

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. september 2024 blev i sag nr. 100750:

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 20/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Har store problemer med muskelsmerter/blodumløb i nederste del af ben/lægmuskler. 2 mindre diskusprolapser, samt kraftig slidgigt i nakke og lænd, samt slidgigt i skuldre, kraftig nedsat hørelse og tinnitus.

Har arbejdet på nedsat tid igennem mange år, på grund af slidgigt, og diskusprolapser (se vedhæftet) fra min tidlige direktør. Men er tvunget til at stoppe helt fra 1. januar 2023, hvor jeg bliver sygemeldt, og får løn af firmaet frem til 31 August 2023.

Får tilkendt tab af erhvervsevne d. 26. april 2023, ud fra lægeerklæring (vedhæftet) se punkt 10 hvor lægen skriver forventer ikke at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

23. aug. 2023 (vedhæftet) ophører ud af det blå, fordi de har kigget på hvad jobcenter skriver. Nu er lægeerklæring fra tidligere godkendelse pludselig lige meget.

Noget af afslaget begrundes med at jeg laver så meget motion. Motion er godt mod gigt. Jeg er desværre tvunget til at først varme kroppen op om morgenen for at lave 12-14 øvelser hver morgen, ellers er smerterne meget værre, og lænd, ben og lægmuskler så stive at jeg er på piller konstant og har svært ved at bevæge mig. Jeg gør det ikke fordi det er sjovt, men fordi det er nødvendigt.

Hele problemet opstår fordi AP lytter til Jobcentret og ikke til lægefaglig viden, samt det faktum at jeg ikke kunne arbejde mere overhovedet i slutningen af 2022 (sygemeldt helt fra 02.01.2023) Hvordan AP Pension nu kan komme frem til at jeg kan varetage et halvdags job er ufatteligt.

Egen læge har sagt at jeg er så slidt at jeg skal søge en eller anden form for pension.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de forsætter udbetaling samt betaler ind til min pension, som de stoppede ulovligt (var jo godkendt til 2024 i første omgang)"

Klageren har i brev af 11/1 2024 til nævnet yderligere anført:

"Jeg kan se at modparten AP pension, bruger et meget dyrt advokatfirma. Spørgsmål er det som menig borger, som har betalt ind til AP pension, og har været sygemeldt, i mere end et år nu. Nødvendigt at hyre en topadvokat for at få udbetalt en forsikring som man har betalt til i mange år?"

Selskabet har den 18/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen angår dækningen for nedsat erhvervsevne under klagers pensionsordning i selskabet.

Klagers pensionsordning er en firmapensionsordning, der er etableret som led i hans tidligere ansættelse i [arbejdsgiver1]. Som **bilag A** vedlægges pensionsoversigt og forsikringsbetingelser.

Vilkårene for tab af erhvervsevnedækningen fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2 på side 9-15.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager har ret til forsikringsdækning ved nedsat erhvervsevne efter den 1. oktober 2023.

Det fremgår af klagers pensionsoversigt side 1, at der er forsikringsdækning, når klagers erhvervsevne er minimum halveret, forudsat at klager har et tilsvarende indtægtstab.

Ifølge forsikringsbetingelsernes § 33 (side 9-10) gælder der følgende vilkår for dækning under forsikringen:

...

Sagsfremstilling

Klager søgte den 31. januar 2023 om dækning under forsikringen, idet han oplyste, at han havde slidigt i lænden, tinnitus, nedsat hørelse, urinsyregigt, grøn stær og muskelsammentrækninger, jf. bilag B.

Klager oplyste i den forbindelse, at han havde været sygemeldt siden den 1. januar 2023 på grund af disse gener, og at han var opsagt og fritstillet med fuld løn til den 30. september 2023, jf. bilag B, pkt. 4 b og 5 c.

Desuden oplyste klager, at han ikke modtog nogen form for behandling, at han ikke havde været under arbejdsprøvning, at han havde arbejdet 37 timer om ugen før sin sygemelding, og at han ikke havde været ansat på særlige vilkår, herunder nedsat tid af helbredsmæssige årsager, jf. bilag B, pkt. 1 j, 1 k, 2 a og 5 a.

Det fremgår endvidere af ansøgningens pkt. 2 a, at klager svarede 'nej' til hvorvidt han havde søgt/modtog en ydelse, men at klager havde sat kryds i feltet om, at hans arbejdsgiver modtog sygedagpenge.

I sin ansøgning oplyste klager desuden, at han vinterbadede om morgenen, gik mellem 12.000-18.000 skridt om dagen og cyklede omkring 50 km om ugen.

Den 6. marts 2023 modtog selskabet en lægeattest fra klagers læge, jf. bilag C. Det fremgår af lægeattesten, at klager var blevet sygemeldt den 1. februar 2023, og det fremgik af pkt. 8, at klager ikke mente at kunne deltage i sit hidtidige arbejde, men godt kunne varetage sine daglige funktioner i øvrigt.

Det fremgår af pkt. 9, at klager ikke længere kunne varetage de funktioner af hans hidtidige arbejde, der vedrørte siddende og stående aktiviteter, ligesom klager ikke kunne mobilisere sig til og fra kunder og samarbejdspartnere, som følge af smerter i lænderyggen og i benenes muskler.

Den 26. april 2023 tilkendte selskabet dækning fra den 1. april 2023, hvor karenperioden udløb, og foreløbigt frem til den 30. juni 2024, jf. **bilag D**.

Det fremgår af brevet, at selskabet vurderede, at klagers erhvervsevne var nedsat til minimum halvdelen i forhold til klagers erhverv som [ledende stilling], og klager derfor var berettiget til udbetaling for tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse i en midlertidig periode.

Derudover fremgår det af brevet:

'Du har oplyst, at du fratræder og ikke vil få fuld løn fra den 30. september 2023. Du vil derfor selv få udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse fra den 1. oktober 2023.'

I brevet blev klager også oplyst om, at størrelsen på udbetalingen fra selskabet afhang af hans indtægt, herunder offentlige forsørgelsesydelse, ligesom selskabet bad klager om at sende dokumentation for sine indtægter fra lønophør den 1. oktober 2023 og frem. I forlængelse heraf oplyste selskabet, at det var vigtigt, at klager kontaktede selskabet, hvis hans situation skulle ændre sig, herunder hvis hans indtægter skulle ændre sig, både hvad angår nye indtægter og allerede oplyste indtægter.

Det fremgår endvidere af brevet, at selskabet senest 18 måneder efter karenperiodens start ville vurdere klagers generelle erhvervsevnetab, men at denne vurdering kunne foretages på et tidligere tidspunkt, hvis selskabet vurderede, at klager ikke længere kunne vende tilbage til sit eget erhverv.

Selskabet sendte også en afgørelse til klagers arbejdsgiver, jf. **bilag E**. I brevet fremgår det, at selskabet modregnede sygedagpenge.

Den 9. maj 2023 skrev klagers arbejdsgiver til selskabet, at man ikke modtog sygedagpenge fra kommunen for klager, jf. **bilag F**, side 4.

Den 18. juni 2023 gav klager samtykke til, at selskabet indhentede oplysninger, jf. **bilag G**.

Selskabet indhentede herefter de kommunale akter, jf. **bilag H**.

Den 14. august 2023 skrev klagers arbejdsgiver til selskabet, at klager var opsagt pr. 31. august 2023 og ikke ville modtage løn derefter, jf. bilag F, side 1.

Den 18. august 2023 sendte selskabet et brev til klager om størrelsen af udbetalingen, som ville blive udbetalt til klager pr. 1. september 2023, jf. **bilag I**.

Efter at have modtaget de kommunale akter skrev selskabet den 23. august 2023 til klager, at han ikke opfyldte betingelserne for at få erhvervsevnetabsforsikring efter den 31. august 2023, da der ikke forelå helbredsmæssig dokumentation, der kunne begrunde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, når hans erhvervsevne blev vurderet i forhold til alle erhverv, jf. **bilag J**. Det fremgår af brevet, at:

'Vi har indtil nu vurderet din erhvervsevne i en midlertidig periode i forhold til dit erhverv som [ledende stilling]. Du har fået udbetaling i 5 måneder, fordi vi vurderede, at din erhvervsevne i dit eget erhverv er nedsat med mindst halvdelen.

Vi har nu vurderet din erhvervsevne i forhold til både dit nuværende og andre erhverv, og derfor har vi ændret vores vurdering, selvom din helbredstilstand ikke nødvendigvis er ændret.' jf. bilag J, side 1-2.

Det fremgår endvidere af brevet, at selskabet havde lagt vægt på oplysninger fra selskabets lægekonsulent samt lægelige oplysninger fra kommunen samt helbredsattesten fra klagers læge af 8. marts 2023 (bilag H, side 22-23), herunder at attesten viste fri bevægelighed i klagers lænderyg, og at klager fremtrådte fysisk upåfaldende. I forlængelse heraf anførte selskabet:

'Samlet set vurderer vi derfor, at du på trods af dine helbredsmæssige begrænsninger bør være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuldt erhvervsdygtig person med samme uddannelse, erfaring og alder, som er bosat inden for samme geografiske område, når dine skånebehov i form af special kontorstol, siddepude til bil og hvilepauser er opfyldt.' jf. bilag J, side 2.

Selskabet skrev, at man havde valgt at forlænge klagers udbetalinger frem til den 30. september 2023, jf. bilag J, side 1.

Den 12. september 2023 anmodede selskabet klagers arbejdsgiver om tilbagebetaling af erhvervsevnetabsydelse for september måned, jf. **bilag K**, da klager fratrådte den 31. august 2023 og ikke den 30. september 2023, som tidligere oplyst af klager.

Den 13. september 2023 søgte klager aktindsigt hos selskabet og vedhæftede i den forbindelse et dokument med sine kommentarer til selskabets brev af den 23. august 2023, jf. bilag L, side 1-3.

Derudover havde klager vedhæftet et brev fra klagers arbejdsgiver om klagers arbejdstid, et bilag med klagers beskrivelse af sin hverdag, en journaludskrift fra [Fysioterapeutklinik], ..., og en lægeudtalelse fra Klinik ..., jf. bilag L, side 4-15.

Af klagers bemærkninger til selskabets brev af 23. august 2023 fremgår bl.a. følgende:

'Fakta er jeg har fået fuld løn i firmaet, men ikke arbejdet fuld tid i flere år, til sidst var jeg langt under 15 timer ugentligt, og langt under halv tid som [selskabet] vurderer. (Udtalelse fra Direktør i [arbejdsgiver1] vedhæftet)', jf. bilag L, side 2.

I brevet fra klagers arbejdsgiver står der bl.a.:

'[Klager] begyndte så småt at få problemer med stivhed og ømhed i muskler og sener tilbage i 2018.

I 2019 købte vi en special kontorstol, og en sofa [klager] kunne hvile sig på. [Klager] begyndte så småt at måtte holde pauser 1-2 gange dagligt for at varetage jobbet. Samtidig begyndte det så småt at være problemer efter længere udlandsrejser, [klager] var nødt til at blive mere hjemme for at få slappet nok af i benthøjet.

Problemerne blev forværret gennem 2020. På et bestyrelsesmøde blev man enige om at give [klager] fuld løn selv om [klager] ikke arbejdede fuld tid, for at beholde hans ekspertise og viden så længe som muligt i firmaet.

I 2021 blev situationen endnu dårligere. Vi fik bevilliget et specialsæde til bilen, som senere fulgte med [klager]. [Klager] var i 2021 nede på omkring 10-15 timer på kontoret ugentlig.

Når han var på rejse, booked vi kun fly på business class, tiden på turene blev fordoblet så [klager] arbejdede en dag, og hvilede en dag. Til sidst var han kun på kontoret hvis nødvendigt, ellers brugte [klager] tiden derhjemme til øvelser og hvile. (mine understregninger), jf. bilag L, side 4.

I bilaget med klagers beskrivelse af sin hverdag oplyste han følgende:

'Ifølge aftale fremsendes normal hverdag for [klager].

7.00 vinterbadning, det tager smerter i ben og lænd nogle timer.

7.30-9.30 på gåtur med hunden. Samtidig laves div ryg, lændøvelser anbefalet af Fysioterapeut Øvelserne er udviklet sammen med ... og anbefales til folk med smerter i lænd og benmuskler. Samt div stræk øvelser.

Hvile ca. en halv time, på fladt underlag 2-3 gange dagligt, på en dårlig dag 3-5 gange.

Typisk cykling en times tid sidst på eftermiddagen.

Typisk omkring kl. 14 laves div strækøvelser for at undgå stivhed og smerter i benmuskler, gentages igen før sengetid.

Tager div smertestillende om natten for at undgå smerter i ben og muskler.' jf. bilag L, side 5.

Af den vedhæftede journaludskrift fremgår det af notat af den 6. februar 2019 (bilag L, side 6), at klager havde lave lændesmerter, at han var stiv i lænden ved bevægelse, og at der var normale lumbal lordose (kurven af ryggen nederst på rygsøjlen) samt normal højde af samtlige hvirvelcorpora og intervertebrallrum, men at der dog var tegn på begyndende degenerative forandringer i ryghvirvlerne Th12/L1 og L4/L5.

Derudover fremgår det af samme notat, at klager:

'Føler selv han er meget stiv i alle muskler og led og har altid været det. Rgt bekræfter let grad af slid, men han tror ikke det så meget er det der er problemet men mere muskulært betinget. Han tror ikke så meget på at det er den begyndende slidgigt der er hans største problem, men mere at msk. er meget spændte for tiden.' jf. bilag L, side 6.

På den baggrund vurderede lægen, at hvis problemet var muskulært betinget, burde den spændte muskulatur kunne reduceres, ligesom bevægeligheden kunne forbedres (bilag L, side 7). Det fremgår af de efterfølgende notater i journalen, at klagers rygsmerter og stivhed blev forbedret (bilag L, side 8-9).

Af notat af den 29. marts 2019 i journalen fremgår det, at klager havde resoneret sig frem til, at det gav ham smerter i lænden, når han sad i sin lænestol derhjemme (bilag L, side 9). Derudover fremgår følgende af notatet:

'Kan køre i bil i længere tid og sidde i en flyver i længere tid uden nævneværdige gener i lænden. Sidste uge kørte han rigtig meget rundt og der var ingenting. Da han kom hjem og havde siddet lidt i lænestolen kom der sm efter et par timer da han skulle rejse sig op. Har nu ikke siddet i den siden og føler at sm i lænden er aftagende.', jf. bilag L, side 9

Ifølge journaludskriften i bilag L, side 9-10, var klager ikke hos [fysioterapiklinik], ... mellem den 29. marts 2019 og den 28. juni 2022.

Det fremgår af notat af den 28. juni 2022, at klagers smerter i ryggen debuterede for 6 år siden og at klager havde gået til kiropraktor i over 20 år, jf. bilag L, side 10. Af notatet fremgår det desuden, at klager ikke havde haft ondt de sidste 14 dage, og at smerterne kom og gik.

Af den vedhæftede udtalelse fra Klinik ... af 8. august 2023 fremgår det, at klager var startet i behandling i klinikken. Behandlingen bestod af massage, tryk teknikker, M.E.T teknikker og shock-wave behandlinger, og havde medført, at klagers smerter var blevet mindre, jf. bilag L, side 14.

Efter at klager havde fået indsigt i de registrerede oplysninger hos selskabet (bilag M), sendte klager den 19. september 2023 en mail til selskabet, hvori der indledningsvist står:

'Lad mig starte med at sige, at jeg godt kan forstå at I trykker på stop knappen ud fra hvad kommunen sender til jer. Men kommunen aner intet om min situation, om hvordan jeg har det, hvordan min hverdag er, mit medicinforbrug, hjælp fra massør osv.'

Derudover skrev klager, at hans helbredstilstand var meget forværret, dog uden at specificere dette nærmere, og anmodede selskabet om at revurdere sagen. I mailen trak klager desuden sit samtykke til, at selskabet måtte indhente oplysninger, tilbage.

I mailen var der vedhæftet en udskrift fra sundhed.dk fra den 18. september 2023. Derudover var der vedhæftet en række dokumenter, som også tidligere var blevet fremsendt af klager.

På baggrund af klagen revurderede selskabet sagen og indkaldte derfor den 26. september 2023 klager til undersøgelse hos speciallæge, jf. **bilag N**.

Den 2. oktober 2023 fremsendte klager en afgørelse fra kommunen til selskabet, hvoraf det fremgår, at klager havde ret til sygedagpenge (**bilag O**). Afgørelsen er dateret den 29. september 2023, og første fraværdsdag er den 28. august 2023. Overskriften i afgørelsen er: *'Din arbejdsgiver kan få sygedagpengerefusion – hvad betyder det for dig'*. Indledningsvist fremgår følgende af afgørelsen:

'Vi har behandlet alle de oplysninger, som vi har modtaget fra dig og din arbejdsgiver [arbejdsgiver1] i forbindelse med dit sygefravær. På baggrund af oplysningerne har vi vurderet, at du har ret til sygedagpenge fra den 27.09.2023.

Da du modtager løn under sygefravær, har din arbejdsgiver ret til at søge om sygedagpengerefusion fra den dag, hvor du har ret til sygedagpenge.

Sygedagpengerefusion bliver beregnet på grundlag af din lønindtægt 414,47 kr. pr. time, og det antal timer pr. uge, som du er fraværende fra arbejdet på grund af sygdom.', jf. bilag O, side 2.

Da klager havde trukket sit samtykke tilbage til, at selskabet måtte indhente oplysninger, er selskabet ikke bekendt med, hvilke oplysninger, der ligger til grund for kommunens afgørelse.

Selskabet bekendt fratrådte klager sin stilling hos [arbejdsgiver1] den 31. august 2023. Klager redegjorde ikke for, på hvilken baggrund kommunen lagde til grund, at klager fortsat var beskæftiget i [arbejdsgiver1] i september 2023, eller at klager modtog løn i september 2023, men klager oplyste den 8. oktober 2023 selskabet om, at han ikke var i arbejde, jf. **bilag P**.

Klager **anmodes (A)** om at oplyse, om han fratrådte sin stilling i [arbejdsgiver1] med udgangen af august 2023.

Klager **anmodes (B)** om at oplyse, om han efterfølgende er blevet genansat i [arbejdsgiver1] og i så fald hvornår.

Klager **anmodes (C)** endvidere om at oplyse, om han fortsat er ansat i [arbejdsgiver1], og i modsat fald hvornår han fratrådte.

Hvis klager er blevet genansat i [arbejdsgiver1] eller har fået forlænget sin ansættelse efter den 31. august 2023, **opfordres (D)** han til at oplyse, om han har været sygemeldt eller arbejdet i denne periode, herunder antallet af udførte arbejdstimer pr. uge.

Klager **opfordres (E)** ydermere til at oplyse og dokumentere, om han fortsat får udbetalt sygedagpenge, og om [arbejdsgiver1] får udbetalt sygedagpengerefusion.

Klager **anmodes (F)** om at oplyse, hvilken dato han modtog sin seneste løn fra [arbejdsgiver1].

Klager **anmodes (G)** om at fremlægge alle kommunale akter frem til dags dato.

Den 18. oktober 2023 sendte klager en mail til selskabet (**bilag Q**), hvor klager vedhæftede et brev fra kommunen med titlen 'Orientering om sygedagpenge' af 4. oktober 2023 samt andre bilag, der tidligere var blevet fremsendt.

Den 20. oktober 2023 modtog selskabet speciallægeerklæringen, der er udarbejdet den 11. oktober 2023 (**bilag R**). Ifølge erklæringen er klagers primære klage smerter og stivhed i lænderyggen, hvor de sidder som et bælte over lænden, og disse gener debuterede omkring år 2015. Derudover har klager oplyst, at generne bliver forværret ved stillesiddende arbejde, men at han kan sidde 3-4 timer i en specialstol derhjemme samt på sportssæde i bilen, ligesom han har en specialindrettet kontorstol, som han kan sidde længe i.

Dertil fremgår det af speciallægeerklæringen, at klagers hverdag forløber sådan, at han begynder dagen med at vinterbade, hvorefter han går en tur med hunden på ca. 5 km og laver 12 udspændings- og lette styrkeøvelser undervejs. Herefter er han træt og må hvile sig i 2 timer. I forlængelse heraf oplyser klager, at hvis han ikke får disse ture, er han yderligere anspændt i lænden. Derudover kører klager typisk ½-1 time på ... og går tur med hunden om eftermiddagen.

Derudover fremgår det af erklæringen, at klager har oplyst følgende:

'Der er ikke begrænsninger i nattesøvn så længe han tager smertestillende. Angiver ingen kognitive gener, således hukommelse og koncentrationsevne er intakt når han ikke har smerter. Som anført kan perioder med smertegennembrud dog bevirke nedsat koncentrationsevne. (...)

På arbejdet har begrænsningerne bevirket, at han langsomt har måttet opgive dette. I en lang årrække havde han yderst meget rejseaktivitet, men kunne ikke længere magte dette grundet smerterne og specielt evnen til at komme sig for hvad angår lænderyggen efterfølgende. Det var primært de lange fly-ture der var hårde for lænderyggen.

Trappede fra 2015 langsomt ned i timeantal grundet netop lændesmerterne, for til sidst at måtte stoppe helt til trods for fleksible arbejdstider, hvor han kun skulle være knyttet som konsulent uden fysisk aktivitet eller rejseaktivitet.'

På grundlag af klagers oplysninger og neurologens undersøgelser konkluderer neurologen følgende:

'Nu [i 60'erne] mand med lave lændesmerter og spændinger i denne med udstråling til begge underkøben. Der er ikke tale om en pludselig debut eller debut i forbindelse med traume. Der er derimod tale om en progressiv forværring fra ca. 2015 og frem.

Generne består som anført i spændinger og lave lændesmerter, der stråler til begge underkøbens bagside til midt-crus. Er værst i siddende stilling i visse møbler der ikke er tilpasset hans ryg. Angives at trætte skadelidte mentalt, når han har smerter. (...)

Er begrænset i forhold til tungt fysisk arbejde/løft. For hvad angår arbejdsaktiviteter har det medført salg af virksomhed og nu fuldt ophør med arbejde.

Skadelidte er udredt med MR-scanning af columna cervicothoracalis (07.09.23) et lumbalis (25.05.22). Der er beskrevet degenerative forandringer i såvel columna cervicalis som lumbalis uden at disse dog er beskrevet som værende udtalte. Der er heller ikke beskrevet manifest nerve-rodspåvirkning noget steds, ej heller manifest påvirkning af medulla spinalis.

Objektiv undersøgelse afslører stivhed i nakken samt lænden samt myofascielle smerter i lænden. Der er ikke tegn til nerverodspåvirkning noget sted.

Det vurderes, at der er tale om en progressiv tilstand med langsom forværring af lændesmerter og stivhed i denne. Disse forplanter sig til underkøben, uden at dette skyldes en nerverodspåvirkning. Der er en diskrepans mellem patientens høje fysiske aktivitetsniveau og hans helt manglende erhvervsevne. Dette kan bunde i, at smerterne forringer hans mentale formåen. Der beskrives dog ikke kognitive deficits som følge af smerterne.

Det vurderes heller ikke, at der er fuld overensstemmelse mellem MR-scanning og anamnese samt objektive fund. I denne forbindelse skal det anføres, at der ikke altid er fuld overensstemmelse mellem slidforandrings sværhedsgrad og patienternes meddelte gener fra disse slidforandringer.

Grundet ovenstående diskrepanser, må man overveje om skadelidte er færdigudredt. Blandt andet kunne man anbefale, at patienten udredes via en reumatolog med henblik på, om der foreligger en reumatologisk lidelse (rygsøjlegigt). Som anført har symptomerne en progressiv karakter. Det kan således ikke forventes, at de bedres i fremtiden. Således må det forventes, at der er skånebehov i form af tunge løft og rotatoriske bevægelser i ryggen. Derimod må det antages, at skadelidte

kan varetage opgaver, der ligner de opgaver, han udfører i fritiden i forbindelse med fysisk aktivitet.

Omfanget af disse må bero på en arbejdsprøvning.' (mine understregninger)

Den 7. november 2023 meddelte selskabet, at det fastholdt, at klager ikke er berettiget til forsikringsdækning, jf. **bilag S**.

Den 8. november 2023 klagede klager over selskabets afgørelse, jf. **bilag T**. I klagen havde klager vedlagt sine bemærkninger til afgørelsen (bilag T, side 2-4) samt en række dokumenter, der tidligere var sendt til selskabet.

Af klagers bemærkninger til afgørelsen fremgår det bl.a., at klager begyndte at trappe ned i timeantal i 2015 på grund af lændesmerter, samt at han havde *'arbejdet langt under 15 timer ugentligt i flere år'*, jf. bilag T, side 4, samt at han i flere år havde haft mange uger, hvor han kun havde arbejdet 3-5 timer, jf. bilag T, side 3.

Den 17. november 2023 meddelte selskabet til klager, at det fortsat var selskabets vurdering, at betingelserne for dækning ikke er opfyldt efter den 30. september 2023, jf. **bilag U**.

Klager har fremlagt en udskrift fra sundhed.dk vedrørende en formentligt fysioterapeutisk konsultation på Rygambulatorisk Ambulatorium i ... den 9. januar 2024. Det fremgår af udskriften, at klager klager over smerter i hele kroppen, men at han har upåfaldende AT (almentilstand), rejser sig uden besvær fra stolen, har upåfaldende gang og klarer tå- og hælstand. Det fremgår desuden, at det drejer sig om muskulært betingede smerter og uhensigtsmæssige bevægelsesmønstre og degenerativ betinget nakkesymptomatik, og at klager er blevet instrueret i træning mv. og henvist til fysioterapi i primærsektoren for videre vejledning. Udskriften giver ikke selskabet anledning til at ændre sin opfattelse af sagen.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen.

På det tidspunkt, hvor selskabet gav afslag på yderligere dækning, havde klager oplyst, at han ikke kan varetage sit daværende arbejde, da han ikke kan klare de siddende og stående aktiviteter samt mobilisere sig til og fra kunder og samarbejdspartnere, som følge af smerter i lænderyggen og i benenes muskler (bilag C, side 4).

Da klager således efter egen opfattelse ikke kan vende tilbage til sit tidligere erhverv, skal hans erhvervsevne senest fra den 1. oktober 2023 vurderes generelt og ikke i eget erhverv.

Der er ikke dokumentation i de lægelige bilag for helbredsmæssige gener, der er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der bliver taget behørigt hensyn til klagers skånebehov.

Af MR-scanning af 25. maj 2022 (bilag H, side 20-21) fremgår det, at klager har forandringer i lænden, men ikke at disse er udtalte, ligesom der heller ikke er beskrevet nerverodspåvirkning eller påvirkning af medulla spinalis (rygmarven).

Af den specifikke helbredsattest af 8. marts 2023 (bilag H, side 22-23) fremgår det, at klager mobiliserer sig uden halten eller nogen form for synligt besvær, at han ved undersøgelsen demonstrerer fri bevægelighed i lænderyggen, og at han somatisk fremtræder upåfaldende.

Ved den lægelige undersøgelse af klager den 11. oktober 2023 i speciallægeerklæringen (bilag R), oplyser klager, at han lider af stivhed i lænden samt smerter tværs over lænden, der stråler ned på bagsiden af begge ben, og at smerterne forværres ved tunge løft og rotationer (bilag R, side 3).

Derudover oplyste klager, at han kan opleve sovende fornemmelser i fødderne, som forværres ved

stillesiddende arbejde. Klager oplyser endvidere, at han kan sidde 3-4 timer i specialstol og sportsæder i bilen, ligesom at klager kan sidde længe i en specialindrettet kontorstol (bilag R, side 3). Ud fra de objektive undersøgelser af klager, konkluderer lægen, at der er nedsat bevægelighed i lænden, men at klagers gang afvikles normalt. Derudover beskriver lægen lændesmerterne som 'lave'.

På baggrund af ovenstående, vurderer selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, at klager vil kunne udføre stillesiddende arbejde i minimum 3-4 timer om dagen, når skånebehovet i form af specialstol er opfyldt, og formentlig endnu mere hvis klager arbejder ved et hævesænkebord, således at han har mulighed for at skifte arbejdsposition.

Klager har konsekvent beskrevet, at hans dagligdag består af høj fysisk aktivitet. Efter klagers seneste udtalelser om sine daglige fysiske aktiviteter den 11. oktober 2023 (bilag R, side 3), må det lægges til grund, at klager vinterbader hver morgen, går 15.000 skridt om dagen og cykler en halv til en hel time på sin ... hver dag.

Det er selskabets opfattelse, at klager også vil kunne udføre arbejde, der stiller krav om fysisk aktivitet svarende til klagers nuværende fysiske aktivitet, dog ikke arbejde, der medfører tunge løft eller rotatoriske bevægelser i ryggen.

Den af klager fremlagte udskrift fra en formentligt fysioterapeutisk konsultation på Rygmedicinsk Ambulatorium i ... den 9. januar 2024 støtter selskabets vurdering, idet det fremgår, at der primært er tale om muskulært betingede smerter og uhensigtsmæssige bevægemønstre, der kan fjernes/bedres ved mere hensigtsmæssig træning.

Selskabet lægger også vægt på, at der er væsentlige uoverensstemmelser i klagers redegørelser om

sit sygdomsforløb, herunder antallet af arbejdstimer før klagers sygemelding samt tidspunktet for hans geners indtræden. Der er tillige uoverensstemmelser mellem de oplysninger, som klager har givet til selskabet, og de oplysninger klager har givet til kommunen.

Ifølge klagers ansøgning til selskabet har han arbejdet i 37 timer om ugen forud for sin sygemelding 1. januar 2023 (bilag B, side 4), ligesom han har oplyst, at han ikke har været ansat på særlige vilkår, herunder nedsat tid af helbredsmæssige årsager (bilag B, side 2 og 4). Klager har imidlertid den 13. september 2023 oplyst, at han de seneste år har arbejdet langt under 15 timer om ugen, selvom han har fået fuldtidsløn (bilag L, side 2). En vedhæftet erklæring fra klagers seneste arbejdsgiver understøtter, at klager ikke har arbejdet 37 timer om ugen de senere år på grund af helbredet (bilag L, side 4). Klager har til jobcenteret oplyst, at der ikke er sket noget helbreds-

mæssigt i forbindelse med hans sygdomsmelding, og at han ingen sygedage har haft tidligere, jf. bilag H side 11.

Ifølge oplysningsskema udfyldt af klager til kommunen har han oplyst, at sygdommen har påvirket hans arbejde i 3-4 år (bilag H, side 14), ligesom klagers arbejdsgiver har oplyst, at klagers gener begyndte i 2018, og at han trappede ned i tid i 2019 (bilag L, side 4). Af speciallægeerklæringen (bilag R, side 3 og 6) og klagers bemærkninger af den 8. november 2023 (bilag T, side 2-3) til selskabets afslag af 7. november 2023 fremgår det imidlertid, at klager har oplyst, at det har påvirket hans arbejdssevne og arbejdstid siden 2015.

Det bemærkes i den forbindelse, at klager oprettede pensionsordningen med dækning for erhvervsevnetab i 2017 uden at oplyse om sine gener, eller at han arbejdede på nedsat tid grundet helbredsproblemer. Vurderingen af om klagers erhvervsevne er halveret i forsikringstiden, skal derfor foretages med afsæt i klagers faktiske erhvervsevne på tegningstidspunktet, og dermed under hensyntagen til de gener og begrænsninger af den fulde erhvervsevne, der forelå på tegningstidspunktet.

Klager har desuden oplyst en forkert dato for sit lønophør (bilag B, side 3-4), og har ikke selv berigtiget datoen over for selskabet, på trods af klagers pligt til at oplyse om ændringer i sin indtægt.

Selskabet blev derfor først den 14. august 2023 bekendt med, at klager fratrådte sin stilling den 31. august 2023, og ikke den 30. september 2023, da dette blev oplyst af klagers arbejdsgiver (bilag F, side 1).

Klager oplyste desuden på ansøgningstidspunktet i strid med sandheden, at hans arbejdsgiver modtog sygedagpenge (bilag B, side 2), på trods af at ikke havde fået tilkendt sygedagpenge (bilag H, side 1-7), ligesom klager ikke oplyste selskabet om kommunens afslag på bevilling af sygedagpenge. Klager har således ikke opfyldt sin oplysningspligt.

Da klagers erhvervsevne ikke er fastlagt ved arbejdsprøvning, og da klagers oplysninger om eget sygdomsforløb er divergerende og uoverensstemmende, har selskabet lagt afgørende vægt på de lægefaglige undersøgelser, herunder MR-scanning af 25. maj 2022 (bilag H, side 20-21), den specifikke helbredsattest udarbejdet af klagers læge den 8. marts 2023 (bilag H, side 22-23) samt speciallægeerklæringen af 11. oktober 2023 (bilag R). Derudover har selskabets lagt vægt på klagers egne oplysninger om sit daglige aktivitetsniveau.

Selskabet har også lagt vægt på, at der ifølge speciallægeerklæringen er diskrepans mellem klagers høje fysiske aktivitetsniveau og hans helt manglende erhvervsevne.

Selskabet har i mindre grad lagt vægt på klagers egne oplysninger, da oplysningerne ikke er overensstemmende, herunder fx at klager den 28. juni 2022 har oplyst til fysioterapeuten, at smerterne kommer og går, og at han ikke har haft smerter de seneste 2 uger (bilag L, side 10), men blot seks måneder senere har oplyst at være fuldstændig uarbejdsdygtig på grund af disse smerter, selvom han samtidig har oplyst til kommune, at der ikke har været nogen helbreds-mæssige ændringer i forbindelse med hans sygdomsmelding (bilag H, side 11).

Derudover er der diskrepans mellem klagers høje fysiske aktivitetsniveau og niveauet af de anførte smerter samt smerternes påvirkning af klagers erhvervsevne, herunder er det påfaldende, at klager kan gå og cykle på ... i flere timer hver dag samt sidde i specialstol i flere timer ad gangen, men at han ikke kan klare stående eller siddende arbejdsopgaver (bilag B, side 5, bilag H, side 22 og bilag R, side 3).

Selskabet har også lagt vægt på, at klager har fået afslag på sygedagpenge, og at der ikke er gennemført en arbejdsprøvning af klager indenfor det brede arbejdsmarked.

Hvad angår selskabets tidligere tilkendelse af dækning, var der tale om en midlertidig dækning, og det fremgik af brevet, at selskabet ville kunne foretage en generel vurdering på et senere tidspunkt, og at dette ville kunne medføre en ændret vurdering, selv om klagers helbredsforhold ikke havde ændret sig.

Dertil kommer, at klager havde oplyst i ansøgningen, at hans arbejdsgiver modtog sygedagpenge, hvilket efterfølgende viste sig ikke at være rigtigt."

Klageren har i brev af 27/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"1. Jeg mener sagen er så klar og at AP Pension skulle have forsat udbetaling som de selv har skrevet i brev af 26. april 2023: Frem til 30. juni 2024 (vedhæftet).

Jeg mener derfor ikke at jeg har brug for at betale ekstra til en advokat, det burde være 100% godkendt til og med 30. juni 2024.

2. Når Advokat ... skriver at jeg har arbejdet 37 timer om ugen før sygemelding. Må det siges at være noget af en beståelse. (vedlægger udtalelse fra tidligere direktør)

3. Når Advokat ... skriver: arbejdsgiver modtog sygedagpenge, så er der ikke tale om sygedagpenge fra kommunen, men fra AP Pension, da jeg var i opsigelsesperiode.

4. Jeg har oplyst at jeg går omkring 12-15.000 skridt, og det har lægen i speciallægeerklæring desværre også skrevet. Men det er 1½ år siden jeg gjorde det. Jeg går typisk 5-8000 skridt og laver strækøvelser undervejs, for at afhjælpe smerter i muskulatur.

5. I lægeerklæring FP 401 af 6 marts 2023 lægeattest for tab af erhvervsevne bekræfter egen læge: Patienten oplyser han ikke kan arbejde, jeg har ingen grund til at vurdere anderledes. I samme lægerklæring er skrevet: forventer du at patienten helt eller delvist genvinder arbejdsevnen, lægen har sat kryds i NEJ

6. Når advokat ... skriver: efter at have modtaget de kommunale akter, at han ikke opfyldte betingelserne for tab af erhvervsevne forsikring. Jeg har netop tegnet denne forsikring hos AP Pension for at sikre mig, mod problemer i det kommunale, tror alle efterhånden har fundet ud af hvordan jobcentre fungerer. Da jeg i sin tid tegnede forsikringen, var det ingen der sagde at jeg skulle være godkendt sygemeldt hos jobcentret, og det står heller ikke i betingelserne.

7. Når Advokat ... skriver: Derudover skrev klager var meget forværret, dog uden at specificere dette: jeg tror ikke det er mange i Danmark som kan passe et halvtidsjob med følgende sygdom-

me: Følelses forstyrrelser i hænder og lægmuskler, kramper i ben/ fødder. Kraftig slidgigt i nakke og lænd, slidgigt skuldre, to mindre diskusprolaps, Kraftig tinnitus, kraftig nedsat hørelse, i behandling for grøn stær, i behandling for urinsyreigt, i behandling for stress/depression.

8. under konklusion i speciallægeerklæringen (vedhæftet) står der: Man må formode at patienten kan det samme som i sin fritid: jeg vil vurdere at det jeg kan i min fritid svarer til ca. 1½-2 timers arbejde dagligt, hvilket jeg er fuldstændig enig i.

9. Når Advokat ... skriver: klager har konsekvent beskrevet at hans dagligdag består af høj fysisk aktivitet. Så mener jeg egentlig ikke selv at jeg har høj fysisk aktivitet. Jeg går en del og laver strækøvelser undervejs, for at varme og strække musklerne, for at nedbringe smerter så meget som muligt. For øvrigt anbefales så meget motion som muligt af gigtforeningen, samt vinterbadning (vedhæftet)."

Selskabet har i brev af 14/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har ikke besvaret selskabets spørgsmål om hans ansættelse og lønforhold i [arbejdsgiver1], og klager har heller ikke fremlagt de kommunale akter, som selskabet ikke har kunnet indhente, fordi klager har trukket sit samtykke tilbage. Dette må tages som udtryk for, at de efterspurgte oplysninger ikke støtter klagers krav.

Selskabet fastholder, at der ikke er dokumentation i de lægelige oplysninger for helbredsmæssige gener, der er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der bliver taget behørigt hensyn til klagers skånehensyn.

De af klager medsendte breve og erklæringer er ikke nye, idet de tidligere er fremlagt af selskabet som bilag D, L s. 4 og R.

Hvad angår artiklen fra Gigtforeningen, bestrider selskabet ikke, at motion kan være gavnligt for nogle personer med gigt, men ikke i det af klager oplyste omfang.

Klager anfører nu, at han ikke længere dyrker motionsaktiviteter i det omfang, der fremgår af speciallægeerklæringen, men som anført i selskabets første svar til nævnet er der tidligere konstateret væsentlige uoverensstemmelser i klagers redegørelser, og selskabet lægger derfor mindre vægt på klagers oplysninger.

Det fremgår af konklusionen i speciallægeerklæringen i bilag L, at klagers motionsaktiviteter vil kunne omsættes til arbejde, og at omfanget må bero på en arbejdsprøvning, men klager har ikke gennemført en arbejdsprøvning indenfor det brede arbejdsmarked, men er formentligt blevet tilkendt seniorpension.

Da klager ikke har gennemført en arbejdsprøvning, er det ikke afklaret, om han vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid på det brede arbejdsmarked med behørig iagttagelse af hans skånehensyn, hvilket kommer klager til skade.

Tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre betingelser end dem, der gælder for forsikringsdækningen, og det har derfor ingen betydning, om klager er tilkendt seniorpension.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke er berettiget til forsikringsdækning.

Hvad angår selskabets tidligere tilkendelse af dækning i bilag D, var der tale om en midlertidig dækning, og det fremgik af brevet, at selskabet ville kunne foretage en generel vurdering på et senere tidspunkt, og at dette ville kunne medføre en ændret vurdering, selv om klagers helbredsforhold ikke havde ændret sig.

Dertil kommer, at tilkendelsen var baseret på klagers oplysninger i ansøgningen (bilag B) om, at hans arbejdsgiver modtog sygedagpenge, hvilket efterfølgende viste sig at være urigtigt (bilag H)."

Klageren har i brev af 19/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Når Advokat ... skriver:

Klager har ikke besvaret selskabets spørgsmål om hans ansættelse og lønforhold i [arbejdsgiver1], og klager har heller ikke fremlagt de kommunale akter, som selskabet ikke har kunnet indhente, fordi klager har trukket sit samtykke tilbage. Dette må tages som udtryk for, at de efterspurgte oplysninger ikke støtter klagers krav.

1. Der er fremlagt løn og arbejdsforhold i ..., de blev fremlagt inden udbetaling kunne begynde, i begyndelse af sagen.

2. Jeg var desværre nødsaget til at tilbagetrække fuldmagt fra de kommunale akter, fordi AP pension brugte de kommunale akter (før nævnt) for at undgå at udbetale, i stedet for at kigge på lægefaglig viden, kopierede AP Pension mere eller mindre de kommunale akter.

Når advokat ... skriver følgende:

Selskabet fastholder, at der ikke er dokumentation i de lægelige oplysninger for helbredsmæssige gener, der er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der bliver taget behørigt hensyn til klagers skånehensyn.

1. Jeg fastholder fra tidligere beskrevet: I lægeerklæring FP 401 af 6 marts 2023 lægeattest for tab af erhvervsevne bekræfter egen læge: Patienten oplyser han ikke kan arbejde, jeg har ingen grund til at vurdere anderledes. I samme lægeerklæring er skrevet: forventer du at patienten helt eller **delvist** genvinder arbejdssevnen, lægen har sat kryds i **NEJ**

2. samt så sent som i januar 2024 skriver almen praktiserende læge ...:

5. Beskrivelse af funktionsevnen Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig. [Klageren] har brug for en langsom opstart på dagen med koldt bad og træningsøvelser for at komme i gang. Har hertil brug for flere hvil i løbet af dagen. klarer ikke fysisk krævende arbejde, ingen ensidige gentagne bevægelser og ingen tunge løft eller arbejde i foroverbøjede stillinger. Har brug for at være i omgivelser med relativt ro/minimal støj og larm pga. nedsat hørelse og tinnitus. (lægeerklæring vedhæftet)

I samme lægeerklæring skriver almen praktiserende læge ...:

1. Sygehistorie ... [Klageren] søger Seniorpension. Det er en betingelse herfor, at [Klagerens] arbejdssevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at [Klageren] ikke kan arbejde mere end 15 timer om ugen i det seneste job. Ved arbejdssevne forstås evnen til at kunne

opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet til at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå indtægt til hel eller delvis selvforsørgelse. Ad Ryg- og nakkesmerter: [Klageren] klager over en nakke- og rygsmerter, der stråler ud i arme og ben. Han er nyligt vurderet hos Rygcenter Konklusionen er dér, at [Klagerens] ryg ses med flere forskellige slidtageforandringer og at [Klageren] igennem tiden har udviklet uhensigtsmæssige bevægelsesmønstre og ubalance i muskulaturen - også kaldet biomekanisk dysfunktion. Der er anbefalet fysioterapeutisk vejledt genoptræning for afklaring af, om det kan have afhjælpende effekt. Se nedenstående kopier af MR-scanninger af columna samt epikrise fra Rygcenter) Påvirker funktionsevnen på den måde at [Klageren] har behov for at starte dagen stille og roligt med udspændingsøvelser og vinterbadning for at bedre de generelle muskel- og ledsmerter han oplever i kroppen. Han har svært ved fysisk betonet arbejde og ensidige gentagne bevægelser, og har det bedst med flere hvil i løbet af dagen. Ad Grøn stær: Kendt med øget tryk i begge øjne. Går til jævnlige kontroller hos praktiserende øjenlæge. Behandles med øjendråber. Har ingen indvirkning på funktionsevnen. Ad Urinsyreigt: I forebyggende behandling herfor med Allopurinol 300 mg dagligt. Kan indimellem få et urinsyreanfald, men har kun intermitterende indvirkning på funktionsevnen. Tinnitus/nedsat hørelse: Der er påvist nedsat hørelse og dermed tinnitus. Bruger høreapparat på begge ører. Påvirker funktionsevnen på den måde at der er behov for ro og omgang med få mennesker ad gangen. Forstørret prostata: I behandling med Tamsulosin 0,4 mg dagl. Har som sådan ikke den store påvirkning af funktionsevnen, men har tendens til at tisse oftere.

...

Ambulanteepikrise Oprettet:10.01.2024 kl. 08:13 Modtaget:10.01.2024 kl. 08:15 ... Første besøg: 09.01.2024 kl. 12:23 Sidste besøg: 09.01.2024 kl. 13:54 Aktionsdiagnose A DM548 Andre rygsmerter Andre diagnoser, operationer og undersøgelser B DM998 Anden biomekanisk dysfunktion Epikrise Resumé af behandlingsforløb Undersøgelse (ny) 75 min. Primærjournal - somatik Årsag til henvendelsen Smerter i ryg og bevægeapparatet Aktuelt Smerter i hele kroppen, nakkesmerter, højresidig tinnitus, følelsesforstyrrelse i alle fingre, lændesmerter og kramper i læggene. Går tit hyperlordoseret og har det svært at sidde på en almindelig stol. Laver hver morgen 12 øvelser, vinterbader og går meget. Må hvile sig mindst tre gange om dagen. MR columna (08/2023 [Privathospital] ...): foraminale forsnævringer C4/5/6/7. Protrusion L2/3 uden rodpåvirkning. Øvrige organsystemer Ingen organiske sygdomme kendt Sociale forhold Tidligere direktør inden for udvikling. Har solgt firmaet. Er i kontakt med kommunen Objektiv undersøgelse standard Almen tilstand: Upåfaldende AT og normal ET Ryg: Rejser sig uden besvær fra stolen. Let kyfoseret holdning. Upåfaldende gang. Klarer tå - og hælstand. Har svært at holde balancen ved etbenstand. Stive aktive bevægelser. Rejser sig op i to faser efter foroverbøjning Segmentale smerter C1/2 i venstrerotation. Palpationssmerter C5/6/7. neg. aksial kompressions- og spurlig test. Myofasciale smertepunkter i pectorales, især minor. Pos. Rooes- og Allen test som tegn på funktionel TOS. Spænder ved thorakale bevægelser. Normal segmental funktion. Normal lumbal funktion, men bevægelsesmerter. Ingen instabilitet. Normal SI funktion. God abdominal funktion, svagere laterale (lat. dorsi) muskler. Ischiocrurale stramninger. Ingen ischialgi Ekstremiteter: Normal hofte- og knæfunktion. Myofasciale smertepunkter i vastus med. / intermed. og gastrocnemius med. Neurologisk: Uforstyrret sensomotorik Vurdering af undersøgelse Ingen radikulopati Konklusion og plan I den grad muskeldysbalance og uhensigtsmæssige bevægelsesmønstre. Kraniocervical dysfunktion og degenerativ betinget nakkesymptomatik. Procedere: manuel terapi C1/2. Jeg instruerer i sensomotorisk træning, lumbal mobilisering med ischiocrural udspænding og rådgiver om gavnlige træning. Må genvinde muskelbalance, i særskulderåg og truncus / bækken. Må helst holde op med at stresse sig for meget. Henvises til fysioetapi i primærsektoren mht. videre vejledning ... Overlæge 2024-01-10

...

Når Advokat ... skriver:

Da klager ikke har gennemført en arbejdsprøvning, er det ikke afklaret, om han vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid på det brede arbejdsmarked med behørig iagttagelse af hans skånehensyn, hvilket kommer klager til skade.

Jeg synes det lyder mærkeligt hun fremsætter dette, Da det står i speciallægeerklæringen betalt af

AP Pension, at det ville være korrekt med en arbejdsprøvning, Men AP Pension har aldrig bedt om en arbejdsprøvning, selv om det står i deres egen bestilte special lægeerklæring.

Når Advokat ... skriver:

Hvad angår selskabets tidligere tilkendelse af dækning i bilag D, var der tale om en midlertidig dækning, og det fremgik af brevet, at selskabet ville kunne foretage en generel vurdering på et senere tidspunkt, og at dette ville kunne medføre en ændret vurdering, selv om klagers helbredsforhold ikke havde ændret sig.

I bilag D står udtrykkeligt at udbetaling forsætter indtil 30. juni 2024, og intet andet. Derefter foretages en yderligere vurdering, alligevel stoppede udbetaling uden grund.

Jeg forventer selvfølgelig at Ap Pension lever op til aftalen om udbetalingen til jeg ..., med de skader og skavanker jeg har. Hvis man sætter sig grundigt i alle læge, og speciallægeerklæringer kan der ikke herske tvivl."

Selskabet har i brev af 21/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har fortsat ikke besvaret de relevante spørgsmål om hans ansættelse og lønforhold i [arbejdsgiver1], som fremgår af s. 6 i selskabets svar af den 18. januar 2024, og klager har fortsat ikke fremlagt alle kommunale akter. Dette må tages som udtryk for, at de efterspurgte oplysninger ikke støtter klagers krav.

Klager har uploadet en generel helbredsattest fra hans egen læge, men det fremgår af den lægeattest ved erhvervsevne 1, som klager tidligere har uploadet, at klager først blev tilmeldt lægehuset for mindre end 1 år siden, så lægen har ikke et personligt kendskab til klagers sygeforløb.

Dertil kommer, at det ikke fremgår af lægeattesten, at klager ikke kan arbejde. Der fremgår dog forskellige skånehensyn, men som selskabet tidligere har påpeget, er klager ikke blevet arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked under behørig iagttagelse af skånehensynene.

Det fremgår af lægeattesten, at klager har søgt seniorpension, så klager vil heller ikke blive arbejdsprøvet fremover.

Det er derfor ikke dokumenteret af klager, at han ikke vil kunne arbejde i mindst halv tid i arbejdsfunktioner, hvor hans skånehensyn bliver tilgodeset.

Der er heller ikke dokumentation i de lægelige akter for helbreds-mæssige gener, der er uforenelige med varetagelse af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvor der bliver taget behørigt hensyn til klagers skånehensyn.

Tværtimod fremgår det af teksten til sidst i den generelle helbredsattest, at der 'i den grad' er 'muskeldysbalance og uhensigtsmæssige bevægelsesmønstre', og det fremgår af pkt. 6 i erklæringen, at det er muligt, at ryg/muskelsmerterne kan bedres ved rette træning."

Klageren har i brev af 11/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Af brev 26. april 2023 stor der sort på hvidt at jeg er godkendt foreløbig frem til 30. juni 2024.

Jeg får et nyt brev 23.08.2023 Din udbetaling stopper. Da jeg kontakter sagsbehandler ..., får jeg at vide at de har kigget på sagen omkring sygemelding fra Jobcenter ..., og at de for øvrigt er enig i hvad kommunen skriver.

Dermed kigger Ap Pension overhovedet ikke på lægefaglig viden, men kun hvad der er til deres egen fordel. Derfor blev samtykke erklæring stoppet omgående.

- Jeg må desværre indrømme at jeg ikke er klar over hvad Advokat ... mener. Når hun bliver ved med at skrive om løn og ansættelsesforhold i [arbejdsgiver1]. Kan heller ikke se hvad det har med sagen at gøre. Det er jo ikke muligt at få udbetalt fra AP pension uden at fortælle om løn og ansættelsesforhold. Men efter gensidig aftale med firmaet stoppede jeg med at få løn d 31.08.2023. Det blev oplyst til AP Pension ved ansøgning om tab af erhvervsevne. Vedhæftet ansættelseskontrakt som jeg fik efter salg af virksomheden, samt opsigelse, opsigelsen er aftalt gensidig med firmaet, da jeg ikke på nogen måde kunne passe arbejdet. Opsigelsen flugter med udtalelsen (uploadet 23.11.23 [arbejdsgiver1] -udtalelse ...)

- Når Advokat ... skriver at jeg først er tilmeldt lægehuset for et år siden, så synes jeg godt nok, hun prøver at fange de lavthængende frugter, og i min verden går hun under lavmål for egen vindingens skyld. AP Pension sendte mig til speciallæge, som kun kendte mig de 1½ time jeg var der, for at få en rapport, man kan diskutere om rapporten er troværdig, jeg har fundet flere ting som nærmest direkte er skrevet af fra Jobcentret, specielt omkring hvor meget jeg laver i min fritid, det er direkte kopi, og ikke noget jeg har snakket med speciallægen om.

- Når Advokat ... skriver, at det ikke fremgår af lægeattesten at klager ikke kan arbejde. Det står højt og tydeligt i lægeattest af 23.11.23 FP 401 udstedt af AP Pension som de selv godkender ud fra i første omgang, hvor lægen udtrykkeligt skriver punkt 10 C Forventer du at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen. Lægen har sat X i nej.

- Hele dette forløb drejer sig helt konkret kan jeg arbejde mindre end halv tid, eller mere.

- Grunden til jeg stoppede i [arbejdsgiver1] var jo netop at jeg ikke kunne arbejde mere, så hvorfor skulle jeg nu lige pludselig være i stand til at arbejde mere end halv dags. Når jeg stort set slet ikke kunne arbejde inden. Uploadet 23.11.23 [arbejdsgiver1] -udtalelse

- I lægeattest uploadet 23.11.23 FP 401 skriver lægen at han ikke forventer at jeg helt eller delvis genvinder arbejdssevnen

- En af grundene til at AP Pension trækker godkendelsen tilbage er at i speciallægerapporten står det hvor meget jeg laver i min fritid, men Gigtforeningen anbefaler jo netop at være aktiv både hvad vinterbadning og hvad bevægelse angår.

- Når Overlæge og Rygspecialist ... skriver at jeg har muskeldysbalance og uhensigtsmæssige bevægemønstre, samt følelsesforstyrrelser i hænder og lægmuskler, samt kramper i lægmuskler. Så burde de fleste jo kunne regne ud man ikke kan arbejde halvdags.
- Når egen læge skriver uploadet 19.03.2024 I beskrivelse af funktionsevnen skriver: [Klageren], har brug for en langsom opstart på dagen med koldt bad og træningsøvelser for at komme i gang. Har hertil brug for flere hvil i løbet af dagen. Klarer ikke fysisk krævende arbejde, ingen ensidige gentagne bevægelser og ingen tunge løft eller arbejde i foroverbøjede stillinger. Har brug for at være i omgivelser med relativt ro/minimal støj og larm pga. nedsat hørelse og tinnitus.
- Sluttelig mener jeg at det er langt under lavmål fra AP Pensions side, først at godkende mig til juni 24, for derefter at kigge på hvad jobcenter ... skriver og derefter bare stoppe udbetaling med en måneds varsel. For derefter at stikke halen mellem benene. Min sygdom er tiltagende, jeg tager 6-10 smertestillende daglig. Får jeg ikke lavet mine strækøvelser om morgenen, og tager flere hvil hen over dagen, er situationen kun værre."

Klageren har yderligere i brev af 11/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er dags dato blevet godkendt at til seniorpension.

Grunden til at jeg er godkendt ... er: at min arbejdsevne er varigt nedsat til under 15 timer ugentligt.

Det betyder at nu er det kun AP Pension der ikke kan forstå at jeg ikke kan arbejde mere. Jeg forventer at det har betydning for sagen."

Selskabet har i brev af 13/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers tilkendelse af seniorpension giver ikke selskabet anledning til at ændre sin vurdering af sagen.

Det berettiger ikke klager til forsikringsdækning, at han er tilkendt seniorpension. Seniorpension tilkendes efter andre og mere lempeligere betingelser end forsikringsdækning, idet der kan tilkendes seniorpension, blot det vurderes, at arbejdsevnen er nedsat til højst 15 timer om ugen i det seneste job.

I denne vurdering indgår ikke kun helbredsmæssige forhold men også mange andre forhold, herunder sociale forhold.

Omvendt er det en betingelse for at få forsikringsdækning, at man højst kan arbejde i halv tid af helbredsmæssige årsager. Vurderingen foretages i ethvert erhverv og ikke kun i det seneste job.

Dette har betydning, fordi klager har haft et krævende job, og han ikke er blevet arbejdsprøvet indenfor det brede arbejdsmarked.

Dertil kommer, at klager har trukket samtykket tilbage til, at selskabet kan indhente oplysninger, og selskabet derfor ikke har haft mulighed for at vurdere grundlaget for tilkendelse af seniorpension. Det fremgår dog af den LÆ 145 af 17. januar 2024, som klager har vedlagt sit indlæg af den 19. marts 2024, at klager har forskellige skånehensyn overfor fysisk krævende arbejde, ensidigt gentagne bevægelser, tunge løft, arbejde i foroverbøjede stillinger og støj og larm, men det fremgår ikke, at klager ikke vil kunne arbejde i halv tid eller mere, såfremt skånehensynene er tilgode-set, hvilket imidlertid ikke er afprøvet."

Klageren har i brev af 7/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har forelagt beviser fra seniorpension, der vurderer at jeg ikke kan passe et job på 15 timer. Jeg har lagt beviser for at min tidligere direktør, på skrift har udtrykt at jeg var næsten ikke på arbejde inden jeg stoppede, hvis jeg ikke kunne da jeg arbejdede, for flere år siden, hvorfor skulle jeg så lige pludselig kunne passe et halvdags arbejde. Jeg kan ikke engang tage bukser på selv om morgenen mere.

Jeg har lagt beviser for at egen læge, flere gange har nævnt, at jeg ikke kan arbejde.

Jeg har lagt beviser for at jeg var godkendt af AP Pension, og fik udbetalt, men de trak den tilbage, fordi de kiggede på hvad ... Kommune skrev og ikke hvad både egen og flere overlæger skrev. Derfor blev samtykke trykket tilbage. AP Pension skriver i samtlige breve de har sendt til mig at hvis der sker ændringer i min situation skal JEG hurtigst muligt informere dem. Det har jeg ikke gjort, fordi min sygdom kun er forværret, men ikke på nogen måde forbedret.

Jeg forventer at Ankenævnet snarest, får kigget på sagen, så jeg kan få min pension fra AP Pension, som jeg har betalt ind til i årevis. Jeg synes det er uforskammet, at AP Pension har trukket det tilbage uden grund, blot til deres egen fordel. Sådanne måder at behandle syge mennesker er simpelthen ikke i orden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Det fremgår af fratrædelsesaftale af 22/9 2022:

"1. Baggrund for fratrædelsesaftalen

1.1 Medarbejderen er opsagt med 6 måneders varsel til fratræden den 31. marts 2023. Det er aftalt, at fratrædelsen sker på følgende vilkår:

2. Forlængelse af opsigelsesperioden

2.1 Opsigelsesperioden forlænges med 5 måneder til den 30. august 2023, således at Medarbejderen har i alt 11 måneders opsigelse."

Det fremgår af klagerens ansøgning af 31/1 2023:

"1. Sygdom og behandling

A Hvad fejler du? Slidigt, lænd, tinnitus, nedsat hørelse.
Urinsyreigt, grøn stær, muskelsammentrækninger.

B Bruger du medicin?

... X ja

Hvis ja, hvilken slags medicin? Alloprinol, paracetamol.

...

2. Offentlige ydelser

A Har du søgt, eller modtager du en ydelse?

X Nej ...

Hvis ja, hvilken?

...

X sygedagpenge udbetalt til din arbejdsgiver.

...

3. Personlig indkomst

...

B Oplys din månedlige indtægt i kr. ved personligt arbejde, før du blev sygemeldt

72.631.

...

5. Erhverv

...

C. Skal du fratræde din stilling?

... X Ja

Hvis ja, hvilken dato fratræder du (dato for lønophør)?

30.09.2023

...

10. Eventuel uddybning af svar

V. Slidigt i lænd har været tiltagende over de senere år.

V. Har store problemer med muskelsammentrækninger, laver strækøvelser hver morgen i ca. 30-45 min.

V. Har dårlig hørelse, fimrehår næsten helt væk i det ene øre, kan ikke høre forskel på S eller F eller 5 og 15 osv., uden høreapp er alt bare bas.

Tinnitus: Vi har en blæse motor i huset, med svag rungende lyd. Jeg er nødt til at kontrollere at den er tændt eller slukket, har samme lyd i ørerne altid, eller en konstant hyletone.

Blanding af hyletone og dårlig hørelse, gør jeg ikke kan følge med.

Min morgen: kan kun trække underbuk. på ved hjælp fra ribbe, efter vinterbadning forsvinder en del smerter, og funktionere bedre, strækøvelser begynder.

Går mellem 12-18.000 skridt dagligt, samt cykler omkring 50 km ugen.

Har det bedst på cyklen eller gang, ofte med stave."

Det fremgår af lægeattest ved nedsat erhvervsevne1 af 1/3 2023:

"2 Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver?

...

Arbejdsopgaver: Administrative opgaver, kundekontakter, kontakter med samarbejdspartnere og meget rejseaktivitet. Ikke fysisk krævende.

3. a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Slidigt i lænderyggen

...

2. Dansk: Muskelsmerter

...

b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten? Dato: 01.01.10.

...

5 a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?

De degenerative forandringer i ryggen er en følge af dispositioner samt belastninger. Muskelsmerter i benene kan ikke specifikt forklares specifikt. Har haft rachitis og har fejlstilling i ben (genus varus). Det kan have indflydelse.

b) Har patienten dig bekendt inden for de seneste (10) år haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?

... X Ja

Hvis ja, Hvilke? Symptomer med smerter i lænden og bensmerter.

...

9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse: Kan ikke klare de siddende og stående aktiviteter samt mobilisere sig til og fra kunder og samarbejdspartnere.

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?

...

Nærmere beskrivelse: Følge af smerter i lænderyggen og smerter i benenes muskler.

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?

Antal timer dagligt: Patienten oplyser at han ikke kan arbejde. Jeg har ikke grundlag for at vurdere anderledes.

10 a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?

☐ God X Dårlig ☐ Ved ikke

b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?

... X Ja

Hvis ja:

Hvilke, hvordan og hvorfor?

Sideløbende med de konkrete bevægeapparatsgener har han i årevis presset sig selv i forhold til hans psykiske og kognitive ressourcer. [Klageren] mener at han har følger af et langt og presset arbejdsliv.

...

12 Eventuelle bemærkninger? [Klageren] er ny-tilmeldt vores praksis. Aktuelle møde er første kontakt."

Det fremgår af specifik helbredsattest af egen læge til kommunen af 8/3 2023:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

...

[Klageren] (...) er ny-tilmeldt vores klinik og jeg har ikke førstehåndskendskab til hans helbredsproblemer eller arbejdsmæssige begrænsninger fra tidligere.

[Klageren] bekræfter ved samtale i dag den 8/3-2023 de forhold som I også er oplyst i de samtaler som der refereres til.

Han har frem til januar 2023 varetaget sit arbejde som ... i en virksomhed som han frem til august 2022 har haft en hel eller delvis ejerandel af. Aktuelt er han afskediget og fritstillet med formel fratrædelse den 30/9-2023. Han har haft et arbejdsliv med forholdsvis høj intensitet, mange rejse-dage og kundekontakter. Trods en gennemgående stor og stabil indsats har han i de sidste mange år af sit arbejdsliv været begunstiget af en maksimal fleksibilitet - [Klageren] beskriver at han har haft et råderum hvor han er kommet og gået som det har passet ham, hvilket har været afgørende for hans trivsel og funktionsevne.

Han har rigtignok passet sit arbejde pligtigt frem til årsskiftet hvor han tog en beslutning om at sygemelde sig - det hele var blevet for meget og han følte ikke at han kunne klare det mere. Baggrunden for den beslutning oplyses at være øget besvær med at restituere efter rejser og hårde indsatser samt smerter i bevægeapparatet. Smerterne i bevægeapparatet beskrives som stivhed og smerter i specielt underkøben og lænderyggen, men kroppens øvrige led volder også smerter. Smerterne aftager i løbet af morgen- og formiddagstimerne og mit indtryk er at de siden helt remitterer.

[Klageren] har store vanskeligheder med at sidde i dårlige stole. Han fortæller at have købt hans gamle kontorstol ud af virksomheden idet det er en af de få stole han kan sidde i.

[Klageren] har tidligere været meget aktiv med lange motionsløb, men formår ikke at holde den del i gang. Han kan dog cykle 2-3 timer på ... og på gode dage gå ca. 15000 skridt.

Han har i maj 2022 gennemgået en MR-skanning af lænderyggen der viser lettere degenerative forandringer (slidigt og diskusfrembulinger), men fravær af tryk på nerverødder eller rygmær. Skanningen er foretaget på ... privathospital og er henvist via tidligere læge.

Mig bekendt er han ikke kendt med anden reumatologisk sygdom.

[Klageren] oplyser at han psykisk er sårbar i vinterhalvåret. beskriver det selv som vinterdepression der aftager i marts/april måned.

Sideløbende har han et periodevist søvnbesvær og det påvirker hans dagfunktion. I de perioder plages han af en frygt for om den belastning og det søvnbesvær han oplever kan disponere ham til demens, hvilket er hans største frygt.

[Klageren] er ikke i medicinsk behandling for hverken blodtryksforhøjelse eller forhøjet kolesterol. Han tager medicin mod urinsyreigt og i perioder anvender han sovemedicin (ca. 30 tabletter årligt). For tiden anvender han ikke sovemedicin.

Der pågår ikke anden konkret behandling af hans funktionsbegrænsende tilstande.

[Klageren] har hidtil haft store ressourcer og gode kompetencer. Har forud for hans bevægeapparatssmerter haft et godt håndslag og mestret de fleste håndværksdiscipliner fraset murerarbejde. Han har gode læse og skrivekompetencer, men ser ikke sig selv som en dygtig administrator. Han oplyser at han er kreativ, idérig og i gode perioder har han masser af drive og engagement og har generelt været dygtig til at få tingene ført ud i livet.

...

Parret har ingen økonomiske vanskeligheder.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Ved samtalen og undersøgelsen den 8/3-2023 fremtræder [Klageren] komfortabel, klar og relevant. Han mobiliserer sig uden halten eller nogen form for synligt besvær.

Han demonstrerer ved undersøgelsen fri bevægelighed i lænderyggen. Somatisk fremtræder han upåfaldende.

Vi taler ved undersøgelsen om det meget varierede smertebillede idet han oplyser at han har store indskrænkninger i morgentimerne.

Objektivt psykisk: Rolig, relevant, venlig. Meget talende og skal mange gange afbrydes og bringes tilbage på det emne samtalen tog udgangspunkt i. Vurderes ikke vanskelig at afbryde og jeg vil ikke karakterisere ham som havende talepres. [Klageren] er ikke tankeforstyrret eller psykotisk. Stemningslejet er neutralt.

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

Vi taler ved samtalen om hans tendens til nedstemthed og uoverkommelighedsfølelse i vinterhalvåret og om det har haft indflydelse på hans beslutning om at lade sig sygemelde. [Klageren] afviser ikke at det kan spille ind på hans beslutning, men oplyser også at han nu med mere overskud og energi fortsat føler sig stærkt begrænset.

Bevægeapparatsmerterne gør at han oplever hans funktionsevne som uforudsigelig, om end den generelt primært sætter ham tilbage i dagens første timer. Han er afhængig af at kunne få tilpasset hans arbejdsstillinger og oplyser at han trods den bedste ergonomi kan opleve smerter der omfattende begrænser ham. Bevægeapparatssmerterne gør at han ikke ser sig i et håndværksfag.

Han oplyser at han fortsat vil have et behov for at kunne tilpasse en arbejdsindsats med meget stor fleksibilitet. Vi taler lidt om hvilke funktioner han kan forestille sig at beskæftige sig med og der peger han på rådgivning indenfor iværksætteri, men kunne allerhelst se sig selv som selvstændig med ydelse i form af udviklingsprojekter. Han udtrykker at han næppe tror at det er en mulighed, men mener selv at han har de kognitive kompetencer og netværket til at kunne få det til at fungere.

[Klageren] oplyser desuden at han alle dage har haft et godt tag på unge mennesker med lidt særlige behov. Har i sit arbejdsliv taget sig godt af mange unge og vist dem en vej til en god hverdag og arbejdsliv. Han har dog ikke italesat at kunne se sig selv arbejde målrettet indenfor et pædagogisk felt med en sådan målgruppe."

Det fremgår af afgørelse af 20/3 2023:

"Afgørelse om afslag på sygedagpenge jf. sygedagpengelovens § 7, stk. 1

Jobcentret har truffet afgørelse om, at du i forbindelse med din sygemelding med første fraværsdag den 2. januar 2023 ikke kan betragtes som uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Det vil sige, at du ikke er berettiget til sygedagpenge i forbindelse med din sygemelding med 2. januar 2023 som første fraværsdag jf. sygedagpengelovens § 7, stk. 1.

Begrundelse

Det følger af sygedagpengelovens § 7, stk. 1, at det er en betingelse for at modtage sygedagpenge at man skal være uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom. Vurderingen af uarbejdsdygtigheden er foretaget ud fra din mulighed for at varetage dine hidtidige arbejdsfunktioner.

Der er i afgørelsen lagt særlig vægt på, at du har sygemeldt fra job som ... 37 timer om ugen fra 2. januar 2023 grundet slidigt.

Du har på oplysningsskema af 12. februar 2023 oplyst, at du er blevet opsagt.

På samme skema oplyser du, at du ikke kan sidde på en normal stol eller bilsæde. Du har de sidste par år en divan stående på kontoret, for at hvile dig, et par gange om dagen. Det sidste års tid er du begyndt senere, da du er tvunget til at lave udstrækningsøvelser om morgenen.

Derudover har du på oplysningsskemaet oplyst, at sygdommen har påvirket dit arbejde de sidste 3 – 4 år. Du er undersøgt i MR-scanner, og har slidgigt på højeste niveau ifølge din læge.

I forhold til tilpasning af arbejdet i forhold til din helbredssituation, da oplyser du på skemaet, at du kan bedst stå op, kan maksimalt sidde i en stol (samme stilling) i en halv time.

Det fremgår af samme oplysningsskema, at din arbejdsgiver har oplyst, at du ikke kan køre bil i længere tid og derfor ikke besøge forhandlere, og du kan ikke sidde længe foran computer.

Din arbejdsgiver angiver, at du har haft bøvvl med lænden i længere tid.

Desuden oplyser din arbejdsgiver, at dit arbejde er tilpasset din helbredstilstand i form af, at du har en anden stol foran computeren, og et andet sæde til bilen.

Jobcenteret har i afgørelsen lagt vægt på, at du ved telefonisk samtale 14. februar 2023 har oplyst, at der ikke sker noget helbredsmæssigt i forbindelse med din sygemelding. Du oplyste, at det er noget i har snakket om i firmaet i lang tid, at dette ikke blev ved med at gå.

Derudover oplyste du, at du har ingen sygedage haft tidligere.

Ved samme samtale oplyste du, at dine symptomer ikke har ændret sig i forbindelse med sygemelding. Du oplyste, at nu kan du ikke mere, og du vil gerne ind i systemet. I forhold til konkrete symptomer, da oplyste du, at du sover dårligt om natten grundet smerter, og du hviler i løbet af dagen.

Derudover kan du ikke strække dine ben helt ud, det er som om ben er for kort.

Derudover oplyste du, at du har 60 % hørenedsættelse. Du bekræfter, at dette har du arbejdet med. Du angiver at bruge høreapparat.

Jobcenteret har i afgørelsen lagt vægt på, at du ved telefonisk samtale 14. februar 2023 har oplyst, at der foregår ingen former for behandling. Du skal dagligt lave udstrækningsøvelser. Derudover har du været ved Kiropraktor for 4-5 år siden.

Du oplyste, at det har været svært at få en ordentlig læge, efter du har haft den samme læge i 30 år, og efter denne gik på pension. Du oplyste, at du efterfølgende har haft flere forskellige læger, da du selv har ønsket at skifte. Du mener ikke at lægen har fattet, at du havde ondt.

Ved samtalen oplyste du, at du senest har været ved egen læge 6. december 2022 med henblik på blodprøver. Derudover har du været ved egen læge 8. december 2022 til samtale vedr. blodprøverne. Du oplyste, at resultatet var, at dit blodtryk og kolesterol var lidt højt.

Du oplyste ved samtalen, at du har spurgt din læge om din arbejde-/helbredssituation, idet du manglede en anbefaling, sagde lægen at det måtte du selv finde ud af.

Desuden oplyste du, at du har en ny tid ved egen læge 1. marts 2023 med henblik på udfyldelse af papirer til sundhedsforsikring.

Derudover oplyste du, at du har været i ... til MR- scanning i 2022, der viste slidgigt på højeste niveau ifølge din læge.

Jobcenteret har i afgørelsen lagt særlig vægt på, at du ved telefonisk samtale 14. februar 2023 har oplyst, at du er opsagt, og fratræder 30. september 2023. Du oplyste, at være fritstillet.

Du oplyste, at du tidligere har ejet hele virksomheden. Du har af flere omgange solgt noget fra, og er nu helt ude af virksomheden.

Du oplyste, at du efter sygemeldingen ingen kontakt har med arbejdsgiver, og du har ingen interesse i at være der længere.

Ved samme samtale oplyste du, at dine arbejdsopgaver er

Du oplyste, at dit job har indeholdt en del rejseaktivitet.

Jobcenteret bemærker, at du er sygemeldt fra job som [ledende stilling], og at der derfor må være større mulighed for at kunne være mere selvbestemmende over opgaver, tilrettelæggelse af disse, og dermed også bedre kunne tilgodese de relevante skånehensyn.

Du oplyste ved telefonsamtalen 14. februar 2023, at du egentlig er ligeglad med om din arbejdsgiver vil kunne få udbetalt sygedagpengerefusion, da du i opsigelsesperioden vil få udbetalt din løn.

Derudover oplyste du, at du tidligere har arbejdet som mentor, og du kunne godt tænke dig et sådant job igen. Du opfordres i denne forbindelse til at holde øje med stillingsopslag på sådanne stillinger, dog mener du ikke at kunne varetage disse, da du nogle dage ikke kan arbejde.

I forlængelse af denne drøftelse er du orienteret om, at ordinært arbejde ikke er ensbetydende med 37 timer om ugen, og at man selv gerne må vælge at arbejde på et mindre timetal.

Jobcenteret har i afgørelsen lagt vægt på oplysninger i LÆ 135 af 8. marts 2023 fra din læge hvoraf det fremgår, at du frem til januar 2023 har varetaget dit arbejde som ... i en virksomhed som du frem til august 2022 har haft en hel eller delvis ejerandel af. Aktuelt er du afskediget og fritstillet med formel fratrædelse den 30. september 2023.

Det fremgår, at du har haft et arbejdsliv med forholdsvis høj intensitet, mange rejsedage og kundekontakter. Trods en gennemgående stor og stabil indsats har du i de sidste mange år af dit arbejdsliv været begunstiget af en maksimal fleksibilitet – Du beskriver at du har haft et råderum hvor du er kommet og gået som det har passet dig, hvilket har været afgørende for din trivsel og funktionsevne.

Af attesten fremgår det, at baggrunden for din beslutning om sygemelding, oplyses at være øget besvær med at restituere efter rejser og hårde indsatser samt smerter i bevægeapparatet. Smer-

terne i bevægeapparatet beskrives som stivhed og smerter i specielt underekstremiteterne og lænderyggen, men kroppens øvrige led volder også smerter. Smerterne aftager i løbet af morgen- og formiddagstimerne og lægens indtryk er at de siden helt remiterer.

Det fremgår, at du har store vanskeligheder med at sidde i dårlige stole. Du har oplyst til lægen, at du har købt din gamle kontorstol ud af virksomheden idet det er en af de få stole du kan sidde i.

Jobcenteret har i afgørelsen lagt særlig vægt på oplysninger i LÆ 135 af 8. marts 2023 fra din læge hvoraf det fremgår, at du tidligere har været meget aktiv med lange motionsløb, men formår ikke at holde den del i gang.

Det fremgår af attesten, at du kan dog cykle 2-3 timer på ... og på gode dage gå ca. 15000 skridt.

Derudover fremgår det, at samme attest, at du i maj 202 har gennemgået en MR-skanning af lænderyggen der viser lettere degenerative forandringer (slidgigt og diskusfrembulinger), men fravær af tryk på nerverødder eller rygmær. Skanningen er foretaget på ... privathospital og er henvist via tidligere læge.

Din læge bekendt er du ikke kendt med anden reumatologisk sygdom.

Af samme attest fremgår det, at du er ikke i medicinsk behandling for hverken blodtryksforhøjelse eller forhøjet kolesterol. Du tager medicin mod urinsyreigt og i perioder anvender du sovemedicin (ca. 30 tabletter årligt). For tiden anvender du ikke sovemedicin. Der pågår ikke anden konkret behandling af din funktionsbegrænsende tilstande.

Desuden fremgår det, at attesten, at du hidtil har haft store ressourcer og gode kompetencer. Har forud for dine bevægeapparatssmerter haft et godt håndslag og mestret de fleste håndværksdiscipliner fraset murerarbejde. Du har gode læse og skrivekompetencer, men ser ikke dig selv som en dygtig administrator.

Det fremgår, at du er kreativ, idérig og i gode perioder har du masser af drive og engagement og har generelt været dygtig til at få tingene ført ud i livet.

Jobcenteret er opmærksomt på, at du har oplyst til lægen, at du psykisk er sårbar i vinterhalvåret. Du har beskrevet det selv som vinterdepression der aftager i marts/april måned. Sideløbende har du et periodevist søvnbesvær og det påvirker din dagfunktion. I de perioder plages du af en frygt for om den belastning og det søvnbesvær du oplever, kan disponere dig til demens, hvilket er din største frygt.

Til dette skal bemærkes, at der ses ikke, at der tidligere har været behov for dig at sygemelde dig i vinterhalvåret grundet psykisk sårbarhed.

Derudover skal det bemærkes, at det fremgår ikke af LÆ 135 af 8. marts 2023 fra din læge at der er iværksat yderligere behandling/udredning grundet din psykisk sårbarhed eller din frygt for disponent for demens.

...

Jobcenteret er opmærksomt på, at du har ansøgt om seniorpension. Dette er dog uafhængig af din berettigelse til sygedagpenge.

Jobcenteret samlede vurdering af din sygdom og dens indvirkning på din arbejdsevne er herefter at du ikke længere kan anses for at være uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom og du burde kunne varetage dit arbejde med relevante skånehensyn i form af:

- Afvekslende arbejdsstillinger; stå, gå og sidde
- Brugen af din kontorstol
- Tilrettelæggelse af dit arbejde, således du har mulighed for at lave udstrækningsøvelser."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 26/4 2023:

"Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at du kan få udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør den 1. april 2023 og foreløbig frem til den 30. juni 2024. I samme periode har du bidragsfritagelse, hvilket betyder, at du ikke skal indbetale til din pensionsordning, så længe betingelserne er opfyldt. Din pensionsopsparing og dine forsikringsdækninger i AP Pension fortsætter uændret, som om der fortsat bliver indbetalt.

Udbetalingen sker til at starte med til din arbejdsgiver, fordi din dækning ved tab af erhvervsevne er oprettet via en pensionsaftale mellem din arbejdsgiver og AP Pension. Udbetalingen fortsætter til din arbejdsgiver, så længe du er ansat og modtager fuld løn. Mens udbetalingen sker til din arbejdsgiver, er der ikke krav om, at du har et indtægtsstab som følge af din sygdom eller ulykke, selvom det er et krav i forsikringsbetingelserne.

Du har oplyst, at du fratræder og ikke vil få fuld løn fra den 30. september 2023. Du vil derfor selv få udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse fra den 1. oktober 2023.

...

Sådan vurderer vi din erhvervsevne

Vi vurderer, at din erhvervsevne i øjeblikket er nedsat med minimum halvdelen i forhold til dit erhverv som Du er derfor berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse i en midlertidig periode.

Når vi vurderer erhvervsevnen, ser vi på din helbredstilstand og evne til at opretholde en passende indtjening. For at du kan få en udbetaling og bidragsfritagelse, skal din erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykke, være nedsat med minimum halvdelen. Samtidig skal du have et indtægtsstab for at få udbetaling.

Hvis du fortsætter med at være syg

Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi senest 18 måneder efter karenperiodens start vurdere dit generelle erhvervsevnetab. Det kan også ske tidligere, hvis vi vurderer, at du ikke længere kan vende tilbage til dit eget erhverv. Her vurderer vi din erhvervsevne i forhold til både dit nuværende og andre erhverv. Vi kan derfor ændre vores vurdering, selvom din helbredstilstand er uændret."

Det fremgår af mail af 9/5 2023 fra arbejdsgiver1 til selskabet:

"Vi har i dag fået brev om at vi får udbetalt tab af erhvervsevne til [klageren] så længe han er ansat i firmaet.

Ankenævnet for Forsikring

28.

100750

I skriver endvidere at i modregner fulde sygedagpenge, men vi får ikke refunderet sygedagpenge fra kommunen for [klageren].

Ved ikke om det ændrer noget i jeres udbetaling."

Det fremgår af udtalelse fra arbejdsgiver1 15/6 2023:

"Hermed en beskrivelse af de sidste 5 år.

[Klageren] begyndte så småt at få problemer med stivhed og ømhed i muskler og sener tilbage i 2018.

I 2019 købte vi en special kontorstol, og en sofa [Klageren] kunne hvile sig på. [Klageren] begyndte så småt at måtte holde pauser 1-2 gange dagligt for at varetage jobbet Samtidig begyndte det så småt at være problemer efter længere udlandsrejser. [Klageren] var nødt til at blive mere hjemme for at få slappet nok at i bentøjet.

Problemerne blev forværret igennem 2020. På et bestyrelsesmøde blev man enige om at give [Klageren] fuld løn selv om [Klageren] ikke arbejdede fuld tid, for at beholde hans ekspertise og viden så længe som muligt i firmaet.

I 2021 blev situationen endnu dårligere. Vi fik bevilliget et specialsæde til bilen, som senere er fulgt med [Klageren]. [Klageren] var i 2021 nede på omkring 10-15 timer på kontoret ugentlig.

Når han var på rejse, bookede vi kun fly på business class, tiden på turene blev fordoblet så [Klageren] arbejdede en dag, og hvilede en dag. Til sidst var han kun på kontoret hvis nødvendigt, ellers brugte [Klageren] tiden derhjemme til øvelser og hvile.

De sidste 2-3 år har [Klageren] lavet strækøvelser, flere gange dagligt, specielt om morgenen, vi havde aldrig møder før kl. 10.30 hvis [Klageren] skulle deltage.

[Klageren] blev sygemeldt 01.01.2023 og der er lavet en fratrædelsesordning med firmaet.

I al den tid jeg har kendt [Klageren] har det også været store problemer med hans hørelse, han har det både svært med telefonsamtaler, samt flere i et lokale."

Det fremgår af mail fra arbejdsgiver1 til selskabet af 14/8 2023:

"[Klageren] er opsagt hos [arbejdsgiver1] pr. den 31.08.2023, derefter vil han ikke modtage løn mere."

Det fremgår af selskabets brev af 18/8 2023:

"Vi er glade for at oplyse dig om størrelsen af udbetalingen af dækningen ved tab af erhvervsevne, som du vil modtage fra den 1. september 2023.

Du vil få udbetalt 29.052,40 kr. om måneden før skat."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 23/8 2023:

"Vi har modtaget oplysningerne fra kommunen.

Jeg må desværre fortælle, at du ikke kan få yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse efter den 31. august 2023, da der ikke er helbredsmæssig dokumentation, som kan begrunde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Omstillingsperiode med udbetaling

Vi er opmærksomme på, at vores afgørelse påvirker din økonomiske situation. For at hjælpe dig vil vi derfor forlænge din udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse frem til den 30. september 2023, selvom betingelserne ikke er opfyldt.

Jeg har fået oplyst, at du er fratrådt og ikke vil få fuld løn fra den 1. september 2023. Du vil derfor selv få udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse fra den 1. september 2023 og frem til den 30. september 2023. Vi udbetaler til din NemKonto.

Sådan vurderer vi din erhvervsevne

Når vi vurderer erhvervsevnen, ser vi på din helbredstilstand og evne til at opretholde en passende indtjening. For at du kan få en udbetaling og bidragsfritagelse, skal din erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykke, være nedsat med minimum halvdelen. Samtidig skal du have et indtægts-tab for at få udbetaling.

Vi har indtil nu vurderet din erhvervsevne i en midlertidig periode i forhold til dit erhverv som Du har fået udbetaling i 5 måneder, fordi vi vurderede, at din erhvervsevne i dit eget erhverv er nedsat med mindst halvdelen.

Vi har nu vurderet din erhvervsevne i forhold til både dit nuværende og andre erhverv, og derfor har vi ændret vores vurdering, selvom din helbredstilstand ikke nødvendigvis er ændret.

Sådan har vi vurderet dine oplysninger

Vi har forelagt oplysningerne for vores lægekonsulent, der er speciallæge i intern medicin. Lægekonsulenten oplyser, at du lider af bevægeapparats-problemer. Du er generet af stivhed og smerter, specielt i benene og lænderyggen. Kroppens øvrige led giver også smerter, men de aftager i løbet af morgenen og formiddagen.

Det fremgår af de lægelige oplysninger fra kommunen, at MR-skanning fra maj 2022 viser degenerative forandringer i lænderyggen med nogle discusprotrusioner, men ingen spinalstenose eller rodkompression. I helbredsattest fra din læge fra den 8. marts 2023 oplyses det, at undersøgelsen viste fri bevægelighed i din lænderyg og at du fysisk fremtrådte upåfaldende.

Samlet set vurderer vi derfor, at du på trods af dine helbredsmæssige begrænsninger bør være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuldt erhvervsdygtig person med samme uddannelse, erfaring og alder, som er bosat inden for samme geografiske område, når dine skånebehov i form af special kontorstol, siddepude til bil og hvilepauser er opfyldt.

Betingelserne for fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse er derfor ikke opfyldt, heller ikke selvom du skulle blive tilkendt seniorpension på et tidspunkt."

Det fremgår af MR-beskrivelse af 4/9 2023:

"MR-undersøgelse cervikalt og torakalcolumna viser udrettet cervikal lordose. Bevaret højde af corpora med normal signal i knoglemarven. Dehydrering af cervikale disci. Ingen olistese. Der ses fedtdegeneration i næsten samtlige terminalflader i cervikalcolumna samt højdereduktion af diskus C6/C7.

C2/C3: Foraminale forsnævring på venstre side

C4/C5: Foraminale stenose på venstre side

C5/C6 og C6/C7: Foraminale stenoser på begge sider.

Der ses rummelige pladsforhold sv.t. de øvrige cervikale IV-rum. Normale forhold i medulla.

Torakalt får man mistanke om minimal median prolaps Th6/Th7-kan repræsentere artefakter. Der ses ingen medullær affektion rummelige pladsforhold i øvrigt. Medulla ses uden signalforandringer. Conus i højde med Th12/L1.

Der ses degenerative forandringer L2/L3 med protrusion/mindre prolaps med fortsat rummelige pladsforhold.

MRD:

Udrettet cervikal lordose samt diffuse degenerative forandringer og flere foraminale stenoser.

Mistanke om minimal median prolaps Th6/Th7, uden medullær affektion, i øvrigt upåfaldende forhold torakalt.

Degenerative forandringer L2/L3

.../Speciallæge i Radiologi"

Det fremgår af selskabets brev af 12/9 2023 til klagerens arbejdsgiver:

"Vi har fået oplyst, at [klageren] er fratrådt den 31. august 2023.

Udbetalingen af tab af erhvervsevne til jer ophører derfor pr. samme dato.

Da udbetalingen fra AP Pension sker forud, har I allerede modtaget udbetaling for september måned. Vi beder jer tilbagebetale 29.052,40 kr. i løbet af 14 dage."

Det fremgår af udateret beskrivelse fra klageren:

"Ifølge aftale fremsendes normal hverdag for [klageren].

7.00 vinterbadning, det tager smerter i ben og lænd nogle timer.

7.30- 9.30 på gåtur med hunden. samtidig laves div ryg, lændøvelser anbefalet af Fysioterapeut Øvelserne er udviklet sammen med ... og anbefales til folk med smerter i lænd og benmuskulatur. Samt div stræk øvelser.

Hvile ca. en halv time, på fladt underlag 2-3 gange dagligt, på en dårlig dag 3-5 gange.

Typisk cykling en times tid sidst på formiddagen.

Typisk omkring kl. 14 laves div strækøvelser for at undgå stivhed og smerter i benmuskler, gentages igen før sengetid.

Tager div smertestillende om natten for at undgå smerter i ben og muskler."

Det fremgår af brev fra jobcenter til klageren af 4/10 2023:

"Orientering om sygedagpenge

I forbindelse med din sygemelding er du blevet bevilget sygedagpenge, og da jeg er din sagsbehandler, sender jeg derfor denne orientering."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 11/10 2023:

"Nu [i 60'erne] mand med længere varende rygsmerter.

...

TIDLIGERE

I henhold til journalnotater:

Kendt med hørenedsættelse på venstre øre, ca. 60 %. Bruger høreapparat bilateralt siden 2022. Herudover også tinnitus.

Overbelastningsskade i 2002 i venstre knæ efter maratonløb. Behandlet med blokade med god effekt.

...

I følge fysioterapeutisk journal fra 2022 er skadelidte kendt med kronisk recidiverende smerter i ryggen med debut omkring 2016. Har gået ved kiropraktor i over 20 år grundet intermitterende lændesmerter. Har modtaget fysioterapeutisk behandling for lændesmerterne inklusiv GLAD-rygtræning. Det fremgår ikke, om der har været oplagt effekt af træningen.

Via egen læge henvist til MR-scanning af columna lumbalis 25.05.22. Af beskrivelse fremgår det, at der er degenerative forandringer fra L3/4 til L5/S1 uden signifikant spinalstenose eller oplagt rodpåvirkning noget sted.

Endvidere er der foretaget MR-scanning af columna cervicalis et thoracalis 04.09.23.

Her ses degenerative forandringer med højdereduktion af disci med varierende grader af foraminal forsnævring uden at det af beskrivelse kan tolkes, om der er tegn til rodpåvirkning.

Oplyst af skadelidte:

...

Har døjet med tidvis lænderygbesvær siden 35-års alderen. Har altid osøgt kiropraktor for dette med god effekt.

Angiver, at hans arthritis urica har varet de seneste ca. 10 år.

Angiver, at han tinnitus har varet ca. 20-30 år. Forværret over den senere tid.

AKTUELLE

Der er tale om snigende debut af aktuelle gener. Angiver, at generne fortsat er i progression. Den primære klage er smerter og stivhed i lænderyggen, hvor de sidder som et bælte over lænden. Debuterer omkring 2015. De stråler ned på bagsiden af begge underkøben og ned til læg-niveau. Der kan være sovende fornemmelser ud i fødderne. Generne forværres ved stillesiddende

arbejde i specielle stole. Dog angiver han at kunne sidde 3-4 timer i specialstol derhjemme samt i sportssæder i bilen. Også specialindrettet kontorstol kan han sidde længe i.

Smerterne forværres specielt ved tunge løft, ved støvsugning og øvrig rotationer i ryggen. Angiver, at smerterne og stivheden trætter mentalt, således at han ikke har energi til tankevirksomhed.

Har ikke bemærket pareser eller sphincterforstyrrelser. Der er lette gener fra nakke og skuldre, hvor det tidvis kan trække ned i ulnarsiden af underarmen, men dette er ikke fremherskende.

Beskriver lændesmerterne som VAS 5-6, når han tager smertestillende. Op til 8-9 uden smertestillende. Lændesmerterne dominerer klar over bengenerne. Beskriver, at han har det bedst, når han cykler.

Aktuelt giver generne følgende begrænsninger:

Har for nuværende en dagligdag, hvor han står op og vinterbader med hustruen. Går herefter tur med hunden, ca. 5 km. laver 12 udspændings- og lette styrkeøvelser undervejs. Er herefter træt og må hvile i 2 timer. Angiver, at hvis han ikke får disse ture, er han yderligere anspændt i lænden. Herefter kører han typisk ½ 1 times [sport] og går tur med hunden om eftermiddagen.

Der er ikke begrænsninger i nattesøvnen, så længe han tager smertestillende.

Angiver ingen kognitive gener, således at hukommelse og koncentrationsevne er intakt når han ikke har smerter. Som anført kan perioder med smertegennembrud dog bevirke nedsat koncentrationsevne.

Begrænsningerne er primært - som tidligere anført - i form af tunge løft og rotatoriske bevægelser i lænderyggen. Desuden begrænset i siddestillende position.

Derudover at smerter og samtidig koncentration trætter ham mentalt.

Det har givet sig til udslag i, at han ikke længere løber, noget han tidligere har praktiseret helt til ... distance. Har også skåret væsentligt ned på cyklingen til nu kun ½- 1 time dagligt. Har tidligere kunnet cykle i timevis. Skadelidte og hustru har tidligere praktiseret lange vandreture på deres ferier, dette kan han ikke længere.

På arbejdet har begrænsningerne bevirket, at han langsomt har måttet opgive dette. I en lang årække havde han yderst meget rejseaktivitet, men kunne ikke længere magte dette grundet smerterne og specielt evnen til at komme sig for hvad angår lænderyggen efterfølgende. Det var primært de lange fly-ture der var hårde for lænderyggen.

Trappede fra ca. 2015 langsomt ned i timeantal grundet netop lændesmerterne, for til sidst at måtte stoppe helt til trods for fleksible arbejdstider, hvor han kun skulle være tilknyttet som konsulent uden fysisk aktivitet eller rejseaktivitet.

MEDICIN

Før aktuelle problematik:

Tablet Allopurinol 300 mg x 1.

Tablet Stilnoct 10 mg p.n., primært kun ved rejser.

Efter aktuelle problematik:

Tablet paracetamol 500 mg p.n.

Tablet Ibuprofen 600 mg p.n.

Tablet Stilnoct 10 mg, typisk hver 14. dag.

SOCIALT

...

Har herefter arbejdet som ... og andre fysisk betonedede erhverv. Blev for ca. 30 år siden medejer af virksomhed specialiseret i ... og optimering af udbytte heraf. Selvstændig med dette erhverv for ca. 20 år siden. Dette har medført en del rejseaktivitet til udlandet med henblik på udbredelse af virksomheden i udlandet.

Solgte 75% af virksomheden i 2021. Solgte de resterende 25% i 2022 grundet aktuelle.

... Bor i eget hus og klarer sig selv i det daglige. Dog med hjælp fra hustru til støvsugning og lignende samt havearbejde.

...

OBJEKTIVT

Vågen, klar og orienteret. Gengiver relevant sygdomsanamnese i normalt stemningsleje. Ikke grådlabil. Klarer afklædning af overkroppen upåfaldende. Let balance -usikkerhed og tendens til stivhed i lænden ved afklædning af underkroppen.

...

Alment: Udseende svarende til alder. Ej kronisk medtaget.

Normal ernæringstilstand.

St.p. etc.: Intet abnormt.

Columna cervicalis: Hage-/manubriumafstand 2 cm. Begrænset og langsom ekstension til 30 °. Begrænset rotation bilateralt til 25°. Negativ foramen kompressionstest bilateralt. Der er moderate myofascielle smerter i trapeziusmuskulaturen samt ved denne tilhæftninger under occiput.

Overekstremiteter: Normal, egal kraft og alle led. Middellivlige, egale dybe reflekser.

Angiver normal, egal sensibilitet overalt.

Columna thoracalis: Normale krumninger. Ingen skolioser. Ingen myofascielle smerter.

Columna lumbalis: Normale krumninger.

Finger-gulvafstand besværet og t l lige under knæ-niveau. Ingen problemer med hyperekstension.

Lateral fleksion til 30 ° bilateralt. Lige bækkenstand. Negativ Trendelenburg.

Underekstremiteter: Laseque -/-. Normal, egal kraft over alle led. Middellivlige, egale dybe reflekser. Normalt plantarrespons uden fodklonus. Ændret sensibilitet for berøring fra knæ -niveau til ankel-niveau i sokformet området. Ej dermatom-afgrænset.

Gang: Afvikles upåfaldende.

RESUME OG KONKLUSION

Nu [i 60'erne] mand med lave lændesmerter og spændinger i denne med udstråling til begge underekstremiteter. Der er ikke tale om en pludselig debut eller debut i forbindelse med traume. Der er derimod tale om en progressiv forværring fra ca. 2015 og frem. Generne består som anført i spændinger og lave lændesmerter, der stråler til begge underekstremiteters bagsiden til midt-crus. Er værst i siddende stilling i visse møbler der ikke er tilpasset hans ryg. Angives at trætte skadelidte

mentalt, når han har smerterne.

Skadelidte har fra tidligere haft et højt fysisk aktivitetsniveau med cykling og ... løb, og også et krævende arbejde med meget rejseaktivitet til hele verden året igennem. De aktuelle gener har medført en begrænsning på såvel fritidsaktiviteterne som arbejdsaktivitet. Hvad angår førstnævnte cykler han nu ca. ½-1 time dagligt og går ca. 15000 skridt. Er begrænset i forhold til tungt fysisk arbejde/løft. For hvad angår arbejdsaktiviteter har det medført salg af virksomhed og nu fuldt op-hør med arbejde.

Skadelidte er udredt med MR-scanning af columna cervicothoracalis 07 .09 .23) et lumbalis (25.05.22). Der er beskrevet degenerative forandringer i såvel columna cervicalis som lumbalis uden at disse dog er beskrevet som værende udtalte. Der er heller ikke beskrevet manifest nerve-rodspåvirkning noget steds, ej heller manifest påvirkning af medulla spinalis.

Objektiv undersøgelse afslører stivhed i nakken samt lænden samt myofascielle smerter i lænden. Der er ikke tegn til nerverodspåvirkning noget sted.

Det vurderes, at der er tale om en progressiv tilstand med langsom forværring af lændesmerter og stivhed i denne. Disse forplanter sig til underkøben, uden at dette skyldes en nerverodspåvirkning. Der er en diskrepans mellem patientens høje fysiske aktivitetsniveau og hans helt manglende erhvervsevne. Dette kan bunde i, at smerterne forringer hans mentale formåen. Der beskrives dog ikke kognitive deficits som følge af smerterne.

Det vurderes heller ikke, at der er fuld overensstemmelse mellem MR - scanning og anamnese samt objektive fund. I denne forbindelse skal det anføres, at der ikke altid er fuld overensstemmelse mellem slidforandringers sværhedsgrad og patienternes meddelte gener fra disse slidforandringer. Grundet ovenstående diskrepanser, må man overveje om skadelidte er færdigudredt. Blandt andet kunne man anbefale, at patienten udredes via en reumatolog med henblik på, om der foreligger en reumatologisk lidelse (rygsøjlegigt). Som anført har symptomerne en progressiv karakter. Det kan således ikke forventes, at de bedres i fremtiden. Således må det forventes, at der er skånebehov i form af tunge løft og rotatoriske bevægelser i ryggen. Derimod må det antages, at skadelidte kan varetage opgaver, der ligner de opgaver, han udfører i fritiden i forbindelse med fysisk aktivitet.

Omfanget af disse må bero på en arbejdsprøvning.

DIAGNOSER

DM478 Lumbal spondylose."

Det fremgår af notat fra rygmedicinsk ambulatorium af 9/1 2024:

"Årsag til henvendelsen: Smerter i ryg og bevægeapparatet

Aktuelt:

Beskrivelse: Smerter i hele kroppen, nakkesmerter, højresidig tinnitus, følelsesforstyrrelse i alle fingre, lændesmerter og kramper i læggene. Går tit hyperlordoseret og har det svært at sidde på en almindelig stol.

Laver hver morgen 12 øvelser, vinterbader og går meget. Må hvile sig mindst tre gange om dagen. MR columna (08/2023 [privathospital]...): foraminale forsnævninger C4/5/6/7. Protrusion L2/3 uden rodspåvirkning.

...

Objektiv undersøgelse standard:

Almen tilstand: Upåfaldende AT og normal ET

Ryg: Rejser sig uden besvær fra stolen. Let kyfoseret holdning. Upåfaldende gang. Klarer tå- og hælstand. Har svært at holde balancen ved etbenstand.

Stive aktive bevægelser. Rejser sig op i to faser efter foroverbøjning

Segmentale smerter C1/2 i venstre rotation. Palpationssmerter C5/6/7. neg. aksial kompressions- og spurlig test.

Myofasciale smertepunkter i pectorales, især minor. Pos. Rooes- og Allen test som tegn på funktionel TOS.

Spænder ved thorakale bevægelser. Normal segmental funktion.

Normal lumbal funktion, men bevægelsesmerter. Ingen instabilitet.

Normal SI funktion.

God abdominal funktion, svagere laterale (lat. dorsi) muskler.

Ischiocrurale stramninger.

Ingen ischialgi

Ekstremiteter: Normal hofte- og knæfunktion. Myofasciale smertepunkter i vastus med. / intermed. og gastrocnemius med.

Neurologisk: Uforstyrret sensomotorik

Vurdering af undersøgelse:

Beskrivelse: Ingen radikulopati

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: I den grad muskeldysbalance og uhensigtsmæssige bevægemønstre. Kranio-cervical dysfunktion og degenerativ betinget nakkesymptomatik.

Procedere: manuel terapi C1/2. Jeg instruerer i sensomotorisk træning, lumbal mobilisering med ischiocrural udspænding og rådgiver om gavnlige træning. Må genvinde muskelbalance, i særskulderåg og truncus / bækken. Må helst holde op med at stresse sig for meget. Henvises til fysioterapi i primærsektoren mht. videre vejledning.

Afsluttes."

Det fremgår af generel helbredsattest fra egen læge af 17/1 2024:

"1. Sygehistorie

...

Forbrug af medicin, tobak, alkohol og narkotika beskrives, hvis det er relevant. [Klageren] søger Seniorpension. Det er en betingelse herfor, at [Klagerens] arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at [Klageren] ikke kan arbejde mere end 15 timer om ugen i det seneste job. Ved arbejdsevne forstås evnen til at kunne opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet til at kunne udføre forskellige konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå indtægt til hel eller delvis selvforsørgelse. Ad Ryg- og nakkesmerter: [Klageren] klager over en nakke- og rygsmerter, der stråler ud i arme og ben. Han er nyligt vurderet hos Rygcenter Konklusionen er dér, at [Klagerens] ryg ses med flere forskellige slidtageforandringer og at [Klageren] igennem tiden har udviklet uhensigtsmæssige bevægemønstre og ubalance i muskulaturen - også kaldet biomekanisk dysfunktion. Der er anbefalet fysioterapeutisk vejledt genoptræning for afklaring af, om det kan have afhjælpende effekt. Se nedenstående kopier af MRscanninger af columna samt epikrise fra Rygcenter. Påvirker funktionsevnen på den måde at [Klageren] har behov for at starte dagen stille og roligt med udspændingsøvelser og vinterbadning for at bedre de generelle muskel- og ledsmerter han oplever i kroppen. Han har svært ved fysisk betonet arbejde og ensidige gentagne bevægelser, og har det bedst med flere hvil i løbet af dagen. Ad Grøn stær: Kendt med øget tryk i begge øjne. Går til jævnlige kontroller hos praktiserende øjenlæge. Behandles med øjendråber. Har ingen indvirkning på funktionsevnen. Ad Urinsyre: I forebyggende behandling herfor med Allopurinol 300 mg dagligt. Kan indimellem få et urinsyreanfald, men har kun intermitterende indvirkning på funktionsevnen. Tinnitus/nedsat hørelse: Der er påvist nedsat hørelse og dermed tinnitus. Bruger høreapparat på begge ører. Påvirker funktionsevnen på den måde at der er behov for ro og omgang med få mennesker ad gangen. Forstørret prostata: I behandling med Tansolusin 0,4 mg dagl. Har som sådan ikke den store påvirkning af funktionsevnen, men har tendens til at tisse oftere.

...

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Objektiv undersøgelse: Øjne: Runde egale pupiller, der reagerer naturligt for både direkte og indirekte lys. Normale øjenbevægelser. Cavum oris: Normal tandstatus, ingen rødme, belægninger, ulcera eller tumores. Collum: Ingen struma, forstørrede lymfeknuder eller halsvenestase. St.P : Vesikulær inspiration, ingen bilyde. St.C: Regelmæssig hjerteaktion lig PP, ingen mislyde. Abdomen: Fladt, blødt, indolent, ingen palpable patologiske udfyldninger, ingen hepatosplenomegali, frie uømme nyreløger, normale tarmlyde. Hud: Ia. Neurologisk: Ia Psykisk: Ia Ryg :Se medsendte epikrise fra Rygcenter.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Dolores dorsi - rygsmerter (biomekanisk dysfunktion) Tinnitus – tinnitus Nedsat hørelse på begge ører Arthritis urica - urinsyreigt Hypertensio intraocularis benigna - godartet øget øjentryk Hypertrophia prostata - forstørret prostata.

4. Behandlingsmuligheder

Forsøge at optimere generel rygtræning,

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

[Klageren] har brug for en langsom opstart på dagen med koldt bad og træningsøvelser for at komme i gang. Har hertil brug for flere hvil i løbet af dagen. Klarer ikke fysisk krævende arbejde, ingen ensidige gentagne bevægelser og ingen tunge løft eller arbejde i foroverbøjede stillinger. Har brug for at være i omgivelser med relativt ro/minimal støj og larm pga. nedsat hørelse og tinnitus.

6. Prognose

...

Det er muligt at ryg/muskelsmerterne kan bedres med rette træning."

Det fremgår af afgørelse af 6/5 2024:

"Vi har nu færdigbehandlet din ansøgning, og du er berettiget til seniorpension fra den 01-06-2024.

Du er berettiget til seniorpension, da vi ud fra sagens oplysninger har vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job.

...

Tidspunkt for ret til seniorpension

Du er berettiget til seniorpension fra den 01-06-2024, som er den 1. i måneden, efter vi har truffet afgørelse om at tilkende dig seniorpension."

Det fremgår af pensionsoversigt af 4/4 2022:

"Forsikringsdækning

Ved nedsat erhvervsevne

Årlige maksimale tab af erhvervsevne udbetaling (40,00% af lønnen, skattepligtig), med udløb ved ... år op til 212.454 kr.

Den aftalte udløbsalder reguleres jf. den til enhver tid gældende folkepensionsalder.

Er erhvervsevnen nedsat med mindst 1/2, kan der, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, ske en udbetaling af tab af erhvervsevne.

Der ydes fuld bidragsfritagelse, når erhvervsevnen er nedsat med mindst 1/2, forudsat at forsikrede har et indtægtstab.

Bidragsfritagelse og udbetaling af tab af erhvervsevne sker efter 3 måneder, når kriterierne i øvrigt er opfyldt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne version 2022.01.01-A:

"3.2. Forsikringsdækninger ved nedsat erhvervsevne

§ 33. Tab af erhvervsevne

Stk. 1. Generelt

AP Pension udbetaler en løbende forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat med 1/2 respektive 2/3 af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke, og forsikrede på baggrund heraf oplever et indtægtstab.

Det fremgår af forsikredes pensionsoversigt, om forsikrede har ret til udbetaling ved 1/2 eller 2/3 erhvervsevnenedsættelse.

Erhvervsevnenedsættelsen skal kunne dokumenteres efter undersøgelser på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition.

Erhvervsevnen skal være nedsat i dækningsberettiget grad, og indtægtstabet til stede, uafbrudt i en karensperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling, og forsikringsbegivenheden dermed indtræder. Forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karensperioden. En anden karensperiode kan være aftalt. Karensperiodens længde fremgår af forsikredes pensionsoversigt.

Karensperioden løber tidligst fra det tidspunkt, hvor forsikrede har konsulteret en læge.

AP Pension foretager både en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, jf. stk. 2 om 'Vurdering af erhvervsevnetabet', samt en vurdering af det konkrete indtægtstab, jf. stk. 3 om 'Udbetalingens størrelse'.

Stk. 2. Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. AP Pension vurderer således, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når AP Pension vurderer, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter karenperiodens udløb, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, hvorvidt forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Forsikredes erhvervsevne er således nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af sin sædvanlige løn i sit nuværende erhverv af helbredsmæssige årsager.

Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i dækningsberettiget grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af AP Pension, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. stk. 3 om 'Udbetalingens størrelse'.

Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling.

Når AP Pension vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. dag i karenperioden, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. AP Pension kan dog udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv.

Hvis forsikrede, ved karenperiodens start, er uden erhvervsmæssig beskæftigelse, vurderer AP Pension udelukkende forsikredes generelle erhvervsevne, og altså ikke den midlertidige vurdering af erhvervsevne i forsikredes eget erhverv.

AP Pension foretager ligeledes alene en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og altså ikke den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv, hvis forsikrede ansættes i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når AP Pension overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen i både forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Såfremt forsikredes hidtidige indtjening er mindre end, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder inden for samme geografiske område gennemsnitligt kan tjene, er forsikredes erhvervsevne først nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af sin egen hidtidige indtjening.

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.

Vurderer AP Pension, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

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 sprogkundskaber.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige 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."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1960'erne, er uddannet inden for håndværksfag og har ejet del af en virksomhed gennem mange år, hvor han har haft en ledende funktion og en del rejseaktivitet. I 2021 solgte han størstedelen af sin andel af virksomheden. Den resterende ejerandel solgte han i 2022, men han fortsatte med at arbejde i virksomheden. Han blev sygemeldt den 1/1 2023 som følge af slidgigt i lænden, tinnitus, nedsat hørelse, urinsyregigt, grøn stær og muskelsammentrækninger. Han blev opsagt og fritstillet med fuld løn til den 30/8 2023. Han blev tilkendt seniorpension pr. 1/6 2024. Selskabet har ydet præmiefritagelse og har udbetalt ydelse ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 1/4 2023 til 30/9 2023. Klageren ønsker fortsat dækning og præmiefritagelse.

Klageren har anført, at han har problemer med muskelsmerter, to mindre diskusprolapper, kraftig slidgigt i nakke og lænd, slidgigt i skuldre og kraftigt nedsat hørelse og tinnitus. Klageren har anført, at han som følge af slidgigt og diskusprolapper har arbejdet på nedsat tid i mange år. Klageren har anført, at han dyrker motion for at nedbringe sine smerter så meget som muligt. Han er på medicin som følge af, at hans lænd, ben og lægmuskler er stive. Klageren har anført, at det ikke er korrekt, at han går 12.000-15.000 skridt om dagen, som oplyst af speciallægen. Han går mellem 5.000-8.000 skridt. Han laver strækøvelser undervejs for at afhjælpe smerterne. Klageren har anført, at egen læge den 6/3 2023 har angivet, at klageren "oplyser han ikke kan arbejde, jeg har ingen grund til at vurdere anderledes", samt at lægen ikke forventede, at klageren helt eller delvist genvinder arbejdsevnen. Klageren har anført, at selskabet har givet tilsagn om at dække til 30/6 2024, idet selskabet har meddelt dette i brev af 26/4 2023.

Selskabet har anført, at selskabet har ret til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr. 1/10 2023, idet klageren ikke kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Selskabet har anført, at klageren havde oplyst, at han ikke kunne varetage sit daværende arbejde, da han ikke kunne klare de siddende og stående aktiviteter samt mobilisere sig til og fra kunder og samarbejdspartnere som følge af smerter i lænd og ben. Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige gener ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der bliver taget behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Ved MR-skanning er det påvist, at klageren har forandringer i lænden, men at disse ikke er udtalte, og at der ikke er nerve- eller rodspåvirkning eller påvirkning af rygmarven. Selskabet har anført, at klageren vil kunne udføre stillesiddende arbejde i minimum 3-4 timer om dagen, når skånebehovet i form af specialstol er opfyldt og formentlig endnu mere, hvis klageren arbejder ved et hævesænkebord. Selskabet har anført, at klagerens dagligdag består af høj fysisk aktivitet, og at det må lægges til grund, at han vinterbader hver morgen, går 15.000 skridt om dagen og cykler en halv til en hel time hver dag. Klageren vil kunne udføre arbejde, der stiller krav om fysisk aktivitet svarende til hans nuværende fysiske aktivitetsniveau. Selskabet har anført, at der er diskrepans mellem klagerens høje fysiske aktivitetsniveau og smerterne, herunder at klageren kan gå og cykle i flere timer hver dag samt sidde i specialstol i flere timer ad gangen, men at han ikke kan klare stående eller siddende arbejdsopgaver. Selskabet har anført, at der er væsentlige uoverensstemmelser i klagerens redegørelser for sit sygdomsforløb, herunder antallet af arbejdstimer, før hans sygemelding samt tidspunktet for hans geners indtræden. Der er tillige uoverensstemmelser mellem de oplysninger, som klageren har givet til selskabet, og de oplysninger klageren har givet til kommunen. Selskabet har anført, at klageren ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked, hvorfor det ikke er afklaret, om han vil kunne varetage et arbejde på mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Selskabet har i forhold til dækningstilsagn anført, at der var tale om en midlertidig dækning, og at det fremgik af afgørelsen, at selskabet kunne foretage en generel vurdering på et senere tidspunkt, og at dette ville kunne medføre en ændret vurdering, selv om klagerens helbredsforhold ikke havde ændret sig.

Det fremgår af selskabet i brev af 26/4 2023, at "du kan få udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens ophør den 1. april 2023 og foreløbig frem til den 30. juni 2024. I samme periode har du bidragsfritagelse, hvilket betyder, ... Vi vurderer, at din erhvervsevne i øjeblikket er nedsat med minimum halvdelen i forhold til dit erhverv som Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi senest 18 måneder efter karensperiodens start vurdere dit generelle erhvervsevnetab. Det kan også ske tidligere, hvis vi vurderer, at du ikke længere kan vende tilbage til dit eget erhverv ... Vi kan derfor ændre vores vurdering, selvom din helbredstilstand er uændret".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 11/10 2023, at "Der er derimod tale om en progressiv forværring fra ca. 2015 og frem. Generne består som anført i spændinger og lave lændesmerter, der stråler til begge underekstremiteters bagsiden til midt-crus. Er værst i siddende stilling i visse møbler der ikke er tilpasset hans ryg. Angives at trætte skadelidte mentalt, når han har smerterne ... De aktuelle gener har medført en begrænsning på såvel fritidsaktiviteterne som arbejdsaktivitet. Hvad angår førstnævnte cykler han nu ca. ½-1 time dagligt og går ca. 15000 skridt. Er begrænset i forhold til tungt fysisk arbejde/løft. For hvad angår arbejdsaktiviteter har det medført salg af virksomhed og nu fuldt ophør med arbejde ... Der er heller ikke beskrevet manifest nerverodspåvirkning noget steds, ej heller manifest påvirkning af medulla spinalis. Objektiv undersøgelse afslører stivhed i nakken samt lænden samt myofascielle smerter i lænden. Der er ikke tegn til nerverodspåvirkning noget sted. Det vurderes, at der er tale om en progressiv tilstand med langsom forværring af lændesmerter og stivhed i denne. Disse forplanter sig til underekstremiteterne, uden at dette skyldes en nerverodspåvirkning. Der er en diskrepans mellem patientens høje fysisk aktivitetsniveau og hans helt manglende erhvervsevne. Dette kan bunde i, at smerterne forringer hans mentale formåen. Der beskrives dog ikke kognitive deficits som følge af smerterne ... Det kan således ikke forventes, at de bedres i fremtiden. Således må det forventes, at der er skånebehov i form af tunge løft og rotatoriske bevægelser i ryggen. Derimod må det antages, at skadelidt kan varetage opgaver, der ligner de opgaver, han udfører i fritiden i forbindelse med fysisk aktivitet. Omfanget af disse må bero på en arbejdsprøvning".

Det fremgår af notat fra rygmedicinsk ambulatorium af 9/1 2024, at klageren har "Smerter i hele kroppen, nakkesmerter, højresidig tinnitus, følelsesforstyrrelse i alle fingre, lændesmerter og kramper i læggene. ... og har det svært at sidde på en almindelig stol. Laver hver morgen 12 øvelser, vinterbader og går meget. Må hvile sig mindst tre gange om dagen ... Objektiv undersøgelse standard: ... Ryg: Rejser sig uden besvær fra stolen. Let kyfoseret holdning. Upåfaldende gang. Klarer tå- og hælstand. Har svært at holde balancen ved etbenstand. Stive aktive bevægelser. Rejser sig op i to faser efter foroverbøjning. Segmentale smerter C1/2 i venstrerotation. Palpationssmerter C5/6/7. neg. aksial kompressions- og spurlig test ... Spænder ved thorakale bevægelser. Normal segmental funktion. Normal lumbal funktion, men bevægelsesmerter. Ingen instabilitet ... Normal hofte- og knæfunktion ... Neurologisk: Uforstyrret sensomotorik ... I den grad muskeldysbalance og uhensigtsmæssige bevægemønstre. Kraniocervical dysfunktion og degenerativ betinget nakkesymptomatik".

Det fremgår af lægeattest af 17/1 2024, at: "Ad Grøn stær: Kendt med øget tryk i begge øjne. Går til jævnlige kontroller hos praktiserende øjenlæge. Behandles med øjendråber. Har ingen indvirkning på funktionsevnen. Ad Urinsyreigt: I forebyggende behandling herfor ... Kan indimellem få et urinsyreanfald, men har kun intermitterende indvirkning på funktionsevnen. Tinnitus/nedsat hørelse: Der er påvist nedsat hørelse og dermed tinnitus. Bruger høreapparat på begge ører. Påvirker funktionsevnen på den måde at der er behov for ro og omgang med få mennesker ad gangen. Forstørret prostata: ... Har som sådan ikke den store påvirkning af funktionsevnen, men har tendens til at tisse oftere". Det fremgår videre af lægeattesten, at klageren "har brug for en langsom opstart på dagen med koldt bad og træningsøvelser for at komme i gang. Har hertil brug for flere hvil i løbet af dagen. Klarer ikke fysisk krævende arbejde, ingen ensidige gentagne bevægelser og ingen tunge løft eller arbejde i foroverbøjede stillinger. Har brug for at være i omgivelser med relativt ro/minimal støj og larm pga. nedsat hørelse og tinnitus. 6. Prognose ... Det er muligt at ryg/muskelsmerterne kan bedres med rette træning".

Det fremgår af pensionsoversigten og af forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne, når erhvervsevnen er nedsat med mindst 1/2, forudsat at forsikrede har et indtægtstab.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 33, stk. 2, at der ved vurderingen af klagerens erhvervsevne indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Det fremgår, at "Når AP Pension vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. dag i karenperioden, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. AP Pension kan dog udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv ... Når AP Pension overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen i både forsikredes eget erhverv og i andre erhverv. Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis AP Pension skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 henholdsvis 1/3 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område ... 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".

Dækningstilsagn

Nævnet bemærker, at selskabets brev af 26/4 2023 med fordel kunne være formuleret anderledes. Nævnet finder, at brevet må læses i sin helhed, og at der herefter ikke er grundlag for at statuere, at selskabet har givet dækningstilsagn om, at klageren – uanset hvad der senere måtte fremkomme af oplysninger – har en ubetinget ret til løbende helbedsbetingede ydelser på midlertidigt grundlag frem til 30/6 2024.

Ankenævnet for Forsikring

44.

100750

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af brevet, at selskabet vurderer, at klagerens "erhvervsevne i øjeblikket er nedsat med minimum halvdelen i forhold til dit erhverv som Du er derfor berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse i en midlertidig periode" og, at "Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi senest 18 måneder efter karenperiodens start vurdere dit generelle erhvervsevnetab. Det kan også ske tidligere, hvis vi vurderer, at du ikke længere kan vende tilbage til dit eget erhverv ... Vi kan derfor ændre vores vurdering, selvom din helbredstilstand er uændret".

Erhvervsevnetab

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/10 2023, idet klagerens tilstand på det tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det generelle erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har lidt af lænderygggener siden 2015/2016 og at han har haft tinnitus i 20-30 år.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren pr. 1/10 2023 ikke kunne vende tilbage til sit eget erhverv.

Nævnet bemærker, at det er klageren som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/10 2023 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde og tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse, erfaring og alder i samme geografiske område. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren hovedsageligt ses at have spændinger og smerter i lænden med udstråling til ben, hvilket efter nævnets vurdering ikke ses at være ufor- enelige med varetagelsen af et relevant erhverv på halv tid, hvis der i jobfunktionen tages be- hørigt hensyn til klagerens skånehensyn over for fysisk arbejde, tunge løft og rotatoriske bevæ- gelser i ryggen samt skånehensyn for tinnitus i form af omgivelser med minimalt støj. Det frem- går af lægeattest af 17/1 2024, at klagerens grøn stær "Har ingen indvirkning på funktionsev- nen", at klageren indimellem kan "få et urinsyreanfald, men har kun intermitterende indvirk- ning på funktionsevnen", og at klageren har nedsat hørelse og tinnitus, hvilket påvirker "funkti- onsevnen på den måde at der er behov for ro og omgang med få mennesker ad gangen". Det fremgår, at klagerens forstørrede prostata "Har som sådan ikke den store påvirkning af funkti- onsevnen".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke har nerverodspåvirkning eller påvirkning af ryg- marven, og at det fremgår af den neurokirurgiske speciallægeerklæring, at der er diskrepans mellem klagerens høje fysisk aktivitetsniveau og hans manglende erhvervsevne. Det fremgår af erklæringen, at der ikke beskrives kognitive gener som følge af smerterne, og at det må "anta- ges, at skadelidte kan varetage opgaver, der ligner de opgaver, han udfører i fritiden i forbindel- se med fysisk aktivitet".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han er tilkendt seniorpension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra an- dre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om klageren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job. I forsikringssagen vurderes klageren i forhold til, hvad han vil kunne arbejde og tjene på det brede arbejdsmarked.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

46.

100750

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand