

Ankenævnet for Forsikring

Den 21. februar 2024 blev i sag nr. 100576:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 23/10 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har en livsforsikring ved AP-pension, der indbefatter en invalidesum ved tab af mere end 2/3 af min erhvervsevne.

Jeg er voldsomt slidt i lænderyg og hofter, og var derfor i mit sidste job, kun i stand til at arbejde ca. 2 timer om dagen.

AP-pension bliver til trods for, at jeg flere gange har klaget til dem, og medsendt [andet selskabs] afgørelse, med at afvise mig. Jeg har kroniske smerter, og det hvad enten jeg ligger, sidder går eller står. Sover dårligt om natten, og vågner hver gang jeg vender mig, med det resultat, at min dag også bliver temmelig dårlige. Jeg går korte ture med mine hunde; men er nødt til at holde pauser undervejs, da mine hofter syrer til, og smerter. Jeg er gået på tidlig pension, da jeg fysisk ikke er i stand til at arbejde. Noget af min brevveksling med AP-pension har jeg været nødt til at fotografere, håber det kan gennemskues.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at AP-pension erkender min nedslidning og udbetaler min invalidesum. Forsikringstypen jeg har, kan ikke længere tegnes, da det åbenbart var en dårlig forretning for selskabet, og man forsøger derfor tilsyneladende at slippe uden om at betale til dem, der har en invalidesum i forsikringen. Jeg er ikke tilfreds med at de bedømmer mig så meget anderledes, end andre gør!!"

Selskabet har i brev af 20/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen angår klagers tab af erhvervsevnedækning under hans livsforsikring i selskabet.

Som **bilag A** vedlægges forsikringsbevis og som **bilag B** vedlægges forsikringsbetingelser. Vilkårene for tab af erhvervsevnedækningen fremgår af pkt. 15 på side 4-5.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne i form af en invalidesum.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 15 (s. 4-5):

'§ 15. DÆKNING VED INVALIDITET

Stk. 1. Hvis forsikrede har oprettet invalidesumsdækning, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis selskabet vurderer, at forsikrede – efter datoen for optagelse i og inden ophør af livsforsikring – på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egne med samme uddannelse, erfaring og alder (generel erhvervsevne).

Stk. 2. Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med lignende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

...

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkundskaber.

Vurderingen af erhvervsevnen er uafhængig af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, som foretages af det offentlige.

Erhvervsevnen er varigt nedsat, hvis selskabet finder det overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettigende omfang trods lægelig behandling og andre helbedsfremmende tiltag, omskoling, genoptræning eller uddannelse.'

Sagsfremstilling

Klager er uddannet på ... og som ... assistent, og han har arbejdet i ..., som ... og fra 2004 til oktober 2022 ved et firma, der producerede Klager havde forskellige arbejdsopgaver i firmaet, og i de sidste par år arbejdede han med ... arbejde, ... og

Klager søgte den 25. april 2022 om udbetaling af invalidesum og oplyste, at han havde været sygemeldt siden den 11. november 2022 grundet rygsmerter, jf. **bilag C**.

Derefter indhentede selskabet kommunale akter, jf. **bilag D og E**. Det fremgår af akterne, at klager var blevet sygemeldt, efter den virksomhed, hvor han var ansat, lukkede ned i Danmark, og at klager efterfølgende havde søgt om seniorpension. Klager havde været ansat som ... medarbejder og Han havde i de sidste 4 måneder, før han stoppede på virksomheden, kun arbejdet i 10 - 15 timer om ugen med ... for at få færdiggjort den sidste ordre.

Klager havde desuden været ... for ... foreningen og siddet i firmaets bestyrelse.

Klager havde med kommunen drøftet arbejdsområder som chauffør med sygetransport/skolebørn/medicin/flekstaxa, med små gåopgaver indimellem kørsel, butiksarbejde i fx fiskeri, byggemarked, lagerstyring, ledsager eller andet med kommunikation i fokus. Klager oplyste at have været glad for sit tidligere arbejde med

Klager beskrev behov for skiftende stillinger, løbende pauser og behov for nedsat arbejdstid.

Klager så ikke sig selv på arbejdsmarkedet og havde søgt seniorpension og senere tidlig pension.

Det fremgik af en helbredsattest fra klagers læge, at klager havde været ude for en faldulykke på arbejdet i 2013 og efterfølgende havde konsulteret lægen på grund af smerter i lænderyggen. En røntgenundersøgelse havde vist slidgigtforandringer og skoliose (skævhed i ryggen). Lægen havde ordineret smertestillende medicin, som klager hurtigt var kommet ud af.

Klager havde derefter ikke haft kontakt til lægen om rygsmerter før 2020, hvor klager havde kontaktet en kiropraktor direkte, der havde foretaget en røntgenundersøgelse, der igen viste slidgigtforandringer og skoliose. Klager havde ikke kontaktet lægen før oktober 2022, hvor han henvendte sig og oplyste, at han ville søge seniorpension og var startet på et fysioterapeutisk forløb gennem forsikringen.

Lægen vurderede, at klager lider af skoliose og slidgigt i lænderyg og hofter. Der er tale om aldersforandringer, der forventeligt kun bliver værre. Behandlingen bestod i træning og vægttab.

Lægen oplyste, at klager kan varetage sin almindelige husholdning uden problemer, men får hjælp af sine [børn], hvis der er tunge løft eller lignende.

Lægen vurderede at klager ikke vil kunne varetage et fysisk arbejde, som belaster ryg eller hofter, og at der skal være mulighed for stillingsskift.

Selskabet forelagde sagen for sin ortopædkirurgiske lægekonsulent, der vurderede, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3. Begrundelsen er, at der ikke er konstante smerter, at smerterne i siddende stilling først kommer efter længere tids siddende, og at der ikke er hoftesmerter i siddende stilling. Der vil i den situation være mulighed for at rejse sig og gå omkring. Det er derfor muligt at kunne fungere i mere end 1/3 arbejdstid i et ikke fysisk belastende funktioner.

På dette grundlag vurderede selskabet, at klager ikke havde ret til udbetaling af invalidesum, hvilket klager fik besked om i brev af 8. juni 2023, jf. **bilag F**.

Klager klagede over afgørelsen 11. juni 2023, jf. **bilag G**, og han henviste blandt andet til, at [andet selskab] havde vurderet, at han havde mistet 2/3 af erhvervsevnen i alle erhverv, jf. **bilag H**. Klager oplyste desuden, at han havde fået afslag på sin ansøgning om seniorpension, da han havde haft en for stor tilknytning til firmaet, og at han derfor var gået på tidlig pension.

Klager anmodes om at fremlægge afgørelsen om seniorpension og akterne fra seniorpensionssagen.

Herefter indhentede selskabet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, jf. **bilag I**. Det fremgår af erklæringen, at klager har slidgigtforandringer i ryg og hofte, og at han som følge af dette ikke kan klare et fysisk arbejde. Han vil måske nok kunne klare et forholdsvist stillesiddende arbejde med mulighed for at kunne variere stillingen.

Speciallægeerklæringen blev forelagt for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, der fortsat vurderede, at der ikke var dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3, da klager ville kunne fungere i mere end en tredjedel tid i ikke-fysiske funktioner.

Selskabet fastholdt derfor afslaget i brev af 26. september 2023, jf. **bilag J**.

Herefter klagede klager igen, jf. **bilag K**, og klagen blev videresendt til selskabets klageansvarlige. Den klageansvarlige gennemgik sagen og meddelte herefter 16. oktober 2023, at afslaget fastholdes, jf. **bilag L**.

Klager har herefter indgivet klage til nævnet.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen.

Det er selskabets vurdering, at det ikke er dokumenteret af klager, at han opfylder betingelserne for at få udbetalt invalidesum. Der er ikke helbredsmæssige og kommunale oplysninger, der dokumenterer, at klager ikke er i stand til at varetage et arbejde på mindst en tredjedel tid indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs, der tilgodeser klagers skånehensyn.

De helbredsmæssige oplysninger dokumenterer ikke, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang.

Klager har en problematik omkring lænd og hofter. Dette betyder, at klagers erhvervsevne er væsentligt nedsat i fysiske erhverv, men den generelle erhvervsevne er ikke nedsat i dækningsberettigende grad i ikke-fysiske erhverv.

Det fremgår således af statusattesten fra klagers læge i de kommunale akter (bilag D), at klager kan varetage sin almindelige husholdning uden problemer og kun får hjælp af sine [børn], hvis der er tunge løft eller lignende.

Lægen har desuden vurderet, at klager ikke vil kunne varetage et fysisk arbejde, som belaster ryg eller hofter, og at der skal være mulighed for stillingsskift, men det fremgår ikke, at klager ikke kan varetage et ikke-fysisk arbejde.

Det fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen i bilag G, at klager ikke kan klare et fysisk arbejde, men der er mulighed for, at klager kan klare et forholdsvist stillesiddende arbejde med mulighed for at kunne variere stillingen.

De kommunale oplysninger dokumenterer heller ikke, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende omfang. Det fremgår således, at klager har fået afslag på seniorpension, og at han ikke har ønsket at gennemgå en kommunal afprøvning, men i stedet er gået på tidlig pension.

Det er derfor ikke afprøvet, i hvilket omfang klager vil kunne udføre arbejde i ikke-fysiske funktioner, hvilket efter nævns- og retspraksis kommer klager til skade.

Det er ikke tilstrækkeligt, at klager efter det oplyste kun har arbejdet i 10-15 timer om ugen i de sidste 4 måneder i jobbet, idet der ikke har været tale om en fagligt tilrettelagt arbejdsprøvning under kontrollerede forhold, der tilgodeser klagers skånehensyn. Efter det oplyste har arbejdet bestået i stillesiddende ... arbejde uden mulighed for skiftende arbejdsstillinger. Der har desuden ikke været iværksat forsøg på en skånsom optrapning. Trods dette har klager arbejdet i 10 – 15 timer om ugen. Der er derfor en formodning for, at han vil kunne arbejde i mere end 1/3 tid i mere egnede jobs.

Klager anfører, at arbejde for ham vil være fysisk arbejde, men dette er ikke rigtigt, idet klager tidligere både har været i stand til at arbejde med ... -funktioner og været ... for virksomhedens ... forening og siddet i virksomhedens bestyrelse. Desuden fremgår det af forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnevurderingen ikke beror på i hvilket omfang klager vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse. En bred vurdering for klager omfatter derfor ikke kun fysiske erhverv, men også ikke fysiske funktioner, der opfylder klagers skånehensyn.

Som følge af ovenstående anmoder selskabet om, at klagen afvises."

Klageren har i brev af 28/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener det er rigeligt dokumenteret, både i min egen læges attest, i attesten fra ... kiropraktor og i speciallægeerklæring, at både min ryg og mine hofter er nedslidte, og at jeg ikke kan holde til et fysisk arbejde. Jeg har kroniske smerter, og det hvad enten jeg ligger, sidder, går eller står. Jeg har deltaget i kurset 'Lær at tackle kroniske smerter' (som det også fremgår af dokumentation fra ... kommune), det fjerner ikke ens smerter; men lærer en at håndtere smerter, og komme nogenlunde igennem en hverdag.

Jeg mener netop, at dokumentationen omkring min nedslidning viser, at min erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang.

At jeg skulle have en problematik omkring lænd og hofter, er dog den groveste underdrivelse jeg længe har hørt. Min lænderyg er nedslidt, så meget, at jeg er vokset ca. 6 cm nedad. Mine hofter er voldsomt slidte, og dårlig gang, har nu også gjort, at jeg er begyndt at slide på mine knæled. I mit sidste job arbejdede jeg ca. 1,5-2,5 timer om dagen, delt op i perioder af 30 min., da det var dette, min ryg kunne holde til, at jeg sad stille ad gangen. Det vil sige, at jeg arbejdede ca. 10-12 timer i ugen.

Hvad består en almindelig husholdning så i?? Ja for mit vedkommende er det: at sætte i opvaskemaskinen, tømme den igen, tørre et bord af, lægge lidt tøj sammen, måske også lægge det på plads. Alt sammen små opgaver, der hver især måske tager mellem 5 og 10 min. Til støvsugning og gulvvask har jeg investeret i robotter, da det er nogle af de ting, jeg ikke kan holde til. Det er rart at have nogle [børn], der er lige så stærke, som jeg var engang!!

Både min egen læge og speciallægen mener, at jeg IKKE kan klare et fysisk arbejde. Jeg vil da formentlig kunne klare et ikke fysisk arbejde, hvis det begrænser sig til 2 timer om dagen, delt op i perioder af 30 min.

Jeg har fået afslag på seniorpension. De vedgår dog, at jeg er nedslidt; men mener så, at jeg har haft for stor tilknytning til firmaet. Jeg skulle kun levere de 30% af min oprindelige kontrakt, der omhandlede ..., og ene og alene af den grund kunne jeg blive i firmaet, ellers ville jeg have været nødt til at blive sygemeldt i juni måned 2022.

Når man søger seniorpension, skal man opfylde 3 kriterier, som jeg alle opfylder: man skal have mindre end 6 år til folkepension, man skal have haft tilknytning til arbejdsmarkedet i 20 - 25 år, man skal være nedslidt, og kunne arbejde mindre end 15 timer ugentligt; men man skal ikke arbejdsprøves!!

Søger man derimod tidlig pension, udregnes ens anciennitet, og den er afgørende for hvornår man kan gå på pension. Her skal man heller ikke arbejdsprøves!!

At jeg i henhold til ovenstående ikke er afprøvet, mener jeg på ingen måde kan komme mig til skade. Jeg var på grund af min fysiske nedslidning nødt til at gå på tidlig pension, bestemt ikke med min gode vilje. Dette har ført til, at jeg har haft en indkomstnedgang på 70%. Så der skal ikke herske nogen tvivl om, at havde jeg været i stand til at arbejde, så havde jeg helt klart valgt dette. Når jeg til medarbejdersamtale i ... års alderen blev spurgt om hvor længe jeg havde planer om at fortsætte med at arbejde, har jeg altid sagt, at jeg så mig selv i arbejde til jeg blev ca. 70 år. Det har jo så vist sig, at få et fatalt andet udfald!!

Mine IT-funktioner bestod i at lave ... i et ..., og det er så, hvad mine IT-færdigheder begrænser sig til. At være ... i ... foreningen, er som udgangspunkt et frivilligt arbejde, der gennemsnitligt kræver en times arbejde i måneden, der kunne bestå i at skrive en invitation eller et lykønskningskort. Efter at firmaet blev ... ejet, bestod mit bestyrelsesarbejde i, at gennemlæse og underskrive regnskabet, en gang om året.

Jeg kan godt for AP-pensions vedkommende se det hensigtsmæssige i, at de selv skal vurdere ens erhvervsevne, og de vil jo derfor klart vurdere ens erhvervsevne værende så høj, at det ikke koster dem penge. Livsforsikringen jeg har, kan ikke længere tegnes med en invalidesum; men det berettiger dem jo ikke til, at forsøge at komme uden om dem der har tegnet den. Jeg synes derimod, at de bør bedømme mig ærligt."

Selskabet har i brev af 4/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det anføres af klager, at han kunne arbejde i 1½ - 2½ time om dagen i sit tidligere job. Dette er mere end 1/3 arbejdstid, på trods af at det er uklart, hvorvidt skånehensynene var opfyldt. Dette viser, at kravet i forsikringsbetingelserne ikke er opfyldt.

Klager oplyser, at arbejdstiden var delt op i 30 minutter ad gangen, men det ændrer ikke på, at han kunne arbejde i det anførte omfang.

Klager anfører, at han ikke kan klare et fysisk arbejde, men han skal også vurderes i forhold til ikke fysiske jobs.

Ifølge klager opfyldte han alle kriterier for at få seniorpension, men han har trods anmodning herom ikke fremlagt afgørelsen vedrørende seniorpension, så det er ikke dokumenteret, hvorfor klager fik afslag.

Desuden er tilkendelse af seniorpension ikke betinget af, at den generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3. Der kan tilkendes seniorpension, blot man ikke kan arbejde i mere end 15 timer om ugen i forhold til det seneste job, hvilket for klager var et fysisk job. Dertil kommer, at tilkendelse af seniorpension afhænger af en vurdering af arbejdsevnen, hvor der i modsætning til vurderingen af den forsikringsretlige generelle erhvervsevne medtages en lang række ikke-helbredsmæssige forhold, herunder sociale forhold."

Til dette har klageren fremsendt brev af 18/12 2023, hvori det bl.a. er anført:

"I min verden for almindelig dødelige hvor jeg har været beskæftiget, er den normale arbejdstid 37 timer ugentligt. Jeg arbejdede 1,5 - 2,5 time om dagen, altså ca. 10 -12 timer ugentligt, og det giver på min kugleramme mindre end en 1/3 af normal arbejdstid.

Jeg arbejdede ca. 30 min. ad gangen, en 3-4-5 gange i løbet af en arbejdsdag, og det leder frem til ovenstående tider!!

Jeg er da overbevist om, at jeg har givet samtykke til, at AP-Pension kunne indsamle de oplysninger de måtte mene at have brug for; men jeg skal da med fornøjelse medsende afslaget på seniorpension, selv om advokaten giver udtryk for, at afgørelsen ikke har indflydelse på AP-pensions afgørelse. Jeg forstår blot ikke hvad den skal bruges til, da AP-Pension jo også ser bort fra deres egen speciallægeerklæring.

Afslaget på seniorpension er givet i den periode hvor regeringen ville afskaffe seniorpension og stort set alle ansøgere fik afslag; men nu hvor regeringen har besluttet at bibeholde seniorpensionen, har jeg anket afgørelsen, og den ligger nu hos Ankestyrelsen.

Jeg synes at afslaget fra seniorpension er noget rodet, der flere gange modsiger sig selv, meget i stil med AP-Pensions afslag, der også flere gange modsiger sig selv.

Hvis der som forsikret skal medtages sociale forhold, bør man måske få øjnene op for, at jeg har haft en indkomstnedgang på 70 % ved at være nødt til at gå på tidlig pension."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning til selskabet af 2/2 2022, specifik helbredsattest af egen læge af 18/12 2022, notat fra kiropraktisk klinik af 18/12 2022, kommunal afgørelse af 4/4 2023, ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/8 2023, kommunale bilag, selskabets afslag af 8/6 2023, klagerens klage af 11/6 2023, selskabets fastholdelse af 26/9 2023, klagerens klage af 4/10 2023, selskabets fastholdelse af 16/10 2023, korrespondance mellem klageren og selskabet, andet selskabs afgørelse af 19/4 2023, forsikringsbevis af 1/9 2022 og forsikringsbetingelser. Uddrag af bilagene gives nedenfor. Af klagerens ansøgning til selskabet af 2/2 2022 fremgår bl.a.:

"

4. Sygemelding

A Hvornår var din første sygedag? Angiv dato

11-11-2022

B

Er du sygemeldt nu?

☐ Nej ☒ Ja

Hvis nej, skriv dato for raskmelding

...

5. Erhverv

A Hvad var din ugentlige arbejdstid i timer før din sygemelding?

10 timer

B Hvis du arbejdede på nedsat tid, var det så på grund af din sygdom?

☐ Nej ☒ Ja

...

10. Eventuel uddybning af svar

...

5.A+B: Da firmaet (...) var under afvikling var jeg ansat på fuld tid, men de sidste 4 måneder af min ansættelse arbejdede jeg kun 10 timer om ugen af skånehensyn men med fuld løn."

Af specifik helbredsattest af egen læge af 18/12 2022 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Der er tale om en [i 60'erne] mand, der i 2013 har første kontakt hertil angående lænderygssmerter efter en arbejdsskade, hvor han falder ned fra en ... og får et stræk i lænden. Primo 2014 henvender han sig igen med hold i lænderyggen.

Der foranlediges medicinsk behandling med Pamol, Ibumetin og Dolol. Derudover sendes patienten til kiropraktor. Der er bedring i tilstanden, men recidiv i marts måned, hvor vi foranlediger et røntgenbillede af lænderyggen, som viser:

12-03-2014 13:21 RU af columna lumbalis Røntgen af columna lumbalis:

Normale forhold torakolumbalt. Lumbalt ses kort skoliose. Udtalt højdereduktion af discus under L4 med vakuumfænomen og grove randosteofytdannelser. Endvidere let højdereduktion af discus under L5. RD: \X09\Skoliose\X09\Degenerative forandringer... Dikt. 18.03.14

...

Kommer hurtigt ud af den lægeordnede smertebehandling.

Der er ingen kontakter her i klinikken angående rygsmerter frem til 2020. I 2018 har han fået lavet en normal DEXA-scanning for knogleskørhed pga. højdereduktion på 6 cm, men den var normal.

I 2020 har patienten kontaktet kiropraktor direkte, denne laver nyt røntgenbillede:

Henvisningsårsag: til orientering

Undersøgelsens art: Røntgenundersøgelse af columna lumbalis.

Billeddiagnostisk beskrivelse: Den 29-09-2020 er der foretaget røntgenundersøgelse af columna lumbalis her på klinikken på indikationen alder over ... år samt mistanke om holdningsanormali. Der ønskes en status. RU columna lumbalis (pa,lat): Der ses en langstrakt thoracolumbal venstrekonveks skoliose med toppunkt Th12. Der mangler lumbal lordose og der ses tendens til kissing spine Th12-L5. Bagkanten af L3 ses med en fremadglidning på ca. 6 mm i forhold til L4, der umiddelbart vurderes at være på degenerativ basis.

Der ses 5 frie lumbale hvirvler med normal knogletegning uden tegn på brud af corticalis. Alle pedikler kan identificeres. Der er svær nedsat diskushøjde på samtlige niveauer, dog mest udtalt ml. L4/L5 og L5/S1, hvor der også ses vacuumfænomen anterior i diskus i.v. på de 2 niveauer. Der er store randreaktioner anterior, lateralt samt posterior Th11-Th12 samt L3-L5. Der er nedsat intervertebralrum ml. L4/L5 og L5/S1, der vurderes værende på degenerativ basis. Der ses øget sklerosering omkring facettleddene L2-S1. De med-projekterede hofter ses med nedsat bruskhøjde primært øverst i ve. hofter. Begge SI-led ses upåfaldende med alderssvarende randreaktioner nederst i leddene. Der ses lettere forkalkninger i Aorta Abdominales der måles til 2,5cm på det bredeste sted, ellers ingen forandringer sv.t. bløddelene.

Billeddiagnostisk diagnose: Den 29-09-2020 RU columna lumbalis (pa,lat); RD: Degeneratio discus i.v. L4-S1 magnu gradu. Spondylartrosis et spondylosis magnu gradu. Scoliosis levi gradu. Hypolordosis levi gradu. Cox artrosis bilateralis levi gradu, sinister in primum. Arteriosclerosis Aorta abdominalis levi gradu.

Underskriver: ..., Kiropraktor.

Der er ikke kontakter her i klinikken før oktober 2022, hvor patienten henvender sig igen med information om, at han vil søge seniorpension pga. smerter i ryg og ve. hofter. Han er startet fysioterapeutisk forløb gennem forsikring, hvor han har modtaget behandlinger gennem 3 måneder og nu er kommet på et ryghold, hvor de træner x 2 ugentligt. Beretter om igangsætningssmerter fra morgenstunden, stivhed og konstante smerter i løbet af dagen. Er i gang med et vægttab og kan også mærke at daglige rygøvelser i hjemmet har positiv effekt. Sygemelder sig fra ledighed, da han ikke mener at kunne varetage et almindeligt job.

- Diagnoser: Skoliose, slidgigt i lænderyg og hofter.
- Hvad er den videre behandlingsplan for diagnoserne? Træning og vægttab. Har for nuværende ikke ønske om henvisning til ortopædkirurgerne mhp. hoftealloplastik.
- Prognose: Der er tale om aldersforandringer, som forventeligt kun bliver værre.
- Beskrivelse af funktionsevne: kan varetage sin almindelige husholdning uden problemer, men får hjælp af sine [børn], hvis der er tunge løft eller lignende.
- Hvilke skånehensyn er der, og er de midlertidige eller varige? Kan ikke varetage et fysisk arbejde, som belaster ryg eller hofter. Der skal være mulighed for stillingsskift.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

[I 60'erne] mand med udseende ældre end sv.t kronologisk alder.

OBJ:

Ryg har udrettet lordose i lænden. Ved foroverbøjning er finger-gulv-afstanden 20 cm. Er øm ved palpation af nedre columna lumbalis.

Hofter: betydeligt indskrænket rotation i særligt ve. hofter.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (...)

Objektive fund og patientens klager stemmer fint overens med betydelige degenerative forandringer i ryg og hofter."

Af kommunal afgørelse af 4/4 2023 fremgår bl.a.:

"Du kan ikke få seniorpension

Vi skriver til dig, fordi vi nu har behandlet din ansøgning.

Du kan ikke få seniorpension, da vi vurderer, at din arbejdsevne ikke er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job.

Din arbejdsevne bliver altid vurderet på grundlag af dine helbredsmæssige oplysninger og i forhold til dit seneste job.

...

Sådan har vi behandlet din ansøgning

Din arbejdsevne er ikke varig nedsat

For at få seniorpension skal du blandt andet vurderes til højst at kunne arbejde 15 timer om ugen i forhold til dit seneste job.

Når vi vurderer din arbejdsevne, ser vi blandt andet på:

- oplysninger om dit seneste job og den funktion du har varetaget i jobbet. Vi ser også på, om der har været gennemført fastholdende tiltag som fx særlige hensyn og skånebehov.
- oplysninger om din helbredsmæssige situation – fx dokumentation, der er relevant for vurderingen af din arbejdsevne i forhold til dit seneste job.
- andet relevant dokumentation af den forudgående indsats, som du har modtaget, der kan have betydning for vores vurdering af din arbejdsevne i forhold til dit seneste job.

...

Begrundelse for afslag på seniorpension

På de næste sider kan du se, hvordan vi er kommet frem til, at det ikke er dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst timer om ugen i dit seneste job. Her kan du også se, hvilke oplysninger vi har brugt.

Vi vurderer, at din arbejdsevne ikke er dokumenteret varigt og væsentligt nedsat til højst 15 timer ugentligt i forhold til dit seneste job som ... og

I vurderingen lægger vi vægt på oplysningerne om dit seneste job af 12 måneders varighed. På baggrund af oplysninger i SP705, som du og kommunen har udarbejdet, definerer vi dit seneste job af minimum 12 måneders varighed, som ... og Vi lægger dernæst vægt på de oplysninger vi har omkring dine seneste arbejdsopgaver og hvilke kompetencer, der kræves for at kunne varetage disse. Det fremgår, at dit ansvarsområde bestod af computerarbejde med ..., hvor du sender filer til Computerarbejdet kræver IT-færdigheder, som du har erhvervet dig autodidakt. ... kræver overblik og samarbejde. Dette var ca. 30 % af dit arbejde, hertil kommer ca. 30 % med henholdsvis pakning af ... og læsning af ... samt ... kørsel, hvor du assisterer ... føreren med større løfteopgaver. De sidste 10 % af dit arbejde var på ..., hvor du tæller og bestiller ... og Jobbet har også stillet krav til dine fysiske kompetencer med mange tunge løft, ind- og udstigning af ... samt aktivitet ved inspektion. Det oplyses, at du siden 2020 har fået lov til at trække dig mere og mere fra det fysiske arbejde. Siden 2020 har du arbejdet 35 til 37 timer om ugen, frem til du fratræder din stilling den 28-10-2022, da virksomheden lukker ned. De sidste par måneder har du dog kun ca. 10 timers arbejde ugentligt, selvom du er ansat på fuldtid.

Vi lægger dernæst vægt på de helbredsmæssige oplysninger fra din egen læge. Her fremgår det, at du er kendt med lænderygsmerter siden 2013 samt lider af skoliose; slidgigt i lænderyg og hofte. Du beretter om igangsætningssmerter fra morgenstunden, stivhed og konstante smerter i løbet af dagen. Ligeledes fremgår det, at du sygemelder dig fra ledighed, da du ikke mener, at du kan varetage et almindeligt job. Din læge oplyser, at du er i gang med et vægttab, og kan også mærke, at daglige rygøvelser i hjemmet har positiv effekt. Den videre behandling er træning samt

vægttab. Din læge oplyser endvidere, at der er tale om aldersforandringer, som forventeligt kun bliver værre samt at du ikke kan varetage et fysisk arbejde, som belaster ryg eller hofter og der skal være mulighed for stillingsskift.

Vi finder efter en helhedsvurdering af sagens oplysninger, herunder særligt, at du ved din fratrædelse fra seneste job, er ansat på fuld tid, at det ikke er dokumenteret, at din arbejdssevne er nedsat til højst 15 timer ugentligt.

Vi er opmærksomme på, at du har haft særlige vilkår i form af tilpasning af dine arbejdsopgaver samt at du de sidste måneder inden arbejdsophør kun arbejder ca. 10 timer om ugen i forbindelse med at gøre de sidste ordrer færdige. Dette ændrer dog ikke vores vurdering.

Vi vurderer ud fra en samlet vurdering og sagens akter, at der ikke foreligger dokumentation for at arbejdssevnen er varig og væsentligt nedsat til højst 15 timer ugentligt i forhold til seneste job som ... og Vi vurderer derfor, at betingelserne for tilkendelse af seniorpension er ikke opfyldt."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/8 2023 fremgår bl.a.:

"Øvrige organsystemer/klager

Han er kendt med tendens til forhøjet blodtryk og forhøjet kolesterol. Begge er i dag relevant medicinsk behandlet.

Han angiver sig ellers som værende sund og rask. Han oplyser, at han ikke tidligere har haft skader, hverken mod ryg eller hofter.

...

Medicin

Tbl. Simvastatin 40 mg, 1 tablet dagligt.

Tbl. Norvasc 10 mg, 1 tablet dagligt.

Tbl. Enalapril 10 mg, 1 tablet dagligt.

Tbl. Selo-Zok 100 mg, 1 tablet dagligt.

Tbl. Panodil 1000 mg p.n.

...

Sports- og fritidsinteresser

Han går en sjælden gang på noget [sport]. Udover dette holder familien af Han har desuden ... hunde, som han ofte går tur med.

Der er ikke nogen sports- eller fritidsinteresser, han har måttet opgive grundet patientens nuværende gener i ryg og hofter.

...

Skole- og erhvervsuddannelse

...

Fra 2004 til oktober 2022 arbejder han ved ... i ..., som laver De sidste 2 år i firmaet var han imidlertid mest siddende med computerarbejde.

Pga. hans aktuelle gener, er han sygemeldt i perioden d. 1. november 2022 til d. 1. maj 2023.

D. 1. maj 2023 blev han tilkendt arnepension.

Aktuelle

Patientens ryggener går mange år tilbage. Han oplyser, at han ikke ofte, men heller ikke sjældent oplevede smerter i lænden. De første radiologiske undersøgelser fra ryggen er tilbage i marts 2014, hvor der konstateres lidt skæv lænderyg og lidt slidgigtsforandringer i lænderyggen.

Smerterne i ryggen er langsomt gennem årene, således tiltaget og det har også afspejlet sig i, at patienten i hverdagen ikke kunne yde så meget hård fysisk belastning uden at få ondt.

Patienten har således aktuelt følgende gener omkring lænd og hofter:

Aktuelle klager i prioriteret rækkefølge:

1. Hovedproblemet er kronisk rygømhed, som ofte går over til at være smerter, når han belaster, eller hvis han sidder ned i samme stilling igennem længere tid. Han kan også vågne med disse smerter om natten. Periodevist må han tage Panodil for smerterne.
2. Ofte får han udstråling fra lænderyggen ud i begge ben, dog mest på venstre side. Udstrålingen går til knæniveau.
3. Grundet patientens gener i lænden har han også nedsat gangdistance og han kan max. gå 2 km, før han må holde pause.
4. Han har også indenfor de sidste par år oplevet smerter i lysken på begge sider.

Objektivt

Udseendet er sv.t. alderen. Der er pæne farver.

Der er god almentilstand.

Ernæringstilstanden middel til lidt over middel. ...

Han svarer relevant på spørgsmål uden tendens til overdrivelse.

Der er normal af- og påklædning.

Ryg: Der ses en noget flad lumbal lordose. Ligeledes ses der også en mindre sinistrokonveks thorakolumbal skoliose, som også ses ved foroverbøjning.

Der er nogen nedsat bevægelighed af ryggen. Finger-/gulvafstand med strakte knæ er 50 cm.

Sidebøj er 25 grader bilat., rotationen er 40 grader bilat.

Der er ingen palpationsømheder nedover den ossøse del af lænderyggen og heller ikke sv.t. den paravertebrale muskulatur. Der er overalt normale sensibilitetsforhold i området og også udover begge glutealregioner.

Patienten kan stå på et ben af gangen.

Underekstremiteter: Der er normal gang, der er ingen halten. Patienten kan stå på tæer og han kan stå på hæle.

Med patienten i rygleje findes benene lige lange. Der ses ingen fejlstillinger på underekstremiteterne og ingen sikre atrofier. Målt 10 cm proksimalt for øvre patellapol er circumference på højre side 44 cm mod 43 cm på venstre side. Midtlægcircumference er 36,5 cm på højre side mod 37,5 cm på venstre side.

Ved strakt ben løftet til 30-40 grader oplever han smerter i lysken på højre side og han føler også, at det trækker på udvendige side af venstre lår.

Der er overalt normale sensibilitetsforhold på begge underekstremiteter inklusive fod og tæer.

Højre hofte: Bevægeligheden er noget indskrænket. Han ekstenderer fuldt til 0 grader og flekterer til 110, indadrotation 5 grader, udadrotation 20 grader, abduktion 30 grader og adduktion 30 grader.

Venstre hofte er med fuld ekstension til 0 grader, fleksion til 100 grader, indadrotation 0 grader, udadrotation 15, abduktion 30 og adduktion 30.

Pt. angiver smerter specielt ved indadrotation af begge hofter, her får han smerter i lysken.

Kraften over begge hofter skønnes identisk på de 2 sider.

Knæ: Bevæges: 0/140 grader. Begge knæ er stabile sagittalt og sideværts og der er ingen palpationsømheder eller hævelser.

Der er normal, fri og egal bevægelighed af begge fod led og samtlige tåled.

Røntgen af columna lumbalis d. 12. marts 2014 viste en lille kort lumbal skoliose samt højdereduktion af området omkring L4 og L5 med randosteofytter.

Røntgen af columna lumbalis af kiropraktor d. 29. september 2020 viste fortsat degenerative forandringer i området L4 til S1. Ligeledes vedvarende skoliosedannelse thorakolumbalt samt begyndende artrose i begge hofter.

Resume og konklusion

Det drejer sig om en [i 60'erne] mand, som har været på arbejdsmarkedet i mange år. Han har i de sidste 10-15 år periodevist haft lændesmerter og tidligere røntgen tilbage i 2014 påviste også slidgigtsforandringer i lænderyggen. Han har arbejdet frem til 2022, sidst hos ... i ..., som laver De sidste 2 år på denne arbejdsplads var han imidlertid mest med stillesiddende arbejde med computer, idet han ikke magtede den store belastning uden at få smerter i ryggen. Det har således været primært patientens rygsmerter, som har gjort, at han ikke kunne klare et hårdt fysisk arbejde, idet det har givet ham smerter i lænden og periodevist også med udstråling til begge underkøben. Han har ligeledes smerter, hvis han sidder i den samme stilling igennem længere tid og han kan også vågne med smerter om natten. Han har bemærket nedsat gangdistance og må holde pause efter ca. 20 minutters gang pga. smerter i ryggen. På det sidste har han også bemærket smerter i lyskerne, specielt når han bevæger hofterne igennem.

Objektivt så finder jeg, at han har en noget flad lænderyg og en mindre skævhed af denne.

Generelt er han stiv i ryggen og en finger-/ gulvafstand med 50 cm. Der findes nedsat bevægelighed i begge hofter. Der er normale neurovaskulære forhold på begge underkøben og han er uøm sv.t. lænderyggen. Derimod angiver han smerter, når hofterne kommer i yderstilling, her er det specielt indadrotationen som giver smerter i begge lysker.

Der er en årsagssammenhæng imellem patientens klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Patientens slidgigtsforandringer i ryg og hofte forklarer patientens smerter og også det, at han ikke kan klare et fysisk arbejde. Det vil han heller ikke kunne fremadrettet, idet slitagen er en langsomt progredierende tilstand. Han vil måske nok kunne klare et forholdsvis stillesiddende arbejde med mulighed for at kunne variere stillingen. Aktuelt er tilstanden stationær, men slitagen kan udvikle sig og der er også risiko for udvikling af slitagen i hofteleddet, der kan medføre operation, men ikke på nuværende tidspunkt. Tilstanden kan derfor opfattes som værende stationær.

Diagnoser: Degeneratio regio columna lumbalis (slidgigtsforandringer i lænderyg).

Arthrosis coxae bilat. (slidgigt i begge hofter).

Af kommunale bilag fremgår bl.a.:

"Dato: 26. april 2023

...

Vi har modtaget din besked om overgang til tidlig pension. Sidste sygedag er den 30.04.2023.

Begrundelse

Udbetalingen af sygedagpenge eller refusion til din arbejdsgiver ophører med sidste udbetalingsdag den 30.04.2023. Vi betragter dig derefter ikke længere som uarbejdsdygtig efter reglerne i lov om sygedagpenge § 7.

Sagens oplysninger

Du har været sygemeldt og modtaget sygedagpenge. Den 26.04.2023 har du oplyst os, at du ønsker at din sygedagpengesag skal afslutte til tidlig pension. Derfor sender vi dig dette brev som en afgørelse om ophør af ydelsen med begrundelsen som beskrevet i første afsnit.

Fremtidig forsørgelse

Du har pr. 01.05.2023 fået bevilget tidlig pension og oplyst, at du ønsker at overgå til pensionen."

Af andet selskabs afgørelse af 19/4 2023 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at din erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv fra den 18. december 2022.

Det tidspunkt svarer til Specifik Helbredsattest, hvor din læge skriver, at du fik begyndende lænderygsmærter tilbage i 2013. Du har siden fået tiltagende smerter i ryggen.

Røntgenundersøgelse i 2014 viste, at du havde en skævhed i ryggen og udtalt højdereduktion. I den seneste røntgenundersøgelse fik du påvist svær slidgigt i din ryg og dine hofter.

Du har derfor ret til:

Engangsudbetaling

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne 100.000,00 kr.
Udbetalingen er skattefri.

Invalidepension

Årlig invalidepension 72.000,00 kr.
Invalidepensionen udbetales månedligt fra den 1. januar 2023, som er den 1. i måneden, efter du opfyldte betingelserne."

Af forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

" § 15. DÆKNING VED INVALIDITET

Stk. 1. Hvis forsikrede har oprettet invalidesumsdækning, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis selskabet vurderer, at forsikrede - efter datoen for optagelse i og inden ophør af Livsforsikring – på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder (generel erhvervsevne).

Stk. 2. Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Ved selskabets skøn over indtægten medregnes løn, ydelser og tilskud, som den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, fx fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, som den forsikrede modtager, fx gennem sin arbejdsgiver.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkunderskaber.

Vurderingen af erhvervsevnen er uafhængig af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Erhvervsevnen er varigt nedsat, hvis selskabet finder det overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettiget grad trods lægelig behandling og andre helbredsfræmmende tiltag, omskoling, genoptræning eller uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, blev sygemeldt den 11/11 2022 som følge af rygsmerter. De sidste 4 måneder af ansættelsen arbejdede han alene 10 timer om ugen. Han fik den 4/4 2023 afslag på seniorpension, men blev pr. 1/5 2023 bevilget tidlig pension.

Klageren ønsker udbetaling af invalidesum. Han har anført, at han er slidt i lænderyg og hofter, hvorfor han alene har været i stand til at arbejde ca. 2 timer om dagen. Han har kroniske smerter, når han ligger, sidder går og står. Han sover dårligt og vågner hver gang, han vender sig. Han har anført, at han er gået på tidlig pension, da han fysisk ikke er i stand til at arbejde.

Selskabet har afvist at udbetale invalidesum med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at han ikke er i stand til at varetage et arbejde på mindst en tredjedel tid indenfor et bredere udsnit af relevante job, som tilgodeser hans skånehensyn. Klagerens gener fra lænd og hofter betyder, at erhvervsevnen er væsentligt nedsat i fysiske erhverv, men ifølge selskabet er den generelle erhvervsevne ikke nedsat i dækningsberettigende grad i ikke-fysiske erhverv. Selskabet har anført, at klageren ikke har gennemført kommunal arbejdsprøvning, men er gået på tidlig pension, hvorfor det ikke er afprøvet i hvilket omfang, klageren vil kunne udføre arbejde i ikke-fysiske funktioner.

Det fremgår af specifik helbredsattest af 18/12 2022, at klageren "Beretter om igangsætningsmerter fra morgenstunden, stivhed og konstante smerter i løbet af dagen. Er i gang med et vægttab og kan også mærke at daglige rygøvelser i hjemmet har positiv effekt ... • Diagnoser: Skoliose, slidgigt i lænderyg og hofter. • Hvad er den videre behandlingsplan for diagnoserne? Træning og vægttab ... • Prognose: Der er tale om aldersforandringer, som forventeligt kun bliver værre. ... • Hvilke skånehensyn er der, og er de midlertidige eller varige? Kan ikke varetage et fysisk arbejde, som belaster ryg eller hofter. Der skal være mulighed for stillingsskift ... **C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose** ... OBJ: Ryg har udrettet lordose i lænden. Ved foroverbøjning er finger-gulv-afstanden 20 cm. Er øm ved palpation af nedre columna lumbalis. Hofter: betydeligt indskrænket rotation i særligt ve. hofte".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/8 2023, at det primært er klagerens "rygsmerter, som har gjort, at han ikke kunne klare et hårdt fysisk arbejde, idet det har givet ham smerter i lænden og periodevist også med udstråling til begge underekstremiteter. Han har ligeledes smerter, hvis han sidder i den samme stilling igennem længere tid og han kan også vågne med smerter om natten. Han har bemærket nedsat gangdistance og må holde pause efter ca. 20 minutters gang pga. smerter i ryggen. På det sidste har han også bemærket smerter i lyskerne, specielt når han bevæger hofterne igennem ... Patientens slidgigtsforandringer i ryg og hofte forklarer patientens smerter og også det, at han ikke kan klare et fysisk arbejde. Det vil han heller ikke kunne fremadrettet, idet slitage er en langsomt progredierende tilstand. Han vil måske nok kunne klare et forholdsvis stillesiddende arbejde med mulighed for at kunne variere stillingen".

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis klageren på grund af helbredsæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder.

Ankenævnet for Forsikring

17.

100576

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3, og at han med de rette skånehensyn på det brede arbejdsmarked ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mindst 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på karakteren af klagerens gener og skånehensyn, herunder at han har smerter i lænden, periodevist med udstråling til begge ben, at han kan vågne med smerter om natten, og at han har nedsat bevægelighed i begge hofter.

Nævnet har også lagt vægt på den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring, hvor det fremgår, at klageren ikke kan klare et fysisk arbejde, men at han nok vil kunne klare et forholdsvis stillesiddende arbejde med mulighed for at kunne variere sin arbejdsstilling.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at klageren ikke er arbejdsprøvet, og at kommunal tilkendelse af tidlig pension sker ud fra andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen.

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 :

Ankenævnet for Forsikring

18.

100576

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand