

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 100984:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 12/1 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"KLAGERS PÅSTAND:

Påstanden i sagen er, at Danica Pension tilpligtes fremadrettet at udbetale løbende erhvervsevnetab og præmiefritagelse fra marts 2023 til [klageren].

KORT SAGSFREMSTILLING:

- [Klageren] blev sygemeldt den 1. august 2020 grundet problemstilling med ryg.
- Sygedagpengesag med arbejdsprøvning blev oprettet hos ... Kommune den 26. november 2020.
- Sagen blev anmeldt over for Danica Pension i januar 2022
- Afgørelse om visitation af fleksjob blev afsagt den 7. marts 2023

Som bilag 1-12 vedlægges relevant korrespondance mellem Danica Pension og klager med anmeldelseskema m.m.

De lægelige bilag fremlægges som bilag 13-19.

Danica Pension har behandlet sagen i to omgange.

Ved første afgørelse af 9. juni 2022 vurderede Danica Pension, at erhvervsevnen ikke var nedsat tilstrækkeligt af helbredsmæssige årsager og at det ikke var dokumenteret, at [klageren] ikke kunne arbejde på mindst halv tid.

Anden afgørelse forelå 1. august 2023, hvori Danica Pension afviser at tage hensyn til den kommunale vurdering af arbejdsevne og fastholder, at [klageren] hverken medicinsk eller arbejdsmæssigt opfylder forsikringsbetingelserne.

KLAGERS BEMÆRKNINGER TIL SAGEN:

Klager fastholder, at [klageren] både medicinsk og arbejdsmæssigt opfylder forsikringsbetingelserne.

Medicinsk:

Medicinsk henviser klager specielt til egen læges lægeattest til rehabiliteringsteam, hvor bl.a. anføres:

- *Diagnose(r):*

Spinalstenose i lænden. Tidligere diskusprolaps i nakken. Nerve i klemme i nakken. Allergi og astma. Søvnproblemer. Kan ikke sove pga. smerter. Depression.

- *Symptomer?*

Sover ikke. Kan ikke pga. ondt i ryggen og lænden. Trækker ned helt til knæene. Kan ikke gå hjem. Kan ikke gå mere end 800 m skal holde mange pause.

- *Hvordan påvirker symptomerne [klagerens] funktionsniveau og arbejdsevne - nu og på sigt?*

Det er smerter i ryg og lænd og nakken, der gør at funktionsniveau og arbejdsevne er særdeles nedsat

...

Der er ikke flere udredningsmuligheder eller flere behandlingsmuligheder. Hendes funktionsniveau er kronisk særdeles nedsat.

Anbefaler at hun kommer ned i tid skånehensyn til de timer hun kan. Ønsker at være på arbejdsmarked, men kan kun nogle timer om ugen.

Arbejdsmæssigt:

For så vidt den erhvervsmæssige udredning henvises der til sagens bilag 7, aktindsigt fra Jobcenter,

... Kommune, hvor der beskrives en længerevarende virksomhedspraktik ved [virksomhed1] med opstart 28. februar 2022 med ugentlig arbejdstid på 9 timer, senere nedsat til 6 timer ugentligt.

Grundet væsentlig nedsættelse af [klagerens] arbejdsevne blev der tilkendt fleksjob den 7. marts 2023 med etablering af fleksjob hos [virksomhed2].

PROVOKATION:

Danica Pension opfordres til at fremlægge de korrekte forsikringsbetingelser, der er gældende i forhold til [klageren], herunder de betingelser, der blev udleveret ved [klagerens] tegning af ordning med Danica Pension og de betingelser, der åbenbart gælder fra 9. september 2022, jf. sagens bilag 4.

Danica Pension opfordres samtidigt til at oplyse, hvorvidt meddelelse af 9. september 2022 (bilag 4) er forsikringsretligt tilstrækkeligt til at varsle en ændring af forsikringsbetingelserne?

Klager er af den opfattelse, at det ikke er tilfældet."

Selskabet har den 5/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse i [virksomhed3] omfattet af en firmapensionsordning i Danica Pension. Ordningen blev oprettet den 23. juli 2018 og trådte i kraft den 1. januar 2019.

Firmapensionsordningen omfatter blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til udbetaling, når den forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på halvdelen, eller er indtægten

ikke nedsat med mindst halvdelen, er der ikke ret til erstatning.

Hvis forsikrede mister halvdelen af sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke giver ordningen præmiefritagelse.

Der er en karenperiode på tre måneder.

Ordningen indebærer ikke udbetaling af en invalidesum.

Dækningsbevis og forsikringsbetingelser af den 19. april 2019 fremlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klagers advokat gør gældende, at Danica Pension skal tilpligtes fremadrettet at udbetale løbende erhvervsevnetab og præmiefritagelse fra marts 2023 til klager.

Klagers advokat har endvidere anført, at klager både medicinsk og arbejdsmæssigt opfylder forsikringsbetingelserne.

Klagers advokat har tillige anført, at Danica Pensions meddelelse af den 9. september 2022, jf. klagers bilag 4, ikke er forsikringsretligt tilstrækkeligt til at varsle en ændring af forsikringsbetingelserne.

Danica Pension gør gældende, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen af helbreds-mæssige årsager, og at klager derfor ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse.

Danica Pension tager forbehold for at gøre gældende, at klagers indtægt ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at der derfor ikke er ret til erstatning, hvis det måtte blive lagt til grund, at klager har en helbredsforringelse i relevant omfang.

Danica Pension gør tillige gældende, at spørgsmålet om varsling af ændring af forsikringsbetingelserne den 9. september 2022, jf. klagers bilag 4, ikke er relevant for nærværende sag, da det er de gældende forsikringsbetingelser inden skadens indtræden i 2020, der er gældende for nærværende sag, jf. bilag A.

Som bilag B fremlægges forsikringsbetingelser gældende ved aftalens indgåelse. Som bilag C fremlægges de forsikringsbetingelser, der var gældende den 9. september 2022.

Sagsfremstilling

2020

Journalnotat fra egen læge den 11. maj 2020

Af et journalnotat fra klagers egen læge den 11. maj 2020 fremgår det, at klager havde ryghold efter en skæv bevægelse, og at hun havde været kendt med dette i årevis. Klager kunne have udstråling til ydersiden af højre lår. Klager havde ikke lammelser eller cauda equina [afklemning af rygmargens nerverødder i lænderyggen]. Objektivt var klager låst i øvre lænd, og hun spændte op ved fleksion, sidebøjning og rotation. Klager fik en lille smerteudløst skoliose [skævhed i ryggen], men ikke i neutral. Klager havde gode kræfter, fraset ganske let hoftefleksion til højre. Klager var desværre ikke så standhaftig til at få foretaget rygtræning.

Den lægelige vurdering var lændehold i en slidt lænd, ikke rodtryk. Klager blev henvist til fysioterapeut.

Journalnotat fra klagers egen læge den 13. juli 2020

Det fremgår af et journalnotat fra klagers egen læge den 13. juli 2020, jf. klagers bilag 13, s. 9, at der var svar på en MR-skanning af columna lumbalis inkl. den torakolumbale overgang samt sacroiliacaled.

[Oversættelse: MR-skanning af klagers lænd inklusive overgangen fra brystryggen samt leddene mellem korsben og bækkenvinger].

MR-konklusionen var:

Degeneratio discus intervertebralis L3-S1.

Median discusprolaps L3/L4.

Paramedianhøjresidig diskusprolaps L5/S1.

Moderat spinalstenose L4/L5.

Spredte ødemforekomster i randlisterne.

Modic type 1 og 2 forandringer ved L5/S1-niveau.

Diskret ødem i nedre del af begge sacroiliacaled.

Udbredte fedtdegenerative forandringer – osteoporose obs pro.

Inflammatoriske forandringer kunne ikke udelukkes med baggrund i ødemforandringer omkring dækpladerne ved Th12/L1, hvor der ikke var nogen nævneværdig discusdegeneration samt det dog beskedne ødem i nedre del af sacroiliacaleddene.

[Oversættelse: Aldersbetingede forandringer i båndskiven i klagers lænd. En diskusprolaps i klagers lænd. En højresidig diskusprolaps i klagers lænd. Moderat forsnævring af spinalkanalen i lænden. Spredt irritation i randlisterne. Inflammationsforandringer nederst i lænden. Diskret tegn på irritation i nedre del af begge bækkenled. Udbredte fedtdegenerative forandringer kan skyldes eventuel knogleskørhed. Inflammatoriske forandringer kunne ikke udelukkes med baggrund i irritative forandringer omkring dækpladerne ved den nederste del af brystryggen og den øverste del af lænden, hvor der ikke var nogen nævneværdige forandringer af diskus samt den dog beskedne væskeforekomst i nedre del af leddene mellem korsben og bækkenvinger].

Journalnotat fra [privathospital] den 19. august 2020

Det fremgår af et journalnotat fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, under punktet 'Tidligere', at: 'Rygsmarter i forbindelse med vrid (på arbejde) for ca 2 år siden. Efterfølgende vedvarende ryggener som er on and off.'

Det fremgår endvidere under punktet: 'Aktuelle' at: 'pt. med rygsmarter som mindre [minder] om de vanlige rygsmarter. Har fornylig været ved kiropraktor, der dog ikke helt har kunnet få 'tingene sat på plads' som hun plejer.'

Det fremgår endvidere af journalnotatet fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, at: 'Rygsmarterne er af tydelig degenerativ karakter. Der er ingen natlige gener. Ingen morgenstivhed eller igangsætningsbesvær fra ryggen. Kan være lidt øm om morgenen men ellers er det udelukkende ved belastning i løbet af dagen, at hun har ondt derfra.'

Det fremgår tillige, at: 'Ryggen: klarer af- og påklædning upåfaldende. Palpatorisk [ved undersøgelse] øm både myofascielt [både med hensyn til muskler og led] ved balle/bækkenområde og lavt lumbalt [i lænden]. Ingen ossøs ømhed af col.lumbalis [ingen knogleømheden i lænden].'

Det fremgår også af journalnotatet fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, at der var ømheden ved SI-leddene bilateralt [bækkenleddene på begge sider], men klager virkede lige så smertepåvirket om end mere af bløddelene. Der var ingen indirekte ømheden af SI-led [bækkenled], og der var normal Patrick Faber-test [test af bevægeligheden]. Hoftene var med normal rotation, og der var fuld fleksion [bøjelighed].

En MR-skanning af klagers lænd viste degenerative [aldersbetingede] forandringer.

Det fremgår tillige af journalnotatet fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, at klager aktuelt var sygemeldt grundet smerter fra venstre fod.

Der var i cirka uge 30 [fra den 20. juli 2020 til den 26. juli 2020] nytilkomne smerter fra lateralsiden [ydresiden] af venstre fod. Den kunne i perioder være let hævet.

Smerterne i venstre fod var meget uspecifikke. Ved objektiv undersøgelse kunne lægen ikke fremprovokere mange af de smerter. Der var normal ultralydsundersøgelse af foden.

Journalnotat af den 1. september 2020 fra [privathospital]

Det fremgår af et journalnotat af den 1. september 2020 fra [privathospital], at det på baggrund af en MR-skanning af klagers venstre ankelled og fod blev konkluderet, at der var intenst ødem [væskeforekomst] i cuneiforme laterale [kileben på siden] samt let begyndende artrose [slidgigt] i 2. TMT-led [2. led i mellemfoden], intermetatarsal bursitis [betændelse] i 1., 2. og 3. interstits [mellem de tre første tæer] og hælsporedannelse.

Journalnotat af den 9. september 2020 fra [privathospital]

Af et journalnotat af den 9. september 2020 fra [privathospital], jf. klagers bilag 16, fremgår det, at klager kom til opfølgning på forundersøgelse den 19. august 2020. Der var tale om rygsmarter af degenerativ [aldersbetinget] karakter samt smerter ved venstre laterale [ydre side af] mellemfod.

Det fremgår også, at siden sidst var rygsmerterne i bedring. Klager havde ikke smerter om natten længere, men kunne godt vågne af, at hun syntes, at det skurrede i ryggen. Ellers var der ingen morgensmerter/morgenstivhed, men fortsat primært belastningsrelaterede gener fra ryggen, om end generne var i bedring.

Klager oplevede smerter fra sin fod ved belastning fra laterale [ydre] fodrand og havde derfor holdt foden meget i ro. Når hun gjorde det, var der ingen symptomer overhovedet fra foden længere. Sidst var 14 dage tidligere, hvor klager havde en længere gåtur med efterfølgende smerter fra foden.

Der var ingen fraktur/fissur [brud/revne] at se i cuneiforme laterale [yderste kileben], men med de forandringer, der var set samt bedring ved aflastning, kunne man godt have mistanke til en stressfraktur [træthedsbrud] hos klager.

Journalnotat fra egen læge den 18. november 2020

Det fremgår af et journalnotat fra klagers egen læge den 18. november 2020, jf. klagers bilag 13 s. 43, at klager blev afskediget den 2. september [2020] med opsigelse pr. 31. oktober [2020], og at hun var fritstillet i opsigelsesperioden. Klager havde sygemeldt sig efter råd fra fagforeningen på grund af fod- og rygsmerter.

Det fremgår af klagers bilag 7, at klager blev sygemeldt den 26. november 2020 grundet rygsmerter – diskusprolaps og spinalstenose [forsnævring ved rygsøjlen].

Journalnotat af den 16. december 2020 fra [privathospital]

Af et journalnotat af den 16. december 2020 fra [privathospital], jf. klagers bilag 16, fremgår det blandt andet, at klager kom til vurdering af rygsmerter samt smerter fra venstre mellemfod.

Det fremgår endvidere, at klager gennem de sidste måneder syntes, at der var kommet forværring i rygsmerterne. Klager havde ikke trænet på nogen måde det sidste stykke tid. Klager var blevet fyret fra arbejde og belastede ikke sig selv voldsomt meget. Klager fik en del smerter omkring halebenet, når hun gik blot 1 km og også, når hun sad længe i en bil. Smerterne kunne stråle ned i benet til over knæniveau. Smerterne kom ikke under knæniveau.

Det fremgår ligeledes, at klager efter en gåtur på 8.000 skridt i forbindelse med juleindkøb fik svære smerter fra balle-bækkenregion samt haleben.

Det fremgår tillige, at smerterne fortsat udelukkende var degenerative [aldersbetingede] af karakter. Klager kunne vågne, når hun vendte sig, fordi det skurrede i bækkenleddet, men der var ingen natlige smerter, stivhed eller morgensmerter eller morgenstivhed.

Der var endvidere nu ingen perifere ledgener. Venstre fod var fuldstændig upåfaldende, og der var ingen smerter derfra og ingen nytilkommen ledhævelse.

Det fremgår tillige, at den objektive undersøgelse af klagers ryg viste normal kraft over hofter, knæ og ankler bilateralt [på begge sider]. Der var normal sensibilitet.

Under punktet: 'Plan/vurdering' fremgår det, at klager var uden gener fra venstre fod og med regression af knoglemarvsødemet fra laterale cuneiforme. Tiltagende degenerative rygsmerter gen-

nem de sidste måneder. MR-beskrivelsen var i sin tid noget uspecifik. Primært degenerative forandringer med median diskusprolaps L3/L4, L4/L5 samt højresidig diskusprolaps L5/S1-niveau. Moderat spinalstenose samt mulig type 1 og type 2-forandringer. Udbredte degenerative forandringer. Grundet forandringer omkring Th12/L1 kunne man ikke udelukke inflammatorisk forandring. Klager havde på intet tidspunkt haft et regelret fysisk genoptræningsforløb, hvilket lægen ville anbefale. Desuden kontakt til egen læge for smertedækkende behandling.

[Oversættelse: *Klager var uden gener fra venstre fod og med mindre irritation svarende til yderste kileben. Der var tiltagende aldersbetingede rygsmerter gennem de sidste måneder. MR-beskrivelsen var i sin tid noget uspecifik. Der var primært aldersbetingede forandringer med midtstillet diskusprolaps ved 3., 4. og 5. lændehvirvel samt en højresidig diskusprolaps ved den nederste del af lænden. Der var moderat forsnævring af spinalkanalen samt mulig type 1 og type 2-forandringer. Der var udbredte aldersbetingede forandringer. På grund af forandringer omkring den øverste del af lænden og den nederste del af brystryggen kunne man ikke udelukke inflammatoriske forandringer som ses ved gigtsygdomme.*]

2021

Kommunale akter

Af de kommunale akter fremgår det, at, at klagers egen læge den 18. maj 2021 udarbejdede LÆ 135 Specifik helbredsattest, jf. bilag D. Det fremgår, at klagers egen læge vurderede, at prognosen for tilbagevenden til ordinær beskæftigelse var god, hvis klagers skånehensyn blev iagttaget.

Det fremgår af et journalnotat fra en fysioterapeut til klagers egen læge den 7. juni 2021, jf. klagers bilag 13, at klager havde gået til behandling/genoptræning på en fysioterapiklinik på grund af sine rygsmerter og radikulære [udstrålende] smerter. Klager havde opnået styrke og bevægelighed, der kom hende til gode ved praktisk arbejde i hjemmet. Klager var dog stadig meget udfordret i forhold til gangdistance og smerter ved gang/stand. Fysioterapeuten havde informeret klager om, at så længe der ikke var forstyrrelser i forhold til kraft og sensibilitet, var der ikke indikation for yderligere, særligt ikke, når der ellers var fremgang at spore.

Kommunale akter fra ... Kommune

Det fremgår af de kommunale akter fra ... Kommune, jf. bilag E, at der var møde i rehabiliteringsteamet den 28. september 2021. Det fremgår også, at klager blev sygemeldt den 26. november 2020 grundet rygsmerter. Klager overgik til jobafklaring den 10. august 2021. Klager havde tidligere haft et træthedsbrud i venstre fod, hvilket gav hende en del smerter. Dette var dog ikke længere gældende.

Det fremgår også, at klager modtog dagpenge i november 2020, og at hun derefter havde modtaget sygedagpenge fra november 2020 til august 2021. Fra august 2021 modtog klager ressourceforløbsydelse.

Det fremgår endvidere af bilag E, vedrørende møde i rehabiliteringsteamet den 28. september 2021, at helbreds-mæssigt var der tale om rygsmerter. Der var ingen hvilesmerter, og klager tog ikke smertestillende. Det fremgår endvidere, at klager fik smerter ved mindste fysiske aktivitet såsom almindeligt husarbejde og blot ved at gå en lille tur.

Klager oplyste også, at hun ikke kunne gå længere end 800 m, før hun havde brug for en pause. Dette gjorde sig også gældende i forhold til praktiske opgaver i hjemmet.

Prognosen for tilbagevenden til ordinær beskæftigelse så praktiserende læge som gode, hvis skånehensyn blev iagttaget.

Det fremgår tillige af bilag E, at klager oplyste, at hun havde været henvist til et forløb hos [rygcenter], som pegede på spinalstenose [en forsnævring i ryggen], som værende den primære årsag til rygsmerterne. Der blev i denne sammenhæng drøftet mulighed for operation, hvilket klager ikke havde et ønske om på dette tidspunkt.

Det fremgår ligeledes, at der blev drøftet mulighed for et smertehåndteringskursus. Klager oplyste, at hun ikke kunne tåle smertestillende medicin.

Af bilag F fremgår det, at klager var ansat hos [virksomhed3] i perioden fra den 1. juli 2018 til den 31. oktober 2020.

2022

Billedbeskrivelse den 14. januar 2022

Det fremgår af en billedbeskrivelse af den 14. januar 2022, jf. klagers bilag 18, at der blev sammenlignet med undersøgelsen den 13. juli 2020. Der så uændret moderat degeneration af de tre nederste lumbale disci. Knoglemarven var inhomogen med fedtdegeneration og der var lettere modic 2 forandringer L5/S1. Der var normal konfiguration af corporae. Der var normalt udseende af distale medulla spinalis/conus. L1-L3: ingen tværnsnitoptagelse. Ingen tegn på prolaps eller stenose. L3/L4: discusprotrusion. Ingen prolaps eller forsnævring. L4/L5: der var uændret en mindre paramedian højresidig discusprolaps tangerende højre L5-rod. Der var en let ligamentfortykkelse, men kun relativ spinalstenose med tværnsnitsareal af durasækken på omkring 8 mm i diameter. L5/S1: Der var aftagende størrelse af median discusprolaps tangerende S1-rødderne. Let facetledsartrose. Ingen stenose.

Det blev konkluderet, at der var let størrelsesregression af median discusprolaps L5/S1. Ellers uændret.

[Oversættelse: Det fremgår af en billedbeskrivelse af den 14. januar 2022, jf. klagers bilag 18, at der blev sammenlignet med undersøgelsen den 13. juli 2020. Der så uændret moderate aldersbetingede forandringer af de nederste bruskskiver i lænden. Knoglemarven var uensartet med fedtforandringer, og der var lettere inflammatoriske forandringer i den nederste del af lænden. Der var normal formning af hvirvellegemerne. Der var normalt udseende af yderste del af rygmarven/den nederste del af ryggen. Der var ingen tværnsnitoptagelse af første til tredje lændehvirvel. Der var ikke tegn på en prolaps eller på forsnævring. Der var en udposning på diskus ved tredje og fjerde lændehvirvel. Ingen prolaps eller forsnævring. Der var uændret en mindre skråtstillet diskusprolaps, der tangerede højre nerverod ved femte lændehvirvel. Der var en let fortykkelse af strenger, men kun relativ forsnævring med tværnsnitsareal på omkring 8 mm i diameter af den hinde, der ligger udenom rygmarvsvæsken. Ved femte lændehvirvel og korsbenet var der aftagende størrelse af en midtstillet diskusprolaps, der tangerede nerverødderne ved korsbenet. Let slidgigt. Ingen forsnævring.

Det blev konkluderet, at der var let reduktion af størrelsen af diskusprolapsen ved den nederste lændehvirvel. Ellers uændret.]

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne

Ved Danica Pensions skema Anmeldelse ved tab af erhvervsevne udfyldt af klager den 11. januar 2022, jf. klagers bilag 2, anmeldte klager, at hun var uarbejdsdygtig på grund af sygdom, og at diagnosen var spinalstenose (forsnævring af rygmarvskanalen). Klager anførte, at hun ikke kunne gå en kilometer, og at hun havde svært ved at stå op i længere tid.

Klager anførte også, at hun mærkede de første symptomer på sygdommen/lidelsen i maj 2020, og at hun tidligere havde haft samme lidelse. Klager anførte tillige, at der ikke var andre sygdomme, som havde indflydelse på hendes nuværende tilstand.

Klager anførte endvidere, at hendes første sygedag var den 1. august 2020, at hun havde været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag, og at hun nu var fuldstændig uarbejdsdygtig.

Klager anførte tillige, at hun var opsagt, og at hun havde oppebåret fuld løn indtil den 31. oktober 2020. Klager havde arbejdet med indkøb og forefaldende arbejde i 37 timer om ugen.

Klager anførte ligeledes, at hun ikke vidste, hvornår hun regnede med, at hendes helbredstilstand ville bedres så meget, at hun helt eller delvist genvandt erhvervsevnen.

Klager besvarede ikke spørgsmålene om, hvilke af sine normale funktioner hun kunne eller ikke kunne udføre.

Erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022

Det fremgår blandt andet af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klagers aktuelle gener var daglige smerter tværs over lænden med udstråling ned i baller og lår. Der var ingen udstråling neden for knæniveau. Smerterne var tydeligt belastnings- og bevægelsesrelaterede. Der var lindring ved hvile.

Det fremgår også, at klager kunne køre bil uhindret. Klager kunne endvidere klare huslige opgaver som støvsugning og gulvvask, men i små etaper ad gangen. Klager fik ingen udefrakommende hjælp.

Det fremgår også af erklæringen, at klager beskrev, at hun i 2018 var udsat for et mindre vrid i ryggen på arbejdspladsen. Episoden udløste kraftige smerter i lænderyggen, der strålede ned i baller og ben. Klager var nødt til at ligge ned på gulvet i en periode på arbejdsdagen, men kunne herefter rejse sig og fuldføre sine pligter. Klager blev ikke sygemeldt. Klager beskrev, at hun fik en del massage og behandlinger hos en fysioterapeut, og at hun kom sig ganske godt. Efter denne episode i 2018, som klager ikke nærmere kunne finde en dato på, beskrev hun, at ryggen havde været skrøbelig. Klager beskrev gentagne episoder med låsningstilfælde og smerter, som dog ikke førte til længerevarende sygemelding eller udredning hos egen læge.

Det fremgår også af erklæringen, at klager i maj 2020 bukkede sig ned og oplevede massive smerter i rygsøjlen. Smerterne lå på den lumbosacrale overgang [nederst i lænden] og strålede ned i baglår og forlår på begge sider. Klager havde enkelte sygemeldinger af dages varighed.

I august 2020 skulle klager flytte og oplevede i forbindelse med dette intense smerter i venstre fod og måtte sygemeldes i flere uger. MR-skanning af foden viste et træthedsbrud i foden. Bruddet heledes godt. Efter klager kom tilbage på arbejdet, var rygsmerterne kommet tilbage med fuld

styrke, og klager kunne ikke returnere til de samme opgaver som før. Klager var langtidssygemeldt fra november 2020 og havde ikke været på arbejdet siden. Klager var fritstillet fra arbejdspladsen på grund af langt sygefravær. Klager deltog aktuelt i en arbejdsprøvning på 9 timer om ugen.

Det fremgår også af erklæringen, at klager var udredt med MR-skanning af lænderyggen i to omgange, sidst i 2022, hvor der fandtes almindelige alderssvarende slitageforandringer i lænderygsøjlen.

Det fremgår endvidere af erklæringen, at klager ikke havde tidligere skade mod rygsøjle eller lænd. Klager havde 10 år tidligere været stresssygemeldt, men hun var kommet godt igennem det forløb. Klager var i et udredningsforløb på grund af mistanke om astma, og hun havde fået astmamedicin i flere år.

Klager tog ikke smertestillende medicin til daglig.

Klager trænede to gange om ugen. Hun havde tidligere gået lange ture, men kunne nu ikke klare mere end cirka 800 meter.

Under punktet: 'Objektivt' fremgår det af underpunktet: 'Columna cervicalis' [nakken], at der var normal sidebevægelse og fleksion/ekstension [bøjning og udstrækning], og der var ingen ømhed ved palpation [undersøgelse ved brug af lægens hænder].

Af underpunktet: 'Columna thoracalis' [brystryggen] fremgår det, at der var let kyfose [krumning], ellers ingen anmærkninger.

Det fremgår af underpunktet: 'Columna lumbalis' [lænderyggen], at der var ømhed ved palpation over muskler ved rygsøjlen. Der var normal lumbal lordose [krumning af rygsøjlen i lænden] og ingen tegn til scoliosis [krumning af rygsøjlen set bagfra]. Der var normal sidebevægelse. Finger-gulvafstand var 15 cm.

Det fremgår endvidere af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at det blev skønnet relevant, at klager deltog i arbejdsprøvning, og at hun langsomt burde trappes op i timeantal med ikke-rygbelastende arbejde og varierende arbejdsstillinger.

Kommunale akter

Af de kommunale akter den 14. marts 2022, jf. klagers bilag 7, s. 14, fremgår det, at klager havde været i kontakt med en neurolog via Danica Pension med henblik på en vurdering af tabt arbejdssevne. Hvis klager havde tabt arbejdssevne på 50 pct., ville hun kunne modtage erstatning. Klager havde derfor været forbi en neurolog med henblik på en vurdering. Klager afventede fortsat svar. Klager ville sørge for at sende vurderingen videre til den kommunale sagsbehandler.

Det fremgår endvidere, at klager havde været i kontakt med en neurolog i forbindelse med smerter. Klager oplyste, at hun tidligere havde været hos [rygcenter], som ikke ville tilbyde hende en operation. Dette var neurologen enig i, da der ikke var garanti for bedring. Klager var blevet kraftigt anbefalet ikke at gennemføre operation.

Det fremgår af et brev af den 16. august 2022 fra Jobcenter ... til klager, jf. klagers bilag 7, at klager tidligere havde haft træthedsbrud i venstre fod, hvilket også gav klager en del smerter. Dette var dog ikke længere gældende.

Klager havde under sygeforløbet ikke deltaget i beskæftigelsesrettede aktiviteter. Der havde været fokus på behandling af klagers rygsmerter, og Covid-19 havde gjort det vanskeligt for klager at deltage i beskæftigelsesrettede tilbud.

Klager tog ikke smertestillende medicin og ønskede ikke operation på dette tidspunkt.

Det fremgår af de kommunale akter registreret den 20. september 2022, jf. klagers bilag 7, s. 6, at lægen på [rygcenter] ikke ønskede at gennemføre operation.

Danica Pensions afgørelse af den 9. juni 2022

Ved brev af den 9. juni 2022, jf. klagers bilag 3, vurderede Danica Pension, at det ikke var dokumenteret, at klagers erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen som følge af helbredsmæssige årsager. Danica Pension lagde vægt på, at det fremgik af sagens lægelige oplysninger, herunder en erklæring udarbejdet af udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager havde en alderssvarende degenerativ lænderyg med god bevægelighed. Danica Pension lagde også vægt på, at der var funktionssvarende rygsmerter uden andre lidelser eller sygelige forhold, at der ikke var påvist strukturelle skader eller nervepåvirkning, og at smerterne i klagers fod var aftaget.

Danica Pension afviste derfor, at klager var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse.

Kommunale akter

Det fremgår af de kommunale akter, jf. bilag G (udateret), at klager blev sygemeldt grundet rygsmerter, og at hun havde en diskusprolaps i nakken.

Det fremgår endvidere af de kommunale akter, jf. bilag G (udateret), at klager under sit jobafklaringsforløb havde været i virksomhedspraktik hos [virksomhed1]. Klager startede i praktikken den 28. februar 2022 med en ugentlig arbejdstid på 9 timer, 3 gange 3 timer. Den 23. marts 2022 blev timetallet sat ned til 6 timer ugentligt, 2 gange 3 timer, fordi klager var meget træt, da hun havde to mødedage i træk. Det betød, at klager ikke fik lavet noget resten af dagen, heller ikke trænet. Klager var fortsat meget træt efter et timetal på 6 timer, og hun fik fortsat ikke rigtig trænet. Samtidig var hendes prolaps 'hoppet ud' to gange, hvilket gav stærke smerter. Den 17. maj 2022 blev timetallet sat ned til 4 timer ugentligt, 2 gange 2 timer. Klager oplyste, at det gik bedre med de 4 timer. Klager var fortsat træt, når hun kom hjem, men hun havde mindre brug for at slappe af og kunne godt gå i gang med lidt småting. Klager fik dog fortsat ikke rigtig trænet.

Klager tog ikke smertestillende medicin.

Det fremgår af klagers bilag 7, s. 8, at praktikperioden hos [virksomhed1] var fra den 28. februar 2022 til den 5. august 2022. Af klagers bilag 7, s. 8, fremgår det, at klagers opgaver var at ... Hver anden tirsdag skulle klager hjælpe til i ... Der var aftalt skånehensyn i form af varierede arbejdsstillinger (skifte mellem gå/stå), mulighed for pause efter behov, ingen fysisk tunge opgaver og ingen repetitive fysiske opgaver.

Det fremgår af de kommunale akter, jf. bilag H, at [hospital] efter anmodning fra ... Kommune fremsendte journalnotater. Det fremgår af et journalnotat den 18. februar 2022, at der var brev fra Rygvisitationen, [hospital], og at der ikke fandtes noget rygkirurgisk tilbud. Således afvisning. Klager blev informeret telefonisk om dette, og der blev talt om smertestillende medicin, hvilket klager angav at tåle dårligt. Med hensyn til rygsmerter blev der nævnt Amitriptylin, alternativt Klorzoxazon, hvis det drejede sig om muskelsmerter. Eller kunne Gabapentin/Duloxetin være en mulighed ved perifere gener med neurogen baggrund. Der blev også informeret om risiko for bivirkninger ved disse medikamenter. Klager valgte derfor ikke at opstarte nogen af disse medikamenter, men ville fortsat bero sig på træning og vejledning ved fysioterapeut for at undgå belastningsrelaterede gener i forbindelse med genoptræningsplan. Klager blev afsluttet i Medicinsk Rygklinik.

Det fremgår tillige af et journalnotat af den 2. juni 2022 fra [hospital], jf. bilag H, at klager i december 2020 blev vurderet af en reumatolog på [privathospital] på grund af lænderygsmerter. Der var smerter i balle/bækkenregion udløst ved gang. Smerterne blev vurderet til at være af degenerativ [aldersbetinget] karakter. Klager blev anbefalet rygtræning.

Kommunale akter, klagers bilag 7, s. 3

Det fremgår af et notat udarbejdet af ... Kommune den 5. august 2022, jf. klagers bilag 7, s. 3, at klager var til opfølgningssamtale vedrørende praktikken. Klager oplyste, at det var gået rigtig fint, og at hun trivedes godt med 4 timer om ugen. Klager havde overskud til at få ordnet ting efter arbejde som for eksempel at støvsuge eller købe ind. Klager havde sidste dag i praktikken samme dag, og hun havde ikke lyst til at gå hjemme de næste mange måneder, indtil hun måske blev bevilliget et fleksjob. Klager spurgte, om hun måtte arbejde frivilligt i mellemtiden, eventuelt bare to timer om ugen ude hos [virksomhed1], hvis de havde mulighed for det. Sagsbehandleren oplyste, at det måtte klager gerne.

LÆ 265 Lægeattest til Rehabiliteringsteamet den 10. oktober 2022

Det fremgår af LÆ 265 Lægeattest til Rehabiliteringsteamet den 10. oktober 2022, jf. klagers bilag 6, at klagers diagnoser var spinalstenose [forsnævring] i lænden, tidligere diskusprolaps i nakken, nerve i klemme i nakken, allergi og astma og søvnproblemer på grund af smerter og depression.

Det fremgår endvidere, at der var smerter i ryg, lænd og nakken, der gjorde, at funktionsniveauet og arbejdsevnen var særdeles nedsat. Smerterne var varige, og der var ikke flere udredningsmuligheder. Klagers funktionsniveau var kronisk særdeles nedsat.

Kommunale akter

Det fremgår af de kommunale akter den 21. december 2022, jf. bilag I, at klager fortsat blev vurderet uarbejdsdygtig grundet rygsmerter. Der var tale om en diskusprolaps i nakken og en nerve i klemme i nakken.

Af bilag J (udateret) fremgår det under punktet: '2.5 Hverdag', at klager blandt andet oplyste, at hendes hverdag blev brugt på praktiske opgaver i hjemmet samt hvile. Klager oplyste også, at hun på en typisk dag stod op, gik i bad og fik tøj på. Hun støvsugede og vaskede tøj, skiftede sengetøj og ordnede badeværelse. Klager oplyste også, at hun stod for alt det praktiske derhjemme, og at hun også stod for indkøb og madlavning. Klagers ryg gjorde ondt, når hun overanstrengte sig, hvorfor hun regelmæssigt var nødt til at sætte sig ned og hvile sig.

2023

Det fremgår af akterne fra ... Kommune den 23. februar 2023, jf. bilag K, at klager fortsat blev vurderet uarbejdsdygtig grundet rygsmerter. Der var tale om en diskusprolaps i nakken. Der var en nerve i klemme i nakken. Klager var herudover kendt med allergi og astma og vejrtrækningsbesvær grundet infektion i luftvejene.

Det fremgår også af akterne fra ... Kommune den 23. februar 2023, jf. bilag K, at klager oplyste, at hun havde en mulig arbejdsgiver i forhold til fleksjob. Klager skulle til møde på virksomheden snarest. Klager oplyste også, at fleksjobbet ikke var begrænset til et bestemt timetal, og at fleksjobbet kunne begynde dagen efter rehabiliteringsmødet.

Det fremgår af klagers bilag 9, at Jobcenter ... den 7. marts 2023 traf afgørelse om, at klager blev visiteret til et fleksjob med virkning fra den 8. marts 2023, hvor hun startede i ansættelse.

Det fremgår af akterne fra Jobcenter ... den 14. marts 2023, jf. bilag L, at ... Kommune havde godkendt klagers ansættelse i fleksjob. Klager blev således i perioden fra den 8. marts 2023 til og med den 8. marts 2028 ansat i midlertidigt fleksjob som ... hos [virksomhed2]. Den ugentlige arbejdstid ville være 6 timer, hvilket svarede til den effektive ugentlige arbejdstid.

Det fremgår også, at arbejdsopgaverne var at fylde/tømme opvaskemaskine, stille frokost frem, rydde fadene efter frokost og stille drikkevarer i køleskab.

Danica Pensions brev af den 1. august 2023 – fastholdelse af afgørelse

På baggrund af en henvendelse fra marts 2023 fra klagers advokat om en forværring af klagers helbredstilstand, og om at klager nu var tilkendt fleksjob, vurderede Danica Pension den 1. august 2023 atter sagen, jf. klagers bilag 10.

Danica Pension indhentede yderligere lægeligt materiale. Danica Pension vurderede, at det fortsat ikke var lægeligt dokumenteret, at klager af helbredsmæssige årsager var ude af stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de rette skånebehov. Danica Pension fastholdt således, at klager ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse.

Danica Pensions brev af den 20. september 2023 - svar på klage

Ved brev af den 20. september 2023 fra Danica Pensions klageansvarlige, fastholdt Den Klageansvarlige, at klager ikke havde helbredsmæssige gener, der nedsatte hendes erhvervsevne i hidtidige og alle erhverv til halvdelen eller mindre, og betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling var derfor ikke opfyldt, jf. klagers bilag 12.

Danica Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen

Danica Pension skal indledningsvist bemærke, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at vedkommende er berettiget til udbetaling. Det er således klager, der skal bevise, at hendes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat varigt i en sådan grad, at hun har ret til udbetaling.

Danica Pension gør gældende, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

Danica Pension har således vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager i form af rygggener, midlertidige gener i venstre fod og mulige nakkegener.

Danica Pension gør endvidere gældende, at selskabet var berettiget til på baggrund af sagens lægelige oplysninger at overgå til direkte at vurdere klagers generelle erhvervsevne den 9. juni 2022, da klager havde almindelige aldersbetingede forandringer i ryggen, og da hendes tilstand i øvrigt var stabil.

Det fremgår således af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at en MR-skanning af klagers lænderyg i 2022 viste almindelige alderssvarende slidtageforandringer, at smerterne i foden ikke var et selvstændigt problem, og at klager havde normal bevægelighed i nakken, hvorfor klager langsomt burde kunne trappes op i timetal i forbindelse med arbejdsprøvningen.

Danica Pension skal i den forbindelse bemærke, at klager først anmeldte sit krav til Danica Pension ved anmeldelse af den 11. januar 2022, jf. klagers bilag 2, efter at klager ifølge anmeldelsen havde haft første sygedag den 1. august 2020.

Klagers rygggener:

For så vidt angår klagers rygggener, har Danica Pension vurderet, at klager har almindelige aldersbetingede (degenerative) forandringer, som langt de fleste udvikler med tiden. Danica Pension har også vurderet, at klager har følger af disse aldersbetingede forandringer i form af begrænsede lejlighedsvis smertegener ved belastning af ryggen. Danica Pension har vurderet, at denne tilstand ikke medfører en nedsættelse af klagers erhvervsevne til mindst halvdelen.

Danica Pension har lagt vægt på, at det fremgår af en beskrivelse af en MR-skanning af klagers ryg den 13. juli 2020, jf. klagers bilag 13, at skanningen viste almindelige aldersbetingede (degenerative) forandringer og en moderat forsnævring (spinalstenose) i lænden. Danica Pension skal bemærke, at der ikke er beskrevet tryk på nerverødder, hvilket typisk medfører smerter.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, at klagers rygsmerter var af tydelig aldersbetinget (degenerativ) karakter, at der ikke var natlige gener, at der ikke var morgenstivhed eller igangsætningsbesvær fra ryggen, og at klager kunne være lidt øm om morgenen, men ellers var det udelukkende ved belastning i løbet af dagen, at klager havde ondt i ryggen.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager ikke havde åbenlyse smerter i forbindelse med de bevægelser af ryggen, som af- og påklædning indebærer, og som kan være vanskelige at udføre, hvis man har en ryglidelse, der medfører et funktionstab. Det fremgår således af journalnotatet fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, at klager klarede af- og påklædning upåfaldende.

Danica Pension har også lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat af den 9. september 2020 fra [privathospital], jf. klagers bilag 16, at der var tale om rygsmerter af aldersbetinget (degenerativ) karakter, og at smerterne var i bedring siden sidst.

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at der ikke er beskrevet en objektiv udvikling af de aldersbetingede forandringer i klagers ryg. Det fremgår således af en billedbeskrivelse af en MR-skanning den 14. januar 2022 fra [hospital], jf. klagers bilag 18 – halvandet år efter MR-skanningen af den 13. juli 2020 jf. klagers bilag 13 - at det blev konkluderet, at der var reduktion af størrelsen af diskusprolapsen ved den nederste lændehvirvel og ellers uændrede forhold.

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat fra en fysioterapeut til klagers egen læge den 7. juni 2021, jf. klagers bilag 13, at klager gik til behandling på grund af sine rygsmerter, og at der var fremgang at spore.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at det fremgår af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager var udredt med MR-skanning af lænderyggen i to omgange, sidst i 2022, hvor der fandtes almindelige alderssvarende slitageforandringer i lænderygsøjlen.

Klagers gener i venstre fod:

For så vidt angår smerterne i klagers venstre fod, som er omtalt flere gange i sagens akter, har Danica Pension vurderet, at der var tale om en midlertidig tilstand i sommeren 2020, og at tilstanden ikke har betydning for klagers samlede erhvervsevne.

Danica Pension har lagt vægt på, at klager ifølge et journalnotat af den 1. september 2020 fra [privathospital], jf. klagers bilag 16, blandt andet havde let begyndende slidgigt og hælsporedannelse. Danica Pension bemærker, at en hælspore er en fredelig tilstand, der sædvanligvis går over med tiden.

Det er flere steder i sagens akter nævnt, at klager havde haft et træthedsbrud i foden. Det fremgår eksempelvis af de kommunale akter fra ... Kommune den 28. september 2021, jf. bilag E, at klager tidligere havde haft et træthedsbrud i venstre fod, hvilket gav hende en del smerter.

Danica Pension bemærker, at der ikke ses at være lægelig dokumentation for en sådant træthedsbrud. Det fremgår således alene af et journalnotat af den 9. september 2020 fra [privathospital], jf. klagers bilag 16, at man godt kunne have mistanke til et træthedsbrud i klagers fod.

Danica Pension har også lagt vægt på, at klager i sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne af den 11. januar 2022 til Danica Pension, jf. klagers bilag 2, ikke har anført smerter i venstre fod.

Klagers nakke:

For så vidt angår smerter i klagers nakke, som er omtalt flere gange i sagens akter, har Danica Pension vurderet, at tilstanden ikke har betydning for klagers samlede erhvervsevne.

Danica Pension bemærker, at det flere steder i sagens akter er anført, at klager havde en diskusprolaps i nakken og en nerve i klemme i nakken. Det fremgår således af akterne fra ... Kommune den 23. februar 2023, jf. bilag K, at klager fortsat blev vurderet uarbejdsdygtig grundet rygsmerter, og at der var tale om en diskusprolaps i nakken og en nerve i klemme i nakken. Danica Pension bemærker, at der ikke ses at være lægelig dokumentation for dette.

Danica Pension har lagt vægt på, at det fremgår af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at der var normal sidebevægelse samt bøjning og udstrækning af klagers nakke, og der var ingen ømhed ved undersøgelse.

Danica Pension har også lagt vægt på, at klager i sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne af den 11. januar 2022 til Danica Pension, jf. klagers bilag 2, ikke har anført smerter i nakken.

Danica Pension skal for så vidt angår klagers advokats henvisning til klagers egen læges attest til rehabiliteringsteamet [der henvises formentlig til klagers bilag 6 LÆ 265] bemærke, at der er anført diagnoser, som ikke er understøttet i sagens øvrige lægelige materiale. Det er således anført, at klager har en tidligere diskusprolaps i nakken og en nerve i klemme i nakken, ligesom klager angiveligt har søvnproblemer på grund af smerter og en depression. Danica Pension gør derfor gældende, at disse diagnoser må tilsidesættes som udokumenterede.

Smertestillende medicin:

Danica Pension har vurderet, at klagers gener er af en karakter, som er udholdelige og til at leve med i det daglige.

Danica Pension har lagt vægt på, at klager ikke anvender smertestillende medicin med henblik på at lindre sine rygger.

Det fremgår således af bilag E, vedrørende et møde i rehabiliteringsteamet den 28. september 2021, at helbredsmaessigt var der tale om rygsmerter, og at klager ikke tog smertestillende.

Det fremgår endvidere af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager ikke tog smertestillende medicin til daglig.

Af de kommunale akter den 14. marts 2022, jf. klagers bilag 7, s. 14, fremgår det, at klager ikke tog smertestillende medicin.

Det fremgår af de kommunale akter, jf. bilag H, at klagers egen læge efter anmodning fra ... Kommune fremsendte et journalnotat den 18. februar 2022 fra [hospital], og at klager på grund af risikoen for bivirkninger valgte ikke at påbegynde smertestillende behandling med Amitriptylin, Klorzoxazon, Gabapentin eller Duloxetin.

Klagers gener i relation til klagers arbejde:

Danica Pension har vurderet, at klager periodevis i sommeren 2020 var sygemeldt på grund af midlertidige smerter i venstre fod og ikke på grund af rygger.

Danica Pension har lagt vægt på, at fremgår af et journalnotat fra [privathospital] den 19. august 2020, jf. klagers bilag 16, at klager aktuelt var sygemeldt på grund af smerter fra venstre fod.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af speciallæge i neurokirurgi ... erklæring af den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager måtte sygemeldes i flere uger i august 2020, da hun i forbindelse med en flytning oplevede intense smerter i venstre fod. Det fremgår også af erklæringen, at klager kom tilbage til arbejdet.

Danica Pension har på den baggrund vurderet, at klager må have været raskmeldt efter sygdoms-
dommen på grund af smerter i foden, da klager blev afskediget den 2. september 2020 med fratræ-
delse den 31. oktober 2020, jf. klagers bilag 13.

Danica Pension har lagt vægt på, at klager først valgte at sygemelde sig den 26. november 2020,
mere end tre uger efter, at hun var fratrådt sin stilling hos [virksomhed3] den 31. oktober 2020, jf.
klagers bilag 7.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af klagers bilag 13, at klager havde sy-
gemeldt sig efter råd fra fagforeningen på grund af fod- og rygsmerter.

Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke er lægelig dokumentation for en
forværring af klagers ryggener i forbindelse med klagers sygdomsdom den 26. november 2020.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager har været i stand til at arbejde på fuld tid
gennem en årrække, selv om hun havde ryggener.

Det fremgår således af anmeldelse ved tab af erhvervsevne udfyldt af klager den 11. januar 2022
til Danica Pension, jf. klagers bilag 2, at klager anførte, at hun havde arbejdet som ... 37 timer om
ugen. Det fremgår også, at klager tidligere havde haft samme lidelse, som var spinalstenose [for-
snævring i ryggen].

Det fremgår endvidere af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022,
jf. klagers bilag 19, at klager i 2018 var udsat for et mindre vrid i ryggen på arbejdspladsen, og at
episoden udløste kraftige smerter i lænderyggen, og at smerterne strålede ned i baller og ben.
Episoden medførte dog ikke længerevarende sygdomsdom eller udredning hos egen læge.

Danica Pension bemærker, at det ikke fremgår, om episoden blev anmeldt som en arbejdsskade-
sag.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at prognosen for klagers tilbagevenden til ordinær beskæf-
tigelse var god. Det fremgår således af de kommunale akter, at klagers egen læge den 18. maj
2021 udarbejdede LÆ 135 Specifik helbredsattest, jf. bilag D, og at lægen vurderede, at prognosen
for tilbagevenden til ordinær beskæftigelse var god, hvis klagers skånehensyn blev iagttaget.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at det fremgår af erklæring udarbejdet af speciallæge i
neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager langsomt burde trappes op i time-
antal med ikke-rygbelastende arbejde og varierende arbejdsstillinger.

For så vidt angår det kommunale forløb bemærker Danica Pension, at den kommunale tilkendelse
af fleksjob til klager ikke er bindende for Danica Pension.

Danica Pension har i den forbindelse vurderet, at klager alene har deltaget i beskæftigelsesrettede
aktiviteter i beskedent omfang, og at disse aktiviteter er sparsomt beskrevet.

Danica Pension har lagt vægt på, at det fremgår af et brev af den 16. august 2022 fra Jobcenter ...
til klager, jf. klagers bilag 7, at klager ikke havde deltaget i beskæftigelsesrettede aktiviteter
under sygeforløbet, og at dette blandt andet skyldtes Covid-19.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af de kommunale akter, jf. bilag G, at klager under sit jobafklaringsforløb havde været i virksomhedspraktik hos [virksomhed1], og at timetallet løbende blev sat ned fra 9 timer om ugen til fire timer om ugen, fordi klager var meget træt. Danica Pension bemærker, at årsagen til klagers træthed ikke fremgår. Der ses ikke i øvrigt at være lægelige oplysninger i øvrigt om voldsom træthed og deraf manglende evne til at udføre et arbejde.

Klagers træthed skal sammenholdes med, at klager på trods heraf havde overskud til at tilbyde at arbejde frivilligt. Det fremgår således af et notat udarbejdet af ... Kommune den 5. august 2022, jf. klagers bilag 7, s. 3, at klager spurgte den kommunale sagsbehandler, om klager måtte arbejde frivilligt, indtil hun måske blev bevilliget et fleksjob.

Klagers øvrige aktiviteter i relation til ryggener:

Danica Pension har endvidere vurderet, at klagers evne til at udføre arbejdsopgaver i hjemmet, og hendes evne til at udføre andre aktiviteter dokumenterer, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Danica Pension har således vurderet, at klager bør være i stand til at anvende sin erhvervsevne svarende til mere end halv tid på det ordinære arbejdsmarked i stedet for at bruge sine kræfter på at udføre opgaver i hjemmet.

Danica Pension har lagt vægt på, at klager udfører arbejdsopgaver i hjemmet, som sædvanligvis ikke lader sig udføre, hvis man har svære ryggener. Det fremgår således af bilag J, under punktet: '2.5 Hverdag', at klager blandt andet oplyste, at hun stod for alt det praktiske derhjemme, og at hun også stod for indkøb og madlavning, ligesom klager støvsugede, vaskede tøj, skiftede sengetøj og ordnede badeværelse. Danica Pension bemærker, at alle disse opgaver indebærer mange rygbelastende arbejdsstillinger.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager kunne klare huslige opgaver som støvsugning og gulvvask, og at hun ikke fik hjælp udefra.

Danica Pension har også lagt vægt på, klager er i stand til at køre bil i længere tid, hvilket kan være vanskeligt, hvis man har ryggener. Det fremgår således af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager kunne køre bil uhindret.

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at det fremgår af erklæring udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ... den 9. marts 2022, jf. klagers bilag 19, at klager var i stand til at træne to gange om ugen.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager trods sine ryggener er i stand til at gå relativt lange distancer. Det fremgår således af et journalnotat af den 16. december 2020 fra [privathospital], jf. klagers bilag 16, at klager gik 8.000 skridt i forbindelse med juleindkøb. Danica Pension skal oplyse, at 8.000 skridt svarer til lidt mere end 5 kilometer.

For så vidt angår det af klagers advokat anførte om varsling af ændring af forsikringsbetingelser, skal Danica Pension oplyse, at det er forsikringsbetingelserne inden forsikringsbegivenhedens indtræden, som finder anvendelse ved behandlingen af nærværende tvist.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

100984

Klager har i anmeldelsen til Danica Pension den 11. januar 2022, jf. klagers bilag 2, anført, at hendes første sygedag var den 1. august 2020. Danica Pension gør derfor gældende, at det er forsikringsbetingelserne af den 19. april 2019, jf. bilag A, som finder anvendelse, og at spørgsmålet om varsling af ændring af forsikringsbetingelser af den 9. september 2022, jf. klagers bilag 4, derfor ikke er relevant for nærværende sag.

Konklusion

Klager har ikke løftet bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne. Klager er derfor ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse.

Danica Pension var berettiget til på baggrund af sagens lægelige oplysninger at vurdere klagers generelle erhvervsevne den 9. juni 2022, da klager havde almindelige aldersbetingede forandringer i ryggen, og da hendes tilstand i øvrigt var stabil.

Klagers almindelige aldersbetingede forandringer i ryggen er ikke ensbetydende med, at klagers erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Klager anvender ikke smertestillende medicin til at lindre sine ryggerer.

Klager har været i stand til at arbejde som ... 37 timer om ugen, selv om hun ifølge det oplyste havde ryggerer.

Klager sygemeldte sig først på grund af ryggerer efter, at klager var blevet ledig og uden, at der er lægelig dokumentation for en forværring.

Klager er i stand til at udføre praktiske hjemlige arbejdsopgaver som madlavning, tøjvask og rengøring.

Klager er i stand til at træne to gange om ugen og at gå lange distancer, ligesom klager er i stand til at køre i bil i længere tid.

Klagers gener i venstre fod var forbigående og har derfor ikke betydning for klagers samlede erhvervsevne. Der er ikke dokumentation for et træthedbrud i foden.

Klagers nakkegener har ikke betydning for klagers samlede erhvervsevne. Der er normal bevægelighed i klagers nakke, og der er ikke dokumentation for, at klager har en diskusprolaps og en nerve i klemme i nakken.

Spørgsmålet om varsling af ændring af forsikringsbetingelser af den 9. september 2022, jf. klagers bilag 4, er ikke relevant for nærværende sag.

Danica Pension tager forbehold for at gøre gældende, at klagers indtægt ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at der derfor ikke er ret til erstatning, hvis det måtte blive lagt til grund, at klager har en helbredsforringelse i relevant omfang."

Klagerens advokat har i brev af 7/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] bemærker, at det er en misforståelse i sagens bilag 16, at det først var efter en gåtur på 8000 skridt, at [klageren] fik smerter i forbindelse med et juleindkøb. Det var efter 800 meters gåtur!

I svar af 5. marts 2024 anfører Danica Pension gennemgående i beskrivelse af MR-scanning, billedbeskrivelse, bilag fra [privathospital] og speciallægeerklæring udarbejdet af ... at [klageren] alene har almindelige aldersbetingede forandringer i ryggen, og at tilstanden er stabil.

Danica Pension fastholder disse argumenter i vurderingen af sag samt konklusion.

Klager fastholder klagen i sin helhed, og at Danica Pension ikke vurderer sagen korrekt medicinsk.

Lægeligt set er der mange sager uden objektive fund, hvor diagnoser stilles på et almindeligt anerkendt lægefagligt grundlag. Det kan eksempelvis være kronisk smertesygdom efter en whiplash-læsion, jf. den principielle U.2011.2083H.

Følgende er uddrag af en erklæring fra Retslægerådet med deltagelse af overlægerne V. A. Larsen og K. Schantz samt professor E. Stenager.

Lægefagligt i behandlingssituationen (journalnotat) tror man naturligvis på patientens oplysninger, da man sagtens kan have symptomer uden, at der er objektive synlige forandringer.

Dette svar fra Retslægerådet er helt i overensstemmelse med den principielle højesteretsdom, nævnt ovenfor. Højesteret konkluderede blandt andet i præmisserne:

Det må efter de lægelige erklæringer lægges til grund at A lider af kronisk smertesyndrom. Selvom kronisk smertesyndrom er karakteriseret ved manglende objektive fund, er der tale om en diagnose, som stilles efter undersøgelse på et lægefagligt, anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition, hvor konstatering af ømhed m.v. regnes under objektive data.

Disse kriterier bør også være udgangspunktet for en vurdering ved Forsikringsankenævnet. I [klagerens] sag er der derudover klare, objektive fund beskrevet i MR-scanning af 13. juli 2020, jf. bilag 13, s. 9.

'MR-konklusionen var:

Degeneratio discus intervertebralis L3-51.

Median discusprolaps L3/L4.

Paramedianhøjresidig diskusprolaps LS/51.

Moderat spinalstenose L4/L5.

Spredte ødemforekomster i randlisterne.

Modic type 1 og 2 forandringer ved LS/51-niveau.

Diskret ødem i nedre del af begge sacroiliacaled.

Udbredte fedtdegenerative forandringer - osteoporose obs pro.

Inflammatoriske forandringer kunne ikke udelukkes med baggrund i ødemforandringer omkring dæklpladerne ved Th12/L1, hvor der ikke var nogen nævneværdig discusdegeneration samt det dog beskedne ødem i nedre del af sacroiliacaleddene.'

MR-scanning af 14. januar 2020, bilag 18:

'Beskrivelse:

Der sammenlignes med undersøgelse 13.07.2020. Uændret ses moderat degeneration af de tre nederste lumbale disci. Knoglemarven er inhomogen med fedtdegeneration og der er lettere Modic 2 forandringer LS/51. Der er normal konfiguration af corporae. Normalt udseende af distale medulla spinalis / conus.

L1 - L3: ingen tværsnitsoptage/se. Ingen tegn på prolaps eller stenose.

L3/L4: discusprotrusion. Ingen prolaps eller stenose.

L4/L5: der er uændret en mindre paramedian højresidig discusprolaps tangerende højre L5-rod.

Der er let ligamentfortrykke/se, men kun relativ spinalstenose med tværsnitsareal af durasækken på omkring 80 mm².

LS/51: der er aftagende størrelse af median discusprolaps tangerende 51-rødderne. Let facetledsartrose.

Ingen stenose.

Konklusion:

Let størrelsesregression af median discusprolaps LS/51.

Ellers uændret.

Endelig beskrivelse er godkendt af: ... '

Alene på baggrund af disse to MR-scanninger af ryg kan der opstilles klare, objektive fund med diagnoser, som taler til støtte for, at egen læges lægeattest til rehabiliteringsteam ukritisk kan lægges til grund. Der henvises til beskrivelsen i klage af 12. januar 2024.

Følgende objektive fund kan konstateres på baggrund af de to MR-scanninger:

1. Moderat degeneration af de tre nederste lumbale disci.
2. Inhomogen knoglemarv med fedtdegeneration.
3. Modic 2 forandring LS/51.
4. Discusprotrusion L3/L4.
5. Paramedian højresidig discusprolaps tangerende højre LS-rod.
6. Spinal stenose.
7. Median discusprolaps tangerende 51-rødderne LS/51.

Konklusion

Klager har løftet bevisbyrden for at generel erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Eksempelvis kan fra [Rygklinik], nævnes vurdering/konklusion:

Ud fra undersøgelsen vurderes pt. smerter at være på baggrund af degenerative forhold lumbalt med tegn til central stenosering. Pt. har for nuværende drastisk nedsat funktionsniveau, der er støt dalende over de seneste to år. Pt. gangdistance er nu på 1.000m, for to år siden gik pt. 15.000 skridt dagligt på arbejdet alene. I sammenhæng mere nedsat aktivitet i hus og have, grundet aktivitetsbetingede smerter. Der findes nedsat styrke og udholdenhed svt. truncus samt nedsat statisk og dynamisk stabilitet lumbalt, hvilket bør styres i et forsøg på at bedre pt. nuværende problemstilling. Behandlingen vurderes derfor konservativt med superviseret træning i kommunalt regi.

Fra den kommunale afprøvning kan bl.a. fra rehabiliteringsteamets indstilling om de beskæftigelsesmæssige forhold nævnes:

Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du har under dit jobafklaringsforløb været i virksomhedspraktik ved [virksomhed1]. Du startede i praktikken den 28. februar 2022 med en ugentlig arbejdstid på 9 timer, 3 gange 3 timer. Den 23. marts 2022 sættes timetallet ned til 6 timer ugentligt, 2 gange 3 timer. Timetallet blev nedsat grundet du var meget træt, da du havde 2 mødedage i træk. Det betød du ikke fik lavet noget resten af dagen, heller ikke trænet. Du er fortsat meget træt efter arbejde på 6 timer og får fortsat ikke rigtig trænet. Samtidig er din prolaps 'hoppet ud' 2 gange, hvilket giver stærke smerter. Du fortæller du møder i praktikken trods smerter, da du får dårlig samvittighed, hvis du melder dig syg grundet smerter. 17. maj 2022 sættes timetallet ned til

4 timer ugentligt, 2 gange 2. Du fortæller, at det går bedre med de 4 timer. Du er fortsat træt når hun kommer hjem, men du har mindre brug for at slappe af og kan godt gå i gang med lidt småting.

Samtlige bilag i sagen dokumenterer:

- At der er lægelig sammenhæng og dokumentation mellem [klagerens] problemer med ryg, nakke og deraf følgende smerter samt søvnproblemer.
- At [klagerens] situation er varig og uden tegn på forbedring eller mulighed for operation.
- At [klageren] er blevet arbejdsprøvet i overensstemmelse med gældende regler og retningslinjer herfor.
- At der ikke er grundlag for at antage at arbejdsprøvning ikke har været rimelig, relevant eller tilstrækkelig.
- At [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen."

Selskabet har i brev af 14/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har i indlæg af den 7. maj 2024 til Ankenævnet for Forsikring anført, at det er en misforståelse, når det af klagers bilag 16 fremgår, at det var efter en gåtur på 8.000 skridt, at klager fik smerter. Klagers advokat har således anført, at klager fik smerter efter 800 meters gåtur.

Klagers advokat har også anført, at Danica Pension ikke har vurderet sagen korrekt medicinsk, og at der er klare objektive fund, der fremgår af beskrivelsen af en MR-skanning af den 13. juli 2020, jf. klagers bilag 13 og beskrivelsen af en MR-skanning af den 14. januar 2020 [2022], jf. klagers bilag 18.

Klagers advokat har endvidere anført, at der er mange sager uden objektive fund, hvor diagnosen stilles på et almindeligt anerkendt lægefagligt grundlag. Det kan ifølge klagers advokat eksempelvis være kronisk smertesyndrom efter en whiplash-læsion, jf. U.2011.2083 H.

Klagers advokat har endvidere henvist til tre linjer fra en erklæring fra Retslægerådet og anført, at svaret fra Retslægerådet er helt i overensstemmelse med den principielle højesteretsdom U.2011.2083 H.

Klagers advokat har ligeledes citeret en konklusion fra [rygklinik] samt det kommunale rehabiliteringsteams indstilling, jf. bilag G.

Klagers advokat har tillige anført, at der er lægelig sammenhæng og dokumentation mellem klagers problemer med ryg og nakke og deraf følgende smerter og søvnproblemer.

Klagers advokats indlæg af den 7. maj 2024 giver Danica Pension anledning til følgende bemærkninger:

Danica Pension skal i det hele henvise til selskabets indlæg af den 5. marts 2024.

For så vidt angår spørgsmålet om klagers gangdistance i forbindelse med juleindkøb, gør Danica Pension gældende, at det er udokumenteret, at det er en misforståelse, at klager først fik smerter efter at have gået 8.000 skridt, jf. klagers bilag 16, journalnotat af den 16. december 2020 fra [privathospital].

Danica Pension bemærker, at bilag 16 er fremlagt af klager, og at det derfor må antages, at klager har et indgående kendskab til indholdet af bilag 16. Hvis der var tale om en misforståelse, må det formodes, at klager havde gjort opmærksom på dette på et langt tidligere tidspunkt.

Det fastholdes således, at det må lægges til grund, at klager i forbindelse med juleindkøb var i stand til at gå 8.000 skridt, hvilket svarer til mere end 5 km, og at klager således har en betydelig gangdistance. Dette forhold dokumenterer sammen med sagens øvrige omstændigheder, at klager har et højt aktivitetsniveau, og at klagers erhvervsevne derfor ikke er nedsat til mindst halvdelen.

For så vidt angår klagers advokats bemærkning om, at der er mange sager uden objektive fund, hvor diagnosen stilles på et almindeligt anerkendt lægefagligt grundlag, skal Danica Pension bemærke, at der i nærværende sag ikke er tale om et fravær af objektive fund. Det fremgår således af beskrivelsen af MR-skanning af den 13. juli 2020, jf. klagers bilag 13 og beskrivelsen af MR-skanning af den 14. januar 2022, jf. klagers bilag 18, at der er forandringer i klagers ryg. Danica Pension bemærker, at der er tale om en almindelig tilstand, som skyldes alder, og at denne tilstand ikke forhindrer, at klager er i stand til at varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked svarende til mindst halv tid. Danica Pension bemærker i den forbindelse også, at MR-skanningerne ikke beskriver et tryk på nerverødderne, hvilket kan være smertefuldt.

For så vidt angår klagers advokats henvisning til uddrag af et svar fra Retslægerådet ses citatet ikke at indgå i U2011.2083 H. Danica Pension har derfor lagt til grund, at der er tale om et svar fra Retslægerådet til brug for en anden sag, hvis øvrige omstændigheder er ukendte for Danica Pension. Selskabet gør derfor gældende, at det pågældende uddrag ikke er relevant for nærværende sag.

Med hensyn til klagers advokats citater fra [rygklinik] samt det kommunale rehabiliteringsteams indstilling, jf. bilag G, med oplysninger om klagers gangdistance og klagers træthed i forbindelse med virksomhedspraktik hos [virksomhed1], bemærker Danica Pension, at det er klagers egne subjektive oplysninger, der citeres. Danica Pension gør derfor gældende, at disse oplysninger må tilsidesættes som udokumenterede.

For så vidt angår klagers advokats bemærkninger om, at der er lægelig sammenhæng og dokumentation mellem klagers problemer med ryg og nakke og deraf følgende smerter og søvnproblemer, henviser Danica Pension til selskabets indlæg af den 5. marts 2024 s. 20, hvor det blandt andet fremgår, at disse diagnoser må tilsidesættes som udokumenterede, da sagens øvrige lægelige materiale ikke understøtter diagnoserne.

Danica Pension fastholder således, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen af helbredsmæssige årsager, og at klager derfor ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse."

Klagerens advokat har i brev af 20/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Svar af 14. juni 2024 fra Danica Pension til Ankenævnet giver ikke anledning til at ændre klage, påstand eller sagsfremstilling.

For så vidt de fremlagte bilag bemærker klager, at klager fremlægger alt og ikke undertrykker nogen bilag.

Ved gennemgang af bilag 16 har klager ikke været opmærksom på, at der i journalen var en fejl-skrift med 8.000 skridt. Der skulle utvivlsomt have stået 800 skridt. Se 3 linjer over, hvor der om klager står: *'får en del smerter når hun går blot 1 km omkring halebenet, også når hun sidder længe i en bil. Smerterne kan stråle ned i benet til over knæniveau.'*

Der vedlægges også uddrag fra klinisk undersøgelse som bilag 20, hvor en gangdistance på max 1 km er nævnt.

For så vidt det nye bilag 20 bemærker klager, at journalen er fra en helt anden sammenhæng end i forhold til en pensionssag, nemlig i sommeren 2021, i forbindelse med fysioterapeutisk behandlingstiltag, og ikke med nogen tanke på en pensionssag, som først blev opstartet et halvt år efter.

Danica anfører endvidere, at fund beskrevet i MR-scanninger er en alm. tilstand, som skyldes alder.

Det er en helt udokumenteret påstand, hvilket i øvrigt er modbevist med den grundige kommunale gennemgang af sag og arbejdsprøvning.

De 7 diagnoser, der er opstillet i svar af 7. maj 2024 til Ankenævnet for Forsikring, er samlet ikke udtryk for en almindelig tilstand i den danske befolkning.

Det er ikke fra klagers side anført, at uddraget fra Retslægerådet indgik i U2011.2083H. Det gjorde erklæringen ikke.

Erklæringen fra Retslægerådet er fra en anden sag, men uddraget fra Retslægerådet er naturligvis værd at gentage: *'Lægefagligt i behandlingssituationen (journalnotat) tror man naturligvis på patientens oplysninger, da man sagtens kan have symptomer uden, at der er objektive synlige forandringer.'*

Med uddraget fra Retslægerådets erklæring in mente er der ingen grund til at lægge vægt på Danica Pensions forsøg på at anfægte, at der har været et fejlskrift i notatet fra [privathospital].

Det fastholdes, at klagers erhvervsevne er mindst nedsat med halvdelen, hvilket er dokumenteret via klagers bilag og sagsfremstilling."

Selskabet har i brev af 19/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har anført, at det er en misforståelse, når det fremgår af klagers bilag 16, at det var efter en gåtur på 8.000 skridt klager fik smerter, og påpeger at klager fik smerter efter blot 800 skridt. Selskabet bemærker, at oplysningen ikke giver anledning til en ændret vurdering af

klagers erhvervsevne, idet oplysningen ikke har haft afgørende betydning for selskabets vurdering.

Klagers advokat har anført, at de 7 diagnoser, der er opstillet i klagers svar til Ankenævnet den 7. maj 2024, ikke er et samlet udtryk for en almindelig tilstand i den danske befolkning. Selskabet har

forelagt denne påstand for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, med henblik på kommentarer hertil.

Selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent har udtalt følgende: *'Min generelle tilgang er at der er tale om 7 måder at beskrive samme tilstand på billeddiagnostisk, eller lhomogen knoglemarv er ikke relevant overhoved'.*

For så vidt angår advokatens diagnose 1,4,5 og 7 udtaler lægekonsulenten, citat: *'Discusprolaps er opstår ikke uden degeneration af discus hvorfor punkt 1 er helt forventelig. Punkt 4 er der tale protrusion der også er et mønster i degeneration af discus og således helt forventelig'.*

For så vidt angår advokatens diagnose 2 udtaler lægekonsulenten, citat: *'Der er tale en helt normal tilstand der ses hos de fleste over 50, det noteres typisk i røntgen beskrivelser da de for den utrænede kan ligne andre sygdomme'.*

For så vidt angår advokatens diagnose 3 udtaler lægekonsulenten, citat: *'Modic forandrings betydning er fortsat diskuteret, disse ses hos langt de fleste personer med degenerativ ryglidelse og er således også et helt forventeligt fund'.*

For så vidt angår advokatens diagnose 6 udtaler lægekonsulenten, citat: *'Discusprolaps kan enten skabe forsnævninger i rygmærskanalen (spinalstenose) eller i rodkanalerne (rodkanalsstenose/recses stenose). Det er således endnu et udtryk for degenerativ ryglidelse og ikke en selvstændig diagnose'.*

Til yderligere dokumentation for selskabets helbredsmæssige vurdering, kan selskabet tillige fremlægge de oprindelige vurderinger fra selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulenter.

Ortopædkirurgiske lægekonsulent 1 - 24. marts 2022

'Der er hos denne kunde en aldersvarende degenerativ lænderyg hvor hun så klager over funktionsreducerende rygsmerter. MR-scanningen viser hvad speciallægen kalder en alderssvarende lænderyg. Hun klager over funktionsbegrænsende rygsmerter, men hun kan træne og klarer ellers alt i dagligdagen. Der er en normal lænderyg med en god normal bevægelighed uden andre lidelser eller patologiske forhold. Intet nervetryk i benene. Således er GEE ikke reduceret idet bevægeligheden er normal i lænden og der er normalt kurvemønstre uden neurologisk påvirkning af nerver. Hun bør kunne klare alt der ikke er rygbelastende'.

Den 5. maj 2022 forelagde sagsbehandleren sagen for selskabet anden ortopædkirurgiske lægekonsulent med henblik på en medvurdering.

Ortopædkirurgiske lægekonsulent 2 - 9. maj 2022

'Stivhed i lænderyg. Normal neurologi. Straks benløftstest normal. Kan klare de fleste huslige aktiviteter på nedsat kraft. God erkl. Man foreslår langsom optrapning med rygsånende arbejdsfunktioner og varierende arbejdsstillinger. Derfor GEET < ½'.

Ortopædkirurgiske lægekonsulent 3 - 7. juni 2023

'Hun har selv understreget at prognosen for tilbageende til arbejde er god hvis hun skånes. Endvidere fremgår det af samme LÆ125 hun kan gå 8000 skridt. Degenerative rygsmerter. Bør således kunne arbejde over 50% i aflastende erhverv'.

Ud fra de lægelige akter i sagen har selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulenterne lagt vægt på, at klager har normal neurologi, god normal bevægelighed, intet nervetryk, og selv kan varetage alle opgaver i hverdagen. Lægekonsulenterne konkluderede, at klager bør kunne varetage ethvert erhverv, der ikke er rygbelastende på mere end halv tid.

Selskabet henviser til indlæggene af 5. marts 2024 og 14. juni 2024 og fastholder konklusionen heri.

Medmindre advokaten har nye lægelige akter, som selskabet skal forholde sig til, er det selskabets opfattelse, at sagen er fuldt oplyst og kan overgå til behandling ved nævnets jurister."

Klagerens advokat har i brev af 20/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets brev af 19. september 2024 giver ikke anledning til yderligere, andet end at konstatere de objektive beskrivelser af lægeligt materiale, herunder MR-scanninger, der er beskrevet i mit svar af 7. maj 2024.

Journalmateriale fra [rygklinik] og fra kommunal arbejdsprøvning, belyser klart, at lægekonsulenterne hos Danica Pension tager fejl og negligerer alle de klare objektive fund og diagnoser med en udokumenteret antagelse om, at dette skulle gælde for det brede befolkningsudsnit hos de fleste over 50 år.

Misforståelsen vedrørende den beskrevne gåtur på 800 m, går også igen hos lægekonsulent."

Det fremgår af resultat af MR-scanning af 14/1 2022:

"Der sammenlignes med undersøgelse 13.07.2020. Uændret ses moderat degeneration af de tre nederste lumbale disci. Knoglemarven er inhomogen med fedtdegeneration og der er lettere Modic 2 forandringer LS/51. Der er normal konfiguration af corporae. Normalt udseende af distale medulla spinalis / conus.

L1 - L3: ingen tværsnitsoptagelse. Ingen tegn på prolaps eller stenose.

L3/L4: discusprotrusion. Ingen prolaps eller stenose.

L4/L5: der er uændret en mindre paramedian højresidig discusprolaps tangerende højre L5-rod. Der er let ligamentfortykkelse, men kun relativ spinalstenose med tværsnitsareal af durasækken på omkring 80 mm².

L5/S1: der er aftagende størrelse af median discusprolaps tangerende S1-rødderne. Let facet-ledsartrose. Ingen stenose.

Konklusion:

Let størrelsesregression af median discusprolaps L5/S1.

Ellers uændret.

Endelig beskrivelse"

Det fremgår af journalnotat af 18/2 2022 fra rygklinik:

"Korr.brev fra Rygvisitationen, [hospital] hvori der står, at der ikke findes noget rygkir. tilbud. Således afvisning.

Pt. informeres telefonisk om dette.

Snak omkring smertestillende. Angiver at tåle smertestillende generelt dårligt.

Der nævnes mht. rygsmerter evt. Amitriptylin, alternativt Klorzoxazon hvis det drejer sig om muskelsmerter.

Ellers kunne Gabapentin / Duloxetin være en mulighed ved perifere gener med neurogen baggrund.

Der er også informeret om, at der er risiko for bivirkninger ved disse medikamenter.

Pt. vælger derfor ikke at opstarte nogen af disse medikamenter, men vil fortsat bero sig på træning og vejledning ved fysioterapeut for at undgå belastningsrelaterede gener i forb. med genoptræningsplanen. Undertegnede er fuldt ud enig i denne strategi.

Afsluttes i medicinsk rygklinik."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/3 2022:

"Forsikringstager beskriver, at hun i 2018 er udsat for et mindre vrid i ryggen på arbejdspladsen. Episoden udløser kraftige smerter i lænderyggen, der stråler ned i baller og ben. Hun er nødt til at ligge ned på gulvet i en periode på arbejdsdagen, men kan herefter rejse sig og kan fuldføre sine pligter og bliver ikke sygemeldt. Beskriver at hun fik en del massage og behandlinger ved fysioterapeut og kom sig ganske godt. Efter denne episode i 2018, som hun ikke nærmere kan finde dato på, beskriver hun at ryggen har været skrøbelig.

Hun beskriver gentagende episoder med låsningstilfælde og smerter, som dog ikke fører til længe-revarende sygemelding eller udredning ved egen læge.

I maj 2020 bukker hun sig ned og oplever ved det massive smerter i rygsøjlen. Smerterne ligger på den lumbosacrale overgang, stråler ned i baglår og forlår på begge sider. Hun har enkelte sygemeldinger af dages varighed.

I august 2020 skal hun flytte og oplever i forbindelse med dette intense smerter i venstre fod og må sygemeldes i flere uger. MR-scanning af foden viser et træthedsbrud i foden, der heler godt. Efter hun kommer tilbage på arbejdet, er rygsmerterne kommet tilbage i fuld styrke, og hun kan ikke returnere til de samme opgaver som før. Hun er langtidssygemeldt fra november 2020 og har ikke været på arbejdet sidenhen. Hun er fritstillet fra arbejdspladsen på grund af langt sygefravær.

...

Objektivt

...

Vågen, klar, redegør pænt for forløbet. Fremtræder ikke aggraverende.

Hoved:

Ingen tegn til trauma, pupiller er egale, der er normal sensibilitet i ansigtet, normalt syn og hørelse, ingen afasi eller dysartri.

Columna cervicalis:

Hoved holdes lige. Der er normal sidebevægelse og fleksion/ekstension, ingen ømhed ved palpation.

Overekstremiteter:

Angiver sig højrehåndet. Ingen ledhævelser, ingen tegn til gigtlidelse. Der er normal sensibilitet for overfladisk berøring. Der er normal styrke over alle led, ingen skulderlidelse, ingen dysdiadokinesis, normal finmotorik.

Thorax:

Normal sensibilitet.

Columna thoracalis:

Let kyfose, ellers ingen anmærkninger.

Abdomen:

Adipøs.

Underekstremiteter:

Let deklive ødem, svag fodpulsation bilateralt. Angiver normal sensibilitet for overfladisk berøring, ingen led-hævelser, normal gang, klarer hæl- og tågang, negativ Lasegue på begge sider, ingen tegn til hoftelidelser

Columna lumbalis:

Ømhed ved palpation over muskler ved rygsøjlen. Normal lumbal lordose, ingen tegn til scoliosis. Der er normal sidebevægelse, finger-gulvafstand 15 cm.

Konklusion

En kvinde uden tidligere gener fra rygsøjlen. Mindre vrid på arbejde 2018 og 2020, træthedsbrud i foden august 2020, som fører til en længerevarende sygdomsmeddeling. Smerter i fod er aftaget og ikke et selvstændigt problem. Aktuelt klager hun over vedvarende og konstante gener tværs over lænderyggen, der forværres ved belastning og bevægelser, og lindres ved hvile. Hun har været sygemeldt fra sit ikke-rygbelastende arbejde siden efterår 2020, og billeddiagnostik har vist almindelige degenerative forandringer. På grund af udtalt allergi for medicin, tager hun ikke smertemedicin. Hun er i arbejdsprøvning 9 timer ugentligt.

Forsikringstager skønnes relevant udredt og behandlet, der er dog en begrænsning, at hun ikke kan tåle smertestillende medicin. Skønnes relevant, at forsikringstager deltager i arbejdsprøvning, og hun bør langsomt trappes op i timeantal med ikke-rygbelastende arbejde og varierende arbejdsstillinger."

Det fremgår af lægeerklæring til rehabiliteringsteamet af 10/10 2022:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Der er ikke så mange ændringer siden sidste attest.

Det hele startet på arbejde omkring 2018 med forkert løft, vrid i ryg. haft astma og allergi som startede for 3 år siden. Siden har der været en smerte og funktionsniveauet er nedsat betydeligt.

Er afsluttet fra [rygcenter] pga. der var ikke indikation for en operation. Går til fys for at få genoptræning med ingen effekt. Hun sørger for at lave øvelser derhjemme.

Diagnose(r): spinalstenos i lænden. tidligere diskusprolaps i nakke n. nerve i klemme i nakken. allergi og astma. Søvnproblemer. kan ikke sove pga. smerter. Depression.

symptomer?

sover ikke, kan ikke pga. ondt i ryggen og lænden. trækker ned helt til knæene. kan ikke gå hjem. kan ikke gå mere end 800 m. skal holde mange pause.

Hvordan påvirker symptomerne [klagerens] funktionsniveau og arbejdsevne - nu og på sigt?

Det er smerter i ryg og lænd og nakken der gør at funktionsniveau og arbejdsevne er særdeles nedsat.

Vurderes funktionsnedsættelsen som midlertidig eller varig? Smerter er varig

Aktuel behandling? fysioterapeut, medicin for astma og allergi

Vurderes behandlingsmulighederne som udtømte, eller er der planlagt yderligere behandling? behandlinger er udtømte. der er ikke udsigt til at flere slags behandling kan hjælpe. alt er afprøvet-

Skønnes der at være behov for yderligere udredning? der er ikke yderligere udredning.

I givet fald hvilken? Evt. varighed af udredning?

Prognose? er ikke god. der er ikke udsigt til forbedring. Er der tale om stationær tilstand? der er tale om varig og kronisk.

Kan der angives tidsperspektiv for fuld raskmelding? Der er ikke udsigt til raskmelding på fuldtid.

Hvilke skånehensyn bør der tages højde for? skåne hensyn til ryg og lænd.

Vurderes disse skånehensyn som varige/permanente?- varigt og permanent."

Det fremgår af lægeerklæring af 13/1 2023 fra egen læge:

"Det bekræftes at [klageren] er patient i klinikken og har været til scanning af ryg. Det der er fundet er ikke helt aldersvarende. Hun er ... år. Det der er fundet på scanning er højest sandsynlig pga. overbelastning og trauma og følger af muligvis skade.

Det ses uændret forhold efter to år med moderat degeneration af lænden disci. Der er en diskusprolaps i L5.

Traume og overbelastning af ryg kan føre til degeneration og diskus prolaps."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 7/3 2023:

"På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet finder teamet, at det er dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. Det vurderes således, at der ikke kan peges på revalideringsmuligheder eller handicapkompenserende tiltag, der vil kunne medføre, at du hverken nu eller på sigt vil kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Det er teamets vurdering, at der aktuelt er tale om en begrænset arbejdsevne, som vil kunne udvikles inden for en rimelig periode.

Teamet finder, der er udviklingsmuligheder i form af din egen motivation for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår. Det vurderes desuden at fremtidig ansættelse og fast rutine i et fleksjob ligeledes vil være medvirkende til, at du med tiden måske vil kunne øge din effektivitet. Derudover kunne træning f.eks. hos ... må ske skabe en bedring i en sådanne grad så det vil have indflydelse på hvor mange timer du kan arbejde.

Der indstilles således til, at du visiteres til fleksjob jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 116 stk.2.

...

Skånehensyn:

- Varierede arbejdsstillinger (skifte mellem gå/stå)
- mulighed for pause efter behov
- ingen fysisk tunge opgaver
- ingen repetitive fysiske opgaver"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 5 Dækning ved tab af erhvervsevne

Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1960'erne og fik i 2018 smerter i lænderyggen efter et vrid. I maj 2020 fik hun igen smerter med udstråling efter at have bukket sig ned. Hun blev i august 2020 sygemeldt i flere uger grundet smerter i venstre fod. Da hun vendte tilbage til arbejdet, kom rygsmerterne tilbage, og hun blev opsagt med lønophør pr. 31/10 2020 grundet antallet af sygedage. Hun blev sygemeldt den 26/11 2020. Hun var fra 28/2 2022 til 5/8 2022 i virksomhedspraktik 9 timer om ugen. Arbejdstiden blev efter en måned sat ned til 6 timer. I maj 2022 blev arbejdstiden sat ned til 4 timer. Hun er pr. 8/3 2023 tilkendt fleksjob, hvor hun arbejder 6 timer om ugen. Selskabet har afvist at yde erhvervsevnetabsdækning. Klageren ønsker, at selskabet "tilpligtes fremadrettet at udbetale løbende erhvervsevnetab og præmiefritagelse fra marts 2023".

Klagerens advokat har opfordret selskabet til at oplyse, "hvorvidt meddelelse af 9. september 2022 (bilag 4) er forsikringsretligt tilstrækkeligt til at varsle en ændring af forsikringsbetingelserne". Selskabet har anført, at "Spørgsmålet om varsling af ændring af forsikringsbetingelser af den 9. september 2022, jf. klagers bilag 4, er ikke relevant for nærværende sag", idet det er de gældende forsikringsbetingelser inden skadens indtræden i 2020, der er gældende for nærværende sag". Nævnet har i overensstemmelse hermed anvendt forsikringsbetingelserne af 19/4 2019.

Selskabet har anført, at klagerens almindelige aldersbetingede forandringer i ryggen ikke er ensbetydende med, at erhvervsevnen er nedsat til halvdelen. Selskabet har anført, at klageren ikke anvender smertestillende medicin, at hun arbejdede fuld tid, selvom hun havde rygggener, og at hun først blev sygemeldt efter, at hun var blevet ledig. Selskabet har anført, at der ikke er lægelige dokumentation for, at der var sket en forværring. Selskabet har anført, at klageren er i stand til at udføre hjemlige arbejdsopgaver, træne to gange om ugen og gå lange distancer. Selskabet har anført, at klagerens gener i venstre fod var forbigående, og at der ikke er dokumentation for et træthedsskud i foden. Selskabet har anført, at klagerens nakkegener ikke har betydning for klagers samlede erhvervsevne. Selskabet har anført, at der er normal bevægelig-

hed i nakken, og at der er ikke dokumentation for, at klageren har en diskusprolaps og en nerve i klemme i nakken.

Klageren har anført, at hun er arbejdsprøvet i overensstemmelse med gældende retningslinjer herfor, og at der ikke er grundlag for at antage, at arbejdsprøvning ikke har været rimelig, relevant eller tilstrækkelig. Der er tale om en længerevarende virksomhedspraktik, hvor hun først arbejdede 9 timer om ugen, hvilket blev nedsat til 6 timer. Klageren har anført, at en MR-scanning har vist klare objektive fund i form af "1. Moderat degeneration af de tre nederste lumbale disci. 2. Inhomogen knoglemarv med fedtdegeneration. 3. Modic 2 forandring L5/S1. 4. Discusprotrusion L3/L4. 5. Paramedian højresidig discusprolaps tangerende højre L5-rod. 6. Spinal stenose. 7. Median discusprolaps tangerende S1-rødderne L5/S1". Klageren har anført, at der er lægelig sammenhæng og dokumentation mellem problemerne med ryg, nakke og deraf følgende smerter og søvnproblemer. Klageren har anført, at situationen er varig og uden tegn på forbedring eller mulighed for operation, og at hun er tilkendt fleksjob.

Det fremgår af MR-scanning af 14/1 2022, at "der sammenlignes med undersøgelse 13.07.2020. Uændret ses moderat degeneration af de tre nederste lumbale disci. Knoglemarven er inhomogen med fedtdegeneration og der er lettere Modic 2 forandringer L5/S1. Der er normal konfiguration af corporae. Normalt udseende af distale medulla spinalis/conus. L1-L3: ingen tværsnitsoptagelse. Ingen tegn på prolaps eller stenose. L3/L4: discusprotrusion. Ingen prolaps eller stenose. L4/L5: der er uændret en mindre paramedian højresidig discusprolaps tangerende højre L5-rod. Der er let ligamentfortykkelse, men kun relativ spinalstenose med tværsnitsareal af durasækken på omkring BØ mm². L5/S1: der er aftagende størrelse af median discusprolaps tangerende S1-rødderne. Let facetledsartrose. Ingen stenose. Konklusion: Let størrelsesregression af median discusprolaps L5/S1. Ellers uændret".

Det fremgår af journalnotat af 18/2 2022 fra rygklinik: "Korr.brev fra Rygvisitationen, [hospital] hvori der står, at der ikke findes noget rygkir. tilbud. Således afvisning. ... Snak omkring smertestillende. Angiver at tåle smertestillende generelt dårligt. Der nævnes mht. rygsmerter evt.

Amitriptylin, alternativt Klorzoxazon hvis det drejer sig om muskelsmerter. Ellers kunne Gabapentin/Duloxetin være en mulighed ved perifere gener med neurogen baggrund. Der er også informeret om, at der er risiko for bivirkninger ved disse medikamenter. Pt. vælger derfor ikke at opstarte nogen af disse medikamenter, men vil fortsat bero sig på træning og vejledning ved fysioterapeut for at undgå belastningsrelaterede gener i forb. med genoptræningsplanen. Undertegnede er fuldt ud enig i denne strategi. Afsluttes i medicinsk rygklinik".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/3 2022, at: klageren er "uden tidligere gener fra rygsøjlen. Mindre vrid på arbejde 2018 og 2020, træthedsbrud i foden august 2020, som fører til en længerevarende sygemelding. Smerter i fod er aftaget og ikke et selvstændigt problem. Aktuelt klager hun over vedvarende og konstante gener tværs over lænderyggen, der forværres ved belastning og bevægelser, og lindres ved hvile. Hun har været sygemeldt fra sit ikke-rygbelastende arbejde siden efterår 2020, og billeddiagnostik har vist almindelige degenerative forandringer. På grund af udtalt allergi for medicin, tager hun ikke smertemedicin. Hun er i arbejdsprøvning 9 timer ugentligt. Forsikringstager skønnes relevant udredt og behandlet, der er dog en begrænsning, at hun ikke kan tåle smertestillende medicin. Skønnes relevant, at forsikringstager deltager i arbejdsprøvning, og hun bør langsomt trappes op i timeantal med ikke-rygbelastende arbejde og varierende arbejdsstillinger."

Det fremgår af lægeerklæring til rehabiliteringsteamet af 10/10 2022, at "Siden har der været en smerter og funktionsniveauet er nedsat betydeligt. Er afsluttet fra [rygcenter] pga. der var ikke indikation for en operation. Går til fys for at få genoptræning med ingen effekt. Hun sørger for at lave øvelser derhjemme. Diagnose(r): spinalstenos i lænden. tidligere diskusprolaps i nakke n. nerve i klemme i nakken. allergi og astma. Søvnproblemer. kan ikke sove pga. smerter. Depression. sover ikke, kan ikke pga. ondt i ryggen og lænden. trækker ned helt til knæene. kan ikke gå hjem. kan ikke gå mere end 800 m. skal holde mange pause. ... Det er smerter i ryg og lænd og nakken der gør at funktionsniveau og arbejdsevne er særdeles nedsat. ... Smerter er varig. ... behandlinger er udtømte. der er ikke udsigt til at flere slags behandling kan hjælpe. alt er afprøvet. ... der er ikke yderligere udredning. Prognose? er ikke god".

Det fremgår af lægeerklæring af 13/1 2023 fra egen læge, at klageren "har været til scanning af ryg. Det der er fundet er ikke helt aldersvarende. Hun er ... år. Det der er fundet på scanning er højst sandsynlig pga. overbelastning og trauma og følger af muligvis skade. Det ses uændret forhold efter to år med moderat degeneration af lænden disci. Der er en diskusprolaps i L5. Traume og overbelastning af ryg kan føre til degeneration og diskus prolapper".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 7/3 2023, at "du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv. ... der er udviklingsmuligheder i form af din egen motivation for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår. Det vurderes desuden at fremtidig ansættelse og fast rutine i et fleksjob ligeledes vil være medvirkende til, at du med tiden måske vil kunne øge din effektivitet. ... Skånehensyn: -Varierede arbejdsstillinger (skifte mellem gå/stå) -mulighed for pause efter behov -ingen fysisk tunge opgaver -ingen repetitive fysiske opgaver".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 5, at "tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig. Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker videre, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrunder en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H), hvor landsretten udtalte: "At det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder." Højesteret nåede til samme resultat og henviser til de "grunde, der er anført af landsretten".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun af helbreds-mæssige årsager ikke længere er i stand til – bedømt under hensyntagen til den hendes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige oplysninger ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til hendes skånebehov. Nævnet bemærker, at klageren har skånehensyn i form af varierede arbejdsstillinger (skifte mellem gå/stå), mulighed for pause efter behov, ingen fysisk tunge opgaver og ingen repetitive fysiske opgaver. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at hun ikke vil kunne arbejde halv tid.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens lænderygsmerter efter det oplyste opstod i 2018, og at klageren var i stand til at arbejde fuld tid frem til efteråret 2020.

Nævnet har henset til, at oplysningerne om klagerens søvnproblemer pga. smerter i høj grad baserer sig på klagerens subjektive angivelser.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

100984

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck