

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 99134:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/12 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Startede at blive indlagt i psykiatrien pga. skizofreni.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Dækning til tab af erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 31/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke har dokumenteret at have et dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringstiden.

Sagsfremstilling

Denne sag handler om, hvorvidt klager har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om at have et varigt erhvervsevnetab i ethvert erhverv på mindst halvdelen eller på 2/3 inden udløb af forsikringen ved erhvervsevnenedsættelse den 1. marts 2019.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af "Almindelige forsikringsbetingelser i Arbejdsmarkedspensionen" gældende fra den 1. januar 2019 (bilag A).

Ankenævnet *for* Forsikring

2.

99134

Det følger af forsikringsbetingelserne, side 4, at pensionsoversigten, forsikringsbetingelserne og pensionsvejledningen er en del af aftalegrundlaget for pensionsordningen.

Tab af erhvervsevneforsikringen

'§7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Stk.1. Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved invaliditet, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden.

[...]

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt).'

'§ 8 invalidepension og betalingsfritage/se (invaliderente og præmiefritage/se)

Stk. 1. Ret til invalidepension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden.

[...]

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt).'

[...]

Ophør af ordningen

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at dersom indbetalingen til ordningen ophører, opretholdes forsikringsdækningerne i fuldt omfang i 12 måneder, hvis den opsparede værdi kan dække perioden, jf. § 4, stk.1, bilag A, side 5.

Om ophør af indbetalinger står der på side 34ft i Pensionsvejledningen, jf. bilag B, at

Valgmuligheder efter indbetalingen er stoppet

Når indbetalingerne til arbejdsmarkedspensionsordningen stopper, skal du tage stilling til, om du vil beholde dine forsikringer eller ej. Du har følgende muligheder:

du kan forlænge perioden med forsikring uden indbetaling i op til 3 år i alt.

du kan indbetale for egen regning.

du kan opsige forsikringerne.

du kan tage pensionen med, hvis du skifter job.

Det er en fordel for dig at beholde forsikringerne:

hvis du er syg, eller dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen,

hvis du ikke er dækket af forsikringer i et andet pensionsselskab, eller

hvis du er i tvivl, om du kommer tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Faktiske omstændigheder

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 1. maj 2016, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab, visse kritiske sygdomme og død.

Klagers daværende arbejdsgiver stopper med at indbetale pensionsbidrag den 1. marts 2018.

Selskabet sender derfor den 19. april 2018 brev til klager og oplyser, at han er forsikret uden indbetaling hos selskabet i et år frem til den 1. marts 2019.

Selskabets brev fremlægges som bilag C.

Den 6. december 2018 sender selskabet brev til klager om, han mister sine forsikringsdækninger den 1. marts 2019, og selskabet skriver blandt andet:

'Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især hvis:

- du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning
- dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
- du er syg
- der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet.'

Selskabets brev fremlægges som bilag D.

Den 6. marts 2019 sender selskabet brev til klager om, at hans forsikringer stoppede den 1. marts 2019, og klager fik en gang til mulighed for at forlænge sine forsikringer, hvis han gav selskabet besked om det inden 14 dage.

Selskabets brev fremlægges som bilag E.

Klager reagerede ikke på selskabets tre breve.

Klager ringede til selskabet den 9. september 2019, jf. bilag F, og spurgte, om han havde forsikringer i selskabet. Klager fik oplyst, at han ingen forsikringer havde i selskabet, fordi de var stoppet den 1. marts 2019.

Klager sendte den 17. oktober 2022 kopi af bevilling af offentlig førtidspension dateret den 12. september 2022, jf. bilag G, til selskabet, som orienterede klager om, hvordan han kunne ansøge om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Selskabet oplyste samtidig, at erhvervsevnen skulle være nedsat inden den 1. marts 2019 ud fra lægelige oplysninger om klagers helbredsmæssige tilstand dengang.

Klager sendte den 9. november 2022 ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne, jf. bilag H, med kopi af brev fra Udbetaling Danmark dateret den 12. september 2022.

Selskabet anmodede den 11. november 2022 ... Jobcenter om oplysninger for perioden 2018 til marts 2019, jf. bilag I. Jobcentret svarede, at det ikke havde nogen oplysninger for perioden, jf. bilag I, sidste side.

Selskabet anmodede den 21. november 2022 klagers egen læge om oplysninger for perioden 2018 til marts 2019, jf. bilag J.

Lægen sendte oplysninger den 13. december 2022, jf. bilag K.

Selskabet meddelte afslag den 19. december 2022 med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen i ethvert erhverv inden

ophør af forsikringen den 1. marts 2019, jf. bilag L, og at klagers helbredstilstand ikke var stationær, da han dengang var henvist til yderligere psykiatrisk udredning og behandling.

Lægelige oplysninger

Klager har været i Danmark siden år 20..., hvor han kom hertil som ... fra

Det fremgår, at klager den 20. februar 2018 anmodede sin egen læge om henvisning til PTSD-klinikken, jf. bilag K, side 1, fordi klager følte sig traumatiseret i forløbet efter flugt fra ... i Klager udviklede angstsymptomer i form af anfaldsvis vejtrækningsbesvær og panikanfald, og klager havde svært ved at finde sig til rette på arbejdsmarkedet. Klager havde i år 2017/2018 været sygemeldt i perioder i cirka 6 måneder dels på grund af mavesmerter, der endte med, at klager fik fjernet blindtarmen, dels på grund af angstsymptomer. Klager havde ikke tegn på depression i februar 2018, jf. bilag K, side 1.

Klager var til samtale hos PTSD-klinikken den 24. maj 2018, og klager blev ordineret sovemedicin "circadin", jf. bilag K, side 6. Efter et kort støttende og stabiliserende forløb blev klager henvist til gruppeterapi, jf. bilag K, side 8. Klagers PTSD-symptomer var angst, anspændthed, nedsat energi, og han var mistroisk og på vagt. Klager var, efter lægens vurdering, til tider somatiserende i forhold til sine smerter i kroppen. Sygeplejersken på PTSD-klinikken skrev den 5. juli 2018, at 'på dette niveau er der klare, men trods alt moderate problemer forbundet med social funktion.', jf. bilag K, side 9.

Klager meldte den 24. august 2018 afbud til gruppeterapi, fordi klager skulle deltage i kommunal aktivering.

Klager blev den 8. september 2018 indlagt på psykiatrisk skadestue, jf. bilag K, side 16. Klagers symptomer var pludseligt opstået hørehallucinationer og selvhenførende vrangforestillinger. Klagers symptomer klingede hurtigt af spontant, og de blev tolket som udløst af belastning bl.a. efter skolestart på ... i ..., jf. bilag K, side 16-17.

Siden blev klager henvist til ambulatorium for mani og depression, jf. bilag K, side 18, med henblik på afklaring i forbindelse med bipolar affektiv lidelse. Klager forklarede, at det var svært at studere i det danske undervisningsmiljø, som efter klagers opfattelse var mere effektivt, end klager var vant til (havde tidligere studeret ... i ...). Klagers symptomer var perioder med skiftende energi, eksempelvis dage med meget energi, dage hvor klager ikke fik sovet eller spist, som blev afløst af perioder med lav energi, hvor klager havde kropslig uro og dyk i sit humør, jf. bilag K, side 19.

Klager blev den 4. oktober 2018 indlagt på psykiatrisk afdeling i ..., jf. bilag K, side 22-23.

Klager var præget af tankeforstyrrelser, og han bar præg af ikke at have sovet og ikke at have spist i nogle dage. Klager fik ordineret antipsykotisk medicin "olanzapin", og klager var indstillet på at tage medicinen også efter udskrivelsen.

Ved opfølgning den 23. oktober 2018 fremstod klager lettere tankeforstyrret, og det blev vurderet, at klagers symptombillede også bestod af vrangforestillinger og hallucinatoriske oplevelser. Klager blev henvist til støttende forløb og medicinjustering i psykiatrien i region ..., jf. bilag K, side 25-26.

I brev af den 12. september 2022, jf. bilag G, skrev jobcenter ..., at klager var diagnosticeret med udifferentieret skizofreni og PTSD, og at klager deltog i intensivt ambulant behandlingstilbud i [tilbud om psykosocial behandling], som involverer bl.a. medicin, rådgivning, terapi og undervisning. Videre skrev jobcentret:

'Der er i den forbindelse ikke flere behandlingsmuligheder i ambulant regi og hans forløb ved [tilbud om psykosocial behandling] afsluttes i efteråret 2022 Der vurderes ikke på baggrund af forløbet ved [tilbud om psykosocial behandling] at være mulighed for markant bedring, da repertoire for medikamentel behandling vurderes at være udtømt.', jf. bilag G, side 3.

Kommunale oplysninger

Jobcenter ... har oplyst, at klager blev sygemeldt den 3. oktober 2019, jf. bilag G, side 2, Klager var i praktik som ... medarbejder i 13 uger fra maj 2021 til august 2021, hvor klager arbejdede 3 dage om ugen 3½ time pr. dag. Klager havde fint fremmøde og mødte op som aftalt, jf. bilag G, side 2.

Ved sidste opfølgning i praktikken var klager synligt frustreret, fordi klager havde fået den opfattelse, at han ville få et arbejde efter de 13 uger, da han ikke havde haft noget fravær. Klager havde den opfattelse, at arbejdsgiver allerede fra starten af havde lovet klager et job, jf. bilag G, side 3. Ved sidste opfølgning mente arbejdsgiver, at der fortsat var potentiale til at udvikle klagers arbejdsevne på virksomheden, og arbejdsgiver ønskede, at praktikken skulle forlænges i yderligere 13 uger. Klager blev vred over dette, og klager følte sig snydt, jf. bilag G, side 3, og klager valgte at afslutte praktikken.

Selskabets begrundelse vedrørende ophør af forsikring

Selskabet fastholder, at klagers forsikringsdækninger i medfør af forsikringsbetingelsernes § 4, stk.1, ophørte i forbindelse med, at perioden med bidragsfri dækning stoppede den 1. marts 2019, fordi klager ikke har indgået en bindende aftale med selskabet om at fortsætte forsikringerne.

Klager reagerede ikke på selskabets tre breve med mulighederne for at fortsætte forsikringerne.

Selskabet lægger også vægt på, at klager blev orienteret om ophør af forsikringen ved telefonsamtalen den 9. september 2019, jf. bilag F.

Klager har efter selskabets opfattelse ikke haft en berettiget forventning om at have forsikring ved tab af erhvervsevne efter den 1. marts 2019.

Selskabets begrundelse vedrørende erhvervsevnetab

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til invalidesum, invalidepension og betalingsfri tagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne) i forsikringstiden.

Forsikringen dækker tab af den generelle erhvervsevne, og selskabets vurdering beror, i henhold til forsikringsbetingelserne og retspraksis, på en ren medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i ethvert erhverv. Det betyder med andre ord, at der i vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages højde for økonomiske forhold, herunder uddannelse og tidligere erhvervserfaring, men udelukkende for helbredsmæssige forhold, ligesom vurderingen sker i forhold til alle erhverv og ikke kun klagers hidtidige erhverv, jf. bilag B, side 21.

Videre fastslår forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnenedsættelsen først kan anses for indtrådt på det tidspunkt, hvor der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab i tilstrækkeligt omfang, jf. bilag A.

Erhvervsevnetabsforsikringen hviler således på et skadevirkningsprincip, hvorefter det afgørende for retten til dækning under forsikringen ikke er tidspunktet for ulykken eller sygdommens opståen, men derimod det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet opnår den dækningsberettigende størrelse og forsikringsbetingelsernes udbetalingskrav i øvrigt er opfyldte. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelsen 91860, der angår selskabets erhvervsevnetabsforsikring.

Klagers erhvervsevnenedsættelse skal også være varig, jf. bilag A, §§ 7 og 8. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder skal være udtømte, eller at der ikke er udsigt til, at klagers behandlinger kan medføre, at klager får en del af sin erhvervsevne tilbage. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelserne 63669 og 82656, der ligeledes angår selskabets erhvervsevnetabsforsikring.

Det er selskabets synspunkt, at klagers psykiske symptomer ikke nedsatte klagers erhvervsevne med halvdelen, inden forsikringen ophørte den 1. marts 2019, ligesom klager da også først sygemeldes fra sit job den 3. oktober 2019, hvilket er mere end 6 måneder efter, at forsikringstiden ophørte.

Af ambulant epikrise afsluttet 28. september 2018 af psykolog [psykolog1], jf. bilag K, side 18, fremgår bl.a., at 'vurderingen er, at patienten har nogle symptomer, som er foreneligt med kriterierne for PTSD.' Og at psykologens vurdering er, at 'patienten har flere symptomer på en bipolar affektiv sindslidelse og bør vurderes ift. dette samt relevant behandling.'

Af ambulant epikrise afsluttet 23. oktober 2018 af overlæge ..., jf. bilag K, side 26, fremgår det under konklusion, at 'Patienten ikke opfylder de diagnostiske kriterier for en bipolar affektiv sindslidelse, hvorfor mistanken herom afkræftes. I stedet peger patientens sygdomsbillede på en lidelse i F20 spektret'. Der viderehenvises derfor, da overlægen vurderer, at der er brug for et støttende forløb og eventuel justering af medicin.

Klager modtog efterfølgende intensiv ambulant behandling i [tilbud om psykosocial behandling], som involverede bl.a. medicin, rådgivning, terapi og undervisning. Forløbet ved [tilbud om psykosocial behandling] blev afsluttet i efteråret 2022, fordi det blev vurderet, at der på det tidspunkt ikke var yderligere behandlingsmuligheder, jf. bilag G, side 3.

Klager har ikke lægeligt dokumenteret, at hans helbredsmæssige tilstand var stationær og uden behandlingsmuligheder inden ophør af forsikringen den 1. marts 2019. Klager har heller ikke lægeligt dokumenteret, at hans helbredstilstand var varigt nedsat i dækningsberettiget omfang inden forsikringen ved tab af erhvervsevne ophørte den 1. marts 2019.

Det fremgår således, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab i ethvert erhverv inden 1. marts 2019. Først efter afslutning af [tilbud om psykosocial behandling] forløbet i efteråret 2022 vurderes det, at der helbredsmæssigt ikke vil være mulighed for markant bedring, da repertoire for medikamentel behandling vurderes at være udtømt. "Det forventes på baggrund af pågældende LÆ 125 fra ... for Skizofreni - [tilbud om psykosocial behandling] -..., at

yderligere behandling vil have effekt i forhold til livskvalitet men ikke på funktionsniveau, hvorfor tilstanden på denne baggrund vurderes at være kronisk og vedvarende.", jfr. bilag G.

Selskabet har også henset til, at klager først blev sygemeldt den 3. oktober 2019, dvs. mere end seks måneder efter ophør af forsikringen ved tab af erhvervsevne.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han i forsikringstiden opfylder forsikringsbetingelsernes krav til invalidesum, invalidepension og betalingsfritagelse. Dette bevis har klager ikke ført, fordi klagers helbredsmæssige tilstand ifølge de lægelige oplysninger ikke var stationær og heller ikke varigt nedsat i dækningsberettiget omfang i forsikringstiden."

Klageren har i brev af 23/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Industriens pension søger om sagen fra det tidspunkt hvor jeg ikke bliver dækket og ikke fra den første gang jeg fik psykose i 2018.

Psykoset uanset om det kaldes skizofreni / bipolar lidelse eller trauma det er det samme dvs. handikappende. Og jeg har en arvelig sygdom i familien og lægerne ved det godt.

Industriens pension må gerne hente oplysninger om mig i ... kommune fra starten af den gang jeg var forsikret hos dem, og ikke fra det tidspunkt hvor det passer med at ikke blive dækket. Jeg fik psykose mens jeg var forsikret og det blev det samme indtil nu."

Selskabet har i brev af 13/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Industriens Pension har den 23. februar 2023 via Ankenævnet modtaget brev af den 23. februar 2023 fra [klageren] (herefter kaldet klager), hvori klager bl.a. gør gældende, at han ikke kan se, at selskabet har sendt ham breve, ligesom klager mener sig berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne tilbage i år 2018.

Selskabet skal i den anledning komme med følgende supplerende oplysninger til sagen.

Redegørelse angående breve fra selskabet til klager.

Selskabet forstår klagers svar i denne sag sådan, at han ikke mener, at han har fået selskabets breve.

Klager blev optaget i pensionsordningen i selskabet den 1. maj 2016.

Selskabet sendte den 29. juni 2016 velkomstbrev på papir, jf. bilag M, til klager om, at selskabet normalt ikke sender breve på papir, og at klager kunne hente post fra selskabet på selskabets hjemmeside, eller medlem kunne tilmelde selskabet til klagers e-Boks.

Ifølge selskabets policesystem indberettede klager den 5. juli 2016, at hans mobiltelefonnummer var ..., og at hans e-mail var Klager noterede samtidig, at selskabet skulle advisere om breve til klager både via klagers mobiltelefonnummer og ved klagers mailadresse.

Selskabet sendte brev til klagers e-Boks den 7. juli 2016 med anmodning om, at klager ringede til selskabet for at få yderligere information om sin pensionsordning, jf. bilag N.

Selskabet sendte også 'velkomstbrev' til klagers e-Boks den 6. august 2016, jf. bilag O, og orienterede klager om, at han ved brug af NemID kunne logge på 'min side' på selskabets hjemmeside. Klager fik også oplyst, at breve og dokumenter fra selskabet ville være at finde på 'min side'.

I samme brev blev klager oplyst om, at han kunne vælge at modtage fysisk post fra selskabet, hvis han ringede til selskabet og anmodede om det, jf. bilag O.

Klager ringede til selskabet den 9. september 2019, og klager ringede fra det af ham oplyste telefonnummer ..., jf. bilag P. På klagers forespørgsel fik han oplyst, at forsikringsdækningerne var oplyst den 1. marts 2019.

Den 12. december 2020 oprettede klager en begunstigelse ved at indberette på 'min side' med NemID. Samme dag sendte selskabet kvitteringsbrev til medlemmets e-Boks om, at selskabet havde modtaget begunstigelsen på 'min side', jf. bilag Q. Klager ville senere modtage brev med detaljeret bekræftelse på og en oversigt over, hvem klager havde begunstiget.

Ifølge selskabets policesystem ændrede klager den 17. oktober 2022 sit mobiltelefonnummer til ..., og klager anmodede samtidig om advis til sit nye mobiltelefonnummer, når selskabet ville sende ham breve.

Begrundelse angående ophørsbrevene

Selskabets tre breve om, at forsikringsdækningerne ophørte den 1. marts 2019, er sendt digitalt iht. forsikringsbetingelsernes § 1, stk.1, jf. bilag A, side 4, henholdsvis den 19. april 2018, den 6. december 2018 og den 6. marts 2019 til klagers e-Boks med advis til klagers telefonnummer ..., som klager havde oplyst til selskabet den 5. juli 2016. Brevene var også at finde på selskabets hjemmeside. Ophørsbrevene er tidligere fremlagt som bilag C, D og E.

Selskabet fastholder, at ophørsbrevene er kommet frem til klagers e-Boks, og at der er sendt tre advis de tre samme datoer henholdsvis den 19. april 2018, den 6. december 2018 og den 6. marts 2019 til det mobiltelefonnummer, som klager den 5. juli 2016 havde oplyst til selskabet.

Klager har den 13. marts 2023 skrevet, at han ikke har modtaget noget advis om brevene på telefonnummer Det kan selskabet bekræfte, da klager først den 17. oktober 2022 oplyste selskabet om, at han havde skiftet mobilnummer til ..., hvilket er flere år efter, at advis blev fremsendt til klagers dagældende mobilnummer. Det er klagers ansvar at orientere sig på sine-Boks ligesom, at alle selskabets breve til klager findes på selskabets 'min side'.

Selskabet kan henvise til, at nævnet i flere sager, jf. bl.a. sagen med ref. 89265 fra den 3. august 2016, har anerkendt, at forsikrings- og pensionsselskaber i lighed med det offentlige kan overgå til at kommunikere elektronisk med sine kunder. Nævnet lagde også i sagen vægt på, at alle medlemmer ved oprettelse modtog et velkomstbrev, hvor medlemmerne bl.a. blev oplyst, at fremtidige meddelelser fra selskabet ville blive sendt til medlemmets elektroniske postkasse.

Selskabet fastholder også, at klager har været bekendt med, at han kunne tilgå sin pensionsordning via selskabets hjemmeside, fordi klager i december 2020 benyttede sig af muligheden ved på 'min side' at oprette en begunstiggelse, jf. bilag N, og fordi klager i oktober 2022 ændrede sit mobiltelefonnummer ved at tilgå selskabets hjemmeside med Nem ID.

Selskabet fastholder, at selskabets brev af den 19. december 2022 med meddelelse om afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne er sendt til klagers e-Boks og advis om det brev blev sendt til klagers nye telefonnummer, ..., som klager oplyste til selskabet den 17. oktober 2022.

Selskabet bestrider, at klager ikke har modtaget selskabets breve, og selskabet bestrider, at klager har været uvidende om, at selskabet anvender elektronisk kommunikation dels via e-Boks dels via selskabets hjemmeside.

Begrundelse angående skadestidspunktet

Selskabet forstår klagers svar i denne sag sådan, at klager mener, at han allerede i år 2018 havde en varig erhvervsevnenedsættelse på minimum 50% eller på 2/3 i alle erhverv.

Selskabet har vurderet, at klagers helbredsmæssige tilstand ikke var stationær i år 2018, hvor klager var i udredning for sine psykiske symptomer, og hvor klager blev tilbudt forskellige behandlinger med henblik på at finde den relevante behandling af klagers psykiske lidelse.

Selskabet har ved vurderingen anvendt de lægelige oplysninger, som selskabet modtog fra klagers praktiserende læge, jf. bilag K, samt bilag G, som klager sendte til selskabet. Selskabet anmodede klagers læge om helbredsoplysninger fra januar 2018 og frem til den 1. marts 2019, fordi klager havde skrevet i sin ansøgning, at han fik sin diagnose i april 2019. Selskabet fandt, at lægelige oplysninger for perioden op til datoen for ophør af forsikringen i marts 2019 var relevante til belysning af klagers eventuelle erhvervsevnenedsættelse som følge af sygdom.

Klager blev ifølge Jobcenter ... sygemeldt den 3. oktober 2019, og klager modtog efterfølgende intensiv ambulant behandling i [tilbud om psykosocial behandling], som involverede bl.a. medicin, rådgivning, terapi og undervisning. Forløbet ved [tilbud om psykosocial behandling] blev afsluttet cirka 3 år senere i efteråret 2022, fordi det blev vurderet, at der på det tidspunkt ikke var yderligere behandlingsmuligheder, jf. bilag G, side 3:

'Der vurderes ikke på baggrund af forløbet ved [tilbud om psykosocial behandling] at være mulighed for markant bedring, da repertoire for medikamentel behandling vurderes at være udtømt. Der ses væsentlig forskel for [klageren], når han er i fuld medikamentel behandling, men dette har været en udfordring, idet han ved medicinering oplever uacceptable bivirkninger over tid, hvorfor det ikke er lykket at få ham til at udholde vedvarende og kontinuerlig medikamentel behandling. Når [klageren] er forsøgt skiftet i medicinsk præparat, er der observeret væsentligt markant fald i funktionsniveauet, hvilket ofte har været fulgt af en indlæggelse.

Det forventes på baggrund af pågældende LÆ 125 fra ... for Skizofreni - [tilbud om psykosocial behandling] - ..., at yderligere behandling vil have effekt i forhold til livskvalitet, men ikke på funktionsniveau, hvorfor tilstanden på denne baggrund vurderes at være kronisk og vedvarende.'

Selskabet fastholder, at klagers erhvervsevnenedsættelse først kan anses for indtrådt i år 2022, dvs. efter forsikringstidens ophør den 1. marts 2019, fordi der først i år 2022 var lægelig dokumentation for, at der ikke længere var behandlingstilbud, der kunne bedre klagers helbredstil-

Ankenævnet for Forsikring

11.

99134

stand, og hvor der var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevnetab var varigt, jf. bilag G, side 3.

...

Det er selskabets synspunkt, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagers psykiske symptomer nedsatte klagers erhvervsevne varigt med halvdelen eller med 2/3, inden forsikringen ophørte den 1. marts 2019."

Til dette har klageren fremsendt brev af 23/3 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Her er et bevis fra min journal at jeg blev skizofren under forsikring. I må også gerne kontakte egen læge i ... klinik ..., og regionpsykiatrien, ... dengang."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning af 9/11 2022 om udbetaling ved tab af erhvervsevne, kommunal afgørelse om førtidspension af 12/9 2022, journal fra egen læge, notat af 8/9 2018 fra psykiatrien, forløbsoversigt fra sundhed.dk, selskabets anmodning om kommunale bilag af 11/11 2022 og svar fra kommunen, selskabets anmodning om bilag til klagerens egen læge af 21/11 2022, selskabets afgørelse af 19/12 2022, selskabets breve af 19/4 2018, 6/12 2018 og 6/3 2019, selskabets telefonreferat af 9/9 2019, selskabets breve af 29/6 2016, 7/7 2016, 6/8 2016 og 12/12 2020 til klageren, almindelige forsikringsbetingelser for forsikringer i Arbejdsmarkedspensionen gældende fra 1. januar 2019 og pensionsvejledning gældende fra 1/1 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af ansøgning af 9/11 2022 om udbetaling ved tab af erhvervsevne fremgår bl.a.:

"Arbejde

Er du sygemeldt fra arbejde? Ja

Dato for sygemelding 9. april 2019

Forventer du at kunne arbejde igen? Nej."

Erhvervssituation

Førtidspension

Beskrivelse Ja

Dato for start 1. oktober 2022."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"20/02/18 13:44 /88 Angsttilstand

P7 4 Angsttilstand

1. LÆ 285. Pt. ønsker at raskmelde sig. se LÆ.

2. Pt. ønsker henvisning til PTSD-klinikken.

Er ... fra ..., har været i DK siden 20.... Var i medarbejder og læste ...

...

Det tog ca. 1 år at komme til Danmark og han oplevede en del ubehageligheder undervejs. Blev fx. fængslet i ..., ca. 4 dage, hvor han fortæller, at han blev udsat for tortur:

Især det første år efter, havde han mange mareridt og flash-backs, det er bedre nu. Men har udviklet angstsymptomer i form af anfaldsvis vejrtrækningsbesvær / panikanfald. Har også haft svært ved at finde sig til rette på arbejdsmarkedet, og er angiveligt blevet 'mobbet' på sin arbejdsplads, hvorfor han har opsagt arbejdet og nu søger nyt.

Har været sygemeldt i perioder det sidste ½ år, dels pga. mavesmerter, som endte med appendectomi, samt pga. angstsymptomer.

Har forsøgt behandling med sertralin 50 mg, uden effekt (ønskede ikke højere doser). Duloxetin 60

mg forsøgt, men blev meget træt af dem.

Bruger nu Amitriptylin efter behov ved uro/søvnproblemer .. (Fik også dette præparat i ... købt i håndkøb når han følte uro og tristhed). Har haft en enkelt samtale ved psykolog, som gav nogle gode redskaber i forbindelse med panikanfald.

Men har stadig et stort ønske om at blive henvist til PTSD klinikken, da han stadig føler sig traumatiseret.

Har ikke selvmordstanker.

Obj: Ikke tegn til depression nu.

Der er taget 'psykiatriprøver' incl. EKG i aug. 17: i.a.

...

Afsendt: 19-03-2018 14:13

Afsender

Psykiatrien Region ...

...

Psykiatri – Pt. udeblevet og er afsluttet.

Pt. er udeblevet fra første samtale. Afsluttes derfor.

...

Specialpsykolog

20/03/18 10:32 /88 Angsttilstand

P74 Angsttilstand

P76 Depression

Pt. udeblevet fra PTSD klinikken.

Han mener bestemt ikke, han har fået en indkaldelse i sin e-Boks.

Føler sig lidt trist, svært ved at koncentrere sig. Begyndt at drikke en del alkohol for at dulme. Vil ikke have hverken Sertralin, Cymbalta eller Amitriptylin.

Synes psykologen hjalp ham forbigående.

Vil gerne have noget mod ADHD (adderall). Mener så, at han bedre ville kunne koncentrere sig i ... skolen.

Obj. Samlet, er helt som han plejer. Lidt stille. Ikke suicidal tanker.

Genhenvises til PTSD klinikken.

...

Korrespondancebrev

Afsendt: 25-05-2018 08:43

...

Psykiatri - Lægenotat fra 24.05.18

Ambulant samtale

Samtale med behandlingssigte ...

Pt. bekræfter symptomer på PTSD som beskrevet i tidl. notat. Nægter at være deprimeret, men fortæller, at han var deprimeret for ca. 6-7 mdr. siden. Har håb for fremtiden, føler sig belastet af sin situation, men ikke trist og kan opleve glæde.

Spiser angiveligt normalt og maden smager som den skal og han dyrker motion. Sover ca. 8-9 timer afbrudt i løbet af natten af mareridt ca. 2 x om ugen. Pt. er nødt til at tage et glas whisky hver aften for at falde hurtigt i søvn.

Pt. er meget bekymret for sin aggressivitet. Har bliver hurtigt sur og han siger, at han aldrig har været sådan før.

Oplever ikke hallucinationer, men har et par gange haft fornemmelse af lugtede som jord, men de andre kunne ikke lugte det. Ellers ingen andre psykotiske symptomer, vrangforestillinger el. tidl. med maniske el. hypomaniske lignende symptomer.

Pt. har ingen selvmordstanker el. selvmordsplaner.

Pt. er tidl. disponeret til skizofreni, da hans [familiemedlem] havde det. Har som teenager haft en depression og havde dengang selvmordstanker.

Pt. er også meget bekymret for sin hukommelse og koncentration som er meget nedsat.

Pt. har fået psykoedukation om PTSD og psykofarmakologiske behandlinger samt psykoedukation om psykoterapi og ekspositionsbehandling. Pt. er nu klar over, at medicin kan hjælpe på nogle symptomer og kan forbedre hans tilstand, men at medicin er ikke en kurativ behandling, og at den eneste behandling der kan hjælpe ham helt er psykoterapi. Pt. er nu motiveret til et psykoterapeutisk forløb, som jeg også anbefaler.

Objektivt psykisk

Vågen og klar, orienteret i tid, sted og egne data. Neutralt stemningsleje, men han taler i en meget lav tone, normal mimik, gestik og psykomotorik og pt. kan grine når jeg laver sjov. Er samlet og relevant. Apsykotisk og asuicidal.

Pt. sover 8-9 timer afbrudt, drikker et glas whisky inden han går i seng.

Ordination

rp. tabl. Circadin 2 mg en½ time før sengetid.

Pt. har tidl. været i behandling med Sertralin og Duloxetine men udviklede bivirkninger til begge dele.

Har også fået Amitriptylin i meget lav dosis som sovepille men pt. stoppede selv med det

Jeg vil i første omgang prøve med et svagt middel som Circadin da pt. ikke vil være træt når han vågner om morgenen og det kan ske hvis pt. får Quetiapin.

Pt. har især symptomer på høj arousal med fornemmelse af at han skal være på vagt hele tiden.

Pt. har et normalt BT 135/92 og mulighed kunne være at bruge Doxazosin.

Vil i første omgang prøve med Clonidin som har mindre hypotensiv effekt og har i litteratur også vist effekt på mareridt og høj arousal.

Der er også bivirkninger til Clonidin som svimmelhed hvis BT falder pt. er velinformeret om virkning og alle bivirkningerne og accepterer behandlingen rp. tabl. Clonidin 25 mg som engangsdosis før sengetid og ved god effekt og hvis pt. ikke oplever svimmelhed kan vi øge Clonidin til 25 mg om morgenen og 25 mg om aftenen er informeret om at han skal mærke effekt hurtigere end ved andet medicin og hvis han ikke kan mærke effekt efter 4-5 dage el. hvis han får utolerable bivirkninger skal han stoppe med medicin og ringe til klinikken og informere om det.

...

Læge

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

99134

Ambulantepikrise

Afsendt: 10-07-2018 ...

...

Første besøg: 19-04-2018 12:30

Seneste besøg: 05-07-2018 11:00

Aktionsdiagnose

DF431 Posttraumatisk belastningsreaktion

AZAC3 regionsfunktion

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

DZ655 Problem ifm. udsat for katastrofe, krig, an. fjendtligheder

EPIKRISE:

Plan for efterbehandling;

Patienten overgår til gruppeterapi her i klinikken efter et kort støttende forløb.

...

Behandlingsforløbet:

Pt. har været indskrevet til et kort støttende og stabiliserende forløb hos sygeplejerske og læge der har fokus på psykoedukation, mestringsstrategier, smertelindring, dæmpning af arousal samt justering af medicinsk behandling.

Pt. er fremmødt til få samtaler, ofte grundet skolen.

Pt. har deltaget aktivt i psykoedukation, og er meget motiveret for at lære mere om hans diagnose.

Medicin:

Har ved egen læge været forsøgt behandling med sertralin 50 mg, uden effekt. Ønskede ikke højere doser. Derudover behandlet med kaps. Duloxetin 60 mg. men blev meget træt af dem. Er herfra klinikken sat i behandling med tabl. Dixarit Orifarm - 25 RG samt tabl. Circadin - 2 MG. begge med god effekt.

Socialstatus:

... Fyret for 3 mdr. siden. Aktuell sygedagpenge.

...

Har været sygemeldt i perioder det sidste ½ år, dels pga. mavesmerter, som endte med appendectomi, samt pga. angstsymptomer.

Har angivet at han har vikartimer i et ... syd for ..., men kan ikke beskrive dette nærmere.

Status ved afslutning:

Pt. fremstår ved afslutning af forløb med PTSD symptomer, såsom angst, anspændthed, nedsat energi. Er mistroisk og på vagt. Er til tider somatiserende i forhold til smerter i kroppen.

Pt. er afklaret med at blive afsluttet hos sygeplejersken og er motiveret for at opstarte gruppeterapi. Ingen aktuell øget suicidal risiko.

GAF score: 55. På dette niveau er der klare, men trods alt moderate problemer forbundet med social funktion.

...

Sygeplejerske

Ambulantepikrise

Afsendt: 11-09-2018 14:02

...

Aktionsdiagnose

DF431 Posttraumatisk belastningsreaktion

AZAC3 regionsfunktion

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

DZ655 Problem ifm. udsat for katastrofe, krig, an. fjendtligheder

EPIKRISSE:

Pt. afsluttes fra behandling på Klinik for PTSD og Angst

Anbefaling: Se tidl. fremsendte epikrise fra 10.07.2018

Det drejer sig om en [i 30erne] mand fra ..., som efter et kort støttende forløb blev henvist til gruppebehandling.

Pt. har meldt afbud til gruppeforløbet, da han pga. aktivering i kommunalt regi ikke har mulighed for at deltage. Pt. afsluttes derfor.

...

Psykolog

**** SKADESTUEEPIKRISSE ****

Modtaget fra Psykiatrien Region ...

Afsendt: 10-09-2018 kl. 08:47

Skadestuebesøg påbegyndt: 08-09-2018 kl. 21:51

Skadestuebesøg afsluttet: 08-09-2018 kl. 23:32

Patientens status: Patienten er under ambulantbehandling.

AKTIONS DIAGNOSE:

A DF229 - Paranoid psykose UNS

Pt. indlægges på psykiatrisk sengeafsnit ...,

...

Overlæge

10/09/18 08:59 /ID

Tk.

Ringer og aflyser tid. Er blevet indlagt på psykiatrisk afdeling.

...

**** UDSKRIVNINGSEPIKRISSE ****

Modtaget fra Psykiatrien Region ...

Afsendt: 14-09-2018 ...

Indlæggelsesdato: 08-09-2018 kl. 23:32

Udskrivningsdato: 13-09-2018 kl. 21:46

Patientens status: Patienten er indlagt.

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF431 - Posttraumatisk belastningsreaktion
+ AZAC3 - regionsfunktion

...

PLAN FOR EFTERBEHANDLING:

Pt. udskrives til fortsat opfølgning i PTSD-klinikken.

...

INDLÆGGELSES/HENVISNINGSÅRSAG:

... Er kendt med PTSD og følges i PTSD-klinikken.

Pt. blev indlagt pga. pludselig opstået psykotiske symptomer i form af hørehallucinationer og selvhenførende vrangforestillinger.

...

PATIENTENS MENTALE TILSTAND:

Pt. er kendt med PTSD, og der var op til indlæggelsen rimelig ro i dette med sparsomme flashbacks og mareridt. Pt. havde et par dage inden indlæggelsen udviklet psykotiske symptomer i form af selvhenførende vrangforestillinger - han havde bl.a. læst en artikel, og mente, at det var om ham. Han havde også hørt en lydfil afspillet i klassen, som han mente var en optagelse af ham og en veninde stammende fra 2 år tidligere. Pt. er meget bange for at have skizofreni ligesom [sit familiemedlem], hvilket afkræftes.

Pt. har op til indlæggelsen haft svært ved at sove. Der opstartes tablet quetiapin 25-50 mg pn til nat ved søvnbesvær.

KORT RESUME AF INDLÆGGELSESFORLØBET:

Pts. symptomer klinger hurtigt spontant af igen. De tolkes som udløst af belastning bl.a. over skolestart hos en i forvejen skrøbelig pt. med PTSD.

STATUS VED UDSKRIVELSEN:

Pt. udskrives i habituel tilstand. Han er apsykotisk.

SCREENING FOR SELVMORDSRISIKO:

Pt. har ingen selvmordstanker.

...

Læge

**** AMBULANTEPIKRISE ****

Modtaget fra Psykiatrien Region ...

Afsendt: 03-10-2018 kl. 06:29

Første ambulantbesøgsdato: 19-04-2018 kl. 12:30

Sidste ambulantbesøgsdato: 28-09-2018 kl. 12:30

Patientens status: Patienten er under ambulantbehandling.

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF319 - Bipolar affektiv sindslidelse UNS

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:

Bidiagnose DF431 - Posttraumatisk belastningsreaktion

+ AZAC3 - regionsfunktion

Bidiagnose DZ655 - Problem ifm. udsat for katastrofe, krig, an. Fjendtligheder

Pt. afsluttes fra behandling på

Anbefaling: pt. er henvist til udredning ved ... for Mani og Depression mhp. afklaring af bipolar affektiv sindslidelse.

Pt. finder det svært at studere i det danske undervisningsmiljø, som han beskriver som meget mere effektiv end det han er vant til (har studeret ...), og det er svært for ham at følge med. Derudover har han haft fravær pga. sine symptomer og behandlingen. Han er opfordret til at tale med skolens studievejleder vedr. forlænget studietid, evt. forhøjet S.U. Han er endvidere opfordret til at kontakte kommunal sagsbehandler mhp. mentorstøtte, da han har svært ved at overskue regler og procedurer.

Pt. møder op på klinikken efter at han er udskrevet fra indlæggelse på sengeafsnit afd. Han er ubekendt med, at han er udskrevet fra Klinik for PTSD og transkulturel Psykiatri 10.09.18. Han tilbydes derfor en samtale mhp. at afklare evt. behandlingstiltag.

Vurderingen er, at pt. har nogle symptomer som er foreneligt med kriterierne for PTSD: Han tænker nogle gange på det som er sket i hjemlandet, men har svært ved at redegøre for, om han har kropsligt og følelsesmæssigt ubehag ved det. Han har ikke haft mareridt med traumatisk indhold indenfor den seneste uge.

Han har en konstant fornemmelse af, at han ikke kan passe på sig selv. Kan blive mindet om nogle hændelser fra ... når han trigges, f.eks hvis han hører en alarm. Er ikke irriteret eller har vredesudbrud (fortæller at det er stoppet efter at han er blevet vegetar), ingen søvnproblemer efter opstart af medicin.

Pt. beskriver, at han har paranoia, hvilket for ham betyder at have tanker om ting, som kan gå galt, forestillinger om ting der kunne være sket, bekymringer samt genoplevelser, altså tanker om voldsomme hændelser i

Pt. fortæller, at han flere gange har oplevet perioder med en varighed af 2-3 dage, hvor han har haft meget energi, hvor han ikke har sovet eller spist. Disse perioder har været efterfulgt af et dyk i energi og humør, hvor han sover (varighed også 2-3 dage).

Beskriver at det han kalder paranoia ofte opstår når han er på vej ned i energi. Her kommer også kropslig uro.

Pt. har i perioden 8.09.18 - 13.09.19 været indlagt på sengeafsnit i psykoseafd. på ... med vrangforestillinger samt hallucinatoriske oplevelser efter at han i en periode på 3 dage ikke havde spist eller sovet.

Vurderingen er, at pt. har flere symptomer på en bipolar affektiv sindslidelse og bør vurderes ift. dette samt relevant behandling.

Han henvises derfor til

Han tilbydes ikke behandling for PTSD.

Pt. vurderes ikke suicidaltruet.

Pt.s funktionsniveau er vurderet med en GAF-score på 48. På dette niveau klarer personen ikke at opfylde alle de krav, som vanligt arbejdsliv og skolegang kræver.

...

Psykolog

04/10/18 ...

Tk.

Veninde ... ringer vedr. [klageren].

Hun er bekymret for ham og vil gerne have ham set her i dag.

Han er begyndt at opføre sig underligt i weekenden. Sover ikke ret meget. Føler ikke sult.

Mener at være udvalgt til at skabe fred i Har følt sig forbundet med universet og mener at kunne kommunikere med træerne, dyrene og naturen.

Veninde bekymret for ny psykose.

...

Læge

...

**** UDSKRIVNINGSEPIKRISE ****

Modtaget fra Psykiatrien Region ...

Afsendt: 20-10-2018 kl. 09:16

Indlæggelsesdato: 04-10-2018 ...

Udskrivningsdato: 18-10-2018 ...

Patientens status: Patienten er indlagt.

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF229 - Paranoid psykose UNS

...

PLAN FOR EFTERBEHANDLING: Pt. har en ambulant udredningstid ved Klinik ... for psykiske lidelser i ... d. 23.10.18 kl. 09.00. ...

...

INDLÆGGELSES/HENVISNINGSÅRSAG: [I 30'erne] mand. Genindlægges til stabilisering af psykotisk udvikling. Indlægges i billede af aparte adfærd, tankeforstyrrelser og bl.a. forestillinger om at kunne kommunikere med at naturen og skabe fred i verden.

...

PATIENTENS MENTALE TILSTAND: Pt. har op til indlæggelsen haft nogle dage hvor han angiveligt ikke har sovet og ej heller spist sufficient. Det er beskrevet af pårørende at han har haft mange henvendelser på alle tidspunkter af døgnet, og bl.a. har givet udtryk for at han spiller en særlig rolle i universet, samt at universet og naturens træ og fugle taler til ham. Ved indlæggelsen fremstår han præget af tankeforstyrrelser idet han svarer tangentielt på alle konkrete spørgsmål. Pt. afviser i en periode af indlæggelsen at tale. Han giver udtryk for at have opnået en særlig indsigt i universet som vi andre ikke vil kunne forstå. Han observeres med adfærd der giver mistanke om produktivt psykotiske symptomer. Bl.a. har han klaget over larm som personale ikke har kunnet identificere, og han er observeret råbende ude i haven hvor han efterfølgende har forklaret at have hørt en besked fra gud. Han har generelt været psykomotorisk rolig, afdæmpet og fredelig, enkelte gange dog med latent vredlathed. Han afviser evt. misbrug op til indlæggelsen. Er ikke testet for dette.

KORT RESUME AF INDLÆGGELSESFORLØBET: Ved tidligere indlæggelse bedredes pt.'s psykose-symptomer spontant, hvorfor der indledningsvist ikke opstartes medicinsk behandling. Da det først tilbydes, afviser pt. medicin, men tager dog imod Olanzapin p.n. ad flere omgange. Efter en uge opstartes frivilligt fast medicinsk behandling med Abilify 10 mg. Pt. bliver gradvist under indlæggelsen mere klar og relevant i kontakten, således at man kan tale med ham om f.eks. hans bolig og uddannelsessituation. Han kan også reflektere over nogle af de oplevelser han har haft og se dem som udtryk for psykose, men han er fortsat præget af tendens til at være vag eller svare tangentielt. Han kan også stadig fremstå lettere garderet eller kortvarigt lettere vredladet. Pt.'s [familiemedlem] har skizofreni og pt. kan beskrive at de oplevelser han har haft minder ham om [familiemedlemmets] sygdomsbillede. Beskrivelse af [familiemedlemmet] giver indtryk af at [familiemedlemmets] lidelse har haft et affektivt præg, idet der beskrives sygdomsepisoder i sommerhalvåret præget af bl.a. nedsat søvn og produktivt psykotiske symptomer. Der har under indlæggelsen været inddragelse af pårørende og pt. 's veninde beskriver bl.a. en gradvis forandring i måden som pt. tænker på, hvor hun oplever at bl.a. hans tendens til magisk tænkning er forstærket. På den baggrund er det efter indlæggelsen vurderingen, at det kan være relevant fremadrettet at have obs. for evt. udvikling af lidelse i F20 spektret.

STATUS VED UDSKRIVELSEN: Pt. har ønske om at komme hjem. Han har ingen suicidaltanker og vurderes ikke til fare for andre. Han er indstillet på fortsat at tage sin medicin efter udskrivelsen. Har været glad for indlæggelsen og kan indgå aftale om at henvende sig ved forværring. Er medgivet tid til ambulant opfølgning og har pårørende som er opmærksomme på ham.

...

Screening for selvmordsrisiko:

Risikoniveau 1: Ingen øget selvmordsrisiko

...

Psykolog

**** AMBULANTEPIKRISE ****

Modtaget fra Psykiatrien Region ...

...

Første ambulantbesøgsdato: 23-10-2018 kl. 09:00

Sidste ambulantbesøgsdato: 23-10-2018 kl. 09:00

Patientens status: Patienten er under ambulantbehandling.

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF233 - Akut paranoid psykose

Henvisningsårsag: Pt. henvises grundet mistanke om bipolar affektiv sindslidelse.

Dispositioner: [Familiemedlem] angiveligt diagnosticeret med skizofreni Social anamnese (informationer suppleret fra jr.): ... Har sidenhen haft mange forskellige jobs. Har i DK arbejdet som eksempelvis ..., ved ... Tidligere psykiatrisk (informationer hentet fra jr.). 2017: Pt. blev set hos Klinik for PTSD og Transkulturel Psykiatri mhp. aklaring af PTSD. Vurderingen var, at pt. ikke opfylder de diagnostiske kriterier for PTSD. Havde dog efterfølgende et forløb. September 2018: Indlægges i [psykiatrien] grundet vrangforestillinger og hallucinatoriske oplevelser. Det fremgår i journalen, at pt. ikke tidl. havde haft hallucinatoriske oplevelser eller vrangforestillinger i forbindelse med sin PTSD. Iflg. jr. fremgår det, at der primært er tale om små korte flashbacks samt mareridt om nat-

ten. Oktober 2018: Genindlægges i [psykiatrien] til stabilisering af psykotisk udvikling. Indlægges i billede af aparte adfærd, er bl.a. set spise græs, tankeforstyrrelser og særligt forestillinger om at kunne kommunikere med naturen og skabe fred i verden. Udskrevet herfra d. 18.10.2018.

Misbrug: Angiver på nuværende tidspunktet intet alkohol- eller stofmisbrug. ... Tilknyttes mentor fra jobcentret, som han skal ses med på torsdag. Aktuelt psykisk: Pt. giver udtryk for, at han aktuelt har det godt. Vurderes ikke deprimeret. Har fået det bedre siden udskrivelsen. Undgår at blive stresset, da han mener, at dette er en udløsende faktor. Afbrudt søvn. Sover dog ca. 8 timer om natten. Spiser regelmæssigt og er selv i stand til at lave mad Reflekterer meget om hans eksistentielle situation og kulturmisforståelser. Mener bl.a. at hans indlæggelse var en fejl, da hans venner grundet kulturforskelle misforstod ham. Fremstår lettere tankeforstyrret med sommetider uforståelige og tangentielle besvarelser (jf. klinisk indtryk). Angiver, at naturen giver ham ro. Har vanskeligt ved at uddybe dette, da han mener, at vi burde forstå ham. Prioriterer ikke hans venner. Får i stedet tiden til at gå med at læse og gå en tur i naturen (jf. aktuelt socialt). Adspurgt beretter pt., at han har humørsvingninger ligesom alle andre. Angiver, at såfremt han har det godt, så får han naturligvis også mere energi. Pt. blev heller ej ikke vurderet udpræget manisk ved nylig indlæggelse. Pt. giver ikke udtryk for manisk episode og opfylder ikke de diagnostiske kriterier for bipolar affektiv sindslidelse, hvorfor mistanke herom afkræftes. Det er i stedet vurderingen, at pt's symptombillede peger på en lidelse i F20 spektret grundet vrangforestillinger, hallucinatoriske oplevelser og tankeforstyrrelser. Pt. svarer sommetider modstridende og afglidende på spørgsmål, hvilket gør det vanskeligt at vurdere sværhedsgraden af hans symptomer. Klinisk indtryk: VKO. Stemningsleje vurderes neutralt. Påfaldende i kontakten og fremstår lettere tankeforstyrret. Det er vanskeligt at indhente informationer, da pt. svarer tangentielt på spørgsmål med vage og afglidende besvarelser. Garderet emotionel kontakt. Psykomotorisk rolig. Vurderes ej produktivt psykotisk og heller ej suicidal.

Konklusion: Pt. opfylder ikke de diagnostiske kriterier for en bipolar affektiv sindslidelse, og mistanke herom afkræftes således. I stedet peger pt's symptombillede på en lidelse i F20 spektret grundet tidl. vrangforestillinger, hallucinatoriske oplevelser og tankeforstyrrelser, hvorfor pt. viderehenvises til klinik 2 med ønske om et støttende forløb og evt. medicinjustering.

...

Overlæge

01/11/18 ...

TK: Mentor ringer da pt er sat i beh. med tabl. Aripiprazole 10 mg. Syntes han efter at være startet på disse har svært ved at styre tungen. Vil gerne sættes ned i dosis pga. dette problem. Forklarer det er psyk. de skal tale med om dette da det er dem der har sat ham i behandling.

...

13/11/18 ...

Sygemeldt fra jobcenter og skole. Udfyldt LÆ 285.

...

Læge."

Af notat af 8/9 2018 fra psykiatrien fremgår bl.a.:

"Diagnosenotat:

Beskrivelse: Indlægges under diagnosen F23.9 – Akut psykose, obs. udvikling af F20.0

Varighed ca. 3 døgn. Nyopståede vrangforestillinger samt hallucinatoriske oplevelser. Usammenhængende tale.

Plan:

Beskrivelse: Indlægges ... til observation samt evt. opstart af medicin grundet mistanke om startende sygdom i F20 kapitlet.

Er prædisponeret for skizofren sygdom (... er skizofren)

...

Afdeling: ... Psykiatrisk modtagelse - ..."

Af kommunal afgørelse om førtidspension af 12/9 2022 fremgår bl.a.:

"Ydelsescentret har nu behandlet din ansøgning om førtidspension.

Afgørelse

Du bevilges førtidspension jf. lov om social pension 20 stk.1 med virkning fra d. 01.10.2022.

...

Begrundelse

Ydelsescentret finder, at det er dokumenteret, at din arbejdsevne er væsentlig og varigt nedsat, og at du ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på Jobcentrets indstilling, Sundhedskoordinators udtalelse, resultat af arbejdsmarkedsrettede tiltag og de helbredsmæssige oplysninger om din skizofreni og PTSD.

Jobcentret oplyser:

'Sagen omhandler [klageren] [i 30'erne], som siden 03.10.2019 har været sygemeldt grundet udifferentieret Skizofreni, samt Posttraumatisk belastningsreaktion.

[Klageren] har i perioden 05.06.2021 til 30.07.2021 været i virksomhedspraktik som ... medarbejder ved

[Klageren] har et ønske om at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, men er gradvist blevet mere bevidst om de begrænsninger han har, samt hvorvidt det er realistisk at han er i stand til at begå sig på arbejdsmarkedet. Grundet [klagerens] aktuelle tilstand, har det ikke været muligt at sikre fremmøde, således rehabiliteringsplanens forberedende del kunne udfærdiges sammen med ham. Den er derfor udarbejdet af jobkonsulenten, med udgangspunkt i akterne i sagen, samt modtagne lægeattester.

...

Helbredsmæssige forhold:

[Klageren] er diagnosticeret med udifferentieret Skizofreni, samt Posttraumatisk belastningsreaktion.

[Klageren] modtager intensivt ambulant behandlingstilbud i [tilbud om psykosocial behandling], som involverer blandt andet medicin, rådgivning, terapi, undervisning samt pårørende tilbud. Der er i den forbindelse ikke flere behandlingsmuligheder i ambulant regi og hans forløb ved [tilbud om psykosocial behandling] afsluttes i efteråret 2022. Sygdommene påvirker [klagerens] funktionsniveau væsentlig, idet eksempelvis søvn, humør, robusthed og overblik påvirkes, når han er undermedicineret. Ligeledes er indsigt lettere læderet, endskønt der er en grad af behandlingsadhærens og partiel indsigt i psykosebehandling.

Der vurderes ikke på baggrund af forløbet ved [tilbud om psykosocial behandling], at være mulighed for markant bedring, da repertoiret for medikamentel behandling vurderes at være udtømt. Der ses væsentlig forskel [klageren], når han er i fuld medikamentel behandling, men dette har været en udfordring, idet han ved medicinering oplever uacceptable bivirkninger over tid, hvorfor det ikke er lykket at for ham at udholde vedvarende og kontinuerlig medikamentel behandling.

Når [klageren] er forsøgt skiftet i medicinsk præparat, er der observeret væsentligt markant fald i funktionsniveauet, hvilket ofte har været fuldt af en indlæggelse.

Det forventes på baggrund af pågældende LÆ 125 fra ... for Skizofreni - [tilbud om psykosocial behandling] - ... at yderligere behandling vil have effekt i forhold til livskvalitet, men ikke på funktionsniveau, hvorfor tilstanden på denne baggrund vurderes at være kronisk og vedvarende.

...

Afrunding:

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at der ikke er flere behandlingsmuligheder for [klageren]. Forløbet ved jobcentret og i praktikken har vist høj grad af ustabilitet i [klagerens] funktionsniveau og arbejdsevne, samt adskillige indlæggelser undervejs. Forløbet har vist at [klagerens] arbejdsevne ikke er svarende til arbejdsmarkedet, hvorfor Jobcentret ikke kan pege på yderligere tiltag, som vil kunne udvikle arbejdsevnen."

Af selskabets anmodning om kommunale bilag af 11/11 2022 og svar fra kommunen fremgår bl.a.:

"[Klageren] har søgt Industriens Pension om udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne på grund af psykisk sygdom, skizofreni.

I den forbindelse har vi brug for oplysninger fra jer i perioden 2018 frem til marts 2019.

Det vil være en stor hjælp for os, hvis I hurtigst muligt - gerne elektronisk - sender os en kopi af:

- de lægelige oplysninger
- rehabiliteringsplan
- arbejdsprøvningsforløb
- eventuel fleksjobbevilling/aftale eller kendelse om offentlig førtidspension.

...

I har forespurgt om oplysninger for perioden 2018-marts 2019 og tlf. bekræftet perioden. Der ses imidlertid IKKE at være oplysninger hos forvaltningen for denne periode."

Af selskabets anmodning om bilag til klagerens egen læge af 21/11 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har søgt Industriens Pension om udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne på grund af psykisk sygdom, skizofreni.

Vi har fået oplyst, at [klageren] har haft helbredsproblemer med indflydelse på erhvervsevnen i 2019.

For at kunne behandle ansøgningen har vi brug for kopi af journal, inklusive diverse laboratorieresvar og eventuelle CT/MR-scanningssvar og epikrise. Hvis I har kendskab til andre symptomer og tilstande, der kan have betydning for erhvervsevnen, beder vi jer sende disse oplysninger også.

Vi har brug for oplysningerne fra jer januar 2018 og frem til 1. marts 2019."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1. januar 2019 fremgår bl.a.:

"§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

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

...

§ 8 Pension og betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab (invalidere og præmiefritagelse)

Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

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

Af pensionsvejledning gældende fra 1/1 2019 fremgår bl.a.:

"FORSIKRING VED TAB AF ERHVERVSEVNEN

Pensionsordningen indeholder en forsikring, som du kan få udbetaling fra, hvis du varigt mister din erhvervsevne på grund af helbredsmæssige årsager. Du skal have mistet din erhvervsevne i alle erhverv, før du kan få udbetaling.

Forsikringen indeholder for det første en engangsudbetaling, som du kan få, hvis du mister halvdelen af erhvervsevnen. For det andet indeholder forsikringen en månedlig pension og en betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab, som du kan få, hvis du varigt mister mindst 2/3 af erhvervsevnen.

Formålet med forsikringen er at yde økonomisk støtte til medlemmer, der af helbredsmæssige grunde helt eller delvist er forhindret i at arbejde i noget erhverv.

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

99134

Derfor kan du kun få udbetalt forsikringen, hvis nedsættelsen af erhvervsevnen er varig og skyldes rent helbredsmæssige forhold.

...

Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbedsbetinget erhvervsevnetab i alle erhverv.

...

Dine muligheder for at få et arbejde, som ligger inden for dine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling, indgår heller ikke i vurderingen. Vi lægger alene vægt på, om dit fysiske eller psykiske helbred betyder, at du ikke vil være i stand til at bestride almindelige forekommende jobs.

Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der ikke er udsigt til, at de behandlinger, du har adgang til, kan medføre, at du får en del af din erhvervsevne tilbage.

Den varige erhvervsevnenedsættelse skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at din generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger (skadestidspunktet), at du eventuelt kan få ret til udbetaling af forsikringen fra Industriens Pension.

...

Bemærk, at det er en forudsætning for at få udbetalinger på grund af varigt erhvervsevnetab, at du er omfattet af forsikringerne på skadestidspunktet. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning.

...

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne er skattefri og udbetales ved tab af erhvervsevne på mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.

...

Betalingsfritagelse

Hvis du har ret til betalingsfritagelse, fremgår det af din pensionsoversigt.

Betalingsfritagelse betyder, at du beholder de forsikringer, du havde, da du mistede din erhvervsevne og opfyldte betingelserne for betalingsfritagelse. Samtidig fortsætter opsparingen til pension.

...

Du får betalingsfritagelse ved en varig nedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være lægeligt dokumenteret og varigt indtrådt, efter du er blevet medlem i Industriens Pension. Det er dog et krav, at der ikke bliver indbetalt til pensionen, og at du ikke er ansat i et fleksjob eller anden støttet beskæftigelse på grund af helbredsmæssige begrænsninger."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1980'erne. Han var sygemeldt i perioder i 2017 og 2018 og var i 2018 i psykologbehandling og i støttende forløb på klinik for PTSD og angst. I 2018 var han indlagt flere gange af kortere varighed på psykiatrisk afdeling på grund af psykotiske symptomer. Han blev sygemeldt igen den 9/4 2019. Det fremgår ikke hvor længe sygemeldingen varede. Af de kommunale bilag fremgår det, at klageren blev sygemeldt igen den 3/10 2019 som følge af skizofreni og posttraumatisk belastningsreaktion. Han blev bevilget offentlig førtidspension fra den 1/10 2022.

Klageren kræver dækning som følge af nedsat erhvervsevne. Han har anført, at han fik psykose, mens han var forsikret, og at psykoser – uanset om de kaldes skizofreni/bipolar lidelse eller traume – har nedsat hans erhvervsevne. Klageren har anført, at selskabet skal indhente lægeligt materiale fra før 2018.

Klagerens arbejdsgiver stoppede indbetaling af pensionsbidrag den 1/3 2018. Selskabet har oplyst, at selskabet i den forbindelse har sendt tre breve til klageren, herunder brev af 6/3 2019, hvor det oplyses, at klagerens forsikringer stoppede den 1/3 2019, og hvor klageren en gang til fik mulighed for at forlænge forsikringerne, hvis han gav selskabet besked herom inden 14 dage. Selskabet har oplyst, at klageren ikke reagerede på selskabets breve.

Selskabet har afvist at yde dækning for invalidesum samt erhvervsevnetab og betalingsfritagelse med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er varigt nedsat på det brede arbejdsmarked med mindst halvdelen i forsikringstiden. Selskabet har anført, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klagerens helbredsmæssige tilstand var stationær og uden behandlingsmuligheder inden forsikringens ophør den 1/3 2019. Klageren var i 2018 i intensiv ambulant behandling, som først blev afsluttet i efteråret 2022, hvor det blev vurderet, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder. Selskabet har anført, at klagerens psykiske symptomer ikke nedsatte hans erhvervsevne i dækningsberettigende grad, inden forsikringen ophørte 1/3 2019.

Af udskrivningsepikrise fra psykiatrien af 14/9 2018 fremgår det, at klageren "er kendt med PTSD, og der var op til indlæggelsen rimelig ro i dette med sparsomme flashbacks og mareridt. Pt. havde et par dage inden indlæggelsen udviklet psykotiske symptomer i form af selvhenførende vrangforestillinger ... Pts. symptomer klinger hurtigt spontant af igen. De tolkes som udløst af belastning bl.a. over skolestart hos en i forvejen skrøbelig pt. med PTSD".

Af ambulanteepikrise fra psykiatrien af 3/10 2018 fremgår det, at "pt. har nogle symptomer som er foreneligt med kriterierne for PTSD: ... Pt. beskriver, at han har paranoia, hvilket for ham betyder at have tanker om ting, som kan gå galt, forestillinger om ting der kunne være sket, bekymringer samt genoplevelser, altså tanker om voldsomme hændelser i Pt. fortæller, at han flere gange har oplevet perioder med en varighed af 2-3 dage, hvor han har haft meget energi, hvor han ikke har sovet eller spist. Disse perioder har været efterfulgt af et dyk i energi og humør, hvor han sover (varighed også 2-3 dage). Beskriver at det han kalder paranoia ofte opstår når han er på vej ned i energi. Her kommer også kropslig uro ... Vurderingen er, at pt. har flere symptomer på en bipolar affektiv sindslidelse og bør vurderes ift. dette samt relevant behandling ... Pt.s funktionsniveau er vurderet med en GAF-score på 48. På dette niveau klarer personen ikke at opfylde alle de krav, som vanligt arbejdsliv og skolegang kræver".

Af udskrivningsepikrise fra psykiatrien af 20/10 2018 fremgår det, at klageren "kan også stadig fremstå lettere garderet eller kortvarigt lettere vredladet ... På den baggrund er det efter indlæggelsen vurderingen, at det kan være relevant fremadrettet at have obs. for evt. udvikling af lidelse i F20 spektret".

Af ambulanteepikrise fra psykiatrien af 23/10 2018 fremgår det, at klageren "opfylder ikke de diagnostiske kriterier for en bipolar affektiv sindslidelse, og mistanke herom afkræftes således. I stedet peger pt's symptombillede på en lidelse i F20 spektret grundet tidl. vrangforestillinger, hallucinatoriske oplevelser og tankeforstyrrelser, hvorfor pt. viderehenvises til klinik 2 med ønske om et støttende forløb og evt. medicinjustering".

Af kommunal afgørelse om førtidspension af 12/9 2022 fremgår det, at klageren "er diagnosticeret med udifferentieret skizofreni samt posttraumatisk belastningsreaktion. [Klageren] modtager intensivt ambulant behandlingstilbud ..., som involverer blandt andet medicin, rådgivning, terapi, undervisning samt pårørende tilbud. Der er i den forbindelse ikke flere behandlingsmuligheder i ambulant regi og hans forløb ved ... afsluttes i efteråret 2022 ... yderligere behandling vil have effekt i forhold til livskvalitet, men ikke på funktionsniveau, hvorfor tilstanden på denne baggrund vurderes at være kronisk og vedvarende ... Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at der ikke er flere behandlingsmuligheder for [klageren]".

Af forsikringsbetingelsernes § 7 fremgår det, at "Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden ... Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet) ... Stk. 2 Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering".

Af forsikringsbetingelsernes § 8 fremgår det, at "Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden ... Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet) ... Stk. 2 Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering".

Af pensionsvejledning gældende fra 1/1 2019 fremgår det, at "Pensionsordningen indeholder en forsikring, som du kan få udbetaling fra, hvis du varigt mister din erhvervsevne på grund af helbreds-mæssige årsager. Du skal have mistet din erhvervsevne i alle erhverv, før du kan få udbetaling ... Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der ikke er udsigt til, at de behandlinger, du har adgang til, kan medføre, at du får en del af din erhvervsevne tilbage. Den varige erhvervsevnenedsættelse skal være lægeligt dokumenteret ... Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger (skadestidspunktet), at du eventuelt kan få ret til udbetaling af forsikringen fra Industriens Pension ... Bemærk, at det er en forudsætning for at få udbetalinger på grund af varigt erhvervsevnetab, at du er omfattet af forsikringerne på skadestidspunktet. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning".

Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente yderligere lægeligt materiale, idet sagen vurderes at være tilstrækkeligt belyst i lægelig henseende til, at nævnet kan afgøre sagen.

Nævnet bemærker videre, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise, at han havde et dækningsberettigende erhvervsevnetab i forsikringstiden.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne var varigt nedsat på det brede arbejdsmarked med mindst halvdelen som følge af helbreds-mæssige forhold. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabet afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige bilag, hvor det ikke er dokumenteret, at klagerens helbredstilstand – forud for forsikringens ophør den 1/3 2019 – havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kunne foretages en vurdering af, om klageren havde et varigt erhvervsev-

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

99134

netab. Nævnet bemærker, at klageren frem til 1/3 2019 – hvor forsikringen ophørte – fortsat var i behandling.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens helbredstilstand ifølge de lægelige bilag først ses at være vurderet stationær i efteråret 2022. Af afgørelse om førtidspension af 12/9 2022 fremgår det, at tilstanden på daværende tidspunkt blev vurderet at være kronisk og vedvarende, og at der ikke var flere behandlingsmuligheder for klageren.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen