depressionstendens før alkoholmisbruget er håndteret. Ønsker ikke umiddelbart antabus eller campral. Plan: - Opfordres til kontakt til misbrugscenteret ..., medgives tlf. nummer ...

15-06-2020 Hyperventilation ... [I 30'erne] mand indlagt med hyperventilationstilfælde efter at han har festet igennem en uge ...

02-06-2020 ... Diagnoser: P76 Depression. Kontakt tekst: 1) Tidligere misforståelse per telefon og har således kun taget 50 mg Sertralin. Har fået det meget bedre og føler mere energi og overskud. Fortæller dog også om episoder hvor han pludselig mister besindelsen over 'lille ting', Rigtig god effekt af stillnoct ...

03-04-2020 Konsultation ... 1) Depression. Tager aktuelt sertralin 75mg til aften. Det går meget bedre, sover nu ok om natten og er mindre aggressiv ... cres. sertralin til 100mg x 1. Cont. behandling. 2) Fortsat rygsmerter. Konf. pamol og ipren. Ingen red flags. Ved fortsat smerte da revurdering efter corona nedlukningen ...

22-01-2020 Konsultation ... Oplever lidt bivirkninger til Sertralin - føler sig lidt omtåget dog ved at blive bedre. Ikke depressiv forværring. Spørger igen til om medicin fra hjemland skal tages - massive mængder benzo udskrevet herfra. Det understreges igen at dette ikke skal tages. Opfordret til at øge til 100mg Sertralin men ønsker vist at fortsætte på 50mg ...

16-01-2020 ... Diagnoser: P76 Depression ... Familie i opløsning! ... Konflikter mellem de 2, hun ønsker at flytte. Store økonomiske problemer! ... men nu store problemer med SKAT, kan slet ikke overskue dette længere. Sover hele dagen og er vågen om natten. Laver intet i hjemmet og arbejder næsten ikke - kan ikke overskue dette. Meget latent aggressiv og vredsladen. Kører hurtigt og aggressivt i trafikken og bliver hurtigt vred. Siden sommer gradvis forværring. Nu slet intet overskud, ingen lyst eller interesse. Ikke aktive suicidal tanker eller planer. Ikke psykotisk. Vurdering: Depressiv + massive sociale og økonomiske belastninger. Beskriver bivirkninger til

mirtazapin og ønsker ikke dette længere. Plan: - sygemeldes d.d. ... - Ikke oplagt tilhænger af medicin men ønsker at forsøge (...) rp. filmovertrukne tabletter ... **08-11-2019** ... Diagnoser: P99 Psykisk sygdom IKA. Kontakt tekst: ... 2) Psykisk Se tidl. notat ved Svært ved at falde i søvn, mistet lyst og interesse for arbejdet. Mere aggressiv end vanligt. Svært ved at tage sig sammen til hverdagens gøremål. Bekymringer omkring sygdom. Har fået diverse medicin i hjemland. Der viser sig at være flere forskellige slags benzodiazepiner. Plan: Klart frarådet dette! Behandling bør foregå via en fast læge. Forsøger i stedet rp. filmovertrukne tabletter. Mirtazapin 'Actavis' 30 mg , 1 tablet før sengetid, mod depression. mhp. søvnstøtte ... **18-09-2019** ... Diagnoser: P29 Psykisk symptom/klage IKA ... 1: Psyke, forsøgt med MDI, scorer 30, men det er vanskeligt pga. sprog, score passer ikke med fremtoning, og han er langt mere optaget af punkt to".

Af journal fra hospital fremgår det, at "Undersøgelsesdato: 29-11-2020 ... **Indikation:** Forværring i rygsmerter. Igen taget en masse medicin udskrevet fra læge i [hjemland] - fremviser foto af hel bunke forskellig medicin. Men kun taget smertestillende ved smertegennembrud. Smerter i lænden med udstråling til højre ben til hælniveau når det er værst. Ingen kontinensgener. Har været ved fys. men oplever ikke bedring efter øvelser ... Objektivt: bevæger sig med besvær til lejet normal hæl og tå gang. Positiv laseque dexter. Ændret sensibilitet svt. medialsiden af højre fod. Normal patella refleks. Massiv diffus ømhed svt. lumbal columna. Ingen ossøs ømhed. Ømhedsvt. Trigonum femorale. Konklusion: OBS: L5 prolaps ... MR-skanning af columna lumbalis ... **Konklusion** Moderat central stenose L4/L5 og lette recesstenose bilateralt. Stor højre paramedian prolaps L5/S1 som komprimerer durasækken og betinger absolut central stenose".

Af journal fra hjerne- og rygkirurgisk klinik fremgår det, at "**12.03.21 11:00**, ... **Aktuelt** Igennem nu 8-9 måneder døjede med smerter i lænderyggen strålende ned i højre underekstremitet lateralt på underben og fod. Debut ca. en uge efter et trafikuheld. Smerterne i benet er i betydelig bedring. Har igennem den seneste uge kun oplevet smerter i benet 2 af dagene, hvor de varede det halve af dagen. Ellers smertefri. Angiver at han bestemt har mærket en bedring igennem den seneste måned. Er nu også stoppet med at tage smertestillende behandling. Bruger kun en

creme over lænderyggen. Patientens store problem på nuværende tidspunkt er lænderygsmarter ... Synes at styrken i benet er normal. **Objektivt** ... Fremstår upåvirket. Noget smertepåvirket af lænderygsmarterne. Vågen, klar og orienteret x 3. Neurologi: Underekstremiteter: Normal kraft og tonus i begge underekstremiteter. Højre achillesrefleks kan ikke udløses, er yderst svag på venstre side. Egale, svage patella- og mediale hasereflekser. Angiver let nedsat sensibilitet ved berøring lateralt på højre underben. Ellers normal bilateralt. Gang og stand: Let haltende gang på højre underekstremitet, men fin gang, også på tæer og hæle. **Vurdering/konklusion** 8-9 måneder varende rygsmerter strålende ned i højre underekstremitet. Nu bedring, hvor smerterne i højre underekstremitet kun har været til stede 2 dage i løbet af den seneste uge. Stoppet med smertestillende. Ingen tegn på pareser eller cauda equina syndrom. **Plan** Da patienten har oplevet bedring i sine symptomer, findes ikke på nuværende indikation for operation. Vi aftaler, at han opstarter fysioterapi via egen læge. Såfremt han ikke oplever bedring i løbet af den næste 1 ½ måned, og ønsker operation for sine gener, må der udføres en ny MR af columna lumbalis".

Af erklæring fra egen læge af 15/6 2022 fremgår det, at "Undertegnede følger [klageren] for depression og angst ... Aktuelt uarbejdsdygtig pga. depression og angst. Er i medicinsk behandling for angst og depression".

Af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 2, fremgår det, at "Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv" og af stk. 3, at "Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Af § 9, stk. 2, fremgår det, at "Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområde(r), såvel nuværende som tidligere. Det er således

ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra".

Af § 9, stk. 3, fremgår det, at "Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, og forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen".

Af § 9, stk. 5 og stk. 6, fremgår det, at "Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse" og "Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling efter bestemmelsen om udbetaling ved revalidering, hvis den forsikrede af PFA Pension anses for egnet til revalidering, eller efter bestemmelsen om udbetaling ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne, hvis betingelserne for udbetaling er opfyldt, jf. § 8".

Af § 11, stk. 3, fremgår det, at "Det er en betingelse for udbetalingen af forsikringsydelse, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger, og at forsikrede i øvrigt foretager sig det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnetabet".

Af § 13, stk. 3, fremgår det, at forsikringen ikke dækker, hvis "erhvervsevnenedsættelsen skyldes afhængighed fx af alkohol, medicin, euforiserende stoffer, spil, internet eller andre lignende medier og købermani".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet lægger på baggrund af journalnotat fra egen læge af 16/1 2020 og klagerens anmeldelse til selskabet af 10/2 2020 til grund, at klageren blev sygemeldt den 16/1 2020.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans fagrelaterede erhvervsevne har været nedsat til mindst halvdelen uafbrudt i tre måneder som følge af dækningsberettigende sygdom eller ulykkestilfælde. Nævnet finder også, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne har været nedsat til mindst halvdelen af den generelle erhvervsevne som følge af dækningsberettigende sygdom eller ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Af forsikringsbetingelsernes § 13, stk. 3, fremgår det, at forsikringen ikke dækker, hvis erhvervsevnenedsættelsen skyldes afhængighed, fx af alkohol og medicin. Nævnet finder, at denne bestemmelse kan finde anvendelse i sagen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har fulgt de lægelige råd og anvisninger og foretaget sig det, som med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnetabet, jf. forsikringsbetingelsernes § 11, stk. 3. Af journalnotat fra egen læge af 22/1 2020 og af 7/10 2020 fremgår det, at klageren blandt andet tog benzodiazepiner, som var udskrevet i hjemlandet, og at egen læge frarådede dette. Af journalnotat af 7/10 2020 fremgår det, at klageren "styrer selv smertebehandlingen - ønsker ikke DK ordinationer". Af journalnotat fra egen læge af 7/7 2020 fremgår det, at "Vi kommer nok ikke videre med depressionstendens før alkoholmisbruget er håndteret. Ønsker ikke umiddelbart antabus eller campral". Klageren ses yderligere ikke at have taget kontakt til et misbrugscenter trods egen læges anvisninger herom.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren ikke har kunnet fremlægge dokumentation for, at han har fulgt psykologbehandling i hjemlandet.

Ankenævnet for Forsikring

33.

97794

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke er arbejdsprøvet, og at det derfor ikke er undersøgt, i hvilket omfang han vil være i stand til at arbejde under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det forhold, at klageren har smerter i lænden med udstråling til højre ben, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har lagt vægt på, at klageren har haft og har begrænsede gener i form af lænderygsmarter, periodevis smerter i benet af kortere varighed og let haltende gang på højre ben. I marts 2021 er det i journal fra hjerne- og rygkirurgisk klinik noteret, at der var betydelig bedring af smerterne i benet, at klageren på daværende tidspunkt alene havde haft smerter i benet 2 af dagene i løbet af den seneste uge, varende ½ dag ad gangen, og at han var stoppet med smertestillende behandling.

Nævnet bemærker, at klagerens mavegener ikke er af en sådan karakter og varighed, at hans erhvervsevne af denne årsag findes nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen