

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 98977:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I et vedlagt stævningsudkast til klageskemaet af 16/11 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Sagsøgte tilpligtes at anerkende, at sagsøgers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at sagsøger er berettiget til fortsat udbetaling fra den tegnede forsikring mod tab af erhvervsevne fra den 1. november 2022 eller fra et af Retten fastsat tidspunkt og så længe forsikringsbetingelserne er opfyldte med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24 fra forfaldstidspunktet og indtil betalingen sker.

SAGSFREMSTILLING:

Der er tale om en forsikringssag – nærmere bestemt en tvist om en såkaldt erhvervsevnetabsforsikring, som sagsøger, [klageren], har tegnet hos Danica Pension.

Spørgsmålet er, om Danica Pension har været berettiget til at stoppe udbetalingerne og præmiefritagelsen fra den tegnede forsikring om tab af erhvervsevne pr. 1. november 2022.

[Klageren] har arbejdet som [erhverv1] siden 2007, hvor han fik ansættelse hos [arbejdsgiver1]. I starten af 2012 blev hans arbejdsplads flyttet til [udlandet], og han fik ansættelse ved [arbejdsgiver2].

Den 24. juli 2012 måtte [klageren] sygemelde sig grundet erhvervsbetinget tinnitus på begge ører, særligt højre. I efterforløbet har han udviklet symptomer på belastning og depression.

[Klageren] har siden 2012 modtaget månedlige udbetaling og præmiefritagelse fra erhvervsevnetabsforsikringen fra SEB Pension (nu Danica Pension).

Ved brev af 31. marts 2021 (Bilag 1) meddelte Danica Pension, at det var deres opfattelse at [klagerens] erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv, som krævedes ifølge forsikringsbetingelserne, hvorfor man valgte at stoppe udbetalingerne og præmiefritagelsen pr. 1. juni 2021 med sidste udbetaling den 29. april 2021 for maj måned.

[Klagerens] advokat udarbejdede herefter et stævningsudkast, som blev sendt til Danica Pension. I januar 2022 oplyste Danica Pension, at man ville revurdere sagen samt indkalde [klageren] til en ny speciallægeundersøgelse. Selskabet genoptog herefter den midlertidige udbetaling med tilbagevirkende kraft fra den 1. juni 2021 samt tilbagebetalte [klageren] den for meget udbetalte præmie.

Efter resultatet af den nye speciallægeundersøgelse, vendte Danica Pension tilbage ved brev af 7. oktober 2022 (Bilag 2). Det fremgår heraf, at Danica Pension i samarbejde med deres lægekonsulent havde foretaget en ny vurdering af sagen, og det fortsat var deres opfattelse, at [klagerens] erhvervsevnetab ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Danica Pension stoppede herefter atter de månedlige udbetalinger og præmiefritagelsen pr. 1. november 2022.

Sygeforløb

[Klagerens] symptomer debuterede i sommeren 2012 med tinnitus på højre øre.

Den 8. august 2012 blev han undersøgt ved Øre-, Næse-, Halslægerne i [Danmark], hvor det blev angivet, at han var besværet af konstant tinnitus på højre side og indimellem på venstre side, hvor der også var let høretab (Bilag 3).

[Klageren] havde dog fået tid hos en læge i [udlandet], og blev efterfølgende undersøgt hos ... øre-, næse og halslæge i [udlandet] den 4. oktober 2012 (Bilag 4). Her blev tinnitussen beskrevet som en højfrekvent og kontinuerlig lyd, der kunne variere i styrke, og som forstyrrede både nattesøvn og koncentrationen. [Klageren] var naturligvis urolig for fremtiden. Han havde kortvarigt forsøgt at [arbejde] igen, men dette forværrede generne. Han blev derefter henvist til videre udredning og behandling.

[Klageren] havde desuden været tilknyttet [træningsenhed] i 2012-2013 (Bilag 5).

I januar og maj 2013 blev [klageren] undersøgt ved [det udenlandske hospital] (Bilag 6). Det fremgår heraf, at [klageren] grundet sin tinnitus var nedtrykt, da han frygtede for sit job og fremtiden, og han blev anbefalet psykologsamtaler pga. tegn på depression.

Den 22. april 2013 vendte [klageren] tilbage til Øre-Næse-Halslægerne i [Danmark], jf. bilag 2. Det fremgår af journalnotatet, at tinnitussen var svært invaliderende, og han var psykisk påvirket af sine gener. Han blev herefter henvist til en MR-skanning. Denne viste ikke noget abnormt fraset polypper som bifund.

Den 4. september 2013 henvendte [klageren] sig igen til Øre-Næse-Halslægerne i [Danmark], da hans tinnitus var uforandret. Det blev noteret, at det formodentligt drejede sig om kronisk tinnitus. Man havde ingen behandlingstilbud.

[Klageren] havde desuden løbende henvendt sig til sin læge ... pga. sine gener og bekymringer (Bilag 7). Lægen bekræftede den 10. maj 2013, at han fortsat måtte anses som uarbejdsdygtig (Bilag 8).

Journal fra [lægen] fremlægges som bilag 9.

[Klageren] blev desuden henvist til psykolog (Bilag 10).

Han startede efterfølgende i krisebehandling hos psykolog ... pga. risiko for tab af erhvervsevne. Det fremgår af status fra psykiateren af 7. oktober 2013, at [klageren] havde fået en depression som reaktion på sin tinnitus. Han var tydeligt deprimeret og havde svært ved at koncentrere sig og sove, blev let irritabel og var i en yderst presset og stresset tilstand. (Bilag 11).

Det fremgår af status fra psykologen til SEB Pension af 9. maj 2014, at [klageren] havde en krisereaktion som følge af tinnitussen og hele hans situation. Hans livskvalitet var dårlig, og han kunne ikke varetage daglige gøremål pga. træthed, manglende overskud og lydfølsomhed. Prognosen fandtes dårlig, eftersom der ikke var nogen behandlingsmuligheder for tinnitussen, som var stationær. (Bilag 12).

[Klageren] blev afsluttet fra psykologen i februar 2015, da den psykiske tilstand fandtes uændret og stationær trods medicinsk behandling og psykologsamtaler. Psykologen vurderede, at han ikke var i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet. (Bilag 13).

Efterfølgende modtog han fortsat antidepressiv behandling.

Den 28. november 2014 blev der udarbejdet en speciallægeerklæring af ..., specialist ved øre-, næse- og halsafdelingen på [det udenlandske hospital] til brug for arbejdsskadesagen (Bilag 14). Her blev det vurderet, at hans tinnitus med størst sandsynlighed var en følge af støjpåvirkningen under arbejdet som [erhverv1].

Det fremgår af udtalelse fra egen læge af 17. marts 2015, at [klageren] havde måttet opgive sit arbejde som [erhverv1] pga. invaliderende og udtalt tinnitus (Bilag 15). Det fremgår, at hans tinnitus var så voldsom, at han oplevede smerter ved visse lyde, og den havde påvirket ham i en sådan grad, at han havde udviklet depression og udtalte kognitive problemer i form af nedsat hukommelse og koncentration, søvnbesvær og øget irritabilitet. Han havde desuden været arbejdsprøvet inden for kontor, men måtte opgive dette pga. kognitive gener. Det blev vurderet, at [klageren] ikke havde nogen egentlig arbejdsevne tilbage.

Den 3. juni 2015 blev der udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring af speciallæge i psykiatri, ..., til brug for SEB Pension (Bilag 16). Det fremgår heraf, at [klageren] oplevede konstant tinnitus og var plaget af søvnforstyrrelser, træthed, manglende overskud, udtalt lydfølsomhed, kognitive forstyrrelser og bekymringstendens. Han havde svært ved at overskue daglige opgaver i hjemmet og undgik samvær med mange mennesker.

Speciallægen konkluderede, at [klageren] var uarbejdsdygtig, og på baggrund af tilstandens omfang, varighed og karakter måtte det forventes, at funktionstabet havde en meget langvarig, muligvis varig karakter. Diagnoserne lød på vedvarende restdepressiv tilstand og vedvarende belast-

ningstilstand betinget af tinnitus og de sociale og eksistentielle belastninger i forbindelse med sygdommen.

I september og oktober 2015 afgav ørelæge ... udtalelse i sagen, hvor han fandt det sandsynligt, at [klageren] havde fået tinnitus som følge af sit arbejde (Bilag 17-18).

Den 18. oktober 2016 blev der udarbejdet en ny speciallægeerklæring af [en udenlandsk ørelæge], som fortsat konkluderede, at der var tale om svært invaliderende tinnitus (Bilag 19).

Den 7. januar 2021 blev der udarbejdet en ny psykiatrisk speciallægeerklæring af ... på anmodning fra Danica Pension til belysning af [klagerens] nuværende funktionsniveau (Bilag 20). Det fremgår heraf, at [klageren] fortsat var i medicinsk behandling for sine psykiske gener. Han fandtes ikke længere opfyldte de diagnostiske betingelser for depressiv episode, men han havde derimod udviklet vedvarende belastningssymptomer med udvikling af neurasteni. Det fremgår, at [klageren] udover svær tinnitus fortsat oplevede gener i form af anspændthed, bekymring, søvnproblemer, isoleringstendens, hurtig udtrætning, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt problemer med at strukturere og overkomme selv hverdagsopgaver.

Det blev konkluderet, at [klageren] havde udviklet et kronisk belastningssyndrom med neurasteni, og han var helt uændret belastet af svær tinnitus. Tilstanden fandtes varig og stationær, og der kunne ikke peges på behandlingsmuligheder, der ville kunne bedre hans funktionsevne.

Efter Danica Pension genoptog sagen i 2022 blev [klageren] indkaldt til en ny speciallægeundersøgelse. I denne forbindelse fremlægges speciallægeerklæring udarbejdet af øre-, næse- og halslæge, ..., den 16. maj 2022 som sagens bilag 21.

Det fremgår heraf, at tinnitussen fortsat fyldte meget i dagligdagen, og at [klageren] generelt var moderat generet af tinnitussen i selv rolige omgivelser. Ved ydre pres eller stress forværredes tinnitussen. Tinnitussen forstyrrede altid koncentrationsevnen, f.eks. ved læsning, hvor han ikke kunne læse mere end 15-20 minutter ad gangen, og han havde vanskeligt ved at falde i søvn, ligesom søvnen blev afbrudt af tinnitussen. Udover tinnitussen blev der anført lydoverfølsomhed, således visse lyde oplevedes som stærkt generende, f.eks. lyden af bestik eller tallerkner, og han havde svært ved at være sammen med mange mennesker, hvorfor han kunne finde på at trække sig socialt. Herudover fremgår det, at han oplevede problemer med at følge med i en samtale, hvis der var baggrundsstøj, og han måtte anstrenge sig meget for at kunne følge med i en samtale omkring et middagsbord. Derudover blev det omtalt, at han var påvirket af den økonomiske situation og det identitetstab, som tinnitussen havde medført.

Følgende fremgår af konklusionen:

'Tinnitus er ikke et symptom eller en tilstand, der kan måles. Det kan kun vurderes ud fra, hvordan tinnitus påvirker dagligdagen hos den enkelte. Det er meget forskelligt, hvor meget tinnitus påvirker den enkelte person, og i hvor stor udstrækning, det kan påvirke funktionsniveauet. [Klageren] har en smule hørenedsættelse overvejende på det venstre øre, og det kan godt være relateret til tinnitus. Ligeså har [klageren] en relevant eksponering, da det er velkendt, at støjpåvirkning kan medføre tinnitus. Desuden er der et element af lydoverfølsomhed, der gør situationen værre. Funktionsniveauet kan sådan set samlet set være nedsat således, at det ikke er muligt at passe et arbejde. Det vurderes, at der er sammenhæng mellem [klagerens] tilstand og det oplyste funktionsniveau. Ligeså er der

sammenhæng mellem det oplevede hørehandicap, og den mindre hørenedsættelse, der kan konstateres.'

Det blev desuden vurderet, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder, der kunne tilbydes [klageren] i øjeblikket. Det blev anført, at samtalerapi med en psykolog umiddelbart fandtes mest hensigtsmæssigt, men at det kun var patienten selv, der kunne skabe en forandring med den rette motivation. Det blev vurderet, at [klageren] ikke var i stand til dette, da situationen var fastlåst og kronisk uden mulighed for at foretage de nødvendige livsændrende tiltag.

Det kommunale forløb

[Klageren] blev uddannet [erhverv1] i 2006, hvorefter han har arbejdet som [erhverv1] siden 2007.

Som følge af sin tinnitus blev [klageren] sygemeldt den 24. juli 2012 (Bilag 22), og han har efterfølgende ikke formået at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.

I februar 2013 blev man enige om, at [klageren] skulle forsøge at vende tilbage på arbejdspladsen i praktik på nedsat tid fra den 18. februar 2013 (Bilag 23-24). Opgaverne bestod af administrativt arbejde, herunder opdatering af procedure og arkivering.

[Klageren] måtte imidlertid fuldtidssygemelde sig igen fra den 18. marts 2013, jf. bilag 20.

Det fremgår af udfyldt egen vurdering til jobcentret i [udlandet], at han havde haft svært ved at overskue arbejdsopgaverne og udfylde selv de simpleste opgaver pga. sine gener (Bilag 25).

[Klageren] overgik til jobafklaring fra den 23. juli 2013 (Bilag 26).

Da han ikke kunne vende tilbage til sit arbejde, blev han opsagt i oktober 2013 med sidste dag den 30. april 2014 (Bilag 27).

Planen var indledningsvist, at [klageren] skulle forsøge sig gennem behandling, hvilket dog ikke havde nogen effekt. Det fremgår af aktivitetsplan af 28. april 2015, at han nu fandtes klar til at blive arbejdsprøvet med henblik på at kortlægge hans resterhvervsevne, hvilket skulle ske med bi-stand fra det danske Jobcenter, da han boede i Danmark (Bilag 28-29).

Det fremgår af funktionsevnebeskrivelse af 6. august 2015 fra Jobcentret i ... (Bilag 30), at [klageren] grundet sin tinnitus havde højst 2 timers sammenhængende søvn og derfor et øget behov for hvile. Derudover var han meget lydfølsom. Lyden af klirrende tallerkener var meget belastende, hvorfor han holdt sig væk fra opvaskemaskinen. Hans ægtefælle stod for indkøb og planlægning. Hvis han selv skulle handle ind, skulle han have en indkøbsseddel med, da hans hukommelse var nedsat. Ligeledes stod ægtefællen for den daglige økonomi, da [klageren] ikke længere kunne overskue det. Derudover er det beskrevet, at han havde vanskeligt ved at følge med i samtaler og havde vanskeligt ved at holde fokus og koncentrere sig, når han f.eks. skulle læse eller skrive. Derudover undgik han sociale sammenhænge pga. støj og manglende fokus samt længere bilkørsel.

Journalrapport med opfølgningssamtaler fra juni til december 2015 fremlægges som bilag 31.

Det fremgår her af lægekonsulentvurdering af 25. juni 2015, at [klageren] havde modtaget relevant psykofarmakologisk og psykoterapeutisk behandling, og at det ikke var realistisk at forvente, at yderligere behandling kunne bedre funktionsevnen.

Det fremgår endvidere af notat af 29. juni 2015, at der fandtes varige skånebehov i form af hensyn til træthed, behov for struktur og forudsigelighed, arbejde i eget tempo, så få mennesker som muligt samt ingen støj, stress, pres eller krav om produktivitet.

Man forsøgte herefter at finde virksomhedspraktik, hvor disse skånehensyn kunne tilgodeses.

[Klageren] kom herefter i praktik hos [virksomhedspraktikstedet] fra den 23. oktober 2015 (Bilag 32). Indledningsvist blev der aftalt en ugentlig arbejdstid på 10 timer, fordelt på 5 dage. Arbejdsopgaverne bestod i kontorarbejde, herunder med udarbejdelse af manualer og procedurer samt oversættelsesopgaver.

Timesedler og dagbog fra praktikken fremlægges som sagens bilag 33. Det fremgår overordnet heraf, at [klageren] brugte alle sine kræfter på at klare sig igennem praktikken, og han var intet værd, når han kom hjem. Han fik sværere og sværere ved at holde til det, da han var meget udfordret pga. sin tinnitus, nedsatte koncentration og hukommelse og manglende overskud. Derudover blev han nemt forstyrret af lyde, bl.a. tale og lyde fra lysstofarmaturer eller termokanden, trods brugen af ørepropper.

Det samme fremgår af opfølgningssamtalerne, jf. bilag 29. Ved samtalen den 10. november 2015 blev arbejdstiden sat ned til 1 time 5 dage om ugen.

Ved næste opfølgning den 7. december 2015 blev det oplyst, at både arbejdsgiver og [klageren] oplevede, at han blev mere og mere udkørt og stort set ikke fik udført noget arbejde. Det var vejlederens vurdering, at fortsættelse med nuværende arbejdsopgaver var formålsløst. Det blev derfor aftalt, at man ville forsøge med mindre koncentrationskrævende opgaver, såsom samling af diverse mapper, arkivering og udearbejde sammen med virksomhedens havemand/pedel. Sidstnævnte kunne dog slet ikke fungere pga. diverse lyde udenfor samt fra maskiner.

Det fremgår af timesedlerne og dagbøgerne, at [klageren] meget sjældent formåede at arbejde 1 time om dagen.

Den 2. februar 2016 aftalte man en arbejdstid på 1 time 2 dage om ugen, men da dette ikke hjalp, blev praktikken afsluttet den 12. februar 2016 (Bilag 34).

Det fremgår af den samlede vurdering af praktikken den 1. april 2016, at der ikke kunne peges på andre arbejdsopgaver eller -områder, som kunne forbedre [klagerens] arbejdsevne (Bilag 35).

[Klageren] modtog fortsat afklaringspenge i 2016 og 2017, mens man afventede arbejdsskadesagen, jf. bilag 24.

Den 23. januar 2017 anerkendte man [klagerens] tinnitus som erhvervssygdom efter de [udenlandske] arbejdsskaderegler (Bilag 36).

I juni 2017 anbefalede de [udenlandske] myndigheder [klageren] at søge om førtidspension i [udlandet] (Bilag 37), hvilket han efterfølgende gjorde.

I helhedsvurdering af [klagerens] arbejdsevne af 26. juni 2017 og 11. januar 2019 fandt [det udenlandske jobcenter], at hans arbejdsevne var væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv (Bilag 38-39). Man foretog bl.a. vurderingen i forhold til hans baggrund som [erhverv1], [forskellige uddannelser], samt praktikken.

Den 14. december 2018 og igen den 27. maj 2020 meddelte egen læge til [det udenlandske jobcenter], at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder, og at den modtagne behandling desværre ikke havde hjulpet ham til at blive i stand til at varetage et arbejde (Bilag 40-41).

Lægeerklæring udfyldt den 26. maj 2020 og udtalelse til [det udenlandske jobcenter] fra deres rådgivende overlæge af 11. november 2020 fremlægges som bilag 42-43.

[Klageren] blev herefter tilkendt førtidspension den 23. december 2020 med virkning fra 1. april 2018 (Bilag 44).

Forløbet i Danica Pension

[Klageren] har gennem sit tidligere arbejde som [erhverv1] en tegnet forsikring mod tab af erhvervsevne hos SEB Pension, som senere overgik til Danica Pension.

[Klageren] er berettiget til udbetaling og præmiebetaling fra forsikringen, såfremt hans erhvervsevne må anses som nedsat med mindst halvdelen.

Som følge af sine tinnitusgener søgte [klageren] om udbetaling fra forsikringen i oktober 2012 (bilag 45). SEB Pension vurderede i brev af 1. november 2012, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen i forhold til nuværende erhverv, hvorfor han var berettiget til udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse fra den 24. oktober 2012 (bilag 46).

Siden har [klageren] modtaget en månedlig ydelse samt præmiefritagelse fra forsikringen. Breve fra SEB Pension herom kan eftersendes.

Lægeattests, erklæringer og opfølgninger til SEB Pension fra 2012-2017 fremlægges i kronologisk rækkefølge som bilag 47-59.

Den 30. marts 2020 meddelte Danica Pension, at de skulle vurdere, hvorvidt udbetalingerne og præmiefritagelsen kunne fortsætte (bilag 60). I denne forbindelse udfyldte [klageren] et nyt spørgeskema den 6. april 2020 (bilag 61).

Danica Pension meddelte i brev af 31. marts 2021 (Bilag 1), at man stoppede udbetalingerne og præmiefritagelsen pr. 1. juni 2021 med sidste udbetaling den 29. april 2021 for maj måned.

Det var Danica Pensions opfattelse, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang. De lagde til grund, at deres lægekonsulent havde vurderet, at hans erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv, og at det ikke var lægeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, at han var ude af stand til at bestride et arbejde på mere end halv tid.

[Klagerens] advokat udarbejdede herefter et stævningsudkast, som blev sendt til Danica Pension. Ved brev af 18. januar 2022 oplyste Danica Pension, at man ville revurdere sagen samt indkalde [klageren] til en ny speciallægeundersøgelse (Bilag 62). Selskabet genoptog derfor den midlertidige udbetaling med tilbagevirkende kraft fra den 1. juni 2021 (Bilag 63), og [klageren] fik senere tilbagebetalt den udbetalte præmie for denne periode (Bilag 64).

Efter resultatet af den nye speciallægeundersøgelse, vendte Danica Pension tilbage ved brev af 7. oktober 2022 (Bilag 2). Danica Pension havde i samarbejde med deres lægekonsulent foretaget en ny vurdering af sagen, og det var herefter fortsat deres opfattelse, at [klagerens] erhvervsevnetab ikke var nedsat med mindst halvdelen. Danica Pension lagde vægt på følgende:

'Der er et beskedent høretab, der udelukkende udfordrer når flere personer taler samtidig og dette høretab er uændret fra 2012 til 2022.

- Tinnitusen er beskrevet som et symptom der vil forværres og bedres i perioder afhængig af de ydre påvirkninger, der kan tilføre mere eller mindre stress.

Årsagen hertil angives til at være velkendt, at der er et stort psykologisk komponent ved tinnitus, og at dette i perioder har stort fokus hos [klageren] men generelt nu mindre plagsomt end i 2012.

Tinnitusen er også beskrevet af [klageren] som noget der forværres ved stress, man som han kan abstrahere fra, hvis han laver noget der optager ham.'

Danica Pension stoppede herefter de månedlige udbetalinger og præmiefritagelsen pr. 1. november 2022. Forsikringsbetingelserne fra Danica Pension fremlægges som bilag 65. Det fremgår af betingelsernes § 3:

...

Overblik og dækningsoversigt fra Danica Pension fra august 2021 fremlægges som bilag 66.

ANBRINGENDER:

Til støtte for påstanden gøres det overordnet gældende, at sagsøgers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at sagsøgte dermed ikke var berettiget til at standse udbetalingen fra erhvervsevnetabsforsikringen.

Sagsøger har modtaget månedlige udbetalinger og præmiefritagelse fra erhvervsevnetabsforsikringen fra den 24. oktober 2012. Ved brev af 31. marts 2021 meddelte sagsøgte, at man hidtil havde vurderet sagsøgers midlertidige erhvervsevne, og nu overgik man til en vurdering af sagsøgers generelle erhvervsevne, som ikke fandtes nedsat med halvdelen. Sagsøgte stoppede herefter udbetalingerne pr. 1. juni 2021. Som bekendt genoptog sagsøgte i 2022 udbetalingerne med tilbagevirkende kraft fra den 1. juni 2021 til den 1. november 2022, idet man foretog en revurdering af sagen.

At man overgår fra en midlertidig vurdering til en varig vurdering efter 9 år, er ikke sandsynligt. Det har formodningen imod sig, at der ikke på et langt tidligere tidspunkt er foretaget en generel vurdering af erhvervsevnen.

Eftersom der har været udbetalinger fra erhvervsevnetabsforsikringen til sagsøger igennem mange år, så er det sagsøgte, der skal bevise, at der er indtruffet en bedring af sagsøgers helbredstilstand, der fører til, at sagsøgers erhvervsevne ikke længere er påvirket i dækningsberettiget omfang. Til støtte herfor henvises bl.a. til ANK 84.766 og ANK 89040.

Denne bevisbyrde har sagsøgte ikke løftet.

Til støtte herfor henviser jeg til, at sagsøger forud for aktuelle sygeforløb, der startede tilbage i 2012, har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, at han siden sygemeldingen i 2012 ikke har formået at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, og at han i dag er tilkendt førtidspension.

Sagsøgers fysiske og psykiske helbredsmæssige gener er af en karakter, som er erhvervshindrende i ethvert erhverv. Det er således vanskeligt at pege på noget erhverv, hvor sagsøgers skånehensyn i forhold til bl.a. udtalt lydfølsomhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, manglende overblik og overskud, hurtig udtrætning, anspændthed, bekymring, søvnproblemer og isoleringstendens kan tilgodeses, og hvor han samtidig kan tjene mere end halvdelen af det, som han kunne før.

Sagsøgers tilstand er stationær, og der findes ikke yderligere behandlingsmuligheder. Han har været afprøvet i adskillige relevante og skånsomme arbejdsfunktioner, og ud fra sagens lægelige og kommunale akter måtte det anses som klart formålsløst at igangsætte yderligere praktik. Det kan heller ikke kræves fra forsikringsselskabets side, at borgeren modsætter sig den kommunale vurdering for at komme i yderligere praktik. Ligeledes er omskoling ikke realistisk grundet genernes karakter.

Herudover henviser jeg til, at der ikke foreligger dokumentation for, at der skulle være indtrådt en sådan bedring af sagsøgers forhold, at han ikke længere har et dækningsberettiget erhvervsevnetab.

At det er omtalt i speciallægeerklæringen af 16. maj 2022, at sagsøgers tinnitus generelt er mindre plagsomt nu end i 2012, som bemærket af sagsøgte i brev af 7. oktober 2022, er ikke tilstrækkeligt til at løfte denne bevisbyrde.

For det første har sagsøgte foretaget udbetalinger igennem mange år efter 2012. Således skal sagsøgte ikke blot godtgøre, at der er sket en bedring i forhold til året 2012. Dernæst gør jeg opmærksom på, at det ikke er tilstrækkeligt at se på sagsøgers gener, men derimod skal man se på påvirkningen af erhvervsevnen. Der skal foretages en økonomisk vurdering af, hvad forsikrede under indflydelse af sin helbredsforringelse er i stand til at tjene og arbejde i erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig, under hensyn til uddannelse, alder, tidligere beskæftigelse, omskolingsmuligheder mm.

I denne forbindelse er det som nævnt veldokumenteret i sagens lægelige og kommunale akter, at sagsøgers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det bemærkes desuden, at det også fremgår af speciallægeerklæringen af tinnitussen fortsat fylder meget i sagsøgers dagligdag, og at han generelt er moderat generet af tinnitussen i selv rolige omgivelser – og selvom han i dag er tilkendt førtidspension. Det er korrekt, at sagsøgers gener forværres ved udsættelse for pres eller stress, som sagsøgte også henviser til i sit brev af 7. oktober 2022, men dette er helt almindeligt ved tinnitus. Det er en del af sagsøgers sygdom, og bekræfter blot, at han ikke er i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen, end hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Som det også fremgår af speciallægeerklæringen, så vurderes sagsøgers funktionsniveau – på baggrund af sagens akter, sagsøgers beskrivelser og den objektive undersøgelse – samlet set at være nedsat således, at det ikke er muligt for sagsøger at passe et arbejde. Speciallægen fandtes ligeledes, at der var sammenhæng mellem sagsøgers tilstand og det oplyste funktionsniveau.

Afslutningsvist henviser jeg til præmisserne i U.2011.1083 H, hvorefter der skal foretages en samlet vurdering af forsikringstagerens generelle erhvervsevne baseret på sagens akter. Det fremgår endvidere, at der ved denne vurdering lægges vægt på de lægelige akter og oplysninger fra kommunen, herunder sagsbehandleres og lægekonsulenters vurderinger samt resultater af arbejdsprøvninger mm. Herudover kan det udledes af dommen, at det ikke er afgørende, hvorvidt generne kan påvises ved skanning eller lignende, men blot at diagnosen stilles på lægefagligt anerkendt grundlag, hvilket er tilfældet i denne sag.

På baggrund af ovenstående og såvel sagens lægelige som kommunale akter, findes sagsøgte herefter ikke at have godtgjort, at sagsøgers erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Sammenfattende gøres det gældende, at sagsøger har godtgjort, at sagsøgte ikke var berettiget til at standse udbetalingen fra erhvervsevnetabsforsikringen."

Selskabet har i brev af 19/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen omhandler klagerens krav på at modtage præmiefritagelse og udbetalinger for tab af erhvervsevne. Af de grunde der er anført nedenfor, er det Danica Pensions synspunkt, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor klageren ikke er dækningsberettiget.

Som en processuel bemærkning, er det indleverede 'udkast til stævning' vedlagt bilag 1-66 (på i alt næsten 400 sider) ikke velegnet til den realitetsbehandling, der sker ved Ankenævnet for Forsikring. Det er vanskeligt at udlede hvilke retlige, faktiske og processuelle forhold, der gøres gældende i ankenævns sagen, og hvilke der er tiltænkt en eventuel civil retssag ved Retten i ... Såfremt klageren er repræsenteret ved advokat, må det forudsættes, at advokaten tilskærer sagens skriftlige indlæg og bilagsmateriale, så det kan danne grundlag for realitetsbehandling ved ankenævnet.

For at fremme ankenævns sagen, har Danica Pension imidlertid lagt til grund, at de faktiske og retlige anbringender i stævningsudkastet fremføres under denne klagesag.

Supplerende sagsfremstilling og hovedsynspunkter

Klageren har en 'Balance' pensionsordning hos Danica Pension, aftalenummer ..., der oprindeligt blev oprettet hos SEB Pension (og sidenhen overdraget som en del af bestanden til Danica Pension), jf. dækningsoversigten fremlagt som bilag 1.

Som en del af pensionsordningen, er klageren berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. I forbindelse med et dækningsberettiget tab af erhvervsevne, kan der ske udbetaling efter reglerne om midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne.

Der sker midlertidig udbetaling for tab af erhvervsevne, når der – bedømt i forhold til klagerens hidtidige erhverv som [erhverv1] – er indtruffet det fornødne erhvervsevnetab. Der er enighed mellem parterne om, at klageren i perioden fra 2012 og frem til den påklagede afgørelse har modtaget ydelser på midlertidigt grundlag. Udbetalingerne på midlertidigt grundlag opretholdes, indtil klagerens helbred er stationært, og således kan overgå til en vurdering af den længerevarende erhvervsevne, jf. nedenfor.

En gennemgang af det omfattende bilagsmateriale understøtter, at klagerens helbredsforhold løbende har udviklet sig i perioden efter 2012, herunder med forskellige behandlings- og aktiveringstilbud. Der er derfor ikke noget odiøst i, at klageren har modtaget ydelser på midlertidigt grundlag i perioden efter 2012. Dette har for så vidt kun været til klagerens fordel, eftersom der typisk er tale om en mere 'lempelig' vurdering af erhvervsevnen.

Klagerens forhold har imidlertid nået et stationært niveau. I vinteren 2022 indhentede Danica Pension derfor på ny en vurdering af klagerens helbredsforhold ved en speciallæge, for at vurdere klagerens længerevarende erhvervsevne.

Vurderingen af den længerevarende erhvervsevne udgør en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne i ethvert fag. Vurderingen inddrager først et skøn over, hvor meget den forsikrede kan tjene under hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse. Derefter sammenlignes den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

Med andre ord er det afgørende for den generelle vurdering, om klageren – med behørig iagttagelse af skånebehov og andre relevante hensyn – er i stand til at oppebære en indtægt på over halvdelen af indtægten for en person på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i samme del af landet.

Det er ikke korrekt, når klageren anfører, at Danica Pension skal dokumentere en forværring af klagerens helbred for at stoppe udbetalingerne efter reglerne om det generelle erhvervsevnetab. Der er tale om en anden vurdering af erhvervsevnen, der kan føre til en anden konklusion, jf. ovenfor.

Det er heller ikke korrekt, at længden af udbetalingerne på midlertidigt grundlag har nogen betydning for bevisbyrdefordelingen, herunder at bevisbyrden vendes om. Det påhviler klageren til enhver tid – både efter de midlertidige og længerevarende regler – at kunne dokumentere, at erhvervsevnetabet er dækningsberettiget.

Endelig er det ikke afgørende, om de danske og [udenlandske] myndigheder – herunder både i det kommunale forløb og i [udenlandsk]-regi – har vurderet klagerens mulige erhvervsevne. Denne vurdering sker på et andet informations- og lovgrundlag, der er forsikringsaftalen uvedkomme.

Størstedelen af bilagsmaterialet vedlagt stævningsudkastet er 'historisk' i den forstand, at det omhandler klagerens sygdomsforløb helt tilbage fra 2012. Det giver et godt indblik i, hvordan klagerens symptombillede har udviklet sig. Men det afgørende for klagesagen er, hvordan klagerens helbredsforhold ser ud dags dato.

En gennemgang af den seneste speciallægeerklæring fra maj 2022 (vedlagt stævningsudkastet som bilag 21, side 85ff i PDF-filen) indeholder en opdateret vurdering af klagerens helbredsforhold. Danica Pension har forelagt indholdet af erklæringen for den interne neurologiske lægekonsulent, der vurderede, at der er betydende tinnitus udløst af erhvervet som [erhverv1], men at erhvervsevnen udgør mere end halvdelen i et erhverv med arbejdsopgaver af rutinemæssig karakter og i et støjbegrænset miljø.

Danica Pension bestrider således ikke, at klageren oplever helbredsmæssige udfordringer, og derfor ikke har sin fulde erhvervsevne. Men klagerens generelle erhvervsevne overstiger imidlertid halvdelen under iagttagelse af de rette skånehensyn (arbejde af rutinemæssig karakter i et støjbegrænset miljø). Det fastholdes derfor, at klageren ikke lider af et erhvervsevnetab i dækningsberettiget omfang.

Det må derfor samlet lægges til grund, at der ikke er sundhedsfagligt belæg eller ført dokumentation for, at klageren har tabt erhvervsevnen i det fornødne omfang. Klagen skal derfor afvises."

Klagerens advokat har i brev af 28/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget bemærkninger fra Danica i denne sag og kan – da Danica lader til at være i tvivl – bekræfte, at det anførte i stævningsudkastet, gøres gældende under Ankenævnets behandling af sagen. Jeg kan ligeledes bekræfte, at [klageren] er repræsenteret af undertegnede under sagen.

At sagen er kompleks og omfattende, er vi helt enige om, og den kan således ikke afgøres alene ud fra en enkelt speciallægeerklæring fra 2022, som Danica lader til at have opfattelsen af.

Der er tale om et meget langt sygeforløb, hvor [klageren] siden 2012 løbende har modtaget udbetalinger fra den tegnede forsikring hos Danica, da hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget omfang.

Det mener selskabet så pludseligt ikke længere er tilfældet i marts 2021.

På det tidspunkt er [klageren] tilkendt førtidspension i [udlandet] med virkning fra april 2018, og Danica har indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring fra ... (bilag 19), hvoraf det fremgår, at [klageren] har udviklet en kronisk belastningsreaktion med neurasteni og er uændret belastet af svær tinnitus. Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder, der vil kunne bedre hans funktions-/erhvervsevne.

Danica oplyser, at historikken ikke har betydning, da det afgørende er [klagerens] helbredsforhold dags dato. Hertil kan siges, at det ikke er korrekt. Afgørende er hans helbredstilstand, da Danica oplyste, at han ikke længere opfyldte betingelserne, da hans erhvervsevne ikke fandtes nedsat i dækningsberettiget omfang.

Danica henviser til erklæringen fra maj 22 udarbejdet af Audiolog ..., der beskriver en kronisk tinnitus fra 2012 og frem. Speciallægen beskriver også, at det er velkendt, at der er en stor psykologisk komponent i forhold til tinnitus, og at den stress, [klageren] har været udsat for i forhold til, at han med lidelsen blev ude af stand til at passe sit arbejde som [erhverv1], skønnes at have været en forværende faktor.

En intern lægekonsulent hos Danica har efter næsten 10 år vurderet, at [klagerens] erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget omfang. Det mener jeg på ingen måde, der er hverken lægefaglig eller juridisk støtte for."

Selskabet har i brev af 20/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det er ubestridt mellem parterne, at klageren har haft et længere sygdomsforløb. En gennemgang af sygdomsforløbet giver en forståelse for, hvilke helbredsmaessige skavanker klageren har oplevet over tid. Det er imidlertid en forudsætning for udbetaling efter reglerne om længerevarende erhvervsevnetab, at klageren kan dokumentere, at erhvervsevnetabet – til enhver tid – er nedsat i fornødent omfang. Dette var gældende på tidspunktet for afvisningen den 31. marts 2021, ligesom det er gældende den dag i dag.

Klageren stiller spørgsmålstejn ved, at Danica Pension 'efter næsten 10 år' vurderer, at der ikke er tale om et dækningsberettiget erhvervsevnetab. Det er imidlertid velbegrundet, eftersom der nu er tilvejebragt en fyldestgørende speciallægeerklæring (bilag 21, PDF, side 85), der udgør et betryggende beslutningsgrundlag. På grundlag af speciallægeerklæringen, har Danica Pensions neurologiske lægekonsulent som tidligere anført vurderet, at klagerens erhvervsevne trods skavanker ikke udgør mere end halvdelen (i ethvert erhverv) med de rette skånehensyn. Denne vurdering fastholdes i sin helhed.

Danica Pension fastholder på denne baggrund, at der ikke er sundhedsfagligt belæg eller ført dokumentation for, at klageren har tabt erhvervsevnen i det fornødne omfang. Klagen skal derfor afvises. Efter Danica Pensions opfattelse er klagen endvidere færdigforberedt, og kan forelægges nævnet på det oplyste grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 9/10 2012 fra den udenlandske ørelæge fremgår bl.a.:

"Sykehistorie:

Han [arbejder i udlandet]. Tinnitus siden juni. Vedvart siden det. Hørfrekvent og kontinuerlig lyd, kan variere i styrke. Det forverrer seg under lange arbejdsøkter. [Arbejdet indenfor erhverv1] i Danmark siden 08. Hørsel er som før. Litt mer følsom for lyd på hø. øre. Bruker hjelm og headset med ANR. Har forsøkt propper innenfor headset. Han forstyrres i nattesøvn og konsentrasjon av tinnitusen. For tiden sykemeldt. Forsøkte seg i [arbejdet] igjen fra slutten av september, men ble da verre. Er naturligvis urolig og engstelig for fremtiden."

Af journalnotat af 11/10 2012 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Helt ude af den - og ligner slet ikke sig selv - nedsat mimik, forsænket stemningsleje, udslukt - pga. tinnitus - som han telefonisk henvender sig om ultimo maj - men vi kunne på daværende tidspunkt ikke finde en tid, før han skulle tilbage til [udlandet] (tinnitus er jo ikke et akut behandlingskrævende symptom). Han har siden opsogt ØNH, ... og speciallæge i [udlandet] og er henvist til en specialklinik for tinnitus i ..., da tilstanden har forværret sig voldsomt, og han har måttet sygemelde sig fra sit arbejde som [erhverv1] og evt. står for at miste sit [certifikat], hvilket flere af

Ankenævnet for Forsikring

14.

98977

hans kollegaer har gjort, og flere er sygemeldt af samme årsag (kan ikke koncentrere sig, glem-som, kan ikke sove om natten, er på sammenbruddets rand.)"

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 22/10 2012 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: <u>ingen af arb. funktionerne</u>
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: <u>Tåler ikke støj, kan ikke koncentrere sig, er udtømt træthed pga søvnproblemer og bliver ret generelt psyk. påvirket af den hørsels- og hørselsforringelse</u>
	c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: <u>0</u>
10	a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?	NEJ JA ☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒ ☐ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? _____ _____ _____
	c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒ ☐ Hvornår (dag/md/år)? _____ Forventet arbejdstid ugentlig: _____

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 19/3 2013 fremgår bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge Diagnose/behandlet for:		<u>Tinnitus</u>
1	Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	☐ Uændret ☐ Bedre ☒ Forværret - hvordan? _____
2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	<u>Tinnitus'en er udover den konstante larm forværret i perioder med næsten uutholdelig larm</u>

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

98977

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: <u>kan ikke arb. som</u> <u>med sin tinnitus</u>
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: <u>tinnitus</u>
	c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: <u>0</u>
6	a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?	NEJ JA ☐ Uændret ☒ Dårlig ☐ God ☐ Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐ Nej ☒ Ja <u>med tinnitus har pt. udviklet en depression</u>
	c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒ Nej ☐ Ja Hvis JA: Hvornår? _____ (dag/md/år)
	d) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☐ Nej ☒ Ja Hvis JA: Hvornår? <u>?</u> (dag/md/år)
		Forventet arbejdstid ugentlig: _____

Af journalnotat af 31/1 2013 fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"Ved otomikroskopi er det fine forhold bilateralt. Audiogrammet viser hørsel rundt 20 dB bilateralt, ørlite høyere på hø.side. Man snakker en del om tinnitus årsaker og behandling. Pasienten virker nedstemt når man snakker med han, og det viser seg at han er meget urolig for fremtiden. Han frykter at tinnitus ikke skal få han tilbake til jobb. Han har derfor også problem med [familien]. Føler at han har vært på toppen av fjellet og er nå i fritt fall uten fallskjenn. Under konsultasjonen tar han også til tårene, spesielt når man spør om han har vurdert å ta livet av seg selv. Har en rekke negative tanker om seg selv og fremtiden. Man har en lengre samtale med pasienten og avtaler at han kommer til kontroll og oppfølging på våren/begynnelsen av sommeren. Anbefaler også at han får seg en time hos sin fastlege slik at man kan vurdere pasienten med tanke på depresjon og evt. oppstart med antidepressiva. Muligens kan psykologbehandling også være aktuelt. Planen fra meg er at han nå skal fokusere på å ta tak i de tingene hans liter med, og la tinnitusen vente til han har gått ti gang med de andre tingene."

Af journalnotat af 11/3 2013 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Arbejdsprøvet i [udlandet] mhp. kontorarbejde - Kan ikke koncentrere sig, er rastløs, forpint af at måtte opgive sin drøm, økonomiske bekymringer. Er helt klart depressiv - scorer 21-24 sv.t. moderat depression (4-2-1-2-2-0-1/3-1-0-2/3-2-0/ 1-2-1-0-0-0).

Henv. Psykolog.

Rp. Tbl. Cipramil 20 mg XXVIII ½ dgl."

Af journalnotat af 17/3 2013 fra klagerens psykolog fremgår bl.a.:

"Er i eksistentiel krise i relation til arbejdsskade med tinnitus og føler sig bl.a. i afmagt og kan ikke få sig taget sammen til at få tid hos ønh læge i ... hvor han kan komme videre i undersøgelse af tinnitus, der skal afklares - har dog fået kontaktet mig og vil også nu kontakte øre- næse- hals specialisten og dernæst afventer han også i [udlandet] at komme til undersøgelse yderligere - den arbejdsrelaterede stress fik ham sygemeldt sidst på sommeren hvor han gik hjemme ca. 14 dage men ikke havde mulighed for at afstresse da alle bekymringer var overladt til ham alene og der ikke var noget sat i værk - kom tilbage på form for arbejdsoptræning men det gik ikke godt - har hele perioden haft hyletone i hovedet og kan ikke koncentrere sig ordentligt og høre og må hele tiden presse sig - blev sygemeldt igen og er nu nervøs for at hans certifikat som [erhverv1] tages fra her her om 3 mdr. da der ikke er bedring men har heller i den forløbne tid været i behandling - er nu også endnu mere presset på den måde at hvis han når at få bedring af sin tilstand inden - kan det være at tinnitus opstår hurtigt igen og han ikke kan [arbejder som erhverv1] mere - hele økonomi og familie mål og drømme smuldrer for ham - aktuelt er det meget svært at få sig til ønh lægen og bl.a. blive scannet for han er bange for svaret om evt. tumor el. andet - samtidig er giver han udtryk for at være i psykisk krise ikke passer med [erhverv1] og hans alm. måde at være på så det er også en hurdle at skulle igennem."

Af journalnotat af 22/4 2013 fra den danske ørelæge fremgår bl.a.:

"Kommer påny pga. sit svært invalidiserende tinnitus. Han har været i kontakt med flere klinikker og åbenbart har man forsøgt at få ham ind på en tinnitus klinik i [udlandet], men der er lange ventetider. Han er stadigvæk sygemeldt og han har ingen rigtig lyst til at leve videre. Der er ikke gjort nogen MR-skanning af cerebrum og det foretager vi og så må vi se hvordan det arter sig. Selvfølgelig skal han have igangsat en re-trainings behandling. Henvielse skrives til MR-skanning."

Af journalnotat af 24/6 2013 fra den danske ørelæge fremgår bl.a.:

"Tlf. samtale: informeres om det egentlige normale skanningssvar. Der er som bifund fundet lidt polypper i sinus maxillaris, men han har ingen som helst bihulebetændelsesanamnese."

Af journalnotat af 4/9 2013 fra den danske ørelæge fremgår bl.a.:

"Selvfølgelig må vi her formode at det drejer sig om kronisk tinnitus. Herfra er der intet yderligere at gøre."

Af erklæring af 7/10 2013 fra klagerens psykolog fremgår bl.a.:

"Ovennævnte er henvist af egen læge og lider af depression som reaktion på tinnitus som bevirker at han frygter at måtte opgive sit drømmejob som [erhverv1]. Han er tydelig deprimeret og har bl.a. koncentrationsproblemer og bliver hurtigt meget irriteret og har tillige problemer med at kunne sove og er i en yderst presset og stresset tilstand. Ovennævnte er i krisebehandling hos undertegnede pga. risiko for tab af erhverv - forårsaget af tinnitus opstået i relation til hans arbejde som [erhverv1] og der er således tale om en arbejdsskade."

Af erklæring af 17/3 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Hans tinnitus er så voldsom, at den giver en voldsom smerte, hvis han udsættes for visse lyde, og den påvirker ham i en grad, som har medført en depression og udtalte kognitive problemer i form af nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær, søvnbesvær og irritabilitet. Har været arbejdsprøvet indenfor kontorarbejde, måtte opgive pga. de kognitive problemer. Søgt behandlet med antidepressiv medicin og psykologsamtaler uden effekt - jf. UK fra psykolog. Tilstanden er så invaliderende, at han ikke har nogen egentlig arbejdssevne."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 3/6 2015 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

[Klageren] er en [30'erne] mand, der blev uddannet [erhverv1] i 2006, hvorefter [klageren] indtil 2012 har haft vedvarende beskæftigelse. [Klageren] har ikke tidligere frembudt psykiske problemer, bortset fra en enkeltstående og helt forbigående krise/affektreaktion i 18-årsalderen. [Klageren] udviklede i perioden efter 2012 tiltagende depressive symptomer, men dette er i betydelig grad reduceret. [Klageren] er dog uændret svært funktionshæmmet. Tilstandsbilledet er præget af asteni og funktionelle kognitive forstyrrelser. [Klageren] er svært belastet af den vedvarende tinnitus. Jeg må igen anføre, at jeg forudsætter, at [klageren] i forhold til den otologiske problemstilling er endeligt, tilstrækkeligt og fuldstændigt udredt og behandlet, idet prognosen ganske afhænger af denne lidelse. [Klageren] har modtaget relevant psykofarmakologisk og psykoterapeutisk behandling, og det er ikke realistisk at forvente, at yderligere psykologisk/psykiatrisk behandling vil bedre funktionsevnen. Mhp. mulig reduktion af søvnforstyrrelserne kunne forsøges supplerende behandling med Valdoxan, evt. Mirtazapin efter gængse retningslinjer i henhold til produktresuméerne. Man må i bedste fald forvente en marginal subjektivt lindrende effekt af dette. Jeg har anbefalet [klageren] at fortsætte motionsaktiviteter, evt. anvende mindfulnessstræning. Der er grundlæggende behov for yderligere praktisk afklaring/erhvervsevneafklaring i kommunalt regi, hvor man må afvente påbegyndelse af dette i hjemkommunen. [Klageren] er ikke arbejdsdygtig, og på baggrund af tilstandens omfang, varighed og karakter, må man forvente, at funktionsstabt fremadrettet vil have meget langvarig, muligvis varig karakter.

Diagnoser:

DF 32.8 Vedvarende restdepressiv tilstand, aktuelt i lettere grad med belastningspræg

DF 43.8 Vedvarende belastningstilstand, betinget af tinnitus og de sociale/eksistentielle belastninger i forbindelse med sygdomsudvikling"

Af kommunalt notat af 9/7 2015 fremgår bl.a.:

"Ut. har d.d. henvist [klageren] til et afklaringsforløb, hvor målet er at få afklaret [klagerens] arbejdssevne bredt. Efter drøftelse med Jobcentrets lægekonsulent (se korrespondance i lægemappens journal) vurderes det, at [klagerens] helbredstilstand er stationær både i forhold til hans tinnitus og ift. hans psykiske tilstand og de varige skånehensyn er vurderet til at være:

'Varige skånehensyn:

Bør ikke udsættes for støj.

Der bør tages hensyn til den træthed som lidelsen medfører.

Har brug for struktur og forudsigelighed.

Bør have få personer omkring sig.

Bør kunne arbejde i eget tempo, og der bør ikke stilles krav om produktivitet.

Ankenævnet for Forsikring

18.

98977

Bør ikke udsættes for stress/pres."

Af erklæring af 13/9 2015 fra klagerens psykolog fremgår bl.a.:

"Behandlingen har været af støttende karakter i relation til denne arbejdsskade og tilstanden har hele tiden været den samme og tilstanden vurderes til at være stationær og at klienten ikke er i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet og behandlingen afsluttes således."

Af kommunalt notat af 10/11 2015 fremgår bl.a.:

"Borger startede i praktik den 23/10 2015 med 2 timer dagligt. Arbejdsleder udtrykker at det opleves som hårdt for borger, med tydelige træthedstendenser, specielt på ugens sidste arbejdsdag. Borger er enig heri og fortæller, at han har fået at vide af ægtefælle, at han ikke er der for hende eller deres børn. Borger oplever at han bruger resten af den enkelte dag til at hvile/lade op til den kommende dag.

Det opleves af borger som muligt at koncentrere sig om en opgave ca. ½ time dagligt. Selv efter en

pause, opleves det af borger, ikke at kunne finde koncentrationen igen. Arbejdsleder giver udtryk for, at de gennemførte opgaver er veludførte, men at det tager lang tid, uden at der kan sættes tempo på pt.

På baggrund af arbejdsleders og borgers oplevelser aftales det at nedsætte den daglige arbejdstid til 1 time med mulighed for at blive, når det er muligt. Desuden aftales det at onsdage er fridage, indtil næste opfølgning (4/12-2015).

...

Det er firmaets oplevelse at borger skal blive bedre til at fokusere på de positive ting han laver, frem

for det han ikke kan. Det aftales, at borger forsøger dette, bl.a. ved at fortælle herom i hjemmet og

nedskrive positive forhold i sin dagbog. Der nedskrives en positiv ting dagligt.

I forløbet har der intet fravær været. Borger er en enkelt gang kommet 5 min for sent, hvilket ødelagde hele arbejdsdagen. Det er vurderingen, at borger har meget høje krav til sig selv og sit arbejde, hvilket kan være en barriere. Ikke mindst fordi borger oplever det som svært at acceptere identitetsskift. (det han ikke kan mere).

I arbejdet har borger oplevet et udprægtet behov for at arbejde i ikke støjende omgivelser. Både tale, men også støj fra lysstofarmaturer kan forstyrre borger."

Af kommunalt notat af 7/12 2015 fremgår bl.a.:

"Borger har siden sidst haft 1 time dagligt undtaget på onsdage som har været fridag til restitution. Det opleves af virksomheden og borger, som at denne bliver mere og mere udkørt. Det opleves at borger stort set ikke får udført noget og ikke kan koncentrere sig om opgaverne. Det opleves at borger bliver påvirket af selv små lyde, som eksempelvis når personalet på 1. sal går over gulvet. Det opleves som om at borger har 'været på overarbejde' og nu ikke kan mere. Borger op-

Ankenævnet for Forsikring

19.

98977

lever selv, at aktuelt arbejde går ud over familien med skænderier privat. Arbejdsgiver fortæller at borger overhovedet ikke kan koncentrere sig om opgaver som er læsning af tekster på dansk med udarbejdelse af efterfølgende procedurer, til trods for at der i opgaverne ikke er noget tidspres for opgavens udarbejdelse. Der er siden sidste opfølgning praktisk talt ikke udført nogen opgaver. Muligheden for hjemmearbejdsplads diskuteres og det kunne være en mulighed i virksomheden. Borger oplever det ikke som en mulighed. Borger giver udtryk for at en hjemmearbejdsplads vil frarøve ham det frirum som han føler hjemmet er. Desuden mener borger ikke at koncentrationen vil blive bedre heraf.

Det aftales at aktuel praktik fortsættes med mindre koncentrationskrævende opgaver, som samling af diverse mapper og 'udearbejde' sammen med virksomhedens havemand/pedel. Det vurderes af vejleder som nødvendigt at afprøve funktioner som er mindre koncentrationskrævende end nuværende opgaver. Det er vejleders vurdering at fortsættelse med nuværende opgaver vil være formålsløst, men at omtale nye opgaver vil kunne vise om borger vil have det bedre med opgaver med mindre krav til omtanke/koncentration.

Borger vurderes at have vanskeligheder ved at acceptere sin aktuelle situation. Borger har en høj arbejdsidentitet og lægger stor vægt på at han via sin ansættelse/erhverv bliver anerkendt og kan tjene en løn, hvor han vil være i stand til at give sin familie og sine børn en god opvækst/de ting de har behov for. Borger har gentagne gange givet udtryk for at ville have svært ved at acceptere en ansættelse i arbejdsområde med mindre status og mindre løn."

Af timeseddel fra december 2015 udfyldt af klageren fremgår bl.a.:

Dato	Fra kl.	Til kl.	Antal timer	God dag ☺	50/50 ☺	Dårlig dag ☹	Bemærkninger
1 ¹ /12	11.00	11.20	20min			X	Helt udkørt
23 ¹ /12	11.00	11.25	25min			X	Brystsmerter igen
3 ⁴ /12	10.00	11.30	1t 30min			X	møde [redacted] → Psykolog bagefter.
4 ⁷ /12	11.00	11.30	30min			X	Samlede mapper.
5 ⁸ /12	11.00	11.45	45min			X	skrevet mail til vejleder.
6 ¹⁰ /12	11.00	11.30	30min			X	helt ør i hovedet. (hjalp havemanden).
7 ¹¹ /12	11.00	11.20	20min			X	Hjælp havemand igen → ALT for meget støj.
8 ¹⁴ /12	11.00	11.10	10min			X	for mange folk omkring mig.
9 ¹⁵ /12						X	Ved hørekonsulent [redacted]
10 ¹⁷ /12	11.00	11.40	40min			X	Samlede mapper.
11 ¹⁸ /12	11.00	11.25	25min			X	Samlede mapper.
12 ²¹ /12	11.00	11.30	30min			X	blev færdig med at samle mapper.
13 ²² /12	11.00	11.10	10min			X	udkørt og ør i hovedet.
14 ²⁸ /12	11.00	11.30	30min			X	blev sat til at skanne → støjniveau ikke lavt.
15 ²⁹ /12	11.00	11.20	20min			X	skanne dokumenter, svært at koncentrere sig.
16							

Af timeseddel fra februar 2016 til arbejdsmarkedskonsulenten udfyldt af klageren fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

20.

98977

Dato	Fra kl.	Til kl.	Antal timer	God dag ☺	50/50 ☺	Dårlig dag ☹	Bemærkninger
1 1/2	11.00	11.15	15min			X	Arkiverede
2 2/2	11.00	11.45	45min			X	møde med ny vejleder & [REDACTED]
3 4/2	11.00	11.20	20min			X	Arkiverede
4 8/2	11.00	11.15	15min			X	Arkiverede, udkort
5 11/2	11.00	11.10	10min			X	Arkiverede, udkort
6							

Af speciallægeerklæring af 18/10 2016 fra det udenlandske hospital fremgår bl.a.:

"Undertegnede konkluderte i sist specialisterklæring dateret 28.11.14 med at hans audiogram ikke var karakteristisk for larmskade. Undertegnede ønsker å korrigere denne setningen til: audiogrammet kan vise en mulig larmskade på venstre øre, men det er vanskelig å konkludere. Undertegnede ønsker likevel å konkludere med samme konklusjon som sist, nemlig at pasienten har en svært invalidiserende tinnitus. Denne har mest sannsynlig kommet som en følge av støypåvirkning i hans yrke. Undertegnede står derfor fremdeles fast på at hans medisinske invaliditetsgrad beregnes til 5 % for invalidiserende tinnitus."

Af kommunalt notat af 1/4 2016 fremgår bl.a.:

"Samlet vurdering:

Praktikvirksomheden er udvalgt efter at kunne imødekomme [klagerens] skånehensyn. Der har været stor velvillighed til at finde forskellige arbejdsopgaver som led i afprøvningen. [Klageren] har bl.a. haft nedenstående arbejdsopgaver:

- Oversættelser
- Udarbejdelse af procedure
- Lettere kontoropgaver, herunder kopiering, skannet sager, arkivering
- Udendørs opgaver, herunder fældning af træer

Praktikforløbet har vist at [klagerens] arbejdssevne i perioden er blevet dårligere. Han har haft svært ved at klare den daglige arbejdsdag. [Klageren] har ofte ikke været i praktikken i mere end 45 min. per dag. Dette timetal har vist at være gældende uanset hvilke arbejdsopgaver [klageren] har haft. Dog måtte [klageren] stoppe tidligere da han var med til udendørs arbejdsopgaver. Han blev kraftig belastet af støjen fra motorsaven samt vindstøjen.

Arbejdstider:

Der har ligeledes i forløbet været forsøgt at ligge arbejdstiden på forskellige tidspunkter, for at imødekomme at [klageren] ikke blev udsat for unødigt støj, bl.a. fra snak mellem kollegaer. [Klageren] har og så haft sit eget lokale stillet til rådighed uden at det har ændret hans arbejdssevne. Der har været forsøgt at ligge praktikken både hver dag, med 2 sammenhængende dage – 1 pause dag – 2 sammenhængende dage samt 2 dage med flere pausedage imellem. Der har ikke været nogen forandring af spore uanset hvilken model man har anvendt.

Samarbejde:

[Klageren] har været mødt hver dag i praktikken. Praktikvirksomheden har bemærket at [klageren] i forløbet et blevet mere og mere træt. Kontaktpersonen har brugt beskrivelsen 'at [klageren] har været på overarbejde'. [Klageren] har givet udtryk for at overskuddet til sin familie er væk ef-

Ankenævnet for Forsikring

21.

98977

ter han er startet i praktik og han har ligeledes givet udtryk for han ikke har noget liv. Det vurderes at [klageren] har en høj arbejdsidentitet.

Særlige foranstaltninger:

- Revalidering. Det vurderes ikke realistisk med revalidering. Det begrundes med at [klageren] har problemer med koncentration, nyindlæring samt timetallet. Det vurderes ikke realistisk at [klageren] efter endt revalidering kan vende tilbage på ordinære vilkår og med 37 timer per uge.
- Personlig assistance. Det vurderes ikke at personlig assistance vil forbedre [klagerens] arbejdsevne. Årsagen til at [klageren] ikke kan arbejde i flere timer skyldes de problemer han møder i hverdag en herunder støj og udtrætning.
- Hjælpemidler. Der kan ikke peges på hjælpemidler som kan forbedre [klagerens] arbejdsevne.
- Fleksjob, ressourceforløb, førtidspension. Det vurderes ikke muligt at udvikle [klagerens] kompetencer. Hvorvidt han vil være berettiget til ovennævnte (Fleksjob, ressourceforløb, førtidspension) må afhænge af den beslutning som træffes i [udlandet].

Der kan ikke peges på andre arbejdsopgaver/arbejdsområder som vil kunne forbedre [klagerens] arbejdsevne."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 21/2 2017 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

1 Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	☒ Uændret ☐ Bedre ☐ Forværret - hvordan ? _____								
2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	<u>ganske uændret</u> _____ _____								
3 a) Er patienten stadig under behandling? b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	<table border="0"><tr><td>NEJ JA</td><td>Hvis JA: Hvilken?</td></tr><tr><td>☐ ☒</td><td><u>antidepressiv medicin</u></td></tr><tr><td></td><td>Hvis NEJ: Hvorfor ikke? _____</td></tr><tr><td>☒ ☐</td><td>Hvis JA: Hvilken? _____</td></tr></table>	NEJ JA	Hvis JA: Hvilken?	☐ ☒	<u>antidepressiv medicin</u>		Hvis NEJ: Hvorfor ikke? _____	☒ ☐	Hvis JA: Hvilken? _____
NEJ JA	Hvis JA: Hvilken?								
☐ ☒	<u>antidepressiv medicin</u>								
	Hvis NEJ: Hvorfor ikke? _____								
☒ ☐	Hvis JA: Hvilken? _____								

...

Ankenævnet for Forsikring

22.

98977

6	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	NEJ JA	☐ Uændret	☒ Dårlig	☐ God	☐ Ved ikke
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐ NEJ ☐ JA	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? <u>udviklet depression som følge af skaden</u>			
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒ NEJ ☐ JA	Hvis JA: Hvornår? _____ (dag/md/år)			
	d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☒ NEJ ☐ JA	Hvis JA: Hvornår? _____ (dag/md/år)			
			Forventet arbejdstid ugentlig: _____			

Af arbejdssevnevurdering af 26/6 2017 fra de udenlandske myndigheder fremgår bl.a.:

"Du er diagnosticert med depresjon som følge av invalidiserende tinnitus. I yrkesskadevedtak datert 23.01.2017 har du fått godkjent larmskade som yrkesskade og tinnitus som følgeskade. Det følger en del medisinsk dokumentasjon ut fra yrkesskadesaken.

Funksjonsmessig opplever du søvnvansker, kognitive utfordringer som nedsatt hukommelses- og konsentrasjonevne, irritabilitet, og du tår sterke smerter av visse lyder. Du har behov for balanse mellom hvile og anstrengelser, og å skjønne deg fra støy og kaos.

Når det gjelder det medisinske har du blitt fulgt opp av fastlege, øre, nese,- og halsspesialist, samt psykolog (se uttalelser bl.a. datert 18.10.2016, 13.02.2015 og 15.03.2015). Det er konstatert at det ikke er utsikt til bedring, og tilstanden beskrives som permanent. Det har hele veien vært kjent at du ikke ville komme tilbake til ditt yrke som [erhverv1].

...

For å avklare hvorvidt du besitter restarbeidsevne ble saken forespeilet danske myndigheter, jf. anmodning sendt 28.04.2015. Det ble etablert et samarbeid mellom deg, Jobcenter i ... i Danmark og [udlandet], for å iverksette arbeidsrettet tiltak. I perioden 23.10.2015 til 29.01.2016 gjennomførte du arbeidspraksis i helseforenlige omgivelser. Du startet med 2 timer fordelt på 5 dager, og måtte redusere til 1 time fordelt på 4 dager. Det ble forsøkt varierte kontoroppgaver og friluftsarbeid, og det omtales at du har god arbeidsmoral. Til tross for nødvendige skånehensyn har det ikke lyktes å komme tilbake i arbeid. Danske myndigheter konkluderte med at arbeidsevnen er vesentlig nedsatt, se deres rapport fra 01.04.2016. De kan ikke se at andre former for tiltak vil lede til økt arbeidsevne.

[Jobcenteret i udlandet] har foretatt en helhetsvurdering av dine muligheter på arbeidsmarkedet. Du er i vedlikeholdsbehandling uten utsikt til bedring av arbeidsevnen, og du har gjennomført hensiktsmessig tiltak. Det eksisterer ikke flere nødvendige og hensiktsmessige tiltak å tilby som leder til inntektsgivende arbeid. Vi ser liten realisme i at du vil få tilbake erversevnen.

Etter det ovennevnte vurderes det at du har fått din arbeidsevne nedsatt i en slik grad at du hindres i å skaffe eller beholde inntektsgivende arbeid, og at du har behov for varig bistand fra [jobcenteret i udlandet]. Arbeidsevnen anses som vesentlig og varig nedsatt mot ethvert arbeid.

Ankenævnet for Forsikring

23.

98977

Resultat: Varig tilpasset innsats

...

Vurdering

[Jobcenteret i udlandet] skal vurdere din helse opp mot arbeidsmarkedet.

Din arbeidsevne er vesentlig nedsatt på grunn av tinnitus og depresjon. Du har gjennomført adekvat behandling og det er ikke utsikt til bedring.

Tinnitusen beskrives å være såpass invalidiserende at den gir sterke smerter. Du opplever å få hodepine, og er deprimert som følge av tilstanden. Du har søvnvansker, samt nedsatt hukommelse- og konsentrasjonsevne.

Etter det ovennevnte finner [jobcenteret i udlandet] at sykdommene leder til betydelig funksjonsfall, og at det ikke er realisme i at du vil gjennerverve arbeidsevnen."

Af erklæring af 14/12 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Hvad beh. angår, er han i medicinsk beh. af sin depression, som er udløst af hans tinnitus. Herudover har han været i beh. af psykolog - jvf. vedlagte konklusion. Hvad tinnitus angår, har han afprøvet høreapp. via audiologisk klinik uden effekt. I Danmark findes der desværre ikke anden form for behandling - udover at psykologen naturligvis gennem samtalerne har forsøgt at give ham redskaber til at acceptere den og lære at leve med sin voldsomme tinnitus foruden at lære at acceptere sin nye livssituation. Behandlingen har desværre ikke hjulpet ham så meget, at han er i stand til at varetage et arbejde. Via ... Kommune har man arbejdsprøvet ham i forskellige funktioner, men har beklageligvis måttet konkludere, at han ikke kan arbejdsplaceres."

Af lægeerklæring af 26/5 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

Sammenlignet med lægeerklæringen af (dato) 2012 - dec. 18 (SEB, [redacted])

ingen ændring ☒ bedring ☐ forværring ☐

9 Kan den forsikrede stadigvæk udføre følgende former for arbejde regelmæssigt?

tungt ☐
middelsvært ☐
let ☐

nej

...

11.1 Kan den forsikrede udføre arbejde ved billedskærm?

Ja ☐ Nej ☒

I benægtende fald angiv årsagen

depresion, udtalte cognitive probl. som følge af tinnitus

11.2 Kan den forsikrede arbejde uden bistand fra andre på arbejdspladsen?

...

Ankenævnet for Forsikring

24.

98977

11.5 Kan den forsikrede udføre tilpasset arbejde?

Ja ☐

Nej ☒

...

11.7 Invaliditeten er, for så vidt angår den seneste beskæftigelse, i henhold til bopælslandets lovgivning

☒ fuldstændig

☐ delvis

hvis delvis, angiv invaliditetsgraden
(Vedrører ikke Tyskland, Nederlandene og Polen)

11.8 Invaliditetsgraden for ethvert andet arbejde, der svarer til den pågældendes færdigheder, i henhold til bopælslandets lovgivning
(Vedrører ikke Tyskland, Irland, Luxembourg og Nederlandene) 100%

...

11.11 Er det muligt at forbedre den pågældendes helbredstilstand?

Ja ☐

Nej ☒

Umuligt at sige ☐

11.12 Er det muligt at forbedre erhvervsevnen ved

☐ lægelig genoptræning

☐ erhvervsmæssig genoptræning

Ja ☐

Nej ☒

Umuligt at sige ☐

Af udtalelse af 11/11 2020 fra den rådgivende overlæge i sagen ved de udenlandske myndigheder fremgår bl.a.:

"Når jeg leser den medisinske dokumentasjonen, så er det beskrevet at han har mottatt psykologbehandling fram til 2015, da den ble avsluttet. Psykologbehandlingen var av «støttende karakter»,

skriver psykologen. Samme år ble han også vurdert av psykiater, som mente at det bare var restsymptomer igjen av hans depresjon og at hans symptomer og funksjonstap i all hovedsak var forårsaket av tinnitus. Han er derfor ferdig behandlet for sin depresjon. Det er imidlertid mer usikkert om han er ferdig behandlet for sin tinnitus.

Det er utviklet mentale/kognitive teknikker som kan hjelpe mennesker med disse plagene. Noen rehabiliteringsinstitusjoner har tilbud rettet spesielt mot denne brukergruppen. Jeg kan ikke at denne brukeren har forsøkt slik behandling. Når det er sagt så har han levd med sin tinnitus i 8 år. Mye sementeres i løpet av den tiden, og det er grunn til å tro at prognosen for effekt av behandlingen reduseres med årene. Det gjelder særlig om man tenker at behandlingen skal ha så god effekt på generell funksjon at man gjenfinner noe arbeidsevne.

Jeg konkluderer derfor med at denne brukeren er ferdig medisinsk behandlet, fordi jeg vurderer at behandling med kognitiv terapi/mentale teknikker i dag ikke vil ha så stor effekt på hans funksjon at han gjenfinner arbeidsevne.

Ankenævnet for Forsikring

25.

98977

Det er forsøkt arbeidsrettede tiltak i 2013 og 2016, altså både før og etter at depresjon var en betydelig funksjonsdempende faktor. Det ble da ikke funnet restarbeidsevne. Det er ikke medisinsk uforsvarlig å forsøke nye arbeidsrettede tiltak, men jeg kan ut fra medisinske forhold ikke se det hensiktsmessig. Jeg forventer at funksjonsstatus er den samme."

Af brev af 23/12 2020 fra de udenlandske myndigheder fremgår bl.a.:

"Vi har innvilget søknaden din om uføretrygd og viser til vedtak fra Klageinstansen av 19. november 2020. Du har fått medhold i klagen din, og du får 100 prosent uføretrygd fra 1. april 2018.

Vi har kommet fram til at hele uførheten din skyldes en godkjent yrkesskade eller yrkessykdom."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/1 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har ikke magtet at genoptage beskæftigelsen. [Klageren] forsøgte praktik med administrative opgaver i [arbejdspladsen] i [udlandet], men magtede ikke belastningen. [Klageren] har siden været tilknyttet funktionsafklaring i ... Kommune, hvor han i 2016 igennem 4 måneder var tilknyttet virksomhedspraktik, primært med administrative funktioner. [Klageren] magtede reelt ikke belastning udover 4 timer pr. uge.

[Klageren] har ikke siden 2017 indgået i fornyede afklarende aktiviteter. [Klageren] blev opfordret til at søge førtidspension, hvor han nu i december 2020 endelig er meddelt førtidspension fra [udlandet], idet man forinden havde anerkendt hans arbejdsskade.

...

Beskrivelse af [klagerens] generelle problematik og aktuelle tilstand:

...

[Klageren] påbegyndte i 2013 behandling med antidepressivt virkende medicin, som fortsat anvendes, ligesom [klageren] havde et længerevarende behandlingsforløb ved psykolog. [Klageren] havde på daværende tidspunkt udviklet mere tydelige depressive symptomer. Man vurderede i 2013, at [klageren] frembød betydelige depressive symptomer.

[Klageren] opfylder ikke længere diagnostiske kriterier for tilstedeværelse af depressiv episode, men [klageren] har udviklet vedvarende belastningssymptomer med udvikling af neurasteni. [Klageren] er uændret belastet af tinnitus. [Klageren] er anspændt, bekymret og belastet af indsovningsbesvær og afbrudt søvn. [Klageren] oplever sig ikke dyberegående deprimeret, han beskriver ikke forekomst af depressive kernesymptomer i diagnostisk omfang. [Klageren] beskriver at han helst vil opholde sig i hjemmet. Han har i betydeligt omfang isoleret sig socialt. Han trættes hurtigt, og han kan have svært ved strukturer og overkomme hverdagsopgaver. [Klageren] oplever sig belastet af kognitive forstyrrelser med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. [Klageren] har oplevet sig belastet af det nu mangeårige forløb, hvor hans forsørgelsesgrundlag har været uafklaret. [Klageren] har ikke konkret magtet praktikforløb, og der har i perioder bestået stor uvished omkring fremtiden. [Klageren] er aktuelt i december 2020 blevet bevilget førtidspension fra [udlandet], hvor dette har medført en vis lettelse.

Konklusion:

[Klageren] er en [40'erne] mand, der vedvarende har været uarbejdsdygtig siden 2012. [Klageren] udviklede da arbejdsbetinget tinnitus, som sekundært medførte belastningssymptomer, ligesom [klageren] i 2013 udviklede en depressivepisode.

[Klageren] har udviklet et kronisk belastningssyndrom med neurasteni. [Klageren] har været forsøgt funktionsafklaret i ... Kommune, hvor man i 2016 ikke kunne påvise nogen anvendelig resterhvervsevne. [Klageren] er nu bevilget førtidspension fra [udlandet]. [Klageren] er helt uændret belastet af svær tinnitus. Tilstanden har varig/stationær karakter, og jeg kan ikke pege på henvisnings eller behandlingsmuligheder i psykologisk/psykiatrisk regi, der vil kunne bedre hans funktions-/erhvervsevne.

Diagnoser:

DF 43.8/48.0 Kronisk belastningstilstand/neurasteni."

Af speciallægeerklæring af 16/5 2022 fra audiolog fremgår bl.a.:

"**Tinnitus:** ... [Klageren] har dog på en måde lært at leve med tinnitus og er også kommet videre end han var i 2012, men han oplever stadigvæk, at tinnitus fylder meget i dagligdagen. Der er helt klart en væsentlig psykologisk komponent, og er der krav fra omgivelserne, der på en eller anden måde stresser ham, så vil han opleve en forværring i tinnitus. [Klageren] beskriver, at tinnitus altid forstyrrer koncentrationsevnen eksempelvis, hvis han skal læse. Det kan gøre det umuligt at fortsætte med læsning mere end 15-20 minutter ad gangen. [Klageren] beskriver desuden, at han generelt er moderat generet af tinnitus i rolige omgivelser. [Klageren] har daglige udfordringer med søvnen. Sover således for sig selv med hustruen i et andet værelse. Angiver at grunden er gener i forbindelse med snorken fra hustruen eller andre lyde. Dette kan gøre, at søvnen bliver afbrudt, og at han ikke kan sove igennem. Oplever så at tinnitus er generende, og at han har svært ved at

falde i søvn for dette. [Klageren] fortæller dog, at han er i stand til at abstrahere fra tinnitus, hvis han foretager sig aktiviteter, der optager ham.

Der er ingen tvivl om, at tinnitus opleves forværret i stressede situationer. Flere faktorer stresser [klageren], og en del af dette har relation til hans identitet, som han på en måde føler, at han har mistet, da han ikke længere kan bestride erhvervet som [erhverv1]. Der kan desuden være nogle følelser over for hans familie, og han er også påvirket af den økonomiske situation, da han ikke i tilstrækkelig grad kan bidrage til opretholdelsen af familiens økonomi. Derfor er der meget, der afhænger af hans hustru. De har således også forsøgt at sælge huset, hvilket ikke kunne lade sig gøre. De har besluttet sig for at forsøge at sætte det i stand i stedet for. Generelt set fortæller [klageren], at han er en person, der forsøger at klare tingene selv uden at spørge om hjælp. Han har så vidt jeg kan forstå heller ikke fået yderligere hjælp til håndtering af tinnitus og stress problematik omkring dette siden omkring 2015.

...

Vurdering af undersøgelse

Samlet kan ses en mindre hørenedsættelse overvejende på venstre øre. Der er tale om en lille hørenedsættelse i bassen, og den er også kendt på tidligere audiogrammer tilbage fra 2012. Der er således ikke nogen yderligere udvikling i høretabet fra 2012 og frem til d.d. i 2022. Det taler derfor imod, at der skal være en egentlig arvelig komponent, som det er antydning under punktet dispositioner. Der er umiddelbart ikke tale om en støjbetinget hørenedsættelse, der kan ses på audiogrammet. 4 kHz høres med tærskler på 15 dB bilateralt, og der er ikke en støjdips konfiguration på audiogrammet. Tinnitus kan dog godt være støjbetinget. Den lille sideforskel i hørelsen i bassen har anden og ukendt årsag.

Konklusion: Der er generelt set tale om en tilstand med kronisk tinnitus. Tilstanden vurderes for så vidt stationær, men der er tale om, at tinnitus kan forværres i stressede situationer. Det er velkendt, at der er en stor psykologisk komponent mht. tinnitus, og hvor meget det fylder i dagligdagen. Der er ingen tvivl om, at tinnitus fylder ganske meget hos [klageren], og at det i perioder har haft meget stort fokus. Det kan sagtens være lydpåvirkningen i forbindelse med [erhverv1], der har udløst tinnitus, men den efterfølgende stress, i forbindelse med, at han ikke kan passe arbejdet og må sygemeldes, er væsentlige forværende faktorer. Det vil kræve en nærmere psykologisk vurdering for at afdække omfanget af den påvirkning, som de ydre krav og stress kan have for [klageren]. Tinnitus vil være et symptom, der vil forværres og evt. i perioder bedres afhængigt af de ydre påvirkninger. Tinnitus opleves dog generelt som værende mindre plagsomt for [klageren] end det var i 2012, hvor han oplevede det første gang. Han oplever dog også, at tinnitus forværres eksempelvis, hvis hans udsættes for stress som i det aktuelle tilfælde, hvor hele forløbet skal genbesøges igen i forbindelse med udfærdigelse af denne erklæring.

Tinnitus er ikke et symptom eller en tilstand, der kan måles. Det kan kun vurderes ud fra, hvordan tinnitus påvirker dagligdagen hos den enkelte. Det er meget forskelligt, hvor meget tinnitus påvirker den enkelte person, og i hvor stor udstrækning, det kan påvirke funktionsniveauet. [Klageren] har en smule hørenedsættelse overvejende på det venstre øre, og det kan godt være relateret til tinnitus. Ligeså har [klageren] en relevant eksponering, da det er velkendt, at støjpåvirkning kan medføre tinnitus. Desuden er der et element af lydoverfølsomhed, der gør situationen værre. Funktionsniveauet kan sådan set samlet set være nedsat således, at det ikke er muligt at passe et arbejde. Det vurderes, at der er sammenhæng mellem [klagerens] tilstand og det oplyste funktionsniveau. Ligeså er der sammenhæng mellem det oplevede hørehandicap, og den mindre hørenedsættelse, der kan konstateres.

Det vurderes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, der kan tilbydes [klageren] i øjeblikket. Det hele afhænger nok meget af hvilken motivation, der vil være for at indgå i yderligere forløb med eksempelvis samtalerapi med en psykolog, der umiddelbart vurderes at være det mest hensigtsmæssige. Hvis der skal ske yderligere forbedring, så vil det kræve en stor motivation og villighed og mulighed for at lave livsændrende tiltag for [klageren]. Det er kun patienten selv, der kan skabe denne forandring med den rette motivation. Det er vurderingen, at [klageren] ikke er i stand til dette, da situationen er fastlåst og kronisk uden mulighed for at foretage de nødvendige livsændrende tiltag. Tinnitus vil persistere som kronisk symptom, og forværringer eller bedringer vil ofte afhænge af ydre omstændigheder, der kan tilføre eller mindske stress. Yderligere tiltag kunne være forsøg på lydterapi med masker eller høreapparatbehandling, men høretabet er meget mildt og høreapparatbehandling derfor umiddelbart ikke indiceret. Lydmaskerbehandling har været forsøgt tidligere, men det blev opgivet pga. ubehag. Både høreapparatbehandling og lydterapi kræver den rette motivation fra [klageren], og derfor er det mest hensigtsmæssige nok, at der arbejdes med motivation også i forhold til at skabe de livsændrende tiltag, der vil skulle til, hvis den fastlåste situation skal løses. Der er således ikke behandlingsmuligheder i audiologisk regi, men disse kan naturligvis overvejes, hvis grundlaget herfor ændres. Aktuelt ser jeg det psykologiske funktionsniveau, der er relateret til tinnitus opfattelsen, som de væsentligste hindringer for afhjælpning af tilstanden. En psykologisk vurdering vil muligvis kunne give en yderligere vurdering af dette."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne

Retten til at disponere over forsikring en tilkommer forsikringstageren og kan ikke overføres til trediemand. Retten til at modtage ydelse ved tab af erhvervsevne tilkommer den forsikrede.

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes forset.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den 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.

Der er således tale om en generel og ikke individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikringstageren skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til - og i tilfælde af - omskoling, og det må antages, at forsikrede efter en omskoling vil kunne oppebære halvdelen af den i stk. 3 beskrevne indtjening, er der ikke ret til forsikringsydelse.

Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 1/2 af den indtjening, der er beskrevet i 3. afsnit. Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på mindst 1/2, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 1/2, er der ikke ret til erstatning.

Ved beregningen af den i 3. afsnit nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1970'erne – havde siden 2008 arbejdet i et støjbelastet miljø og han blev sygemeldt den 24/7 2012 på grund af tinnitus. Klageren blev af sin udenlandske arbejdsgiver opsagt med fratræden den 30/4 2014. I perioden 23/10 2015 til 12/2 2016 var klageren i virksomhedspraktik i anden jobfunktion iværksat af jobcenteret i Danmark. Den 23/12 2020 blev klageren af de udenlandske myndigheder tilkendt førtidspension (uføretrygd) med virkning fra 1/4 2018. Den 1/11 2022 overgik selskabet til en vurdering af den generelle erhvervsevne, hvor selskabet stoppede ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var varigt nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker fortsat udbetaling og præmiefritagelse, da hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Han har anført, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i ca. 10 år, hvorfor det må formodes, at der reelt er foretaget en vurdering af den generelle erhvervsevne på et langt tidligere tidspunkt end den 1/11 2022. Selskabet har derfor bevisbyrden for, at der er indtrådt en bedring af hans helbredstilstand, som kan føre til, at han ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Selskabet har ikke løftet denne bevisbyrde. Han har anført, at han inden sygemeldingen har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, at han ikke siden sygemeldingen har formået at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked, og at han er tilkendt førtidspension af udenlandske myndigheder. Han har anført, at hans fysiske og psykiske helbredsmæssige gener hindrer arbejde i ethvert erhverv, og at han blandt andet har skånehensyn i form af lydfølsomhed, koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, manglende overblik, manglende overskud, hurtig udtrætning, anspændthed, bekymring, søvnproblemer og isoleringstendens. Han har anført, at hans tilstand er stationær, at der ikke findes yderligere behandlingsmuligheder, at det ikke kan kræves, at han modsætter sig den kommunale vurdering, og at det af den seneste speciallægeerklæring fremgår, at hans

funktionsniveau vurderes at være nedsat i et sådant omfang, at det ikke er muligt for ham at passe et arbejde.

Selskabet har anført, at det lægelige og kommunale materiale understøtter, at klagerens helbredsforhold løbende har udviklet sig siden 2012, og at klagerens tilstand i 2022 har nået et stationært niveau, hvor den generelle erhvervsevne kan vurderes. Selskabet har forelagt den nyeste speciallægeerklæring for dets interne neurologiske lægekonsulent, der har vurderet, at der er betydende tinnitus udløst af klagerens tidligere erhverv, men at erhvervsevnen udgør mere end halvdelen i et erhverv med arbejdsopgaver af rutinemæssig karakter og i et støjbe-grænset miljø. Selskabet har bestridt, at det skal dokumentere en forbedring af klagerens helbred for at stoppe udbetalingerne efter reglerne om det generelle erhvervsevnetab, idet der er tale om en anden vurdering af erhvervsevnen end den midlertidige. Selskabet har videre anført, at det ikke er korrekt, at længden af udbetalingerne på midlertidigt grundlag har nogen betydning for bevisbyrdefordelingen.

Af journalnotat af 11/3 2013 fra klagerens egen læge fremgår det, at "arbejdsprøvet i [udlandet] mhp. kontorarbejde - Kan ikke koncentrere sig, er rastløs, forpint af at måtte opgive sin drøm, økonomiske bekymringer. Er helt klart depressiv - scorer 21-24 sv.t. moderat depression".

Det fremgår af journalnotat af 24/6 2013 fra den danske ørelæge, at "informerer om det egentlige normale skanningssvar. Der er som bifund fundet lidt polypper i sinus maxxilaris, men han har ingen som helst bihulebetændelsesanamnese".

Af journalnotat af 4/9 2013 fra den danske ørelæge fremgår det, at "selvfølgelig må vi her formode at det drejer sig om kronisk tinnitus. Herfra er der intet yderligere at gøre".

Af erklæring af 7/10 2013 fra klagerens psykolog fremgår det, at klageren "lider af depression som reaktion på tinnitus som bevirker at han frygter at måtte opgive sit drømmejob som [er-

hverv1]. Han er tydelig deprimeret og har bl.a. koncentrationsproblemer og bliver hurtigt meget irriteret og har tillige problemer med at kunne sove og er i en yderst presset og stresset tilstand".

Af erklæring af 17/3 2015 fra klagerens egen læge fremgår det, at "hans tinnitus er så voldsom, at den giver en voldsom smerte, hvis han udsættes for visse lyde, og den påvirker ham i en grad, som har medført en depression og udtalte kognitive problemer i form af nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær, søvnbesvær og irritabilitet. Har været arbejdsprøvet indenfor kontorarbejde, måtte opgive pga. de kognitive problemer. Søgt behandlet med antidepressiv medicin og psykologsamtaler uden effekt - jf. UK fra psykolog. Tilstanden er så invaliderende, at han ikke har nogen egentlig arbejdsevne".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 3/6 2015, at klageren "udviklede i perioden efter 2012 tiltagende depressive symptomer, men dette er i betydelig grad reduceret. [Klageren] er dog uændret svært funktionshæmmet. Tilstandsbilledet er præget af asteni og funktionelle kognitive forstyrrelser. [Klageren] er svært belastet af den vedvarende tinnitus. ... [Klageren] har modtaget relevant psykofarmakologisk og psykoterapeutisk behandling, og det er ikke realistisk at forvente, at yderligere psykologisk/psykiatrisk behandling vil bedre funktionsevnen. ... Der er grundlæggende behov for yderligere praktisk afklaring/erhvervsevneafklaring i kommunalt regi, hvor man må afvente påbegyndelse af dette i hjemkommunen. [Klageren] er ikke arbejdsdygtig, og på baggrund af tilstandens omfang, varighed og karakter, må man forvente, at funktionstabets fremadrettet vil have meget langvarig, muligvis varig karakter".

Det fremgår af kommunalt notat af 9/7 2015, at "efter drøftelse med Jobcentrets lægekonsulent (se korrespondance i lægemappens journal) vurderes det, at [klagerens] helbredstilstand er stationær både i forhold til hans tinnitus og ift. hans psykiske tilstand og de varige skånehensyn er vurderet til at være: ... Bør ikke udsættes for støj. Der bør tages hensyn til den træthed som lidelsen medfører. Har brug for struktur og forudsigelighed. Bør have få personer omkring sig.

Bør kunne arbejde i eget tempo, og der bør ikke stilles krav om produktivitet. Bør ikke udsættes for stress/pres".

Det fremgår af erklæring af 13/9 2015 fra klagerens psykolog, at klageren "behandlingen har været af støttende karakter i relation til denne arbejdsskade og tilstanden har hele tiden været den samme og tilstanden vurderes til at være stationær og at klienten ikke er i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet og behandlingen afsluttes således".

Af speciallægeerklæring af 18/10 2016 fra det udenlandske hospital fremgår det, at "audiogrammet kan vise en mulig larmskade på venstre øre, men det er vanskelig å konkludere. Undertegnede ønsker likevel å konkludere med samme konklusjon som sist, nemlig at pasienten har en svært invalidiserende tinnitus. Denne har mest sannsynlig kommet som en følge av støypåvirkning i hans yrke. Undertegnede står derfor fremdeles fast på at hans medisinske invaliditetsgrad beregnes til 5 % for invalidiserende tinnitus".

Det fremgår af kommunalt notat af 1/4 2016, at "praktikvirksomheden er udvalgt efter at kunne imødekomme [klagerens] skånehensyn. ... [Klageren] har bl.a. haft nedenstående arbejdsopgaver: oversættelser, udarbejdelse af procedure, lettere kontoropgaver, herunder kopiering, skannet sager, arkivering og udendørs opgaver, herunder fældning af træer. Praktikforløbet har vist at [klagerens] arbejdsevne i perioden er blevet dårligere. Han har haft svært ved at klare den daglige arbejdsdag. [Klageren] har ofte ikke været i praktikken i mere end 45 min. per dag. Dette timetal har vist at være gældende uanset hvilke arbejdsopgaver [klageren] har haft. Dog måtte [klageren] stoppe tidligere da han var med til udendørs arbejdsopgaver. Han blev kraftig belastet af støjen fra motorsaven samt vindstøjen. ... Der kan ikke peges på andre arbejdsopgaver/arbejdsområder som vil kunne forbedre [klagerens] arbejdsevne".

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 21/2 2017 fra klagerens egen læge fremgår det, at klagerens tilstand er uændret, at klagerens prognose vurderes dårlig, og at lægen ikke forventer, at klageren helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde.

Af arbejdsevnevurdering af 26/6 2017 fra de udenlandske myndigheder fremgår det, at "din arbejdsevne er vesentlig nedsatt på grunn av tinnitus og depresjon. Du har gjennomført adekvat behandling og det er ikke utsikt til bedring. Tinnitusen beskrives å være såpass invalidiserende at den gir sterke smerter. Du opplever å få hodepine, og er deprimert som følge av tilstanden. Du har søvnvansker, samt nedsatt hukommelse- og konsentrasjonsevne. Etter det ovennevnte finner [jobcenteret i udlandet] at sykdommene leder til betydelig funksjonsfall, og at det ikke er realisme i at du vil gjenervere arbeidsevnen".

Af lægeerklæring af 26/5 2020 fra klagerens egen læge fremgår det, at klageren ikke kan udføre arbejde ved billedskærm, at han ikke kan udføre tilpasset arbejde, at hans invaliditetsgrad for ethvert andet arbejde, der svarer til hans færdigheder er 100 %, at det ikke er muligt at forbedre helbredstilstanden, og at det ikke er muligt at forbedre erhvervsevnen.

Af udtalelse af 11/11 2020 fra den rådgivende overlæge i sagen ved de udenlandske myndigheder fremgår det, at "når jeg leser den medisinske dokumentasjonen, så er det beskrevet at han har mottatt psykologbehandling fram til 2015, da den ble avsluttet. Psykologbehandlingen var av «støttende karakter», skriver psykologen. Samme år ble han også vurdert av psykiater, som mente at det bare var restsymptomer igjen av hans depresjon og at hans symptomer og funksjonstap i all hovedsak var forårsaket av tinnitus. Han er derfor ferdig behandlet for sin depresjon. Det er imidlertid mer usikkert om han er ferdig behandlet for sin tinnitus. Det er utviklet mentale/kognitive teknikker som kan hjelpe mennesker med disse plagene. Noen rehabiliteringsinstitusjoner har tilbud rettet spesielt mot denne brukergruppen. Jeg kan ikke at denne brukeren har forsøkt slik behandling. Når det er sagt så har han levd med sin tinnitus i 8 år. Mye sementeres i løpet av den tiden, og det er grunn til å tro at prognosen for effekt av behandlingen reduseres med årene. Det gjelder særlig om man tenker at behandlingen skal ha så god effekt på generell funksjon at man gjenfinner noe arbeidsevne. Jeg konkluderer derfor med at denne brukeren er ferdig medisinsk behandlet, fordi jeg vurderer at behandling med

kognitiv terapi/mentale teknikker i dag ikke vil ha så stor effekt på hans funksjon at han gjenfinner arbeidsevne".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 7/1 2021, at klageren "opfylder ikke længere diagnostiske kriterier for tilstedeværelse af depressiv episode, men [klageren] har udviklet vedvarende belastningssymptomer med udvikling af neurasteni. [Klageren] er uændret belastet af tinnitus. [Klageren] er anspændt, bekymret og belastet af indsovningsbesvær og afbrudt søvn. [Klageren] oplever sig ikke dyberegående deprimeret, han beskriver ikke forekomst af depressive kernesymptomer i diagnostisk omfang. [Klageren] beskriver at han helst vil opholde sig i hjemmet. Han har i betydeligt omfang isoleret sig socialt. Han trættes hurtigt, og han kan have svært ved strukturere og overkomme hverdagsopgaver. [Klageren] oplever sig belastet af kognitive forstyrrelser med nedsat hukommelse og koncentrationsevne. [Klageren] har oplevet sig belastet af det nu mangeårige forløb, hvor hans forsørgelsesgrundlag har været uafklaret. [Klageren] har ikke konkret magtet praktikforløb, og der har i perioder bestået stor uvished omkring fremtiden. [Klageren] er aktuelt i december 2020 blevet bevilget førtidspension fra [udlandet], hvor dette har medført en vis lettelse. ... Tilstanden har varig/stationær karakter, og jeg kan ikke pege på henvisnings- eller behandlingsmuligheder i psykologisk/psykiatrisk regi, der vil kunne bedre hans funktions-/erhvervsevne".

Af speciallægeerklæring af 16/5 2022 fra audiologen fremgår det, at "samlet kan ses en mindre hørenedsættelse overvejende på venstre øre. Der er tale om en lille hørenedsættelse i bassen, og den er også kendt på tidligere audiogrammer tilbage fra 2012. Der er således ikke nogen yderligere udvikling i høretabet fra 2012 og frem til d.d. i 2022. ... Der er generelt set tale om en tilstand med kronisk tinnitus. Tilstanden vurderes for så vidt stationær, men der er tale om, at tinnitus kan forværres i stressede situationer. Det er velkendt, at der er en stor psykologisk komponent mht. tinnitus, og hvor meget det fylder i dagligdagen. Der er ingen tvivl om, at tinnitus fylder ganske meget hos [klageren], og at det i perioder har haft meget stort fokus. Det kan sagtens være lydpåvirkningen i forbindelse med [erhverv1], der har udløst tinnitus, men den efterfølgende stress, i forbindelse med, at han ikke kan passe arbejdet og må sygemeldes, er

væsentlige forværrende faktorer. Det vil kræve en nærmere psykologisk vurdering for at af-dække omfanget af den påvirkning, som de ydre krav og stress kan have for [klageren]. Tinnitus vil være et symptom, der vil forværres og evt. i perioder bedres afhængigt af de ydre påvirkninger. Tinnitus opleves dog generelt som værende mindre plagsomt for [klageren] end det var i 2012, hvor han oplevede det første gang. ... Funktionsniveauet kan sådan set samlet set være nedsat således, at det ikke er muligt at passe et arbejde. Det vurderes, at der er sammenhæng mellem [klagerens] tilstand og det oplyste funktionsniveau. ... Det vurderes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, der kan tilbydes [klageren] i øjeblikket. Det hele afhænger nok meget af hvilken motivation, der vil være for at indgå i yderligere forløb med eksempelvis samtaleterapi med en psykolog, der umiddelbart vurderes at være det mest hensigtsmæssige. Hvis der skal ske yderligere forbedring, så vil det kræve en stor motivation og villighed og mulighed for at lave livsændrende tiltag for [klageren]. Det er kun patienten selv, der kan skabe denne forandring med den rette motivation. Det er vurderingen, at [klageren] ikke er i stand til dette, da situationen er fastlåst og kronisk uden mulighed for at foretage de nødvendige livsændrende tiltag. ... Aktuelt ser jeg det psykologiske funktionsniveau, der er relateret til tinnitus opfattelsen, som de væsentligste hindringer for afhjælpning af tilstanden."

Forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse ved en erhvervsevne-nedsættelse på mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/11 2022. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tinnitusgener startede i 2012, at klageren efterfølgende udviklede depression, at depressionen aftog, hvorefter klageren udviklede vedvarende belastningssymptomer med udvikling af neurasteni, og at klageren i 2020 blev tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/4 2018.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, hvor han blandt lider af nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær, søvnbesvær og irritabilitet. Klageren har videre omfattende skånehensyn, herunder at han ikke bør udsættes for støj, at der bør tages hensyn til hans træthed, at han har brug for struktur og forudsigelighed, at han bør have få personer omkring sig, at han bør kunne arbejde i eget tempo, at der bør ikke stilles krav om produktivitet, og at han ikke bør udsættes for stress/pres.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af seneste psykiatriske speciallægeerklæring af 7/1 2021 fremgår, at klageren har udviklet vedvarende belastningssymptomer med udvikling af neurasteni, og at klageren er uændret belastet af tinnitus. Psykiateren har vurderet, at tilstanden har varig/stationær karakter, og at der ikke kan peges på henvisnings- eller behandlingsmuligheder i psykologisk/psykiatrisk regi, der vil kunne bedre klagerens funktions-/erhvervsevne.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 16/5 2022 fra audiologen fremgår, at der er tale om en tilstand med kronisk tinnitus, som fylder ganske meget hos klageren, og at funktionsniveauet samlet set kan være nedsat således, at det ikke er muligt at passe et arbejde. Speciallægen har vurderet, at klageren ikke er i stand til at skabe de nødvendige livsændrende tiltag for forbedring, da situationen er fastlåst og kronisk.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af udtalelse af 11/11 2020 fra den rådgivende overlæge i sagen ved de udenlandske myndigheder fremgår, at "jeg konkluderer derfor med at denne brugeren er ferdig medisinsk behandlet, fordi jeg vurderer at behandling med kognitiv terapi/mentale teknikker i dag ikke vil ha så stor effekt på hans funksjon at han gjenfinder arbeids-evne".

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

37.

98977

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/11 2022. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne beløb forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen