

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. oktober 2024 blev i sag nr. 101209:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har erhvervsevnetabsforsikring. I klageskema af 19/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Topdanmark har udbetalt forsikring for tab af erhvervsevne vedr. [klageren] siden 2018. [Klageren] har desuden været fritaget for indbetaling i den samme periode. Topdanmark har løbende indhentet helbredserklæringer fra [Klageren].

Topdanmark har i januar 2023, anmodet om – og modtaget – en speciallægeerklæring fra [lunge-mediciner1], speciallæge i intern medicin og på baggrund af denne afgjort, at forsikringsudbetalingerne og indbetalingsfritagelsen ophørte, da Topdanmark ikke længere mente, at [Klagerens] erhvervsevne var nedsat med 2/3. Denne afgørelse ankede [Klageren] d. 20. februar 2023, hvilket medførte, at Topdanmark indhentede en ny speciallægeerklæring – denne gang fra [endokrinolog1], speciallæge i endokrinologi og intern medicin. På trods af den nye speciallægeerklærings meget tydelige beskrivelse af [Klagerens] helbred – og heraf væsentligt nedsatte erhvervsevne – har Topdanmark endnu engang fremsendt afgørelse om afslag på indbetalingsfritagelse og udbetaling for tab af erhvervsevne d. 24. april 2023. Også denne afgørelse ankede [Klageren], hvilket endnu engang medførte, at Topdanmark vurderede behov for en ny speciallægeerklæring – denne gang fra [speciallæge i medicinske lungesygdomme], professor, overlæge dr.med. og speciallæge i medicinske lungesygdomme og intern medicin. Også denne speciallægeerklæring konkluderer, at helbredstilstanden ikke tillader fysisk belastning i større omfang end det nuværende niveau – svarende til fleksjobbet – og at der ikke er mulighed for øgning af arbejdstiden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af forsikring for tab af erhvervsevne og indbetalingsfritagelse."

Selskabet har den 22/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse efter 1. februar 2023 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 2/3.

Klageren har krævet, at Nordea Pension genoptager ydelserne fra 1. februar 2023.

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Klager opretter en privattegnet invaliderente pr. 1. marts 1997. Invaliderenten indeholder en forsikring ved tab af erhvervsevne, der kommer til udbetaling ved et erhvervsevnetab på 2/3 ud fra en medicinsk samt økonomisk vurdering. Der er en karenstid på 3 måneder. Forsikringsbetingelserne vedlægges som **Bilag A**.

Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne 5716-2:

'8 Tab af erhvervsevne

A Fritagelse for indbetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B – E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
5. Genvindes erhvervsevnen således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.

Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

C Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen giver hverken ret til forsikringsydelsen eller til præmiefritagelse, når tabet af erhvervsevnen skyldes:

1. sygdom eller ulykkestilfælde, som forsikrede har fremkaldt med vilje (forsætligt)
2. sygdom eller ulykkestilfælde som følge af selvforskyldt beruselse, misbrug af alkohol, narkotika og stoffer med lignende virkning.

3. *nervøse klager, der ikke lægeligt kan betegnes som længerevarende psykisk lidelse, samt lægelige sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn, medmindre tilstanden har medført hospitalsindlæggelse,*
4. *forhold af de i pkt. 9 nævnte begrænsninger og risikoforøgende omstændigheder, medmindre der er truffet skriftlig aftale med Topdanmark.*

D Invaliderende/invaliddepension

1. *Hvis forsikringen omfatter invaliderende eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.*
1. *Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen*
2. *Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.*
3. *Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.*
4. *Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab jf. pkt. 8 B.*
Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. *Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for, at der kan udbetales invaliderende.*
6. *Udbetalingen ophører senest ved forsikringens udløb eller ved forsikredes død forinden.'*

Sagsfremstilling

Klageren, der er født i [1960'erne] og er ufaglært, var ved skadens indtræden ansat som ... medarbejder. Klager bliver sygemeldt på grund af luftvejsgener i april 2015, efter at han havde været udsat for det skadelige stof PMDA. Ved siden af sit arbejde som ... medarbejder, ... klager tre timer ugentligt fra egen Dette fortsætter klager med efter han bliver sygemeldt.

Selskabet bevilger udbetaling samt præmiefritagelse fra udløb af karens den 1. august 2015.

Udbetalingen og præmiefritagelsen forlænges herefter løbende.

I perioden fra juni 2017 til februar 2018 deltager klager via kommunen i et udviklingsforløb, der har til hensigt at afklare klagers arbejdsevne. Den afsluttende rapport vedrørende udviklingsforløbet er vedlagt som **Bilag B**.

Det fremgår af bilag B, at der i forbindelse med afklaringen af klagers arbejdsevne skulle tages følgende skånehensyn:

*'Bør ikke arbejde i et tempo eller have fysisk belastende arbejde der medfører generende åndenød, bør således kunne arbejde i eget tempo. Bør ikke udsættes for PMDA.
Bør ikke udsættes for støv, røg og luftvejsirriterende stoffer.'*

Det fremgår endvidere af bilag B at:

'Ved samtalerne med vejleder, oplyste [klageren], at han i en årrække har været ... indtil han skiftede til ... medarbejder ved virksomheden [arbejdsgiver1]. Som ... medarbejder ved [arbejdsgiver1]

deltog [klageren] i produktionen af diverse emballage produkter i ... til primært ... industrien. Der var primært tale om arbejde indendørs. Da [klageren] genoptog sit arbejde i virksomhedspraktik ved [arbejdsgiver1] var der tale om udendørs arbejde med helt andre funktioner end tidligere. [Klageren] havde på henvisningstidspunktet en ugentlig arbejdstid på 12 timer fordelt på 3 arbejdsdage.

Ved samtalerne med [klageren] gav denne udtryk for, at selv mindre fysisk belastende opgaver opleves som anstrengende, hvorfor det blev vurderet, at der skulle afprøves om mindre fysik krævende opgaver end nuværende, var bedre for [klageren]. Som eksempel herpå kunne være sælger.

Da [klageren] oplyste, at han var ordblind, vurderedes det nødvendigt at undersøge dette forhold, idet det vurderedes at anden og mindre belastende arbejdsfunktion sandsynligvis ville kræve en ny indlæring.

Samtidigt vurderedes, at evt. deltagelse i ordblinde undervisning ville kunne vise, om mindre fysisk belastende funktioner ville være bedre for [klageren].

Ordblindetest på ... den 25//10 2017 viste, at [klageren] var betydende ordblind og at [klageren] var godkendt til ordblindeundervisning.

[Klageren] blev efter aftale med virksomhed henvist til ordblindeundervisning med 10 timers undervisning. Det vurderedes, at undervisningstilbud i timer matchede erhvervstilknytning og derfor var umiddelbart sammenlignelig i belastning. [Klageren] deltog i perioden 13/11 til 30/11 i ordblinde værkstedet på ... med 10 timer ugentligt fordelt på 3 dage.

Ved kontakt med [klageren], gav denne udtryk for, ikke at have oplevet bedring som følge af mere stillesiddende ikke fysisk arbejde. Vejleder vurderede på den baggrund, at der ikke var nogen faglig begrundelse for at fortsætte forløbet med ordblinde undervisning. Det vurderedes at mere stillesiddende ikke fysisk arbejde ikke var bedre for [klageren].

[Klageren] genoptog sit arbejde [hos arbejdsgiver1] efterfølgende med samme funktioner som hidtil. Det blev vurderet nødvendigt at foretage en arbejdsplads beskrivelse, for vurdering af om [klageren] udførte uhensigtsmæssige opgaver.'

Herefter bliver klager den 1. april 2018 godkendt til et fastholdelsesfleksjob, med en effektivitet svarende til ti timer ugentligt ved samme arbejdsgiver, som klager havde forud for sygdommeldingen.

Selskabet vurderer herefter, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og forlænger løbende udbetalingen.

Den 1. oktober 2018 bliver klager ansat i sin ægtefælles virksomhed med en ugentlig arbejdstid på 10 – 12 timer med en effektivitet på 100%. Dokumentation for dette vedlægges som **Bilag C**.

Den ændrede ansættelse påvirker ikke selskabets tidligere vurdering af klagers erhvervsevne, og udbetalingen fortsætter uændret.

I forbindelse med den løbende opfølgning på klagers skadesag, indhenter selskabet i december 2022 en speciallægeerklæring fra overlæge [lungemediciner1], der har speciale i lungesygdomme. Denne erklæring er indsendt af klager uden bilagsnummer, og vedlægges derfor som **Bilag D**.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

101209

Det fremgår blandt andet af konklusionen i erklæringen, at:

'Ud fra de objektive fund vurderes patienten at kunne klare almindeligt, ikke fysisk krævende arbejde både ude og inde. Således skal arbejde med tunge løft, samt støvede omgivelser og større temperaturforskelle undgås på grund af patientens astma diagnose. Kan påbegynde delvis raskmelding.'

På baggrund af den seneste erklæring, der beskriver klagers helbredstilstand som værende bedre end tidligere, vurderer selskabets lægekonsulent, at klagers erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad. Lægekonsulenten lægger vægt på, at klager på baggrund af oplysningerne i speciallægeerklæringen burde kunne arbejde på mere end 1/3 tid i et erhverv, hvor klagers skånehensyn i forhold til støveksposering og hårdt fysisk arbejde bliver tilgodeset.

Brev af den 25. januar 2023 vedrørende ophør af ydelser, er vedlagt som **Bilag E**.

Selskabet begrundet blandt andet afgørelsen med følgende:

Der er tilkommet nye oplysninger til din sag. Dette i form af speciallægeundersøgelse fra 2. januar 2023, hvor det fremgår at, du ud fra objektive fund, vurderes at kunne klare almindeligt, ikke fysisk krævende arbejde både ude og inde. Tunge løft, støvede omgivelser og større temperaturforskelle bør undgås grundet astma diagnose.

Der findes let til moderat restriktiv nedsat lungefunktion med FEV1 på 70%, og den har været stabil siden 2018 og vurderes optimalt behandlet.

Delvis raskmelding kan påbegyndes med skånehensyn, stilende mod ca. 30 timer ugentligt.

Der er ikke andre helbredsmæssige eller sociale problemer som påvirker funktionsevnen.

Det vurderes derfor, at du ikke længere har et erhvervsevnetab på mindst 2/3, som er forudsætningen for fortsat indbetalingsfritagelse og udbetaling fra forsikringen.

Den 20. februar 2023 sender klager en klage til selskabet over denne afgørelse. Klagen er vedlagt som **Bilag F**. Klager er især utilfreds med speciallægeundersøgelsen ved overlæge [lungemediciner1].

For at sikre, at klagers helbredsmæssige situation er fuldstændig og korrekt belyst, indkalder selskabet til en ny speciallægeundersøgelse ved [endokrinolog1]. Denne erklæring er indsendt af klager uden bilagsnummer, og vedlægges derfor som **Bilag G**.

Selskabet modtager denne erklæring i april 2023. På baggrund af erklæringen vurderer selskabets lægekonsulent, at de to speciallæger, der har undersøgt klager, er enige, når det gælder fremlæggelse af symptomer hos klager, behandlingsforløb og objektive fund. Speciallægerne er også enige om diagnosen kronisk allergisk udløst lungelidelse med astmatisk præg. I forhold til beskrivelse af den objektive fremtoning er der pæn overensstemmelse i speciallægeerklæringerne. Begge speciallæger er enige om de objektive data, og at lungefunktionen, når tilstanden er stabil, er rigtig god med FEV1 på 70%. Selskabets lægekonsulent oplyser, at et FEV1 på 70% betyder, at der er tale om en let til moderat lungelidelse.

På baggrund af den seneste speciallægeerklæring og den lægelige vurdering, svarer selskabet den 24. april 2023 (**Bilag H**), at afgørelsen fastholdes og begrundet dette med følgende:

'Lægekonsulenten har sammenholdt de nye oplysninger med tidligere oplysninger.

Der er tale om en kronisk allergisk udløst lungelidelse med astmatisk præg. Der er periodevis forværringer ved eksponering af støv og allergener. Objektivt bliver du ikke forpustet ved af- og på-

klædning. Lungefunktionen, er stabil og rigtig god med FEV1 på 70%. Du er i optimal behandling, og der er ikke andre behandlingstilbud der kan bedre din helbredstilstand. Der er i vurderingen lagt vægt på, at din tilstand er stabil, og at du med din nedsatte lungefunktion, kan varetage et erhverv på mere end 1/3 tid. Vi fastholder derfor afslag af 25. januar 2023.'

Klager anmoder herefter om revurdering af afgørelsen ved selskabets klageansvarlige (**Bilag I**).

I forbindelse med behandlingen af klagesagen, bad selskabet klager om at redegøre for sit fritids Klagers redegørelser vedlagt som **Bilag J**.

Selskabet blev samtidig opmærksom på, at der i speciallægeerklæringen fra [endokrinolog1] var flere gengivelser fra en speciallægeerklæring, som [endokrinolog1] havde skrevet i 2018, hvor han også undersøgte klager.

På denne baggrund ønskede selskabet, at klager blev indkaldt til endnu en speciallægeundersøgelse for at sikre, at alle undersøgelser og tests i forbindelse med undersøgelsen var nutidige og korrekte.

Klager blev derfor indkaldt til speciallægeundersøgelse ved overlæge [lungemediciner2], der er speciallæge i medicinske lungesygdomme og intern medicin. Speciallægeundersøgelsen blev udfærdiget den 11. december. Denne erklæring er indsendt af klager uden bilagsnummer, og vedlægges derfor som **Bilag K**.

De seneste oplysninger i sagen bliver forelagt selskabets lægekonsulent, der fortsat vurderer, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3. Selskabet meddeler dette til klager den 8. februar 2024 (Bilag L). Selskabet begrundet blandt andet afgørelsen med følgende:

Det fremgår af oplysningerne i din sag, at du siden 2019 har været ansat i fleksjob 10 ugentligt med opgaver, der består af at nedsætte ... i Derudover arbejder du et par timer ugentligt med selvstændigt Du har dog oplyst, at der godt kan være perioder hvor du ... mindre, da ... er afhængig af forskellige forhold, f.eks.

Det fremgår af speciallægeerklæring fra den 11. december 2023 af overlæge med speciale i lungemedicin [lungemediciner2], at du ikke fremstår akut eller kronisk medtaget, og at du ikke har åndenød i hvile eller i tale. Din iltmætning er 98 % (som er normalt), og den falder ikke ved rask gang i almindeligt tempo.

[Lungemediciner2] kunne ikke vurdere, om du har astma, men fandt dette sandsynligt og vurderede samtidig, at du ikke kan påtage dig fysisk belastning i større omfang end aktuelt.

Dit nuværende fleksjob samt din ... virksomhed er fysisk belastende, og i forbindelse med godkendelse til fleksjobbet, har du ikke været afprøvet i en funktion helt fritaget for fysisk belastende opgaver. Jeg er opmærksom på at du tidligere har oplyst, at du kun kan arbejde udendørs, men dette foreligger der ingen lægelig begrundelse for.

På baggrund af oplysningerne i din sag, herunder den seneste speciallægeerklæring, vurderer vi, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3, idet der ikke er lægelig dokumentation for, at du ikke skulle være i stand til at arbejde mere end 12,5 timer om ugen, i en funktion med

eksempelvis stillesiddende montagearbejde, chaufførarbejde, arbejde i callcenter, receptionistarbejde, telefonpasning, lettere arkiveringsopgaver eller lignede.

Herefter indbringer klager sagen for Ankenævnet

Anbringender

Efter gennemgang af sagen vurderer selskabet, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for at være nedsat med mindst 2/3, og at selskabet med rette har bragt ydelserne til ophør pr. 1. februar 2023.

Klageren, der har bevisbyrden for sit erhvervsevnetab, skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3.

Selskabet har ved sin vurdering først og fremmest lagt vægt på de lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæringen fra [lungemediciner2]. I erklæringen beskrives klagerens gener, og det fremgår, at klager ikke fremtræder akut eller kronisk medtaget, at klager ikke har åndedrætsbesvær i hvile, at iltmætningen er normal, og at den ikke falder ved gang i rask tempo.

Vores lægekonsulenter anerkender, at klagers erhvervsevne i et vist omfang er nedsat i fysisk belastende erhverv. Lægekonsulenterne vurderer dog, at erhvervsevnen ikke er nedsat med 2/3 eller mere, hvilket er en betingelse for ydelse fra forsikringen.

Klagers nuværende fleksjob, der består i at sætte ... i ..., og klagers ... virksomhed udgør tilsammen omkring 12,5 timer ugentligt. Begge erhverv er af fysisk belastende karakter. Selskabet fastholder, at såfremt klager udnytter sin erhvervsevne i et erhverv uden fysisk belastning, vil klager være i stand til at arbejde mere end 12,5 timer ugentligt, og derved er klagers generelle erhvervsevne ikke nedsat i dækningsberettiget grad.

På baggrund heraf fastholder selskabet, at klageren ikke opfylder betingelserne for fortsat udbetaling og præmiefritagelse efter den 1. februar 2023, hvorfor ophøret af forsikringsydelse fra denne dato er sket med rette."

Klageren har i brev af 22/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi ser ingen årsag til at gentage hvad vi allerede tidligere har anført, hvorfor opmærksomheden henledes på 'Klage over afgørelse om afslag på indbetalingsfritagelse og udbetaling for tab af erhvervsevne' af d. 19.02.2024.

Vi vil dog bemærke, at [klageren] på daglig basis løfter bevisbyrden for hans nedsatte erhvervsevne. Kunne [klageren] arbejde mere, så gjorde han det naturligvis.

Vi vil igen understrege, at Jobcenter ... har brugt tre år på at afklare [klagerens] arbejdsevne – fra 2015 til 2018. Jobcenter må anses for at være den mest kompetente myndighed til denne opgave. På baggrund af afklaringen tilkendte Jobcenter ..., i marts 2018, [klageren] et fleksjob på 12 timer ugentligt (timetallet er efterfølgende reduceret til 10 timer ugentligt pga. forværring af helbredet).

Ankenævnet for Forsikring

9.

101209

Et fleksjob tilkendes kun, hvis man har en arbejdsevne, som er varigt og væsentligt nedsat i et hvert erhverv. Vi vil desuden bestride påstanden om, at [klagerens] fleksjob samt ... virksomhed til sammen udgør 12,5 timer ugentligt. [Klageren] arbejder 10 timer ugentligt i sit fleksjob og ... maksimalt én time ugentligt pga. sit helbred."

Selskabet har i brev af 8/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager oplyser i sine bemærkninger, at han maksimalt ... én time om ugen.

I den forbindelse henviser selskabet til **Bilag J** fra den 29. juni 2023, hvor klager beskriver følgende omkring sin ... -virksomhed:

'Der arbejdes lidt mere fra maj - oktober, da det er denne periode der må ... I perioden fra oktober-maj må og kan der kun i nogle perioder ... med ... (vinterperiode).

Grundet manglende overskud / energi (luft) ... der ikke længere så meget. Desuden er der strammet på lovgivning omkring ..., som også medfører nedgang.

Fra maj - oktober er det 1-2 gange pr. uge og fra oktober - maj er det maksimalt 2-3 gange pr. måned.

Der kan godt gå perioder hvor der ... mindre, da ... er afhængig af forskellige forhold, f.eks. ... (f.eks. er der den sidste periode kun blevet ... 2 gange pga. det varme vejr).

...

Arbejdsgang på ...

...

- ... 5-10 min

- bruger lidt forskelligt tid, men ca. 30 min på at tømme ...

- ... retur 5-10 min. ...

...'

Det fremgår således af **Bilag J**, at det ikke alene er klagers lungelidelse, der ligger til grund for klagers nedsatte tidsforbrug på ..., men også en strammet lovgivning på området, samt vejrlig og ... muligheder. Selskabet er desuden af den opfattelse, at det i perioden for maj til oktober, hvor der ... 1 – 2 gange ugentligt, ikke er realistisk at nå det arbejde klager har beskrevet indenfor et tidsforbrug maksimalt én time ugentligt.

Endvidere gør selskabet opmærksom på, at årsagen til hvorfor klager arbejder mere for perioden fra maj til oktober er, at der i denne periode må ... modsat perioden fra oktober-maj, hvor der kun i nogle perioder ... Klager oplyser selv, at han kan ... 1 – 2 gange om ugen om sommeren, og at det er ... mulighederne, der er afgørende for, hvor meget han ... og således ikke hans helbredsmæssige tilstand.

Selskabet vurderer, at dette ville være muligt året rundt, hvis ... mulighederne var til det."

Klageren har i brev af 24/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I år 2023 har jeg, jf. mit regnskab hos min revisor, været ... 20 gange.

Dokumentation for dette kan fremsendes om nødvendigt. 20 gange på et år af én times varighed pr. gang. Modparten påstår, at jeg kan ... op til 2 timer ad gangen, hvilket ikke er korrekt, men var det tilfældet ville det svare til 40 timers ... sidste år - altså 0,75 timer pr. uge.

År til dato i 2024 har jeg, jf. mit regnskab hos min revisor, været ... 9 gange. Dokumentation kan ligeledes fremsendes om nødvendigt. Samme regnestykke som ovenfor kan desuden hurtigt laves og det kan konkluderes, at der er tale om mindre end en times ... om ugen. Jeg har tiltagende åndenød. Når jeg er ..., har jeg min [familiemedlem] på ... år med som hjælp, fordi min fysiske formåen ikke slår til længere pga. manglende luft. Jeg ... udelukkende fordi det giver mig glæde og livskvalitet, ikke fordi jeg har en forretning med overskud."

Selskabet har i brev af 3/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det forhold at klager ikke tjener på at ..., men at det i stedet giver ham livskvalitet, ændrer ikke ved at klager er i stand til at have ... virksomhed, hvorfor tidsforbruget skal medtages i vurderingen af klagers erhvervsevnetab."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af kommunal afsluttende rapport af efter endt udviklingsforløb af 6/2 2018:

"Beskrivelse

Afklaring af arbejdssevne, på nuværende arbejdsplads eller anden arbejdsplads.

Indhold i udviklingsforløbet:

Undersøge ordblindhed.

Opfølgning nuværende praktik.

Udarbejdelse af funktionsbeskrivelse.

Beskrivelse af forløbet i udviklingsforløbet:

[Klageren] har været sygemeldt siden 19/9 2016.

[Klageren] var i virksomhedspraktik [hos arbejdsgiver1] fra 8/6 2017. I virksomhedspraktikken havde [klageren] andre funktioner end inden sin sygemelding.

Ved henvisningen til udviklingsforløb var [klageren] stadig tilknyttet [arbejdsgiver1]. [Klageren] havde første samtale med vejleder den 25/10 2017.

Ved henvisningen var der beskrevet følgende helbredsæssige forhold:

Diagnose:

Har udviklet moderat til svær astma på grund af udsættelse for PMDA. Nedsat lungefunktion med en kapacitet på cirka 60%. Tilstand er vurderet stationær den 27/7 2017.

Varige skånehensyn:

Bør ikke arbejde i et tempo eller have fysisk belastende arbejde der medfører generende åndenød, bør således kunne arbejde i eget tempo.

Bør ikke udsættes for PMDA.

Bør ikke udsættes for støv, røg og luftvejsirriterende stoffer.

Under forløbet har [klageren] deltaget i:

- Test og ordblinde undervisning i perioden 13/11 til 30/11 2017. Test udført 1/11 2017.
- Samtaler med vejleder.
- Arbejdsplads beskrivelse

- Udarbejdelse af funktionsbeskrivelse.

Ved samtalerne med vejleder, oplyste [klageren], at han i en årrække har været ... indtil han skiftede til ... medarbejder ved virksomheden [arbejdsgiver1]. Som ... medarbejder ved [arbejdsgiver1] deltog [klageren] i produktionen af diverse emballage produkter i ... til primært ... industrien. Der var primært tale om arbejde indendørs. Da [klageren] genoptog sit arbejde i virksomhedspraktik ved [arbejdsgiver1] var der tale om udendørs arbejde med helt andre funktioner end tidligere. [Klageren] havde på henvisningstidspunktet en ugentlig arbejdstid på 12 timer fordelt på 3 arbejdsdage.

Ved samtalerne med [klageren] gav denne udtryk for, at selv mindre fysisk belastende opgaver opleves som anstrengende, hvorfor det blev vurderet, at der skulle afprøves om mindre fysik krævende opgaver end nuværende, var bedre for [klageren]. Som eksempel herpå kunne være sælger.

Da [klageren] oplyste, at han var ordblind, vurderedes det nødvendigt at undersøge dette forhold, idet det vurderedes at anden og mindre belastende arbejdsfunktion sandsynligvis ville kræve en ny indlæring.

Samtidigt vurderedes, at evt. deltagelse i ordblindeundervisning ville kunne vise, om mindre fysisk belastende funktioner ville være bedre for [klageren].

Ordblindetest på ... den 25//10 2017 viste, at [klageren] var betydende ordblind og at [klageren] var godkendt til ordblindeundervisning.

[Klageren] blev efter aftale med virksomhed henvist til ordblindeundervisning med 10 timers undervisning. Det vurderedes, at undervisningstilbud i timer matchede erhvervstilknytning og derfor var umiddelbart sammenlignelig i belastning. [Klageren] deltog i perioden 13/11 til 30/11 i ordblinde værkstedet på ... med 10 timer ugentligt fordelt på 3 dage.

Ved kontakt med [klageren], gav denne udtryk for, ikke at have oplevet bedring som følge af mere stillesiddende ikke fysisk arbejde. Vejleder vurderede på den baggrund, at der ikke var nogen faglig begrundelse for at fortsætte forløbet med ordblinde undervisning. Det vurderedes at mere stillesiddende ikke fysisk arbejde ikke var bedre for [klageren].

[Klageren] genoptog sit arbejde [hos arbejdsgiver1] efterfølgende med samme funktioner som hidtil. Det blev vurderet nødvendigt at foretage en arbejdsplads beskrivelse, for vurdering af om [klageren] udførte uhensigtsmæssige opgaver.

Beskrivelse af arbejdsfunktioner blev udført den 23/12 2017 i samarbejde med virksomhed og [klageren] på virksomheden:

Arbejde foregår 3 dage i ugen typisk på formiddage i tidsrummet fra 8 til 12. Borger giver udtryk for, at det ikke er hensigtsmæssigt med 2 arbejdsdage i træk pga. træthed. Fridage er til deltagelse i træning, møder, behandling og til restitution. Borger giver udtryk for at han lægeligt er anbefalet træning 2 til 3 gange ugentligt for bedst mulige kondition.

Arbejdet foregår overvejende ude. Der kan være enkelte opgaver inde, enten når der mangler produktionsmidler eller ved sygdom. Overvejende ude vil antages at være med en procent på mellem 90 og 95 % ude og mellem 10 og 0 % inde. Arbejde foregår på 2 nærtliggende lokationer, både ude og inde. Ved gennemgangen af arbejdspladsen og opgaver befandt vi alene på hovedafdelingen. Anden location er alene lagerområde uden produktion, hvorfor det antages at beskrivne skånehensyn ikke er noget problem her.

Arbejde består overvejende af pedellignende funktioner. Funktioner kan være:

- Græsslåning med maskiner.
- Snerydning med maskine.
- Fejning med maskine.
- Generel vedligehold af udearealer. (Parkeringsplads, fliser osv.).
- Oprydning på pladsen. (Oprydning af pap, plastic, tabte materialer, engangspaller og almindelige paller).
- Gennemgang af paller for fejl og mangler, samt lettere reparation af ødelagte paller.
- Lagerfunktioner. (Stille paller i læsseorden og rækkefølge samt holde orden på produktionsmidler)
- Tømning og læsning af lastbiler.
- Fejning og rengøring af produktionscontainere/containere med produktions materialer.
- Andet.

Arbejdet foregår med maskiner (fejmaskine, løvsuger, græsslåmaskine og truck) men også mere manuelt med kost og skovl. Manuelt arbejde andrager mellem 5 og 10 % af en arbejdsdag og i kort tid ad gangen.

Der er tale om opgaver af forskellig karakter, med forskellig størrelse og tyngde. Det vurderes, at der ikke udføres opgaver, der vurderes at være væsentligt fysisk krævende. Tunge opgaver som flytning af paller og læsning af lastbiler udføres med truck, så manuelle løft i vid udstrækning undgås. Borger giver udtryk for, at det er muligt at holde kortere pauser under arbejdet og i vidt omfang selv styre dagligdagen og dermed arbejdets udførelse. Arbejdet kan i vidt omfang udføres uden tidspres og i det tempo, der er behov for. Borger nævner at fejearbejde kan være krævende og han her holder ekstra pauser. Løvsuger er bestilt, så mængden af fejearbejde kan minimeres væsentligt.

Arbejdspladsen producer forskellige ...

Arbejdspladsen beskæftiger cirka ... medarbejdere. Der arbejdes i døgndrift. Udearealet indbefatter ca. 85 parkeringspladser, tilkørselsveje, et læsseområde og et mindre græsareal omkring. Der er 3 læsseramper til lastbiler foruden at enkelte lastbiler kan læsses på pladsen. Ved dagens gennemgang af arbejdspladsen var der cirka 15 fritstående containere på pladsen, 50 større produktionssække på pladsen og henved 500 paller i stabler efter godkendelser og størrelser.

Der er beskrevet følgende skånehensyn:

Eget tempo.

Ikke arbejde, der medfører generende åndenød.

Ikke udsættes for PMDA. (Stof der ifølge borger tidligere er brugt i produktionen).

Ikke udsættes for støv, røg og luftvejs irriterende stoffer.

Det vurderes ud fra beskrivelse og observationer på arbejdspladsen, at det i vid udstrækning er muligt at arbejde i eget tempo og selv planlægge arbejdet. Borger oplyser, at det er muligt at holde pauser efter behov, uden at kolleger og ledelse har bemærkninger hertil. Enkelte funktioner som læsning af lastbiler kræver et tempo som belaster borger, men der er tale om få lastbiler, hvor borger deltager. Langt de fleste kører til rampe, og læsses af andet personale.

Der er tale om opgaver som i vid udstrækning kan tages i eget tempo, uden fysisk belastning idet de overvejende udføres maskinelt. Der er derfor tale om opgaver uden væsentlige fysiske krav.

Næsten alt arbejde udføres udendørs, hvor der ved gennemgangen af arbejdspladsen ikke blev observeret luftvejsirriterende stoffer. Under gennemgangen af udearealet blev der ikke observeret forhold som påvirkede hverken rådgiver eller borger. Ved gennemgangen af produktionsområdet, blev der ikke observeret at forholdende påvirkede hverken borger eller rådgiver. Borger gav udtryk for at brugen af tilsætningsstoffet PMDA var ophørt i produktionen. Under gennemgangen af produktionsområdet, både ude og inde, talte og fortalte borger, uden at der observeredes nævneværdig påvirkning af åndedrættet.

Gennemgangen af arbejdspladsforhold fandt sted på virksomheden den onsdag den 20/12 2017 i tidsrummet fra 8.15 til cirka 9.15. Under gennemgangen var produktionen kørende, også på produktionslinjen hvor borger menes at have været udsat for arbejdsskade. Det var ved gennemgangen af udearealet lyst. Gennemgangen af arbejdspladsen blev gennemført af borger og rådgiver. Der vurderes at rundvisningen var et udtryk for det arbejde som borger udfører på virksomheden. Borger udførte ikke arbejde under gennemgangen af arbejdet.

Der vurderes ud fra det viste og fortalte, at borger ikke udfører opgaver, som vurderes at stride mod beskrevne skånehensyn.

Beskrivelse af hjælpemidler/mentorordning/personlig ass. og lignende:

Da der ikke vurderes at [klageren] udfører opgaver på arbejde, der strider mod beskrevne skånehensyn, vurderes der ikke at være behov for hjælpemidler. Det skal bemærkes at virksomheden er obs. på muligheden for hjælpemidler og har indkøbt hjælpemidler som eks løvsuger, for at minimere fysisk belastning. Det samme er vurderet af ergoterapeut.

Da der ikke vurderes at være opgaver, som er specielt belastende eller fravalgt i nuværende funktion, vurderes [klageren] ikke at kunne drage fordel af personlig assistent.

Da ordblindforløbet viste, at mindre belastende arbejde med overvejende siddende funktioner ikke føltes bedre helbredsmæssigt, vurderes revalidering ikke at give [klageren] en bedre arbejds-evne. Revalidering vil kunne udvide erhvervsmulighederne og dermed beskæftigelsesmulighederne.

I forløbet er der i samarbejde med [klageren] udarbejdet funktionsbeskrivelse. På baggrund af samtalen med [klageren] vurderede vejleder:

Borger har tidligere været et meget aktivt menneske, både i fritiden og i sit arbejdsliv. Borger oplever nu en markant nedgang i mulighederne for at være aktiv. Borger forsøger at indrette sig så hverdagen bliver så optimal som mulig. Har eksempelvis nedsat fritidsaktiviteter og købt elcykel.

Det opleves af borger som svært at acceptere nedgangen i mulighederne, og der tænkes en del herover. Borger oplever selv nedsat koncentration og føler sig mere opfarende.

Borger oplever en markant øget træthed og et øget behov for søvn og hvile. Der hviles ofte 2 til 3 gange om dagen. Borger oplever dette som nødvendigt, for at opbygge overskud.

Ud fra det oplyste, vurderer vejleder at borger har forsøgt at indrette sig så optimalt som muligt og der ikke udføres opgaver af betydning, som vurderes at have negativ indflydelse på evnen til at varetage et arbejde.

Borger oplever at minimale fysiske udfordringer er belastende og oplever eksempelvis at kunne blive forpustet af en telefonsamtale, en gåtur eller trappegang.

Det er vejleders vurdering, at det alene er helbreds-mæssige forhold, der er begrænsende for borger.

Stabilitet/fravær:

Der har i forløbet været et meget stabilt fremmøde til både møder og etablerede tilbud. [klageren] opleves foruden at være yderst stabil også at være fleksibel, både i forhold til opgaver og mødetid.

Vurdering:

I forløbet har [klageren] udført lettere pedellignende opgaver. Der var tale om fysisk lettere opgaver. Her var det muligt for [klageren] at have 3 arbejdsdage på 4 timer, med en rimelig effektivitet.

Det blev via ordblindeundervisning prøvet af om mere stillesiddende arbejde uden fysiske udfordringer var bedre for [klageren]. [Klageren] gav udtryk for det samme behov for hvile som følge af træthed efter undervisningsforløbet.

Da praktikforløb og ordblindeforløb tilmæssigt var identiske, var de umiddelbart sammenlignelige. Da der ingen forskel var på udtrætning, vurderede vejleder, at revalidering ikke ville bedre den opnåede arbejdssevne.

Da der i funktionerne i praktikken ikke var specielt belastende opgaver, som blev udført eller fra-valgt, vurderes personlig assistance ikke at kunne bibringe [klageren] en bedre funktion eller øget timal.

Der er givet ergonomisk vejledning, som ikke gav anledning til yderligere initiativer.

Der er udarbejdet funktionsbeskrivelse, Her vurderede vejleder, at det alene var de helbreds-mæssige forhold, der begrænsede [klageren].

Da der ikke fra vejleder kan påpeges forhold, der vurderes at have indflydelse på arbejds-sevnen, og der lægeligt er beskrevet at tilstanden er stationær, vurderer vejleder, at det opnåede resultat, er det bedst opnåelige."

Det fremgår af speciallægeundersøgelse af 2/1 2023 af lungemediciner1:

"Konklusion:

Patienten klager over træthed og nedsat arbejdsevne. Patienten har i 2018 fået påvist PMDA udløst astma. Der findes let til moderat restriktiv nedsat lungefunktion med FEVI på 70%, der har været stabil siden 2018, og derfor vurderes optimalt behandlet. [Klageren] har normal gangdistance uden desaturation.

Ud fra objektive fund vurderes patienten at kunne klare almindeligt, ikke fysisk krævende arbejde både ude og inde. Således skal arbejde med tunge løft, samt støvede omgivelser og større temperaturforskelle undgås på grund af patientens astma diagnose. Kan påbegynde delvis raskmelding.

Problemstilling:

[I 50'erne] mand henvist til vurdering af forsikredes nuværende funktionsevne.

Om de sociale konsekvenser af sygdommen:

Patienten fik flexjob 12 timer ugentligt i marts 2018. Det går ud på at sætte ... i ..., hvor han selv tilpasser sin ugentlige arbejdstid.

Forudbestående forhold:

Patienten var rask frem til aktuelle.

Vurdering af belastningsforholdenes betydning:

Eksposering for ... kemikalie, PMDA har ved udført provokation udløst august 2016.

Sygdommens forløb inklusiv behandling:

Er udredt på lungemedicinsk ambulatorium, ..., hvor man påviste astma. Disse journalnotater er ikke medsendt. Da patienten har arbejdet på fabrikken ... fra 2012 - 2015 uden åndedrætsværn og i forbindelse med arbejdet været eksponeret for PMDA, mistænkte man arbejdsudløst astma, der blev påvist ved provokation efter gældende retningslinier, hvor provokationen ifølge journalnotat d. 25.08 var positiv.

Aktuelle klager:

Direkte adspurgt klager patienten først over træthed. Har før kunnet have 3 forskellige jobfunktioner: ... medarbejder [hos arbejdsgiver1], ... fra ... og bijob i Ingen klager over rhinoconjunctivitis, men hustru har sagt til forsikrede, at han indimellem kan hvæse, når han ligger ned. Forsikrede angiver også åndenød og uro om natten.

Øvrige organsystemer:

Ingen klager. Specielt intet vægttab.

Allergi: Ingen kendte medikamentelle.

Medicin:

Innovair 200/2 2 pust+ 1 pust + 2 pust

...

Socialt: ... Går til træning x 3 ugentligt i ..., hvor han træner på maskiner ca. 50 minutter. Uddannet Almindelig skolegang.

Objektiv undersøgelse:

Fremstår hverken akut eller kronisk medtaget. Bevæger sig fuldstændig frit omkring. Fuldstændig relevant.

...

St.c: ingen mislyde.

St.p: vesikulær respiration. Ingen ømhed at thorax.

Abdomen: blødt, indolent, normale tarmlyde.

Ekstremiteter: ingen ødemer. Bevæges fuldstændig frit.

Paraklinik:

	<u>24.08.16</u>	<u>25.08.16</u>	<u>20.03.17</u>	<u>15.11.16</u>	<u>31.07.18</u>	<u>02.01.23</u>
FEV1	2,56 l	2,24 (70%)	2,52 l (72%)	2,50 l (76%)	71%	2,38 l (70 %)
FVC			3,42 l (3,42%)	3,39 l (84%)	84%	3,20 l (76%)
Ratio			79	74	71	74
						Reversibilitet 0%

Gangtest: 96-97%; p. 100-113; går i rolig gang 528 meter på 6 minutter uden pause.

Normal diffusion i 2016: DLCO 116%, diffusionskonstant 138%

Sammenfatning:

Forsikrede har ifølge fremsendt materiale fået påvist astma på Jeg kan ikke se dokumentationen herfor. Men det står den 25.08.2016 anført, at der er positiv provokation for PMDA forenelig med erhvervsudløst astma.

Forsikrede har stabil lungefunktion siden 2018, svarende til 4,5 år, som er let restriktiv (FEV1 70%, ratio 74) forenelig med forsikredes forhøjede BMI. Da lungefunktionen har været stabil gennem flere år, vurderes den optimalt behandlet.

Ud fra objektive fund vurderes patienten at kunne klare almindeligt, ikke fysisk krævende arbejde både ude og inde. Således skal undgå arbejde med tunge løft, samt støvede omgivelser og større temperaturforskelle (fx fryserum) på grund af patientens astma diagnose, da det kan medføre uspecifik irritation. Skånehensynene vurderes at skulle være varige, og kan gennemføres gennem jobtilpasning, som ovenfor beskrevet. Den forsikrede vil kunne klare job uden tunge løft, støvede omgivelser og større temperaturforskelle. Helbredstilstanden muliggør, at forsikrede nu kan påbegynde delvis raskmelding under hensyntagen til ovenstående parametre stilende mod ca. 30 timer ugentligt.

Der er ikke andre helbredsmæssige eller sociale problemer, som påvirker forsikredes funktionsevne.

Diagnose:

Erhvervsbetinget allergisk astma DJ45.09."

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

101209

Ankenævnet for Forsikring

18.

101209

Det fremgår af udateret kommunalt skema til brug for beregning af fleksløntilskud:

"

Ansættelsesdato: <u>1/10-2019</u>	Midlertidig ansættelse Ja _____ Nej <u>X</u> Hvis ja, periode _____
Antal effektive løntimer pr. uge: <u>10</u> timer	Løn pr. time kr.: <u>165,-</u>

"

Det fremgår af speciallægeundersøgelse af 28/3 2023 af endokrinolog1:

"Henvisningsårsag

Det drejer sig en [i 50'erne] mand, der blev sygemeldt med åndenød efter eksponering for PMDA dampe under arbejde, efterfølgende udredt og behandlet på henholdsvis ... Sygehus og ... hospital (...) for astma og fået diagnosen astma bronchiale via provokation og positiv effekt af steroid behandling i 14 dage med 15% stigning i lungefunktionsundersøgelser (LFU).

Under behandling på lungemedicinsk afd., ..., er lungefunktionen stort set konstant de det sidste år og tæt på normale værdier i gode faser og ved forværring betydelig nedsat til ca. hvor han ikke kan lave noget, og er nu afsluttet fra ... og følges ambulant via ... Sygehus.

Der er påvist reaktion overfor PDMA, en komponent i ... emballage på den fabrik han arbejder, som har fremkaldt denne erhvervsrelaterede astma, hos en tidligere lungerask og aldrig ryger, som han har været udsat for PDMA i ca. 4 år, og

Status på lungemedicinsk afdeling er nu, at lungelidelsen er i et stabilt stadie med forsat perioder med svær forværring og nedsat lungefunktion og han kan kun arbejde med let fysisk arbejde i 2 timer daglig, hvorefter han er udtrættet og tømt for energi. Ved udsættelse for PDMA udvikles betydelig astma efter ca. 8 timer og 12 timer frem.

Han er optimalt medicinsk behandlet og immunmodulerende behandling var med lille effekt, ved trappegang 1 niveau 3 gange stiger pulsen fra 70 til 122, mindre fald i ilttension og åndenød.

Andre hjerte/lungelidelser er udelukket ved intensivt undersøgelsesprogram.

Han har været i jobprøvning gennem 2 år, og kan kun klare udendørs arbejde uden støvekspone- ring og har flexjob på 10 timers arbejde ugentlig.

Der ønskes vurdering af, de helbredsmæssige ressourcer og begrænsninger, patienten har i for- hold til at kunne komme rundt.

Tidligere indlæggelser

Tidligere væsentligst rask

Astma

En kronisk lungesygdom, som enten skyldes allergisk udløst, erhvervseksposition eller intrinsic in- flammation i lungevævet med aktivering af immunapparatet, som fører til frigivelse af store mængder interleukiner og akutte fasereaktanter, der fører til inflammation, væskeophobning, øget sekret sekretion og kontraktion af bronkioler (luftrørene og klassiske anfald karakteriseret ved hvæsende vejrtrækning. Der er nogen variation hvilke symptomer som dominerer, og det mest typiske er træthed, feber, åndenød, hoste, med forværring ved eksponering for damp, kulde eller støv.

Udredning foregår ved undersøgelse med LFU og prednisontest, røntgen af lunger, allergitest og evt. bronkoskopi med biopsi.

Det er typisk med perioder med næsten normale lungefunktionstest, som pludselig kan forværres ved eksposition, ved langvarig udsættelse udvikles mere kronisk tilstand med skade på lungevævet.

...

Aktuelle

Patienten fik de første symptomer i december 2013 og forværring efter stor eksposition af dampe/støv i forbindelse med Der er senere fundet forhøjet koncentration af stoffet PDMA på arbejdspladsen, og han fik påvist specifik astmareaktion overfor stoffet ved provokation.

Han er fortsat generet af dyspnø ved lettere fysisk aktivitet, og udtrættes hurtigt, og har været gennem arbejdsprøvning og nu i flexjob 2 timer, som han kan klare og fortsat have overskud til sit sociale liv og lidt hobby. Han har været behandlet med forskellig typer medicin og får nu meget stor dosis inhalationssteroid, som kan holde sygdommen i stabil fase.

Hans lungefunktion er over 1 år faldet ca. 7-8%, dog varierer målingerne meget over tid ved astma, som skyldes sygdommens komponent af anfaldsmassiv natur, og det kræver en serie af målinger med samme resultat over tid, før det kan fastslås at lungefunktionen er vedvarende reduceret.

Øvrige organsystemer

CNS: normal hørelse og syn, ingen svimmelhed eller hovedpine.

Hals: Let hofeber og astmaanfald ved eksponering for meget støv

CP: åndenød ved gang på fladt terræn og trapper, ingen smerter ve hjertet eller, ingen hævede ben

GI: ingen symptomer

UG: ingen klager,

Extr: angiver normal kraft, tonus og sensibilitet.

Medicin:

Inhalation Buventol 200 mikrogram: 2 sug x 2 daglig

Inhalation ventolin p.n

Socialt

... flexjob 10 timer ugentlig.

... siden han var ... år, og arbejdet i ... frem til 2012, alm skolegang, ingen PC-erfaring. Fra 2012 arbejdet på samme ... fabrik til 2015.

...

Objektivt

[I 50'erne] let adipøs mand, Der er ikke dyspnø ved afklædning. Han er klar og orienteret, fremtræder psykisk upåfaldende. ...

...

St P: vesikulær resp., lette sibilerende expiratoriske rhonchi ellers ingen dæmpninger

St C: Akk regelmæssig, ingen mislyde

Abdomen: adipøst, symmetrisk, blødt og uømt, ingen hepato eller spenomegali. Der er ingen ømhed ved palpation svarende til pancreas. Der er frie, uømme nyreloger, normale tarmlyde, ingen distenderede vener på abdomen, ingen caput medusae.

Extremiteter: god kraft og tonus, normal sensibilitet, ingen ødemer extremitas inferiores

...

Normal perifer SAT

Lungefunktions us.: FVI: 71 % af det forventede, FVC(L): præ 84% af det forventede, FEVI/FVC = 71, PF 53%, normal diffusions målinger, Sidste BOX måling viste Fev-1 på 75%.

HR-CT-skanning: vægfortykkelse af bronkier ellers i.a.

Konklusion

Patienten *har middelsvær astma og kroniske forandringer i bronkiolerne* med betydende nedsat ventilationskapacitet ved funktion på grund af kronisk astma, udløst af PDMA eksposition i sit job fra 2012-2015 og med forværring siden debut. Aktuelt viser tallene for lungefunktionen effekt af inhalationssteroid, som kan holde sygdommen i stabil fase.

Der er god overensstemmelse mellem patientens klager og de konstaterede kroniske lungeforandringer med stor risiko for komplikationer med lungebetændelser, og muligvis fremadskridende astma med påvist svær nedsat lungefunktion i perioder. De opståede senfølger er ikke reversible. Lungefunktionen vil ikke kunne forbedres ved træning, men patientens kondi bliver bedre, dvs. han kan udnytte ilten hurtigere og mere effektivt, og han træner nu flere gange om ugen.

Behandling

Patienten er optimalt medicinsk behandlet for sine symptomer.

Lidelsens betydning for arbejdsevnen

Den svære kroniske lungelidelse skønnes sammenholdt med patientens manglende teoretiske uddannelse at begrænse mulighederne for kunne øge jobfunktionen ud over de 10 flextimer han kan klare. Han har været i kommunal genoptræning og jobprøvning, og sagen er afsluttet med flexjobs ansættelse.

Han kan klare lettere fysisk arbejde i 2 timer daglig helt i frisk luft uden irritanter i luften, som skal tilgodeses som skån

Patientens livskvalitet og den kroniske sygdom/tilstand kan ikke bedres, men en fortsat langsom progression med yderligere indskrænkning i patientens fysiske aktivitet er forventelig over år. Patientens prognose er ved uændret situation og fortsat manglende respons på behandling relativt dårlig.

Diagnoser: Astma bronchiale (astma), lungeinsufficiens (nedsat lungefunktion).

Det fremgår af klagerens e-mail til selskabet af 29/6 2023:

"Hermed besvarelse på spørgsmål i nedenstående mail med grøn tekst.

Der arbejdes lidt mere fra maj - oktober, da det er denne periode der må ...
I perioden fra oktober-maj må og kan der kun i nogle perioder ... med ... (vinterperiode).

Grundet manglende overskud / energi (luft) ... der ikke længere så meget. Desuden er der strammet på lovgivning omkring ..., som også medfører nedgang.

Fra maj - oktober er det 1-2 gange pr. uge og fra oktober - maj er det maksimalt 2-3 gange pr. måned.

Der kan godt gå perioder hvor der ... mindre, da ... er afhængig af forskellige forhold, f.eks. ... m.m. (f.eks. er der den sidste periode kun blevet ... 2 gange pga. det varme vejr).

...

Arbejdsgang på ...:

...

- ... 5-10 min

- bruger lidt forskelligt tid, men ca. 30 min på at tømme ...

- ... 5-10 min. ..."

Det fremgår af udateret speciallægeundersøgelse af lungemediciner2:

"I det følgende er primært fokuseret på den aktuelle respiratoriske status.

Allergier:

Ingen kendte allergier, inkl. inhalationsallergier.

...

Tidligere:

I det væsentlige raks frem til aktuelle.

Hypertension og behandling for hyperkolesterolæmi.

Fortæller, at han før 2015, så vidt han husker i forbindelse med luftvejsinfektion, blev set af e.l. som foretog undersøgelse af lungefunktionen, har ikke kopi af undersøgelsen, men fortæller, at han fik oplyst, at den var 'normal'.

Nuværende:

[Klageren] har været igennem et langt forløb siden arbejdsskaden i april 2015, der må være beskrevet tidligere i detaljer.

[Klageren] fortæller, at han i april 2015 var udsat for en arbejdsskade på hans daværende arbejdsplads, blev sammen med arbejdskolleger eksponeret for epoxylignende stof i dampform i forbindelse med forsøg på ... på ... fabrikken, i alt ... blev syge. I perioden efter almen utilpashed, dårlig søvn og nedsat lungefunktion (oplyser, at den i det akutte forløb var nedsat til lige under 50%). Efter et langt forløb, inkl. undersøgelse i provokationskammer på Arbejdsmedicinsk klinik i ..., blev sammenhængen med ekspositionen påvist og astma-diagnosen stillet.

[Klageren] oplyser, at tilstanden lungemæssigt har været tæt på stationær siden 2015, primært generet af åndenød ved fysisk aktivitet, af og til også pibende vejrtrækning, øget træthed og som følge heraf manglende overskud til at opretholde det ønskede aktivitetsniveau, inkl. fysisk aktivitet. Fortæller, at han går ture og forsøger at træne to gange om ugen i træningscenter.

Følges fortsat regelmæssigt i lungemedicinsk-regi i

Øvrige organsystemer:

CNS: ingen hovedpine, kvalme eller svimmelhed, CP: HA, i øvrigt som anført under aktuelle, GI: vægtstabil og BA: ingen klager.

Medicin:

Tbl. atorvastatin 40 mg x 1

Tbl. amlodipin 5 mg x 1

Tbl. Corodil 20 mg x 1

Tbl. Panodil 1 g p.n.

Innovair (6-200) MDI 2 sug x 2 dgl.

Buventol Easyhaler p.n.

...

Arbejdsanamnese:

...

Er nu i flexjob (10 timer per uge, tidligere 12 timer per uge).

...

Objektivt:

Vågen og klar, ikke akut eller kronisk medtaget, svarer relevant på alle spørgsmål, pæne farver, ingen tale/hvile dyspnø. ... fremtræder psykisk upåf.

Grov neurologisk undersøgelse, inkl. FNF, upåf.

Øjne: pup. runde og egale.

Cavum oris: ingen rødme eller belægninger.

Collum: ingen struma eller halsvenestase.

St.p.: vesikulær respiration uden bilyde, specielt ingen rhonchi eller forlænget expir.

St.c. regelmæssig aktion = pp, ingen hørlige mislyde.

Abdomen: adipøst, blødt og uømt, nat. tarmlyde.

Ekstr.: bevæger alle fire ekstr. frit.

Parakliniske undersøgelser:

SAT 98%, falder ikke ved gang i raskt tempo på gangen.

Spirometri: FEV1 2.22 L (67% af forventet værdi), FVC 2.98 L (72% af forventet værdi), FEV1/FVC 0.74, peakflow 522 L/min (104% af forventet værdi) og FEF25-75 1.64 L7S (45% af forventet værdi).

Ekspirationskurven med tydeligt obstruktivt præg. God teknik til gennemførelse af undersøgelsen.

Samlet vurdering:

Ifølge oplysningerne i FMK god adhærence med den faste behandling, inkl. den forebyggende behandling med inhalationssteroid og langtidsvirkende beta2-agonist (MPR $\geq$ 0.8).

Har ifølge FMK de seneste to år indløst recept på SABA (Buventol) sv.t. ca. 600 doser om året og har derfor et overforbrug korttidsvirkende luftvejsudvidende anfaldsmedicin. Forbruget af anfaldsmedicin kan sandsynligvis forklares af begrænset effekt på symptomer betinget af den ikke-reversible

lungefunktionsnedsættelse.

Moderat ikke-reversibel nedsat lungefunktion med primært obstruktivt præg.

Diagnosen astma sandsynlig, men kan ikke objektivt verificeres ved aktuelle undersøgelse, da patienten er i fast forebyggende astmabehandling og har nedsat FEV1.

Der er ikke mulighed for at kompensere for lungefunktionsnedsættelsen ved brug af hjælpemidler el. andet.

Det kan forsøges at tillægge langtidsvirkende antikolinergikum (LAMA) til inhalationsbehandlingen, men det er ikke sandsynligt, at det vil have afgørende betydning for patientens symptomer/lungefunktionsniveauet.

Der findes ikke optræning eller andet, der i væsentlig grad kan forventes at bedre tilstanden.

Helbredstilstanden tillader ikke fysisk belastning i større omfang end det nuværende niveau (sv.t. flexjobbet) og der er på det foreliggende ikke mulighed for påbegyndelse af delvis raskmelding.

Der skønnes ikke at være andre helbredsmæssige eller sociale forhold, der påvirker funktionsevnen."

Det fremgår af forsikringsbetingelser 5716-2 af januar 1987:

"8 Tab af erhvervsevne

A Fritagelse for indbetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B – E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topdanmark kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
5. Genvindes erhvervsevnen således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.

Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

...

D Invaliderende/invaliddepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.

Ankenævnet for Forsikring

24.

101209

4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab jf. pkt. 8 B.
Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for, at der kan udbetales invaliderente.
6. Udbetalingen ophører senest ved forsikringens udløb eller ved forsikredes død forinden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne– blev sygemeldt på grund af luftvejsgener i april 2015, efter at han havde været udsat for et skadeligt stof på sin arbejdsplads. Han var i virksomhedspraktik fra 8/6 2017 i samme virksomhed, hvor han arbejdede 12 timer/uge fordelt på 3 dage og primært med udendørs arbejde. Den 1/10 2019 blev klageren ansat i fleksjob i ægtefællens virksomhed, 10 timer ugentligt med 100 % effektivitet. Selskabet har ydet præmiefritagelse og dækning for tab af erhvervsevne fra 1/8 2015 til 1/2 2023. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at speciallægeerklæringerne konkluderer, at hans helbredstilstand ikke tillader fysisk belastning i større omfang end i det nuværende fleksjob, og at han ikke har mulighed for at øge arbejdstiden. Hans arbejdsevne er kommunalt afklaret fra 2015 til 2018, og han er tilkendt fleksjob på 12 timer ugentligt, som senere blev reduceret til 10 timer ugentligt på grund af forværring af hans helbred. Klageren har anført, at han arbejder 10 timer ugentligt i sit fleksjob og maksimalt én time ugentligt i sit bierhverv, som han alene har, fordi det giver ham glæde.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 pr. 1/2 2023. Selskabet har anført, at det fremgår af speciallægeerklæring fra lungemediciner², at klageren ikke fremtræder akut eller kronisk medtaget, at klageren ikke har åndedrætsbesvær i hvile, at iltmætningen er normal, og at den ikke falder ved gang i rask tempo. Selskabet har anført, at klagerens fleksjob og bierhverv til sammen udgør ca. 12,5 time ugentligt, og at begge erhverv er fysisk belastende. Selskabet har anført, at klageren arbejder mere i sit bierhverv fra maj til ok-

tober end i vinterperioden, samt at klageren har oplyst, at han kan arbejde 1-2 gange om ugen i sit bierhverv. Selskabet har anført, at hvis klageren udnytter sin erhvervsevne i et erhverv uden fysisk belastning, vil klageren være i stand til at arbejde mere end 12,5 timer ugentligt.

Det fremgår af afsluttende rapport af 6/2 2018, at klageren har "Nedsat lungefunktion med en kapacitet på cirka 60% ... ikke udføres opgaver, der vurderes at være væsentligt fysisk krævende. Tunge opgaver ... manuelle løft i vid udstrækning undgås. Borger giver udtryk for, at det er muligt at holde kortere pauser under arbejdet og i vidt omfang selv styre dagligdagen og dermed arbejdets udførelse. Arbejdet kan i vidt omfang udføres uden tidspres og i det tempo, der er behov for ... Borger oplever en markant øget træthed og et øget behov for søvn og hvile. Der hviles ofte 2 til 3 gange om dagen ... Der var tale om fysisk lettere opgaver. Her var det muligt for [klageren] at have 3 arbejdsdage på 4 timer, med en rimelig effektivitet. Det blev via ordblindeundervisning prøvet af om mere stillesiddende arbejde uden fysiske udfordringer var bedre for [klageren]. [Klageren] gav udtryk for det samme behov for hvile som følge af træthed efter undervisningsforløbet. Da praktikforløb og ordblindeforløb timemæssigt var identiske, var de umiddelbart sammenlignelige. Da der ingen forskel var på udtrætning, vurderede vejleder, at revalidering ikke ville bedre den opnåede arbejdsevne ... Da der ikke fra vejleder kan påpeges forhold, der vurderes at have indflydelse på arbejdsevnen, og der lægeligt er beskrevet at tilstanden er stationær, vurderer vejleder, at det opnåede resultat, er det bedst opnåelige".

Det fremgår af speciallægeundersøgelse af 2/1 2023 af lungemediciner1, at "Der findes let til moderat restriktiv nedsat lungefunktion med FEVI på 70%, [Klageren] har normal gangdistance uden desaturation ... Forsikrede har stabil lungefunktion siden 2018, ..., som er let restriktiv (FEVI 70%, ratio 74) forenelig med forsikredes forhøjede BMI ... Ud fra objektive fund vurderes patienten at kunne klare almindeligt, ikke fysisk krævende arbejde både ude og inde. Således skal undgå arbejde med tunge løft, samt støvede omgivelser og større temperaturforskelle (fx fryserum) på grund af patientens astma diagnose, da det kan medføre uspecifik irritation ... Den forsikrede vil kunne klare job uden tunge løft, støvede omgivelser og større tempe-

raturforskelle. Helbredstilstanden muliggør, at forsikrede nu kan påbegynde delvis raskmelding under hensyntagen til ovenstående parametre stilende mod ca. 30 timer ugentligt".

Det fremgår af speciallægeundersøgelse af 28/3 2023, at klageren "er fortsat generet af dyspnø ved lettere fysisk aktivitet, og udtrættes hurtigt Hans lungefunktion er over 1 år faldet ca. 7-8%, dog varierer målingerne meget over tid ved astma, som skyldes sygdommens komponent af anfaldsmassiv natur, og det kræver en serie af målinger med samme resultat over tid, før det kan fastslås at lungefunktionen er vedvarende reduceret ... Patienten har middelsvær astma og kroniske forandringer i bronkiolerne med betydende nedsat ventilationskapacitet ved funktion på grund af kronisk astma, ... og med forværring siden debut ... Der er god overensstemmelse mellem patientens klager og de konstaterede kroniske lungeforandringer med stor risiko for komplikationer med lungebetændelser, og muligvis fremadskridende astma med påvist svær nedsat lungefunktion i perioder ... Den svære kroniske lungelidelse skønnes sammenholdt med patientens manglende teoretiske uddannelse at begrænse mulighederne for kunne øge jobfunktionen ud over de 10 flextimer han kan klare ... Han kan klare lettere fysisk arbejde i 2 timer daglig helt i frisk luft uden irriterende i luften, som skal tilgodeses som skån ... Patientens livskvalitet og den kroniske sygdom/tilstand kan ikke bedres, men en fortsat langsom progression med yderligere indskrænkning i patientens fysiske aktivitet er forventelig over år. Patientens prognose er ved uændret situation og fortsat manglende respons på behandling relativt dårlig. Diagnoser: Astma bronchiale (astma), lungeinsufficiens (nedsat lungefunktion)".

Det fremgår af klagerens e-mail af 29/6 2023, at "Grundet manglende overskud/energi (luft) ... der ikke længere så meget. Desuden er der strammet på lovgivning omkring ... som også medfører nedgang. Fra maj-oktober er det 1-2 gange pr. uge og fra oktober-maj er det maksimalt 2-3 gange pr. måned".

Det fremgår af udateret speciallægeundersøgelse, at klageren "oplyser, at tilstanden lunge-mæssigt har været tæt på stationær siden 2015, primært generet af åndenød ved fysisk aktivitet, af og til også pibende vejrtrækning, øget træthed og som følge heraf manglende overskud

til at opretholde det ønskede aktivitetsniveau, inkl. fysisk aktivitet ... Moderat ikke-reversibel nedsat lungefunktion med primært obstruktivt præg ... Der er ikke mulighed for at kompensere for lungefunktionsnedsættelsen ved brug af hjælpemidler el. andet ... Helbredstilstanden tillader ikke fysisk belastning i større omfang end det nuværende niveau (sv.t. flexjobbet) og der er på det foreliggende ikke mulighed for påbegyndelse af delvis raskmelding. Der skønnes ikke at være andre helbredsmæssige eller sociale forhold, der påvirker funktionsevnen".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 8.A.1, at klageren "har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne ... 5. Genvindes erhvervsevnen således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie".

Det fremgår af punkt 8.B, at "Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D og E. 2. Fastsættelsen af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtigheden ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn".

Det fremgår af punkt 8.D.4, at "Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, omskoling, genoptræning, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab jf. pkt. 8 B".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 pr. 1/2 2023.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af at arbejde i eget tempo, og ikke at udsættes for PMDA, støv, røg og luftvejsirriterende stoffer. Sådanne skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren i et relevant erhverv ikke vil kunne arbejde og tjene mindst 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeundersøgelse af 2/1 2023, at klageren "Ud fra objektive fund vurderes ... at kunne klare almindeligt, ikke fysisk krævende arbejde både ude og inde ... Den forsikrede vil kunne klare job uden tunge løft, støvede omgivelser og større temperaturforskelle. Helbredstilstanden muliggør, at forsikrede nu kan påbegynde delvis raskmelding under hensyntagen til ovenstående parametre stilende mod ca. 30 timer ugentligt".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ved siden af fleksjobbet på 10 effektive timer ugentligt varetager et bierhverv, hvor han gennemsnitligt arbejder ca. 2 timer ugentligt. Henset til bijobbets karakter og klagerens oplysninger, må nævnet lægge til grund, at klageren i sommerhalvåret arbejder mere i bijobbet end i vintermånederne. Det fremgår af klagerens e-mail af 29/6 2023, at han arbejder med sit bierhverv 1-2 gange om ugen fra maj til oktober og 2-3 gange pr. måned fra oktober til maj.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

101209

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', with a stylized, cursive script.

Peter Thønnings