Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. februar 2025 blev i sag nr. 101439:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 klageskema af 2/4 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "På vegne af klageren, …, i en klagesag mod indklagede, Danica Pension, vedrørende erhvervsevnetabsforsikring med forsikringsnummer … hos Danica Pension nedlægges følgende:
>
> **1. PÅSTAND:**
> 1) Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang svarende til en tredjedel eller mindre, således at klageren er berettiget til fuld erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under forsikringsnummer … og skadenummer … fra 1. marts 2021 subsidiært fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.
>
> Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.
>
> 2) Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.
>
> oo0oo
>
> **2. SAGSFREMSTILLING:**
> **2.1. Introduktion**
> Klageren, der er født i [1970'erne], har i mange år arbejdet som … .
>
> Den 19. juni 2018 pådrog klager sig en skade på sit arbejde, da han tabte et ca. 50 kg tungt [genstand], … . Da klager forsøgte at samle [genstanden] op, oplevede han et pludseligt smæld i læn-

deryggen, og i de efterfølgende dage oplevede klager tiltagende smerter i venstre side af lænden. Klager var herefter sygemeldt fra sit arbejde.

Selskabet udbetalte midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne til klager fra 19. september 2018, jf. selskabets brev af 15. februar 2019, bilag 1.

Ved brev af 16. februar 2021 overgik selskabet til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne, jf. bilag 2. Selskabet fandt, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat til halvdelen, men ikke i et omfang svarende til en tredjedel eller mindre, under henvisning til kommunale oplysninger, en speciallægeerklæring af 2. december 2020 samt en vurdering foretaget af selskabets egen lægekonsulent.

Selskabet fandt herefter, at klager alene havde ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 1. marts 2021. Fritagelsen for indbetaling ophørte herefter pr. 1. marts 2021.

Klager har løbende klaget over selskabets vurdering og anmodet om revurdering af sin sag, jf. bilag 3. Selskabet har dog gentagende gange fastholdt sin vurdering; først ved brev af 10. maj 2021, jf. bilag 4, herefter ved brev af 13. oktober 2021, jf. bilag 5, dernæst ved brev af 20. april 2022, jf. bilag 6, ved brev af 30. november 2022, bilag 7, efter opfølgning på resultatet af klagers praktikforløb, ved brev af 20. december 2022, bilag 8, efter tilkendelse af førtidspension og senest ved brev af 17. september 2023, jf. bilag 9.

Sagen drejer sig således om, hvorvidt klagers generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller mindre, således at klager har ret til fuld udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse også efter 1. marts 2021, hvor klager overgik fra hel til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne.

2.2. Forsikringsforhold

Klager er omfattet af en ordning, som ved tab af erhvervsevne giver ret til præmiefritagelse og fuld erhvervsevnetabsydelse, når erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Vurderingen foretages indledningsvist ift. forsikredes hidtidige erhverv. Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretager selskabet en vurdering af, om erhvervsevnen længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre. Er forsikredes erhvervsevne nedsat til mellem ½ og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. bilag 10:

> *'Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.*
>
> *Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i*

samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.'

2.3. Lægeligt

I juni 2018 pådrog klager sig som nævnt en arbejdsskade, og siden har klageren udviklet en langvarig og kompleks kronisk smerteproblematik. Klager lider derudover af søvnapnø, type-2-diabetes og mavemundsbrok.

Ved MR-scanning af 27. juli 2018 fik klager påvist degenerative forandringer på nederste 3 lumbale niveau med prolaps/protrusion L4/5. Klager blev i februar 2019 opereret for den ene diskusprolaps i L4/L5. Operationen havde alene effekt på smerterne i venstre ben, men ingen effekt på lændesmerterne. Efter 3 måneder oplevede klager tilbagefald af smerterne i venstre ben. Der henvises til journal fra [hospitalets] afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme for perioden 23. november 2018 til 28. januar 2021 vedlagt som bilag 11.

Grundet tiltagende smerter fik klager i oktober 2019 foretaget en ny MR-scanning på … Privathospital. Scanningen viste degenerative forandringer som tidligere, men også følger efter operation og tilbagefald af diskusprolaps L4/5, jf. bilag 12.

Klager blev fra november 2019 tilknyttet et tværfagligt forløb hos [konsulentvirksomhed 1], som blandt andet indebar mobiliserende og stabiliserende træning af lænd, mindfulnesshold som smertehåndteringsredskab, styrketræning af ryg- og knæmuskulatur samt samtaler hos jobcoach vedrørende mulighederne for tilbagevenden på arbejdsmarkedet. Afsluttende statusnotat udarbejdet af fysioterapeut … vedlægges som bilag 13.

Klager var til undersøgelse hos neurolog …, som udarbejdede en speciallægeerklæring dateret 28. januar 2020, jf. bilag 14. Det fremgår af erklæringen, at

'Skadelidte nu ikke holde til at stå mere end 30 minutter eller sidde mere end 30 minutter, da han da får forværring af de nævnte aktuelle klager.

Skadelidte har som erhvervserfaring sin erfaring som …, men han kan på nuværende tidspunkt ikke antages at kunne oppebære indtægt i disse erhverv grundet de aktuelle gener.

På nuværende tidspunkt er skadelidte uden erhvervsevne i noget erhverv grundet de aktuelle klager.

Prognose for at komme til at opretholde indtægt som før aktuel skade:
Såfremt man ikke kan bedre de nyfundne forhold med reprolapser, må man frygte, at skadelidte ikke bliver i stand til at genoptage arbejde i noget erhverv i nævneværdigt omfang grundet de aktuelle klager. Han vil således ikke forventes at være i stand til at opretholde løn i samme omfang som før aktuelle skade.'

Lægen vurderede således, at klager ikke ville være i stand til at varetage et arbejde grundet sine gener.

Derudover har klager som nævnt type-2-diabetes, som han udviklede i 2020. Klager startede i medicinsk behandling med tillæg af Ozempic, og lægen anførte, at diabeten var optimalt medi-

cinsk behandlet, og at der var tale om en varig sygdom. I den forbindelse gennemgik klager et større vægttab, som dog ikke reducerede klagers gener relateret til smerteproblematikken.

Klager blev den 11. juni 2020 vurderet ved Den Private Smerteklinik i … af speciallæge i anæstesi …, hvor han blev tilbudt tværfaglig behandling i form af medicinjusteringer, psykologisk enkeltterapi, fysioterapeutisk rådgivning, afspænding i gruppe, social rådgivning og undervisning i medicin. Statusvurdering vedlægges som bilag 15, hvor følgende blev noteret under punktet om nuværende smerteklager, s. 1:

> *'Lokalisation: Primært i lænd med udstråling nu til højre ben. Benet føles tungt. Har krampeagtige smerter i benet helt ned til mediale ankelregion.*
> *Skærende smerter i lænd og nakke, udstråling til højre overarm.*
> *Lider ofte under hovedpine, som bygger sig op bagfra i nakken på højre side og stråler frem til øjet.'*

Det fremgår herefter af konklusionen:

> *'[50'erne] mand med degenerative forandringer i rygsøjlen. Opereret for discusprolaps L4/L5 i marts 2019. Smerter både i nakke og lænd med udstråling.*
> *Somatosensoriske og neurogene smerter i lænde-/benområdet. Medicinsk foreslås at forsøge TCA og Klorzoxazon.*
> *Brev til egen læge med en anbefaling om henvisning med henblik på akupunktur og TNS-behandling via sygesikringen*
> *Kontakten til [klageren] er præget af, at han er svært smertepåvirket under samtalen, fåmælt og med sænket stemningsleje. Det er derfor vanskeligt at vurdere hans kontaktevne og tilknytningsstil. [Klageren] har vanskeligt ved at acceptere og kommunikere sine begrænsninger og lever derfor udadtil som om, han ikke havde smerter. Dagligt overskrider han sine grænser og har bekymringer om økonomi, som foranlediger utilstrækkelighedsfølelse.*
> *[Klageren] er ikke vant til at sætte ord på sit indre liv men er åben for at finde ud af, hvordan han har det og få hjælp til at leve mere i overensstemmelse med sine smerter. Jeg vurderer, at [klageren] aktuelt ikke er gruppeegnet.*
> *[Klageren] er begrænset i sin funktionsevne under alle flekterede ADL funktioner. Æf har altid stået for al husholdning, men havearbejde er han nu forhindret i. Han kan ikke forstå at smerterne har flyttet sig fra venstre side til højre. Balance: Han oplever svimmelhed under maveøvelser og når han griner kraftigt. En følelse af at han skal falde om, og det bekymrer ham. Han oplever træning hjælper ham godt og påbegynder igen træning via [konsulentvirksomhed 1]. han opleves at være deprimeret, kan ikke overskue gruppeforløb med megen snak.'*

Klager afprøvede forskelligt medicin, men da han ikke oplevede nogen effekt ved behandlingen hos smerteklinikken, afsluttede han sit forløb primo november 2020. Undervejs udviklede klager desuden overbelastningssmerter fra nakke, albuer og håndled samt tiltagende hovedpine, hvilket også er anført i vurderingen.

Ved afslutning på psykologsamtalerne ved smerteklinikken, er det anført i psykologepikrise af 30. september 2020, bilag 16, at

> *'Samtalerne har fokuseret på at støtte [klageren] i sin aktuelle situation. [Klageren] har i begrænset omfang profiteret af samtalerne, og han registrerer ved forløbets afslutning fortsat psykiske belastninger relateret til sin smerteproblematik.'*

Den 27. november 2020 blev klager undersøgt i eget hjem af ortopædkirurgisk overlæge … . Speciallægeerklæring af 2. december 2020 vedlægges som bilag 17. Om klagers gener er følgende noteret:

> *'Lænderyggen: Han har daglige rygsmerter i varierende grad. Al belastning forværrer generne og der er udstråling til ve.ben i perioder. Han kan ikke køre bil i længere tid ad gangen. Kan ikke stå eller gå i mere end kort tid, og han kan ikke ligge for længe ad gangen. Han har det dog bedst ved let bevægelse. Han går tur langsomt ½ time dagligt.*
> *Nakken: Føler gradvis forværring. Nakken bliver stiv når han sidder for længe ad gangen. Der er tendens til uspecifik udstråling til armene en gang imellem, men kun til albueniveau. Ingen lammelser.'*

Overlægen bemærkede herefter, at der var forsøgt behandling med fysioterapi og smertebehandling, hvor klager havde været på smerteklinik i 4 måneder uden større effekt. Hertil anførte lægen, at klagers arbejdsevne var påvirket af hans lænderyglidelse, og hans medicinske smertebehandling ikke kunne bedres væsentligt, hvorfor der ville være behov for betydelige skånehensyn i form af skiftende arbejdsstillinger og ingen rygbelastning.

Klager udviklede smerter omkring venstre hofte og blev henvist til [hospitalet]. Lægen anførte følgende i henvisningsnotat af 22. april 2021, bilag 18:

> *'Kommer i dag m nytilkomne smerter centreret omkring venstre hofte. Oplever krampe fra ve hofte ned i venstre ben, generer især ved bilkørsel. Kan ikke sidde mere end ½ time på alm stol, så må han rejse ig.'*

Det er senere anført i LÆ 135 af 19. juli 2021, jf. bilag 19, at

> *'[Klageren] har en meget langvarig og komplex kronisk smerteproblematik.*
> *Han er idelig gennemudredt uden man har kunnet finde strukturel årsag, og tilstanden er ikke tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt eller medicinsk.*
> *Han har flittigt deltaget i alle behandlings- og træningstilbud - desværre uden den store effekt.*
> *Gennem årene er der tilstødt smerter fra flere andre led og bindevævsområder.*
> *Efter lægeanbefalinger er han lykkes med rygestop, der desværre har medført betydelig og uhensigtsmæssig vægtstigning og dernæst Type 2 diabetes.*
> *Han er forsøgt hjulpet i Tværfaglig Smerteregi, uden væsentlig forandring af smerteproblematikken.*
> *Han er betydeligt funktionshæmmet i alle rygbelastende funktioner, herunder også ADL funktioner, især alle funktioner som indebærer foroverbøjning.*
> *Jeg kan ikke pege på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau.'*

Ved LÆ 135 af 3. marts 2022, bilag 20, anførte lægen, at

> *'Det er fortsat hans /Kronisk komplex smertetilstand/ som er den altovervejende funktionshæmmende lidelse. Denne er uændret siden beskrivelsen i LÆ135 for 7 mdr. siden - se venligst denne.'*

Ved senere lægeattest, LÆ 265, af 20. juni 2022, bilag 21, anførte lægen derudover, at

> *'Han er herunder forsøgt hjulpet i Tværfaglig Smertecenter, uden væsentlig forandring af smerteproblematikken.*

Der kan ikke peges på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau.'

Klager havde desuden været i arbejdsprøvning, hvortil lægen noterede, at

'Begge arbejdsprøvninger skønnes at have opfyldt optimale skånehensyn for vekslende arbejdsstillinger, enkle velafgrænsede opgaver, mulighed for pauser/hvil samt et trygt arbejdsmiljø.

Samlet set er der tale om en varig tilstand medførende væsentlig funktionsnedsættelse grænsende til det ubetydelige, i alle erhverv.' *[fremhævet her]*

I oktober 2023 fik klager pludselige smerter fra lænden ned i venstre ben til ankel niveau. Klager blev således den 16. oktober 2023 henvist til revurdering hos ortopædkirurg/rygkirurg samt kiropraktor … . Lægen noterede i henvisningsnotatet til kiropraktoren, at årsagen til henvisningen var forværring af lændesmerter med udstråling ned i venstre nerverod L5/S1, jf. bilag 22. Herefter anførte lægen følgende:

'[50'erne] mand med kronisk smerteproblematik, og nu uudholdelig forværring af de udstrålende smerter ned i ve UE, der stemmer overens m beskrivelsen Juli 2021.'

Derudover oplistede lægen klagers faste forbrug af smertestillende medicin i form af Panodil, Ibumetin, Gabaratio, Dolol Retard UNO. Der henvises i øvrigt til henvisningsnotatet for en mere udførlig beskrivelse af klagers ryghistorik.

Klager fik den 2. november 2023 foretaget MR-skanning af lænderyggen, som viste degenerative forandringer og en diskusprolaps mellem den 4. og 5. lændehvirvel. Klager blev derfor henvist til en rygkirurg med henblik på genoptræning i kommunalt regi. Det fremgår af journalnotat af 9. januar 2024 fra rygkirurgen, bilag 23:

'Det drejer sig om en [50'erne] mand der er kendt med degenerativ rygsygdom.
Patienten er set i rygkirurgisk ambulatorium med smerter i lumbalcolumna.
Der er endvidere udstrålende smerter til ve. UE, der startede akut okt/nov.
Patient er tidligere opereret i rygsøjlen. På nuværende tidspunkt er der ikke indikation for kirurgisk behandling.
Patient er mobiliseret uden hjælpemidler.
Der er ikke kraftnedsættelse.
Patient ønskes genoptrænet med henblik på stabilisering af funktion i lumbalcolumna samt tilgrænsende muskelgrupper.
Pt har et betydeligt genoptræningspotentiale og er højt motiveret.
MR scanning viser deg. forandringer på nederste niveuer, men især på L4-5 enprolapskonf. i ve. side.'

Klager startede således genoptræning i januar 2024 og går på nuværende tidspunkt fortsat til genoptræning i offentligt regi uden nogen væsentlig effekt på smertetilstanden. Klager har forsøgt andre behandlingstiltag i form af kiropraktorbehandling, massage og fysioterapi uden nogen effekt. Derudover tager han fortsat smertemedicin.

2.4. Arbejdsprøvning og det kommunale forløb

Klageren har som nævnt arbejdet som … i adskillige år og har … . Klageren har tidligere haft en stærk tilknytning til arbejdsmarkedet og var inden arbejdsskaden i 2018 ansat hos [klagerens tidli-

gere arbejdsgiver] som …, hvor han [arbejdede] i 8-9 timer dagligt. Efter klager blev opsagt i november 2018, modtog han sygedagpenge i en periode.

Klager var efterfølgende i virksomhedspraktik i perioden 7. oktober 2019 til 19. december 2019 hos [virksomhedspraktik 1], hvor han udførte [lettere fysiske opgaver]. Klagers fremmøde var stabilt og startede med fremmøde 3 dage ugentligt om tirsdagen, torsdagen og fredagen fra klokken 8.00 – 11.00, men ofte måtte klager kapitulere over for de udtalte rygsmerter allerede omkring klokken 9.30 – 10.00. Fremmødet måtte derfor reduceres til 2 dage ugentligt til tirsdag og torsdag fra klokken 8.00 – 10.00, idet klager i de første 4 uger i praktikken havde udvist tydelige tegn på udtalt træthed og forhøjet smerteniveau efter 2 timer i butikken. Afsluttende progressionsrapport af 16. januar 2020 vedlægges som bilag 24, hvoraf det fremgår:

> *'Også [klagerens] livskvalitet efter hjemkomst var væsentlig nedsat og arbejdsgiver og kontaktperson … gav udtryk for bekymring for, at praktikken forværrede hans tilstand og var ikke i tvivl om, at hans smerteniveau blev øget.*
>
> *Til trods for, at [klageren] er i smertemedicinsk behandling kunne det ses, at smerterne begyndte efter ca. 1 og ½ times arbejde til trods for at skånehensyn var imødekommet i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for varierede arbejdsstillinger, opgaver som ikke indebar længerevarende stående og gående arbejde, ligesom [klageren] blev skånet for at gå på trapper.*
>
> *[Klagerens] arbejdsopgaver i praktikken har således begrænset sig til … . Kontaktperson præciserer, at til trods for at der er taget vidtrækkende skånehensyn har [klagerens] effektivitet svaret til 10 – 15 % af de andre ansattes.*
>
> *Det har været vigtigt med hyppige pauser og varierede arbejdsstillinger og han har haft behov for længere liggende hvil i hjemmet efter endt praktik.'*

Under praktikforløbet hos [virksomhedspraktik 1] var der således sket en reduktion i fremmøde fra tre til to dage om ugen, ligesom arbejdstiden blev reduceret fra 9 timer ugentligt til 3-4 timer ugentligt med en effektivitet svarende til max 10-15 % af de øvrige ansatte. Virksomhedspraktikken blev herefter afsluttet, da forløbet medførte forværring i klagerens helbredstilstand til trods for, at skånehensynene blev tilgodeset.

Klager blev efterfølgende tilknyttet et virksomhedsrettet udviklingsforløb hos [konsulentvirksomhed 2] i perioden 3. november 2021 til 27. april 2022. Rapport af 23. maj 2022 fra [konsulentvirksomhed 2] vedlægges som bilag 25.

Forløbet bestod af indledende samtaler og etablering af virksomhedspraktik i en funktion som … hos [virksomhedspraktik 2]. Klager havde skånehensyn i form af at skulle undgå enhver form for forover-bøjning i ryggen, undgå fysisk belastende opgaver, undgå skub, træk, vrid og løft, undgå siddende opgaver i mere end 10 minutter ad gangen, undgå stående opgaver, undgå arbejdsstillinger med bagud-bøjning af nakke/arme over skulderhøjde, ligesom klager havde yderligere skånehensyn af såvel fysisk, tidsmæssig og transportmæssig karakter.

Praktikforløbet ved [virksomhedspraktik 2] varede 13 uger, og klager havde i denne periode til opgave at … .

Ved opstart af praktikforløbet blev der aftalt en ugentlig arbejdstid på tre timer fordelt med halvanden time på to arbejdsdage. Praktikværten oplevede dog ofte, at klager var træt og plaget af smerter i ryg og ben, hvorfor klager flere gange blev sendt hjem allerede efter en times arbejde.

På trods af en løbende fokus på at øge arbejdstiden, var det hverken hensigtsmæssigt eller muligt grundet klagers manglende ressourcer og allerede øgede smerter efter opstart. Klageren afsluttede herefter praktikforløbet med en ugentlig arbejdstid på tre timer fordelt over to arbejdsdage, hvoraf den effektive arbejdstid blev vurderet til at være to timer om ugen.

Som følge heraf blev det vurderet, at

> *'[…] [klageren] fremstår med væsentlig nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. Det vurderes ikke hverken muligt eller realistisk at [klageren] gennem tilgængelige handicapkompenserende og/eller andre beskæftigelsesrettede ordninger vil kunne øge og udvikle sin arbejdsevne i et omfang, således at [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære beskæftigelsesmarked og være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.*
>
> *Det vurderes derfor, at [klagerens] evne til at arbejde er nedsat varigt og væsentligt i alle former for job.'*

Klager blev tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. december 2022, jf. bilag 26. Der blev ved afgørelsen lagt vægt på følgende:

> *'Der er lagt vægt på de samlede lægelige oplysninger, der beskriver dig med en lang og kompleks kronisk smerteproblematik: Du er diagnosticeret med flere diskusprolapser og degenerative forandringer i nakken. Du har gennemgået relevante udredninger og behandlingsforløb, bl.a. hos Tværfagligt smertecenter. Din praktiserende læge vurderer samlet, at du er tilstrækkelig udredt. Tilstanden er ikke tilgængelig for kurativ behandling, hverken medicinsk eller operativt. Lægen vurderer, at du flittigt har deltaget i relevante behandlings- og træningstilbud, dog uden den store effekt. Det beskrives, at der gennem årene er tilstødt flere og flere smerter fra flere andre led og bindevævsområder. Sagen vurderes lægeligt velbelyst og der kan ikke peges på yderligere relevante behandlingsmuligheder, som vil have en betydning for din arbejdsevne.'*

Der blev herefter lagt vægt på, at klager havde været i virksomhedspraktik gennem sit afklaringsforløb hos Quickcare og [konsulentvirksomhed 2], hvilket havde forværret klagers smertegener. Virksomhedspraktikken havde som nævnt påvist, at klager havde en effektiv arbejdsevne svarende til under 2 timer ugentligt, selvom klagers relevante skånehensyn blev imødeset.

Da klagers arbejdsevne ikke svarede til kravene på hverken det ordinære eller det rummelige arbejdsmarked, herunder hverken hel eller delvis selvforsørgelse, blev klagers arbejdsevne vurderet varigt nedsat til det ubetydelige indenfor ethvert erhverv uden mulighed for bedring gennem behandling, arbejdsmarkedsrehabilitering eller spontant.

2.5. Arbejdsskadesag

I forbindelse med arbejdsskaden fastsatte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved midlertidig afgørelse af 24. august 2021 klagerens tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 70 %. AES fandt, at klagerens samlede tab af erhvervsevne kunne fastsættes til 90 %. Ved afgørelsen blev der lagt vægt på klagerens udtalte gener, herunder kroniske nakkesmerter, daglig hovedpine samt

konstante lænderygsmerter som forværredes ved belastning med udstråling til begge ben. Afgørelsen vedlægges som bilag 27.

Ved endelig afgørelse af 6. juli 2023 fastholdt AES sin vurdering af klagers erhvervsevne, og det samlede tab af erhvervsevne blev således fastsat til 90 %. Det fremgår af den endelige afgørelse, jf. bilag 28:

> *'Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv. Vi vurderer, at praktikken var forholdsvis retvisende for din arbejdsevne med dine begrænsninger. Vi har lagt vægt på, at der blev taget relevante skånehensyn til dig, som nævnt ovenfor. Vi vurderer herefter, at du aktuelt vil kunne arbejde ganske få effektive timer om ugen.*
>
> *Din dagligdag går blandt andet med at lave træningsøvelser fra en fysioterapeut, ligesom du kører [klagerens barn] til fysioterapi tre gange ugentligt fra … til … og deltager ved andre møder vedrørende [klagerens barn]. Af og til handler du også småt ind, hvortil du hjælper med at rydde af bordet efter aftensmaden. Efter at have hvilet lidt går du typisk en kort aftentur med din hustru, og på gode dage kan du også foretage familiebesøg i nærområdet. Du er altså ikke helt uden funktionsevne, selvom din arbejdsevne er yderst beskeden.'*

AES lagde vægt på, at klageren på grund af sine gener ikke kunne vende tilbage til sit arbejde som …, og at han ikke ville kunne opnå samme indtjening før arbejdsskaden inden for andre arbejdsområder. Derudover bemærkede AES, at klageren havde været sygemeldt frem til tilkendelsen af førtidspensionen, og at tidligere virksomhedspraktik havde vist, at klageren var i stand til at arbejde to effektive timer om ugen.

3. ANBRINGENDER:

Ifølge forsikringsbetingelserne er klager berettiget til præmiefritagelse samt fuld dækning ved tab af erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne er nedsat til en 1/3 eller mindre. Betingelsen er opfyldt, når klageren ikke er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder. Vurderingen af erhvervsevnen bedømmes således under hensyn til klagerens nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed.

Til støtte for de nedlagte påstande, gøres det gældende, at ovenstående betingelser er opfyldt, idet klagerens helbredsmæssige og økonomiske nedsættelse af erhvervsevnen væsentligt overstiger 2/3 og har gjort dette siden selskabets meddelelse om ophør af ydelser pr. 1. marts 2021.

Klageren har således løftet bevisbyrde for, at hans erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at han er berettiget til fuld udbetaling af erhvervsevnetabsydelser også efter 1. marts 2021, idet klageren dokumenterbart alene kan arbejde maksimalt to timer om ugen med skånehensyn.

Klagerens gener, og deraf følgende skånehensyn, har medført at klagerens funktionsevne er nedsat til ubetydelige inden for ethvert erhverv, hvilket er fyldestgørende beskrevet i såvel sagens lægelige som kommunale akter, jf. bilag 11-26.

Det fremgår blandt andet, at klager er diagnosticeret med flere diskusprolapser og degenerative forandringer i nakker, og at han lider af en meget langvarig og kompleks kronisk smerteproblema-

tik. Klager er gennemudredt, da tilstanden ikke er tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt eller medicinsk. Klager har endvidere deltaget i alle behandlings- og træningstilbud uden væsentlig forandring af smerteproblematikken.

Klagers samlede tab af erhvervsevne er endvidere vurderet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til 90 procent, idet klager har en række omfattende skånehensyn, og idet klagers helbredssituation er en så betydelig barriere for klagers tilknytning til arbejdsmarkedet, at klager ikke ville kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, jf. bilag 28.

Klageren er relevant arbejdsprøvet og har gennemført et længere arbejdsprøvningsforløb i 2 virksomheder, hvilket har testet grænserne for klagerens arbejdsmæssige formåen. Klageren har bestræbt sig på at imødekomme alle tilbud og krav i kommunalt regi i forhold til arbejdsprøvning, men har ikke været i stand til at øge sin arbejdstid til mere end to timer ugentligt uden at opleve forværring i sin helbredstilstand. Klageren er herefter blevet tilkendt førtidspension, idet klagerens arbejdsevne ikke kunne forbedres eller udvikles ved deltagelse i ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Det er således dokumenteret, at klageren er blevet arbejdsprøvet inden for ethvert relevant erhverv, idet der i henhold til fast praksis fra Ankenævnet for Forsikring skal tages hensyn til klagers uddannelsesmæssige baggrund og tidligere beskæftigelse sammenholdt med hvilken indtægt klager må skønnes at kunne skaffe sig ved erhvervsarbejde, der kan tilpasses hans nuværende skånehensyn, jf. f.eks. AFF 93.914 og AFF 93.795.

I henhold til præmisserne i U.2011.1083 H skal der foretages en samlet vurdering af klagerens generelle erhvervsevne baseret på sagens akter, således at lægelige akter og oplysninger fra kommunen, herunder sagsbehandleres og lægekonsulenters vurderinger samt resultater af arbejdsprøvninger mv. skal inddrages i vurderingen. Selskabet skal således inddrage tilkendelsen af førtidspension ved vurderingen af klagerens erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne, idet der ved kommunens vurdering af klagers arbejdsevne alene er indgået rent helbredsmæssige hensyn, jf. ankenævnskendelse nr. 74.552 modsætningsvist, hvor der ved bedømmelse af klagerens erhvervsevne ikke kunne lægges afgørende vægt på kommunens vurdering, idet der heri tillige var indgået sociale hensyn.

Således står selskabets vurdering af, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 i kontrast til såvel sagens lægelige som kommunale akter, hvori der er dokumenteret en betydelig nedsat erhvervsevne som følge af klagers gener, der er begrænsende i ethvert erhverv. Med nærværende opfordres selskabet til at ændre deres afgørelse af 16. februar 2021."

Selskabets advokat har den 10/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**1 PÅSTAND**
Klagen tages ikke til følge.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER
2.1 Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med to tredjedele i henhold til Danicas forsikringsbetingelser,

eller om Danica har været berettiget til at reducere klagers udbetaling af erhvervsevnetabsydelser, samt stoppe præmiefritagelse under policenr. … med virkning fra den 1. marts 2021, som sket.

2.2 Forsikringsaftalen

2.2.1 Klager tegnede den 12. december 2012 gennem [bank] en gruppeinvaliderente med dækning ved tab af erhvervsevne. Som ligeledes anført af klager, yder forsikringen dækning efter forsikringsbetingelserne (bilag 10) under følgende omstændigheder:

> 'Hvis forsikrede er midlertidig uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen. Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.
> […]
> Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i perioden fra forsikringens ikrafttræden og indtil betalingens ophør uanset årsagen til ophøret nedsættes til 1/3 eller mindre, hvorved forstås, at han ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.
> […]
> Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller mindre har varet 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen forsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens aftalte ophørstidspunkt.'

2.2.2 Det fremgår dernæst af forsikringsbetingelserne for klagers gruppeinvaliderente, at vurderingen af klagers erhvervsevne overgår til en generel vurdering, når klagers sygdomstilstand er stabiliseret, eller når klager har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder, jf. forsikringsbetingelserne (bilag 10) side 2.

2.2.3 Ved den generelle vurdering af klagers erhvervsevne vurderes klagers erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, som det med rimelighed kan forlanges, at klager skal påtage sig. Her tages hensyn til klagers nuværende og tidligere helbredstilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere beskæftigelse. Der er således tale om en bred vurdering, hvor klagers erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, og vurderingen er derfor ikke fagspecifik, jf. forsikringsbetingelserne (bilag 10) side 2.

2.2.4 Yderligere fremgår det af forsikringsbetingelserne, at tilkendelse af førtidspension og fleksjob ikke i sig selv berettiger til ydelser ved tab af erhvervsevne, idet tilkendelseskriterierne for førtidspension og fleksjob er forskellige fra forsikringsbetingelserne, jf. forsikringsbetingelserne (bilag 10) side 2.

2.3 Grundlaget for reduceringen af udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og ophør af præmiefritagelse

2.3.1 Klager anmeldte den 23. november 2018 sit tab af erhvervsevne til Danica, jf. bilag A. På baggrund af denne anmeldelse meddelte Danica ved brev af 15. februar 2019 (bilag 1), at Danica havde vurderet klagers *midlertidige* erhvervsevne ud fra hans erhverv som … og vurderet, at han

havde et erhvervsevnetab på 2/3 og derfor havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 19. september 2018.

2.3.2 Klager blev ved bevillingen af erhvervsevnetabsydelser den 15. februar 2019 gjort opmærksom på, at hvis han forsatte med at være sygemeldt, og der efter Danicas vurdering ikke skønnedes at være udsigt til en væsentlig ændring i hans erhvervsevne, ville Danica vurdere hans generelle erhvervsevne, som skulle vurderes ud fra ethvert erhverv og ikke kun i forhold til hans erhverv som … .

2.3.3 Den 16. februar 2021 overgik Danica - således helt i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og bevillingsbrevet af 15. februar 2019 - til at vurdere klagers erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv, som han ud fra sin helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse med rimelighed måtte kunne bestride (generel erhvervsevne), jf. bilag 2. Klagers tilstand var på dette tidspunkt stabil, ligesom der var sket udbetaling på midlertidigt grundlag i mere end 18 måneder. Overgangen til den generelle erhvervsevne er ubestridt mellem parterne.

2.3.4 Til brug for Danicas vurdering havde Danica indhentet en række lægelige og kommunale oplysninger om klager.

2.3.5 Danica modtog den 31. oktober 2019 et journalnotat fra … Privathospital udarbejdet af overlæge …, jf. bilag B. Det fremgik heraf b.la.:

> 'Objektivt:
> Gangen er normal. Der er palpartionsømhed lavt lumbalt.
> Der er indskrænket bevægelighed ved foroverbøjning på grund af lænderygsmerter.
> Pt. kan stå på hæle og tæer og gå ned i hugsiddende.
> Der er normal sensibilitet på begge UE.
> Normale fodpulse. Fri bevægelighed i hofter og knæled.'

2.3.6 Yderligere modtog Danica den 14. juli 2020 et afslutningsnotat fra Danicas samarbejdspartner [konsulentvirksomhed 1], jf. bilag C. Det fremgik heraf:

> 'Aktuel status
> [Klageren] fortæller afslutningsvis at han hverken er i bedring eller i forværring af smertetilstand i kroppen.
> […]
> Det er jobcoachs anbefaling at [klageren] vil have brug for vejledning, motiverende samtaler og opkvalificering i forbindelse med skift af arbejdsområde og opgaver.
>
> Anbefalinger
> [Konsulentvirksomhed 1's] fysioterapeut vurderer, at et forlænget forløb ikke vil kunne forbedre [klagerens] fysiske funktionsniveau yderligere. Det anbefales, at [klageren] fortsætter sin træning på egen hånd med henblik på at vedligeholde den styrke som han har tilbage. … fysioterapeut vurderer på baggrund af det aktuelle fysiske funktionsniveau, at det umiddelbart er usandsynligt at [klageren] nogen sinde kan vende tilbage til sit arbejde som … . [Klageren] har oplyst om at han har fået tilkendt noget arbejdsskade erstatning, det er uvist i hvilket omfang, han udtaler selv at han ikke mener han kan komme tilbage på ordinære vilkår. Det vurderes dog sandsynligt at [klageren] fortsat kan have en tilknytning på arbejdsmarkedet – hvor meget må bero på arbejdsprøvning. Relevante skånehen-

syn er undgåelse af tunge løft, og mulighed for vekslende arbejdsstillinger af hensyn til [klagerens] rygproblematik.' (min understregning)

2.3.7 Danica modtog yderligere den 2. december 2020 en speciallægeerklæring fra speciallæge i Ortopædkirurgi … (bilag 17). Det fremgik heraf b.la.:

'Objektivt
Sundt og naturligt udseende med pæne farver. Fremlægger sagen roligt og præcist uden dramatiseren. Helt normalt stemningsleje. Bevæger sig lidt forsigtigt, og rejser sig langsomt. Klarer af- og påklædning med let besvær.

Hoved og hals:
Der er let ømhed i nakken. Der er let nedsat bevægelighed i columna cervikalis i alle retninger. Ingen udstråling og negativ foramen kompressionstest.

OE:
Fri bevægelighed og normal kraft over alle led. Normal sensibilitet overalt på begge OE. Intet muskelsvind.

Columna:
Der er let nedsat bevægelighed i lænderyggen i alle planer. FG-afstand er 25 cm, og der er let diffus ømhed. Ingen skoliose. Bækkenstanden er lige.

Thorax og abdomen:
Upåfaldende uden ømhed.

UE:
Står fint på hæl og tæer. God kraft i begge UE. Normal sensibilitet overalt. Laseques prøve negativ bilat. Der kan ikke fremkaldes hverken achilles- eller patellar-reflekser. Ingen muskelatrofi.
Begge knæ findes med let retropatellar ømhed og en smule skurren. Der er dog fri bevægelighed i begge knæ uden løshed.'

2.3.8 Danica Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent blev på baggrund af ovenstående forlagt alle de lægelige oplysninger i sagen. Det fremgik således bl.a. af den interne lægekonsulents udtalelse af 7. december 2020, jf. bilag D:

'Vi har en god beskrivelse af en herre med daglige funktionsbegrænsende smerter i lænderyggen, og hvor diagnosen discusprolaps er klar og også det forhold, at der er arvæv omkring rødderne. Han er opereret, men er knapt færdigbehandlet. Han har en noget stiv lænd, men ingen tegn til nervefunktionsfortstyrrelser. Hans funktionsniveau er ikke helt forståeligt ud fra den objektive undersøgelse. så GEE på 1/2 må skønnes tilstrækkeligt.'

2.3.9 Lægekonsulenten fandt således, at klager havde daglige funktionsbegrænsende smerter, men at der ikke var nogen tegn på nervefunktionsforstyrrelser. Den interne lægekonsulent vurderede derfor, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat til mellem 1/2 og 2/3, men ikke til 1/3 eller lavere, jf. bilag D.

2.3.10 De ovenfor anførte oplysninger er indgået til brug for Danicas vurdering af klagers erhvervsevne, og Danica meddelte på den baggrund klager ved brev af 16. februar 2021, at Danica

anså klagers generelle erhvervsevne for nedsat til halvdelen men ikke med to tredjedele, hvorfor Danica reducerede klagers udbetaling til halv udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og stoppede bevillingen af præmiefritagelse.

2.3.11 Klager har løbende klaget over Danicas afgørelse, mens Danica løbende har fastholdt selskabets afgørelse af 16. februar 2021. Der henvises til gennemgangen i klageskriftet. Klager har løbende sendt Danica materiale, som Danica har inddraget i den forsatte sagsbehandling af klagers sag. Yderligere har Danica forsat indhentet en række lægelige og kommunale oplysninger om klager.

2.3.12 Danica modtog en lægeattest, LÆ 265 af 20. juni 2022 (bilag 21), hvoraf det fremgik:

> 'Hans søvnapnø og hiatushernie er velbehandlet og uden betydning for funktionen og omtales derfor ikke nærmere.
>
> Diabeten er nu medicinsk optimalt behandlet incl de nyeste medicinske præparater. Der er herved opnået stram kontrol af behandlingsmålene. Dermed er hans risiko for senfølger minimeret. Han har samtidig opnået et vægttab på 8 kg, der desværre ikke har medført en bedring af smertetilstanden.
>
> Den funktionshæmmende lidelse er hans komplexe kroniske smerteproblematik. Han er meget grundigt gennemudredt, uden man har kunnet finde strukturel årsag, og tilstanden har ikke været tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt, medicinsk eller terapeutisk.' (min understregning)

2.3.13 Danica modtog yderligere Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser af 24. august 2021 og 6. juli 2023 (bilag 27 og 28). Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kom ved begge afgørelser frem til, at klagers erhvervsevnetab er på 70 %.

2.3.14 Danicas lægekonsulent blev ligeledes løbende fremlagt de lægelige og kommunale oplysninger i sagen, herunder Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser. Lægekonsulent fastholdt imidlertid, at klagers erhvervsevne ikke var reduceret til mere end under 1/2, jf. bilag D.

2.3.15 Det var og er derfor Danicas vurdering, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele. Det er derfor forsat Danicas vurdering, at klager alene er berettiget til halve erhvervsevnetabsydelser og ingen præmiefritagelse.

2.4 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er ikke sammenlignelige med Danicas vurdering

2.4.1 Danica gør gældende, at ankenævnet ikke bør tillægge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser (bilag 27 og 28) nogen afgørende bevismæssige betydning ved vurderingen af sagen, idet Arbejdsmarkedet Erhvervssikring træffer deres afgørelser ud fra en ren økonomisk vurdering. Dette understøttes også af fast retspraksis.

2.4.2 Det følger således af Arbejdsskadesikringslovens § 17, at tabet af erhvervsevne fastsættes på grundlag af forskellen mellem tilskadekomnes indtjeningsevne før arbejdsskade og indtjeningsevnen efter arbejdsskaden. Der er således tale om en rent økonomisk vurdering, som foretages på baggrund af klagers indtægter.

2.4.3 Vurderingen af erhvervsevnetabet efter reglerne i arbejdsskadesikringsloven er således forskellig fra vurderingen af erhvervsevnetabet efter forsikringsbetingelserne i nærværende sag. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af klagers erhvervsevnetab - som primært beror på en økonomisk vurdering og ikke en helbredsmæssig vurdering - skal således ikke tillægges betydning ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab.

2.5 Kommunale vurderinger er ikke sammenlignelige med Danicas vurdering

2.5.1 Danica gør endvidere gældende, at ankenævnet heller ikke bør tillægge klagers bevilling af førtidspension nogen afgørende bevismæssig betydning ved vurdering af sagen, idet det ligeledes er fast retspraksis, at en kommunal vurdering ikke er bindende for et forsikringsselskab, når selskabet skal foretage en vurdering af forsikringstagerens erhvervsevne.

2.5.2 Dette fremgår således af præmisserne i U 2011.2223 H:

> 'A [forsikringstager] har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre som følge af ulykke eller sygdom. Det bemærkes herved, at … Kommunes bevilling af fleksjob med 2/3 løntilskud ikke i sig selv skaber en formodning for, at det er tilfældet, jf. Højesterets dom af 21. december 2006 (UfR 2007.846).'

2.5.3 Dette synspunkt er på ny blevet fastholdt og uddybet i f.eks. Østre Landsrets dom af 13. oktober 2016 trykt i FED2016.223, hvoraf fremgår:

> 'Det påhviler A [forsikringstager] at godtgøre, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af hans psykiske lidelse. Der er tale om et medicinsk erhvervsevnebegreb, som skal vurderes i forhold til alle passende erhverv, som en skadelidt med rimelighed bør kunne påtage sig. Kommunens bevilling af fleksjob til ham skaber ikke i sig selv nogen formodning for en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, idet en beslutning herom er baseret på et bredere arbejdsevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb kun er et element blandt en lang række andre elementer.' (min understregning)

2.5.4 Det bemærkes hertil, at en kommunal bevilling af sociale ydelser, herunder bl.a. bevilling af sygedagpenge, fleksjob, seniorpension og førtidspension, netop sker efter andre betingelser end bevilling af erhvervsevnetabsydelser under klagers forsikring hos Danica. At bevillig af kommunale ydelser ikke skal tillægges betydning ved vurderingen af retten til udbetaling og præmiefritagelse, fremgår også direkte af klagers forsikringsbetingelser, jf. forsikringsbetingelserne (bilag 10) side 2.

2.5.5 Danica foretager således en selvstændig vurdering, som er uafhængig af behandlingen af klagers sag i kommunalt regi, hvorfor sådanne myndigheders tildeling af sociale ydelser som det klare udgangspunkt er uden betydning for vurderingen efter Danicas forsikringsbetingelser. Det er således uden betydning for vurderingen af klagers erhvervsevnetab, at klager er blevet tildelt førtidspension.

2.5.6 Dertil bemærkes, at klager efter Danicas opfattelse ikke er tilstrækkeligt arbejdsprøvet, hvorfor de seneste arbejdsprøvninger ikke er retvisende for klagers erhvervsevne.

2.5.7 Klager er alene blevet arbejdsprøvet i fysisk betonet arbejde, hvor klagers skånehensyn ikke er blevet tilgodeset. Dette har klager således selv oplyst til kommunen ved skemaet 'Rehabiliteringsplanens forberedende del', som er udfyldt af klager selv den 17. juni 2022, jf. bilag E. Det fremgår således bl.a. heraf:

'2.1 Erfaring (erhvervserfaring, praktik og frivilligt arbejde)
Din rolle: … / praktik

Sted: …

Periode: januar - april 2022

I hvor høj grad var du glad for forløbet?: I nogen grad

Uddyb hvad der var godt eller mindre godt ved forløbet: Det var ekstremt hårdt for mig, da
jeg oplevede at min rygsmerter blev øgede samt nakkesmerterne blev forværrede. De var venlige og imødekommende på arbejdspladsen. Jeg gjorde alt for at møde op, og udføre mine arbejdsopgaver, trodsforværringen af smerterne.

Andre erfaringer

Din rolle: Praktikant

Sted: [virksomhedspraktik 1]

Periode: -

Beskriv dine funktioner og arbejdsopgaver: [Lettere fysiske opgaver]. Praktikken tilgodeså ikke mine skånehensyn, og derfor blev arbejdsopgaver ændret hurtigt til udelukkende at bestå af … .

I hvor høj grad var du glad for forløbet?: I lav grad

Uddyb hvad der var godt eller mindre godt ved forløbet: Arbejdsopgaverne passede ikke til mine skånehensyn og det var ikke foreneligt med mine smerter osv. jeg oplevede dette forløb som langt værre end [virksomhedspraktik 2].' (min understregning)

2.5.8 Der foreligger således efter Danicas opfattelse ikke en fyldestgørende og retvisende arbejdsprøvning. Ankenævnet har således også ved flere lejligheder tillagt det vægt, hvis klager ikke er blevet relevant arbejdsprøvet. Dette blev blandt andet slået fast i ankenævnets kendelse nr. 99855 og 99141."

Klagerens advokat har i brev af 12/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"**Genoptræningsforløb og nyeste lægeligt**
Klager afsluttede sit genoptræningsforløb på Sundhedscenteret i … hos fysioterapeut … den 7. maj 2024, jf. bilag 29.

Genoptræningen, som klager gik til 2 gange ugentligt, bestod af forskellige McKenzie-øvelser og havde til formål at vedligeholde klagers styrke i ryggen. Øvelserne bidrog således ikke til nogen form for bedring, men alene lindring og vedligeholdelse, idet klager fortsat oplevede smerter samt stråling ned i benet.

Det fremgår af slutnotatet, jf. bilag 29:

> *'forværrende faktorer:*
> *Bøje sig fremover, fx når han skal tag sko og strømper på*
> *Kan have svært ved at komme ind/ud af bil, hvis bilen er lav*
> *Svært ved at sidde i en bil i lang tid*
>
> *De sidste knap 14 dage af træningsforløbet angiver [klageren] forværring af smerterne ned i benet. UT har anbefalet [klageren] at kontakte egen læge hvis forværringen fortsætter.'* [fremhævet her]

Forløbet blev således afsluttet, da fysioterapeuten vurderede, at der ikke ville ske bedring, og da klager kunne varetage den videre træning på egen hånd.

Grundet forværring af smertegenerne henvendte klager sig atter til rygklinikken på [hospitalet] i …, hvor klager var til undersøgelse den 4. juni 2024. Journal for perioden 4. juni 2024 til 25. juni 2024 fra Afdeling for rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme fremlægges som bilag 30. Det fremgår af notat af 4. juni 2024 udarbejdet af kirurg …:

> *'Efter en god periode, har han atter fået det værre, med smerter ud i ve. ben, til ankelniveau.*
> *Tager fast analgetika i form af dolol og gaba.*
> *Der foreligger MR fra nov. med noget der ligner en ødematøs L5 rod, og det der på de sagittale billeder ligner en prolaps, er svært at genfinde på de axiale.*
> *Min første tanke var at tilbyde ham en operation med prolapsfjernelse, men pga. de nye symptomer, vil jeg gerne have en nuy MR, og forsøger os med en rodblokade først.*
> *Det er muligt vi ender med at må tilbyde en instr. dese L4-5'*

Klager blev herefter indlagt den 7. juni 2024 med henblik på rodblokade på venstre L5, hvilket havde kortvarig effekt på de udstrålende smerter i venstre ben, jf. bilag 30. Det fremgår således af notat af 25. juni 2024 udarbejdet af kirurgen:

> *'Der foreligger MR columna lumb., fra d. 13/6, og jeg synes umiddelbart der er mere prlolaps end på scanningen fra nov. 11, på niveau L4-5*
> *Den midtstillede prolaps på L5 er næppe ændret.*
> *Afventer rtg beskrivelse. Ny telefon om 4 uger' [fremhævet her]*

Sammenlignet med MR-scanningen af lænderyggen fra november 2023, som havde vist degenerative forandringer på nederste niveauer, kunne kirurgen således konstatere en forværring i prolapsen ud fra fornyet MR-scanning af 13. juni 2024. Der henvises endvidere til bilag 30 s. 6 for et overblik over klagers daglige brug af smertestillende medicin.

De objektive fund kombineret med klagers komplekse smertetilstand, hvor klager har konstante og tilbagevendende problemer med udstrålende smerter i venstre ben, er af en sådan karakter, at klager i perioder – eller fra dag til dag – kan opleve variation i smerteniveauet. Der henvises i den forbindelse til U 2017.2147H, hvor Retslægerådet udtalte, at det ikke er *'[…] usædvanligt for smertetilstande med variation i generne i løbet af en dag eller fra dag til dag, eller for kortere/længere perioder af gangen. En sådan variation kan optræde uden umiddelbar kendt årsag eller være relateret til fysisk, psykisk eller social belastning.'* Klagers komplekse og kroniske smerte-

tilstand bør vurderes i lyset af denne variation, idet klager er gennemudredt uden udsigt til bedring.

[Klagerens andet pensionsselskabs] vurdering af klagers erhvervsevnetab
Klager får en mindre udbetaling fra pensionsselskabet, [klagerens andet pensionsselskab], for sit erhvervsevnetab, jf. bilag 31. Det fremgår af afgørelsen af 16. marts 2023, at klagers erhvervsevne på grund af sygdom er nedsat med mindst 2/3, og at udbetalingen startede fra 1. januar 2020, hvor klager opfyldte både de helbredsmæssige og økonomiske betingelser.

Vurderingen er baseret på forsikringsbetingelser nr. 90-11 for livsforsikringer, bilag 32, hvoraf følgende fremgår:

> *'Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed – at tjene mere 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.'*

Ovenstående betingelser, hvorunder klager er tilkendt erhvervsevnetabsydelser, fremstår i al væsentlighed med samme ordlyd som forsikringsbetingelserne i nærværende sag, jf. bilag 10. Klagers erhvervsevne er således af et andet pensionsselskab og under næsten enslydende tilkendelseskriterier vurderet til at være nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne, hvilket i høj grad taler for, at klager også er berettiget til fuld udbetaling af erhvervsevnetabsydelse fra selskabet i nærværende sag under policenr. … .

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger
Selskabet har noteret på side 5 i svarskriftet pkt. 2.3.13, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagers erhvervsevnetab til 70 %. Det skal heroverfor bemærkes, at de 70 % alene udgør klagers erhvervsevnetab som følge af arbejdsskaden. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således fastsat klagers samlede tab af erhvervsevne til 90 %.

Selskabet gør gældende på svarskriftets side 5 pkt. 2.4.3, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af klagers erhvervsevnetab ikke skal tillægges betydning ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab efter forsikringsbetingelserne under henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er en rent økonomisk vurdering. Selskabet henviser i den forbindelse til fast retspraksis uden at referere til nogen domme eller kendelser.

Det bestrides først og fremmest, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering kan siges at alene at bero på en økonomisk vurdering, idet der blandt andet må henvises til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 6. juli 2023, bilag 28, hvoraf det på side 3 fremgår:

> *'Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden.' [fremhævet her]*

Om hvilke elementer, der indgår i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af klagers tab af erhvervsevne, fremgår det af bilag 28 på side 7:

> *'Når vi tager stilling til dit tab af erhvervsevne, vurderer vi dine muligheder for at tjene penge ved arbejde, som med rimelighed kan forlanges af dig. Vi sammenholder dine erhvervsmuligheder, hvis skaden ikke var sket, med en vurdering af dine muligheder med*

> *skaden. Det betyder, at vi ser på dine kompetencer, uddannelse, alder og mulighed for omskoling. Vi ser også på dit tidligere arbejde, din indtægt før skaden og omfanget af din arbejdsskade.' [fremhævet her]*

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering kan således næppe siges at være en ren økonomisk vurdering, idet selve fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker under forudsætning af, at klager reelt har oplevet funktionsbegrænsninger som følge af arbejdsskaden, hvorfor vurderingen af erhvervsevnetabet hænger naturligt sammen med en vurdering af klagers helbredssituation.

Det bestrides således, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering ikke skal tillægges betydning ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab efter forsikringsbetingelserne.

Ankenævnet skal således inddrage Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser af 24. august 2021 og 6. juli 2023, bilag 27 og 28, ved vurderingen af, om klageren har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, idet der henvises til ankenævnskendelserne nr. 77.752, 83.484 og 87.976, hvor ankenævnet inddrog og lagde vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse vedrørende klagers erhvervsevne.

Klagers bevilling af førtidspension
Selskabet anfører på svarskriftets side 5 pkt. 2.5.1, at ankenævnet ikke bør tillægge klagers bevilling af førtidspension nogen afgørende betydning og henviser til præmisserne i U 2011.2223 H, som vedrørte en kommunes bevilling af fleksjob.

Hertil skal det bemærkes, at præmisserne i U 2011.2223 H ikke nødvendigvis er udtryk for, at kommunale bevillinger af sociale ydelser fremstår uden nogen som helst betydning for vurderingen af, hvorvidt forsikrede har ret til dækning ved tab af erhvervsevne fra sin forsikring. Præmisserne må derimod forstås således, at sådanne bevillinger ikke kan stå alene ved vurderingen af erhvervsevnetabet efter forsikringsbetingelserne.

Det må i den forbindelse bemærkes, at klagers bevilling af førtidspension langt fra står alene, idet klagers yderst beskedne funktionsevne udførligt er beskrevet og dokumenteret i lægelige akter, akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, det kommunale arbejdsprøvningsforløb mv.

På side 6 pkt. 2.5.3 i svarskriftet, henviser selskabet i øvrigt til Østre Landsrets dom af 13. oktober i FED 2016.223 men citerer præmisserne fra byrettens dom. Landsretten udtalte følgende:

> *'Det forhold, at A blev bevilget fleksjob på det anførte timetal, skaber ikke i sig selv en formodning for, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Omstændighederne ved bevillingen af fleksjobbet og dets forløb må dog indgå i vurderingen heraf.' [fremhævet her]*

Med henvisning til ovenstående – og i øvrigt Højesterets præmisser i U 2011.1083 H – skal vurderingen af klagers generelle erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne som nævnt baseres på sagens akter, herunder såvel lægelige som kommunale akter, resultater af arbejdsprøvninger samt vurderinger fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klager er jobafprøvet ud fra erfaring og uddannelsesniveau i realistiske typer af jobs, hvilket viste, at det ikke var muligt for klager at varetage et arbejde mere end to timer ugentligt uden at opleve forværring. Der er ved bevillingen af førtidspension alene lagt vægt på helbredsmæssige forhold.

Det må afslutningsvist fastholdes, at selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger, idet klager løbende har indsendt utallige klager til selskabet, hvorved selskabet ved sin handlemåde har gjort det nødvendigt for klageren at afholde betydelige udgifter til advokat allerede inden sagens indbringelse for ankenævnet.

Den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabets advokat har i brev af 22/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"**1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER**

1.1 Nye lægelige akter

1.1.1 Klager har fremlagt nye lægelige dokumenter sammen med replikken af 12. juli 2024.

1.1.2 Danica har fremlagt de nye lægelige dokumenter for Danicas interne lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Danicas interne lægekonsulent oplyser imidlertid, at der i helbredsoplysningerne fra 2024 mangler konklusioner fra [hospitalet] i … . Der er således hverken fremlagt notater fra de objektive undersøgelser eller en endelig konklusion på den fornyede MR-scanning.

1.1.3 Klager opfordres således til at fremlægge det fulde lægelige materiale.

1.2 Tab af erhvervsevne ved [klagerens andet pensionsselskab]

1.2.1 Det gøres gældende, at Danica naturligvis ikke er bundet af den vurdering af klagers erhvervsevnetab, som et andet pensionsselskab har foretaget.

1.2.2 Dertil kommer, at [klagerens andet pensionsselskab] har ydet dækning i henhold til deres forsikringsbetingelser, som ikke er identiske med Danicas.

1.3 Afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er ikke sammenlignelige med Danicas vurdering

1.3.1 Det fastholdes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser ikke bør tillægges nogen afgørende bevismæssig betydning ved vurdering af sagen, idet det følger direkte af lovgivningen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger er rent økonomiske. Der henvises til indholdet i svarskriftet afsnit 2.4.

1.3.2 Yderligere bemærkes, at det af Arbejdsskadesikringslovens § 17, stk. 2, fremgår, at indtjeningsevne før en arbejdsskade fastsættes ud fra den tilskadekomnes årsopgørelse, og efter Arbejdsskadesikringslovens § 17, stk. 3 fastsættes indtjeningsevnen efter arbejdsskade som tilskadekomnes indtjening på afgørelsestidspunkt. Således fastsættes erhvervsevnen efter arbejdsskadesikringsloven ud fra et simpelt regnestykke, hvilket ikke er sammenligneligt med vurderingen efter Danicas forsikringsbetingelser.

1.3.3 Supplerende kan nævnes højesteretsdommen U.2007.846 H. I denne udtaler Højesteret:

> 'Arbejdsskadestyrelsen [AES] har ved sin vurdering efter erstatningsansvarslovens § 5, stk. 2, af A's erhvervsevnetab bl.a. lagt vægt på, at A i »normale år« havde en betydelig arbejdsindkomst. Denne indkomst vedrørte hans arbejde som stilladsmontør. Det forhold, at Arbejdsskadestyrelsen til brug for behandlingen af A's erstatningskrav i anledning af

> færdselsuheldet har vurderet erhvervsevnetabet til 65 %, kan herefter ikke i sig selv føre til, at erhvervsevnetabet i relation til den private forsikring fastsættes til samme størrelse.' (min understregning)

1.3.4 Yderligere kan der henvises til FED 2016.60, der vedrørte en sag om erhvervsevnetab, hvor forsikringstageren var blevet tilkendt førtidspension, ligesom der forelå en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen (nu AES). Af byrettens præmisser (som landsretten tiltræder) fremgår følgende:

> 'Retten finder, at forsikringsbetingelserne må forstås således, at udbetaling af invalidepension forudsætter, at der ud fra en lægelig vurdering skal foreligge en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv med mindst halvdelen.
>
> Den omstændighed, at A er tilkendt førtidspension af kommunen skaber ikke i sig selv en formodning for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, idet kommunens afgørelse er truffet ud fra bredere kriterier end det, der skal lægges vægt på efter forsikringsbetingelsen. Heller ikke Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet efter erstatningsansvarsloven kan tillægges afgørende betydning for bedømmelsen, idet der her er tale om en ren økonomisk vurdering og ikke en medicinsk vurdering.' (min understregning)

1.3.5 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser er således uden betydning for Danicas vurdering af sagsøgers erhvervsevnetab.

1.4 Kommunale vurderinger er ikke sammenlignelige med Danicas vurdering

1.4.1 Det fastholdes ligeledes, at klageres kommunale sag, herunder bevillingen af førtidspension, ikke skal indgå som element i vurderingen af klagers erhvervsevne. Klagers oplysninger i replikken af 12. juli 2024 giver ikke anledning til en ændret opfattelse fra Danica, og der henvises til indholdet i svarskriftets afsnit 2.5.

1.4.2 Supplerende kan endnu engang nævnes de to ovenstående domme, højesteretsdommen U.2007.846 H og FED 2016.60. I Højesteretsdommen U.2007.846 H udtaler Østre Landsret (som Højesteret tiltræder):

> 'Efter forsikringsbetingelserne er ret til invaliderenteydelse og præmiefritagelse betinget af, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder. Bedømmelsen af erhvervsevnetabet skal ikke udelukkende ske på baggrund af sagsøgerens tidligere arbejde som stilladsmontør, men skal ske på baggrund af en bedømmelse af sagsøgerens generelle erhvervsevne. 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.' (min understregning)

1.4.3 I FED 2016.60 udtaler byretten (som landsretten tiltræder) følgende:

> 'Retten finder, at forsikringsbetingelserne må forstås således, at udbetaling af invalidepension forudsætter, at der ud fra en lægelig vurdering skal foreligge en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv med mindst halvdelen.
>
> Den omstændighed, at A er tilkendt førtidspension af kommunen skaber ikke i sig selv en formodning for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, idet kommunens afgørelse er truffet ud fra bredere kriterier end det, der skal lægges vægt på efter forsikringsbetingelsen. Heller ikke Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet

efter erstatningsansvarsloven kan tillægges afgørende betydning for bedømmelsen, idet der her er tale om en ren økonomisk vurdering og ikke en medicinsk vurdering.' (min understregning)

1.4.4 Afgørelsen følger den faste retspraksis om, at kommunale vurderinger ikke skaber nogen formodninger for størrelsen på erhvervsevnen ud fra forsikringsretlige kriterier, idet at kommunens afgørelse er truffet ud fra nogen bredere kriterier.

1.4.5 Klagers kommunale sag, herunder bevillingen af førtidspension, er således uden betydning for nærværende ankenævnssag.

1.5 Advokatomkostninger
1.5.1 Danica bemærker, at det følger af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter § 23, stk. 3, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandling til den anden part. Ankenævnet har tidligere udtalt, at dette kan fraviges, når ganske særlige grunde taler herfor. Danica gør imidlertid gældende, at der ikke findes sådan ganske særlig grunde i indeværende sag."

Klagerens advokat har i brev af 3/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Der henvises til klageskriftet og ankenævnsreplikkens påstande og anbringender, der i sin helhed fastholdes. Selskabets duplik af 22. august 2024, herunder selskabets opfordring, giver i øvrigt klager anledning til følgende enkelte bemærkninger:

Nye lægelige akter
Beskrivelse og konklusion af MR-scanning af 13. juni 2024 vedrørende klagers lænderyg (columna lumbalis) fremlægges som bilag 33, hvori det er noteret, at der siden sidste MR-skanning er sket en forværring i klagers tilstand i form af en progression af discusdegeneration.

Det fremgår af beskrivelsen:

'GENERELT UDSEENDE
Som tidligere ses disci L3-S1 med degenerative signalforandringer. Progression af discusdegeneration L4-L5.

L3-L4
Der findes bredbaset mediant og bilateralt paramediant discushernie som er let øget i størrelse sammenholdt med den forrige undersøgelse med tilkomst af pladsindskrænkning for afgangen af L4-rødderne, især på højre side.

L4-L5
Som tidligere status efter venstresidig laminektomi. Siden den forrige undersøgelse øget størrelse af discusherniet mediant og bilateralt paramediant, mest på højre side med forudsætning for øget påvirkning af højre L5-rod ved afgangen fra durasækken.

L5-S1
Som tidligere findes et bredbaset fladt mediant og bilateralt paramediant discushernie med højresidig overvægt medførende let dorsolateral forskydning af højre S1-rod. Som tidligere foreligger epidural lipomatose som komprimerer durasækken.

CONUS MEDULLARIS
Ingen signalforandringer i den nedre del af medulla. Conus medullaris har normal form med spidsen i højde med L1.

KONKLUSION
Let øget størrelse af discushernie L3-L4 og L4-L5, sidstnævnt med tilkomst af øget påvirkning af højre L5-rod subartikulært.' [fremhævet her]

Forværringen medfører blandt andet konstante smerter og udstråling til venstre ben som anført i ankenævnsreplikken, hvortil der henvises for yderligere beskrivelse af klagers nuværende gener.

[Klagerens andet pensionsselskabs] vurdering af klagers erhvervsevnetab
Selskabet gør gældende, at det ikke er bundet af vurderinger fra andre pensionsselskaber, hvilket klager naturligvis er indforstået med. Det må dog have formodningen imod sig, at klager ikke skulle være berettiget til ydelser hos selskabet, hvis han allerede opfylder betingelserne for tilsvarende ydelser hos et andet selskab, når vilkårene i al væsentlighed er ens.

[Klagerens andet pensionsselskabs] vilkår, bilag 32:
'Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invaliderenteydelse og/eller præmiefritagelse, anses at foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse eller tidligere virksomhed – at tjene mere 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.'

Danica Pensions vilkår, bilag 10:
'Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Hvad endvidere angår klagers kommunale forløb, afgørelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og spørgsmålet om advokatomkostninger fastholdes det, som er anført i klageskriftet og ankenævnsreplikken.

Det gøres således fortsat gældende, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang svarende til en tredjedel eller mindre, således at klageren også efter 1. marts 2021 er berettiget til fuld erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse hos selskabet."

Selskabets advokat har i brev af 18/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"**1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER**
1.1 Nye lægelige akter
1.1.1 Klager har fremlagt nye lægelige akter sammen med replikken af 12. juli 2024 og ankenævnsprocesskrift af 3. september 2024.

1.1.2 Klager har fremlagt et slutnotat af 7. maj 2024 fra Fysioterapeut …, jf. bilag 29. Danica skal bemærke, at notatet alene indeholder klagers subjektive beskrivelser af sit helbred, og der fremgår dermed ingen objektive undersøgelser eller iagttagelser.

1.1.3 MR-beskrivelsen af 13. juni 2024, jf. bilag 33, beskriver en forværring i klagers højre side. Imidlertid er det smerte i venstre side, som klagers subjektive klager har gået på, jf. bl.a. journal fra [hospitalets] afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævs-sygdomme for perioden 23. november 2018 til 28. januar 2021 (bilag 11), MR-scanning af 18. oktober 2019 (bilag 12) og slutnotat af 7. maj 2024 fra Fysioterapeut … (bilag 29). Det må på den baggrund kunne lægges til grund, at de objektive fund ikke forårsager de gener, som klager påberåber sig til støtte for, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele.

1.1.4 Dernæst er der fremlagt journalnotater fra rygklinikken på [hospitalet] i …, jf. bilag 30. Det fremgår heraf, at klager blev indlagt 7. juni 2024 med henblik på en rodblokade. Af opfølgende notat af 25. juni 2024 fra kirurg … fremgår det, at der har været god effekt af rodblokaden på de udstrålende smerter. Der er ikke fremlagt lægeligt materiale efter den 25. juni 2024, hvorfor det må formodes, at rodblokaden havde den ønskede effekt, og at klagers smerter dermed ikke er forværret.

1.1.5 Danica har forelagt de nye lægelige dokumenter for Danicas interne lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Den interne lægekonsulent udtaler jf. bilag F:

> 'Sidste lægelige notat af 25/6 beskrives god effekt på smerterne. Der lægges på til telefon konsultation, hvad der burde være omkring slut juli. Så udfra det fremsendte kan jeg ikke se noget der skulle tyde på forværring for nuværende. I øvrigt beskrive forværring på højresidig rødder på MR beskrivelse af 13/6 og kunden har venstre sidige symptomer. Jeg mener ikke har er færdig udredt. Hvis der ikke er flere læge kontakter efter blokaden, må vi gå udfra denne har haft den ønskede effekt, og hans symptomer således er bedret.'

1.1.6 De nye lægelige dokumenter indeholder således ingen afgørende ny dokumentation for en nedsættelse af klagers erhvervsevne, hvorfor det forsat er Danicas vurdering, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele, men alene er nedsat til mellem halvdelen og to tredjedele."

Klagerens advokat har i brev af 4/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets indlæg af 18. september 2024 giver klageren anledning til enkelte bemærkninger, idet det anførte i klageskriftet og indlægget af 3. september 2024 fastholdes i sin helhed.

Selskabet lægger til grund, at de objektive fund ikke kan forårsage de gener, som klager påberåber sig, jf. pkt. 1.1.3 i selskabets indlæg af 18. september 2024. Selskabet henviser til, at der i MR-beskrivelsen af 13. juni 2024, bilag 33, beskrives en forværring i klagers højre side, og at klager har smerter i venstre side.

Det er netop anført i såvel MR-beskrivelsen af 13. juni 2024, bilag 33, som journalen fra [hospitalet], bilag 30, at klager oplever svære smerter ud i venstre ben til ankelniveau grundet forværring af diskusprolaps i både L3-L4 og L4-L5 regionen med forøget påvirkning af højre L5-nerve. Det må hertil bemærkes, at forværringen gælder for L3-L4 og L4-L5 regionen, og at det i øvrigt ikke er ualmindeligt, at en øget påvirkning i højre L5-rod kan resultere i smerter i venstre ben.

Det bestrides således, at de objektive fund ikke kan forårsage de gener, som klager har.

Selskabet anfører videre, at klagers smerter ikke er forværret, hvilket også må bestrides under henvisning til, at klager fik foretaget en rodblokade den 7. juni 2024 og først efterfølgende den 12. juni 2024 var til MR-scanning, hvor der netop blev konstateret en forværring på niveau L3-L4 og L4-L5, bilag 33.

Det fremgår desuden af journalnotatet af 25. juni 2024, bilag 30, at kirurgen '[…] synes umiddelbart der er mere prolaps end på scanningen fra nov. 11, på niveau L4-5
Den midtstillende prolaps på L5 er næppe ændret.'

Rodblokaden i venstre L5 rod havde alene medført umiddelbar og midlertidig lindring af klagers smerter.

Klagers komplekse gener er varige og dokumenteret ved de objektive fund. På baggrund heraf fastholdes det, at klager har dokumenteret, at hans helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, således at han er berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne hos selskabet.

Det er herefter klagers vurdering, at sagen kan overgå til behandling hos ankenævnets jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 18/10 2019:

"**MR-skanning af columna lumbalis, sammenlignet med præoperativ MR-skanning 26.07.18 (UXME30 + UXZl 1):**
…
Konklusion:
- Discusdegeneration og protrusion samt facetledsartrose i de 3 nederste lumbale i.v.-rum.
- Følger efter venstresidig hemilaminektomi samt forandringer forendigt med venstresidig paramedian reprolaps i niveau L4/L5."

Det fremgår af journal fra forundersøgelse på privathospitalet af 13/10 2019:

"**Diagnoser:**
DM513 Anden torakal eller lumbal diskusdegeneration
…
Det drejer sig om en [40'erne] mand, som er opereret for discus prolaps i lænden hos jer i marts 2019. Pt. har nu fået tilbagefald med lænderygsmerter med udstråling til ve. ben. MR-scanning af columna lumbalis viser re-prolaps."

Det fremgår af journal fra hospitalet af 18/12 2019:

"Op. 19.2.19 af [overlæge] for ve.sidig L4/5 prolaps med god effekt på ve.sidige bensm. i ca. 3 mdr. herefter recidiverende sm. fra lænderyg, ve. glutealreg og dorsolat. på ve. UE til ankelniveau. Bensm. initialt VAS 7-8, efter kons. beh. nu VAS 2-3. Men har konstante betydelige lave lænderyg-

smerter såvel i hvile, nat og dag, samt funktionsrelaterede. Træner flittigt men ikke effekt på lænderygsm. Ingen hø.sidige bensm. Ingen sphinctersympt. Genhenvist fra priv.hosp. da MR viser reprol. L4/5 sin.
Analgetika: tbl. Dolol og Gabapentin X 2 dgl.
Er ang. på priv.hosp. tilbudt deseop.
Indledt arb.skadesag.

Tidl. [job]. Pt. har ønske om at vende tilbage til [jobbet]. Aktuelt i arb.prøvn. i … 2 X 2 timer ugentlig.

Er ophørt rygning.
…
Obj.: Col.lumb.: udrettet lordose. Upåfaldende cicatrice. Ingen palp.ømhed. Nedsat fleksbev. som foregår smertepåvirket.
UE: Nat. tonus. Ingen pareser. Laseque neg. Strakt benløft provokerer lænderygsm. Dybe senerefl. kan ej fremkaldes. Nat. sens.

Aktuelt finder jeg ikke indikation for reprolapsoperation i det der er bedring af de radikulære sm. til ve. UE og ikke findes sikre objektive tegn til rodaffektion.

Gr. de betydelige lænderygsmerter og MR påviste disc.deg. på 3 nederste niveauer finder jeg at pt. bør vurderes af desekir."

Det fremgår af afsluttende progressionsrapport af 16/1 2020:

"[Klageren] har siden 7.10.2019 og til praktikslutning 19.12.2019 været i virksomhedspraktik jfr. LAB § 42 hos [virksomhedspraktik 1], hvor han har udført [lettere fysiske arbejdsopgaver].

Arbejdsgivers tilbagemelding:
[Klagerens] fremmøde har været rimelig stabilt og startede med fremmøde 3 dage ugtl. tirsdag, torsdag og fredag fra kl. 8-11.00, men ofte måtte [klageren] kapitulere overfor udtalte rygsmerter allerede omkring kl. 09.30-10.00. Ved opfølgning i [virksomhedspraktik 1] 5.11.2019 måtte fremmødet reduceres til 2 dage ugentlig tirsdag og torsdag fra 8-10.00, idet [klageren] i de første 4 ugers praktik havde udvist tydelige tegn på udtalt træthed og forhøjet smerteniveau efter 2 timer i butikken. Også [klageren] livskvalitet efter hjemkomst var væsentlig nedsat og arbejdsgiver og kontaktperson … gav udtryk for bekymring for, at praktikken forværrede hans tilstand og var ikke i tvivl om, at hans smerteniveau blev øget.

Til trods for, at [klageren] er i smertemedicinsk behandling kunne det ses, at smerterne begyndte efter ca. 1 og ½ times arbejde til trods for at skånehensyn var imødekommet i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for varierede arbejdsstillinger, opgaver som ikke indebar længerevarende stående og gående arbejde, ligesom [klageren] blev skånet for at gå på trapper.

[Klagerens] arbejdsopgaver i praktikken har således begrænset sig til [lettere fysiske opgaver]. Kontaktperson præciserer, at til trods for at der er taget vidtrækkende skånehensyn har [klageren] effektivitet svaret til 10-15 % af de andre ansattes.
Det har været vigtigt med hyppige pauser og varierede arbejdsstillinger og han har haft behov for længere liggende hvil i hjemmet efter endt praktik.

…
Progression under forløb.
Der har i indeværende praktik ikke været tale om progression i form af nedsat/reduceret smerteniveau eller øgning af arbejdstid. Det må således konkluderes at der er sket øgning i smerteniveau primært fra ryg og nakke under praktikken, hvilket medfører reduktion i fremmøde fra 3 dage til 2 dage ugentlig ligesom arbejdstid blev reduceret fra start 9 timer ugtl. til slut 3-4 timer ugtl. heraf effektivitet max. 10-15 % af øvrige ansatte.
…
Det er aftalt med sagsbehandler i Jobcentret, at [klagerens] praktik i [virksomhedspraktik 1] afsluttes, idet der forestår helbredsmæssig udredning og fordi indeværende praktik til trods for, at skånehensyn er tilgodeset, medførte forværring i helbredstilstanden."

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi af 28/1 2020 indhentet i klagerens arbejdsskadesag:

"**Konklusion:**
Skadelidt med skade som beskrevet under aktuelle skade og efterfølgende operation for L4/L5 prolaps initialt med godt resultat, men hurtigt efter med recidiv af smerter ned i venstre ben og efterhånden også i højre ben. Efterfølgende er påvist reprolaps i området niveau L4/L5 samt prolaps i niveau L5/S1 med påvirkning af højre S1-rod.
Skadelidte afventer drøftelse af mulig kirurgisk behandling af den aktuelle tilstand med ryglægerne.

Aktuel erhvervsevne:
Skadelidte nu ikke holde til at stå mere end 30 minutter eller sidde mere end 30 minutter, da han da får forværring af de nævnte aktuelle klager.

Skadelidte har som erhvervserfaring sin erfaring som …, men han kan på nuværende tidspunkt ikke antages at kunne oppebære indtægt i disse erhverv grundet de aktuelle gener.

På nuværende tidspunkt er skadelidte uden erhvervsevne i noget erhverv grundet de aktuelle klager.

Prognose for at komme til at opretholde indtægt som før aktuel skade:
Såfremt man ikke kan bedre de nyfundne forhold med reprolapser, må man frygte, at skadelidte ikke bliver i stand til at genoptage arbejde i noget erhverv i nævneværdigt omfang grundet de aktuelle klager. Han vil således ikke forventes at være i stand til at opretholde løn i samme omfang som før aktuelle skade.

Diagnose:
/prolapsus disci intervertebralis L4/L5 operata antea, følgetilstand efter operation for diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvler
prolapsus disci intervertebralis L4/L5, diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvler
prolapsus disci intervertebralis L5/S1 cum affectione radix S1 dxt., diskusproaps mellem 5. lændehvirvel og korsbenet med påvirkning af 1. højre korsbensnerve/"

Det fremgår af journal fra smerteklinikken af 11/6 2020:

28. 101439

"Nuværende smerteklager
Lokalisation: Primært i lænd med udstråling nu til højre ben. Benet føles tungt. Har krampeagtige smerter i benet helt ned til mediale ankelregion. Skærende smerter i lænd og nakke, udstråling til højre overarm. Lider ofte under hovedpine, som bygger sig op bagfra i nakken på højre side og stråler frem til øjet.
Styrke: VAS 2-7.
Døgnrytme: Søvnen relativt upåvirket.

Hvad lindrer?: Patienten bruger øvelser og meditation for at lindre.

Hvad forstærker?: Belastningsafhængige smerter ved rygbelastning. Nogle gange med en forsinkelse på 1 dag.

Hvordan reagerer pt. ved smertegennembrud? Kan pt. hjælpe sig selv?: Ved smertegennembrud bider patienten i sig og tager ekstra medicin.

Forventninger til smerteklinikken
Patienten ved ikke hvad en smerteklinik er og har ingen forventning. Han har brug for almen hjælp og søger støtte til at få en mere normal hverdag igen. Føler pres og stres på grund af den uklare økonomiske situation. Familien er belastet socialt på grund af [et barn], som er handicappet (progredierende lidelse).
…
Eget arbejdsmarkedsperspektiv:
[Klageren] er usikker på hvad han kan klare arbejdsmæssigt ift. sine helbredsmæssige udfordringer.
…
Konklusion
[50'erne] mand med degenerative forandringer i rygsøjlen. Opereret for discusprolaps L4/L5 i marts 2019. Smerter både i nakke og lænd med udstråling. Somatosensoriske og neurogene smerter i lænde-/benområdet. Medicinsk foreslås at forsøge TCA og Klorzoxazon. Brev til egen læge med en anbefaling om henvisning med henblik på akupunktur og TNS-behandling via sygesikringen.
Kontakten til [klageren] er præget af, at han er svært smertepåvirket under samtalen, fåmælt og med sænket stemningsleje. Det er derfor vanskeligt at vurdere hans kontaktevne og tilknytningsstil. [Klageren] har vanskeligt ved at acceptere og kommunikere sine begrænsninger og lever derfor udadtil som om, han ikke havde smerter. Dagligt overskrider han sine grænser og har bekymringer om økonomi, som foranlediger utilstrækkelighedsfølelse. [Klageren] er ikke vant til at sætte ord på sit indre liv men er åben for at finde ud af, hvordan han har det og få hjælp til at leve mere i overensstemmelse med sine smerter. Jeg vurderer, at [klageren] aktuelt ikke er gruppeegnet.
[Klageren] er begrænset i sin funktionsevne under alle flekterede ADL funktioner. Æf har altid stået for al husholdning, men havearbejde er han nu forhindret i. Han kan ikke forstå at smerterne har flyttet sig fra venstre side til højre. Balance: Han oplever svimmelhed under maveøvelser og når han griner kraftigt. En følelse af at han skal falde om, og det bekymrer ham. Han oplever træning hjælper ham godt og påbegynder igen træning via [konsulentvirksomhed 1]. han opleves at være deprimeret, kan ikke overskue gruppeforløb med megen snak.
[Klageren] har senest arbejdet som …, han er sygemeldt på baggrund af en arbejdsskade, og opsagt fra sit job. Han modtager sygedagpenge og TAE fra Danica, økonomien balancerer."

Det fremgår af notat fra fysioterapeut fra konsulentvirksomhed 1 af 30/6 2020:

> "Hermed en afsluttende status på [klageren], som har gennemført og afsluttet sit forløb hos [konsulentvirksomhed 1] den 30.06.2020
>
> [Klageren] har siden den 6. november 2019 været tilknyttet [konsulentvirksomhed 1] forløbet hvor følgende indsatser har været iværksat:
> - Målrettet mobiliserende og stabiliserende træning af lænd
> - Gradueret styrketræning i træningsmaskiner for ryg- og knæmuskulaturen
> - Specifik rygtræning ifølge McKenzie principper
> - Manuel behandling til øget bevægelighed i nakke og lænd med smertereduktion som mål
> - Mindfulness hold som smertehåndteringsredskab
> - Samtaler hos jobcoach vedr. mulighederne for tilbagevenden på arbejdsmarkedet samt udbredelse af arbejdsmarkedsperspektiv
>
> **Aktuel status**
> [Klageren] fortæller afslutningsvis at han hverken er i bedring eller i forværring af smertetilstand i kroppen. [Klageren] oplyser at han er startet i forløb på smerteklinik den 18. juni og skal til samtale hos læge vedr. medicinregulering den 2. juli. Fysioterapeut, … vurderer at [klageren] har minimal effekt af specifik rygtræning, kortvarig effekt af McKenzie øvelser og den manuelle behandling og har i forhold til mindfulness svært ved at accepterer hans situation. Til [konsulentvirksomhed 1's] jobcoach har [klageren] udtrykt at han ikke kan se sig selv komme tilbage på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, og han mener at han vil skulle have et job på nogen særlige vilkår. [Klageren] skal først tale med sin sagsbehandler igen til juli, og han ved derfor ikke hvad der vil ske fremover i hans sag. [Klageren] har fået sparring på andre typer af arbejdsopgaver, som administrative opgaver på …, men [klageren] afviser dette da han ikke kan IT. Det er jobcoachs vurdering, at [klageren] ikke er så positiv omkring hans arbejdsmæssige situation, da han er så smerteplaget, at det mentale overskud ikke er særlig højt. Det er jobcoachs anbefaling at [klageren] vil have brug for vejledning, motiverende samtaler og opkvalificering i forbindelse med skift af arbejdsområde og opgaver.
>
> **Anbefalinger**
> [Konsulentvirksomhed 1's] fysioterapeut vurderer, at et forlænget forløb ikke vil kunne forbedre [klagerens] fysiske funktionsniveau yderligere. Det anbefales, at [klageren] fortsætter sin træning på egen hånd med henblik på at vedligeholde den styrke som han har tilbage. … fysioterapeut vurderer på baggrund af det aktuelle fysiske funktionsniveau, at det umiddelbart er usandsynligt at [klageren] nogen sinde kan vende tilbage til sit arbejde som … . [Klageren] har oplyst om at han har fået tilkendt noget arbejdsskade erstatning, det er uvist i hvilket omfang, han udtaler selv at han ikke mener han kan komme tilbage på ordinære vilkår. Det vurderes dog sandsynligt at [klageren] fortsat kan have en tilknytning på arbejdsmarkedet – hvor meget må bero på arbejdsprøvning. Relevante skånehensyn er undgåelse af tunge løft, og mulighed for vekslende arbejdsstillinger af hensyn til [klagerens] rygproblematik."

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 1/12 2020:

> "<u>Nuværende klager</u>
> Lænderyggen: Han har daglige rygsmerter i varierende grad. Al belastning forværrer generne og der er udstråling til ve.ben i perioder. Han kan ikke køre bil i længere tid ad gangen. Kan ikke stå

eller gå i mere end kort tid, og han kan ikke ligge for længe ad gangen. Han har det dog bedst ved let bevægelse. Han går tur langsomt ½ time dagligt.

Nakken: Føler gradvis forværring. Nakken bliver stiv når han sidder for længe ad gangen. Der er tendens til uspecifik udstråling til armene en gang imellem, men kun til albueniveau. Ingen lammelser.

Hø.knæ giver ham kun lette gener, men ikke noget der generer væsentligt i det daglige. Der er dog tendens til ømhed ved belastning.
…

31. 101439

Objektivt
Sundt og naturligt udseende med pæne farver. Fremlægger sagen roligt og præcist uden dramatiseren. Helt normalt stemningsleje. Bevæger sig lidt forsigtigt, og rejser sig langsomt. Klarer af- og påklædning med let besvær.

Hoved og hals:
Der er let ømhed i nakken. Der er let nedsat bevægelighed i columna cervikalis i alle retninger. Ingen udstråling og negativ foramen kompressionstest.

OE:
Fri bevægelighed og normal kraft over alle led. Normal sensibilitet overalt på begge OE. Intet muskelsvind.

Columna:
Der er let nedsat bevægelighed i lænderyggen i alle planer. FG-afstand er 25 cm, og der er let diffus ømhed. Ingen skoliose. Bækkenstanden er lige.

Thorax og abdomen:
Upåfaldende uden ømhed.

UE:
Står fint på hæl og tæer. God kraft i begge UE. Normal sensibilitet overalt. Laseques prøve negativ bilat. Der kan ikke fremkaldes hverken achilles- eller patellar-reflekser. Ingen muskelatrofi.
Begge knæ findes med let retropatellar ømhed og en smule skurren. Der er dog fri bevægelighed i begge knæ uden løshed.

Resume og Konklusion
Der er således tale om en nu [50'erne] mand, som er kendt med tendens til lænderygsmerter i varierende grad gennem 12 år. Der var i perioder gennem årene tendens til nogen grad af udstråling til ve.ben, men kun sjældent (1-2 års mellemrum). I juni 2018 får han forværring af rygsmerter med udstråling til ve.ben efter løft af 50 kg tungt [genstand]. Han sygemeldes, og har ikke været i arbejde siden.
Man udreder ham og konstaterer degenerative forandringer på nederste 3 lumbale niveuaer, som han er kendt med fra tidligere, men med lidt discusudbuling L4/5. Da smerterne ikke bedres beslutter man på [hospitalet] at tilbyde ham operation i feb. 2019 for prolapsen. Det hjælper på bensmerterne, men ikke på rygsmerterne. Disse fortsætter og en ny MR-scanning viser samme som tidligere med arvæv og mindre re-prolaps. Man overvejer i feb.2020 operation med stivgøring, men ser det an. Der var lagt op til ny kontrol i efteråret, men han har ikke hørt noget siden. Han har prøvet tværfaglig smerteklinik siden sommeren 2020 uden effekt. Han klager nu over daglige rygsmerter og tendens til udstråling til det ve.ben. Alle belastninger giver kraftig forværring. Han kan ikke køre bil i længere tid ad gangen. Kan ikke stå eller gå i mere end kort tid og kan ikke ligge for længe ad gangen. Han har det dog bedst ved let bevægelse. Han går tur langsomt ½ time dagligt. Man har forsøgt behandling med fysioterapi og smertebehandling. Var på smerteklinik i 4 måneder i juli – oktober 2020 uden større effekt. Samtidigt med dette har han uden forbindelse til lænderyggenerne fået problemer med nakken det sidste års tid. Han har stivhed og ømhed i nakken, og en MR har vist degenerative forandringer C4/5 med lidt snævre pladsforhold i ve.side. Det hø.knæ har også givet ham lette gener og man har klinisk mistænkt menisklæsion

som er behandlet konservativt. Har kun lette gener fra knæet med ømhed ved belastning, men intet som hæmmer ham i det daglige.

Objektivt finder man let nedsat bevægelighed i lænderyggen med let ømhed uden udstråling. Ikke tegn rodpåvirkning. Han har været i arbejdsprøvning i efteråret 2019 i [virksomhedspraktik 1], hvor han kun kunne klare 2 x 2 timers ugentligt arbejde med helt let arbejde. Han fik lændesmerter ved alle belastninger, og måtter derfor gå længere ned end de 3 x 3 timer man startede med. Han oplevede ikke smerter i nakken eller knæene ved arbejdet.

Der er ikke planer om yderligere behandling nu, men han er ikke helt afsluttet rygkirurgisk. Der er dog ingen planer om at operere ham med større stivgørende operation.

Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien og de objektive fund. Hans arbejdsevne er påvirket af hans lænderyglidelse, og hans medicinske smertebehandling kan ikke bedres væsentligt. Der er ikke planer om yderligere operation. Hans knæ og hans nakkelidelse påvirker kun hans arbejdsevne i meget lille grad. Der vil være behov for betydelige skånehensyn i form af skiftende arbejdsstillinger og ingen rygbelastning. Han kan ikke arbejde statisk foroverbøjet, og kan ikke klare længere gangdistancer eller meget gang på trapper."

Det fremgår af journal fra hospitalet af 28/1 2021:

"Uændret siden MR fra 2018. Der ses diskusdegeneration på de 3 nederste segmenter. med prolaps komponenter både til højre og venstre side. Patient er mest plaget af belastningsrelaterede rygsmerter. Ikke radikulære smerter.

Jeg skønner ikke der er absolut operationsindikation. Prognosen dubiøs ved ex. stivgørende operation på flere segmenter.

Anbefales ikke tungt fysisk eller ryg belastende arbejde.
Afsluttes herfra den yderligere kontrol."

Det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 19/7 2021:

"**D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)**
[Klageren] har en meget langvarig og komplex kronisk smerteproblematik. Han er idelig gennemudredt uden man har kunnet finde strukturel årsag, og tilstanden er ikke tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt eller medicinsk. Han har flittigt deltaget i alle behandlings- og træningstilbud - desværre uden den store effekt. Gennem årene er der tilstødt smerter fra flere andre led og bindevævsområder. Efter lægeanbefalinger er han lykkes med rygestop, der desværre har medført betydelig og uhensigtsmæssig vægtstigning og dernæst Type 2 diabetes.

Han er forsøgt hjulpet i Tværfaglig Smerteregi, uden væsentlig forandring af smerteproblematikken.

Han er betydeligt funktionshæmmet i alle rygbelastende funktioner, herunder også ADL funktioner, især alle funktioner som indebærer foroverbøjning.

Jeg kan ikke pege på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau.

Den fortsatte sagsbehandling må foregå i lyset af ovenstående. Jeg kan forstå på [klageren] at der er forsøgt praktik i [virksomhedspraktik 1], hvor den samlede arbejdsevne var ganske beskeden.

Måske er tiden inde til at man må overveje en anden varig forsørgelse for denne mand."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i klagerens arbejdsskadesag af 24/8 2021:

"**Afgørelse**
Dit aktuelle tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskaden er 70 procent.
…
Begrundelse
…
Ankestyrelsen har tidligere vurderet, at arbejdsskaden har medført en forværring af dine forudbestående lænderygsmerter. Du har nu konstante lænderygsmerter som forværres ved belastning med udstråling til begge ben. Der er objektivt påvist berøringsømhed i lænden og nedsat bevægelighed.

Du var inden arbejdsskaden i stand til at varetage dit arbejde på fuld tid som … på trods af dine forudbestående lænderyggener. Du havde en § 56-aftale vedrørende diskusprolaps gældende fra den 17. maj 2017 til den 16. maj 2019. Du har oplyst, at du ikke havde benyttet aftalen inden arbejdsskaden.

Du har efter arbejdsskaden fået kroniske nakkesmerter og hovedpine, som optræder dagligt. Ankestyrelsen har tidligere vurderet, at disse gener ikke er en følge af arbejdsskaden.

Du oplyser, at du ikke har to ens dage, hvor din smertetilstand er den samme. Du oplever hovedpine, træthed og konstante smerter efterhånden som du bevæger dig og bruger din krop.

Som følge af dine samlede gener, herunder særligt dine ryggener, kan du ikke sidde eller stå i mere end 30 minutter ad gangen, og du har en nedsat gangdistance til 1 kilometer. Du har skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, varierende arbejdsstillinger, ikke længerevarende gående og stående arbejde, du skal skånes for trappegang, og du har behov for hyppige pauser.

Vi vurderer, at du på grund af dine samlede gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som … i samme omfang som før skaden. Årsagen er, at jobbet indebærer mange funktioner, der vil være belastende for din lænderyg og nakke. Det er eksempelvis længere tids siddende arbejde og tunge løft. Vi vurderer samtidig, at du grundet skånebehov i forhold til længere tids siddende arbejde heller ikke vil kunne arbejde som … uden fysisk belastende arbejdsopgaver.

Du har tidligere arbejdet som ufaglært [andet job]. Det er vores vurdering, at du heller ikke vil kunne arbejde inden for denne branche, fordi jobbet indebærer meget gående og stående arbejde.

Du vil heller ikke kunne arbejde indenfor andre arbejdsområder til samme løn.

Du har nogle begrænsninger, når du skal finde et nyt job på det brede arbejdsmarked. Du har ingen uddannelse udover diverse [uddannelser] og kurser. Du vil derfor være henvist til ufaglært arbejde. Mange af disse jobs er fysisk belastende. Det har du vanskeligt ved at klare med dine skånebehov.

På trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du har været ansat hos flere forskellige arbejdsgivere og er derfor vant til at omstille dig til nye arbejdspladser og kolleger.

Du har i perioden fra den 7. oktober 2019 til den 19. december 2019 været i praktik hos [virksomhedspraktik 1]. Dine opgaver var [lettere fysiske arbejdsopgaver]. Du startede med at arbejde 3 timer dagligt, 3 dage om ugen. Dit fremmøde var stabilt, men du måtte gå hjem allerede efter 1,5-2 timer grundet udtalte rygsmerter. Dit ugentlige fremmøde blev reduceret til to arbejdsdage fra den 5. november 2019. Det fremgår af opfølgningsnotatet på praktikken, at der skete en øgning af dit smerteniveau fra ryggen og nakken under praktikken, hvilket medførte reduktionen i dit fremmøde fra tre dage til to dage ugentligt. Din ugentlige arbejdstid var ved praktikkens afslutning på 3-4 timer ugentligt, hvor din effektivitet blev vurderet til at være 10-15 procent af en almindelig medarbejder. Vi vurderer, at arbejdsprøvningen var retvisende for dine muligheder for at arbejde med dine helbredsmæssige begrænsninger. Årsagen er, at der blev taget rimelige hensyn til dine skånebehov, som er beskrevet ovenfor.

Vi vurderer, at du burde kunne arbejde inden for det ufaglærte område få timer om ugen på trods af dine funktionsbegrænsninger.

Før skaden kunne du tjene omkring 527.000 kroner årligt i 2018-niveau (se beregningen i afsnittet om årsløn nedenfor). Det svarer til omkring 564.000 kroner årligt i 2021-niveau.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at dit samlede tab af erhvervsevne aktuelt kan fastsættes skønsmæssigt til 90 procent.

Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Vi vurderer, at omkring en fjerdedel af dit samlede tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden.

Det fremgår af sagens oplysninger, at du fra april 2019 klager over nakke- og skuldergener samt spændingshovedpine, mens du fra maj 2019 klager over stivhed og smerter i nakken.

Det fremgår af opfølgningen på virksomhedspraktikken hos [virksomhedspraktik 1], at du under praktikken oplevede forværring af dine nakkesmerter, og at du har kroniske ryg- og nakkesmerter samt øget trætbarhed og hovedpine, som tiltager i løbet af dagen, hvor du bevæger dig rundt.

Det fremgår af oplysninger fra den kommunale journal, at du fortsat i juni 2021 har smerter i nakken. Det fremgår af notat af 1. juni 2021, at hvis du ikke har voldsomme smerter i ryggen, så er det i nakken.

Vi vurderer, at dine nakkesmerter og hovedpine i mindre omfang er medvirkende årsag til dit samlede tab af erhvervsevne. Vi lægger vægt på, at nakkesmerter og hovedpine medfører skånebehov i forhold til tunge løft, og dermed er medvirkende årsag til, at du ikke længere kan arbejde som … . Vi lægger også vægt på, at dine nakkesmerter beskrives som forværret under den afklarende virksomhedspraktik hos [virksomhedspraktik 1], hvor dit ugentlige fremmøde og din ugentlige arbejdstid blev reduceret som følge af tydelige tegn på forhøjet smerteniveau efter to timer i butikken.

Vi vurderer derfor, at generne har medført varige funktionsbegrænsninger samt yderligere forringelse af din erhvervsevne, men at de kun udgør en mindre del af den samlede forringelse af din erhvervsevne efter arbejdsskaden.

Vi vurderer derfor, at dine nakkesmerter og hovedpine er medvirkende årsag til dit samlede tab af erhvervsevne, og at omkring en fjerdedel af dit tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 70 procent, indtil der foreligger en nærmere afklaring af din arbejdsevne.

Du har ret til erstatning fra den 19. december 2019, hvor en arbejdsprøvning viste, at du ikke kan arbejde i samme omfang som før skaden. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 70 procent."

Det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 3/3 2022:

"A: Sygehistorie, og igangværende behandling
…
Siden sidst er der helbredsmæssigt sket følgende:
1) Diabetes type 2:
…
Diabeten er således optimalt medicinsk behandlet og der kan ikke gøres yderligere. Diabetes type 2 er en varig sygdom og vi han skal følges livslangt med relevante kontroller. Vægttabet har desværre ikke medført en reduktion i hans kroniske smertetilstand.

2) Bekymring for [barn]:
Bekymring er velkendt en psykisk stressfaktor, og kan derfor bidrage til [klagerens] smerteoplevelse.
…
Herudover er der intet nytilkommet helbredsmæssigt jeg kan bidrage med.

Der er ikke tilstødt nye lidelser eller tilstande som kræver udredning eller påvirker funktionsniveauet.

Det er fortsat hans /Kronisk komplex smertetilstand/ som er den altovervejende funktionshæmmende lidelse. Denne er uændret siden beskrivelsen i LÆ135 for 7 mdr. siden - se venligst denne.

Om [klageren] kan varetage et arbejde med nedsat tid - er ikke en lægefaglig vurdering, men afdækkes ved arbejdsprøvning med relevante skånehensyn, hvilket I har iværksat."

Ankenævnet *for* Forsikring

36. 101439

37. 101439

Det fremgår af rapport fra konsulentvirksomhed 2 fra klagerens virksomhedsrettet udviklingsforløb af 23/5 2022:

"**Tilknytningsperiode**:
[Klageren] har været tilknyttet [konsulentvirksomhed 2] i perioden fra 3. november 2021 til 27. april 2022.

Resumé:
[Klageren] har siden 2017 gået sygemeldt grundet rygsmerter, lændesmerter samt overbelastningssmerter fra nakke, albuer, skuldre, håndled og hofte.

[Klageren] er henvist til [konsulentvirksomhed 2] med henblik på afklaring af arbejdsevnen gennem et virksomhedsrettet forløb, hvor der har været etableret en virksomhedspraktik hos [virksomhedspraktik 2], hvor han er indgået i en funktion som … .
Praktikken er afsluttet planmæssigt 22. april 2022.
Praktikstedet ønskede ikke at forlænge indeværende praktikforløb, idet [klageren] har fremstået smerteplaget.

I indeværende praktikforløb har [klageren] haft flere tiltagende smerter i skuldre, ryg, nakke og ben og oplevet forværring af livskvalitet.
Grundet konstant smertetilstand har det ikke været muligt at skabe progression i arbejdstid.
[Klageren] påbegyndte og sluttede indeværende praktikforløb med en ugentlig arbejdstid på 3 timer og havde opnået en effektiv funktionsevne på 2 timer om ugen.

Udfaldet af det virksomhedsrettede forløb er således, [klageren] fremstår med væsentlig nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. Det vurderes ikke hverken muligt eller realistisk at [klageren] gennem tilgængelige handicapkompenserende og/eller andre beskæftigelsesrettede ordninger vil kunne øge og udvikle sin arbejdsevne i et omfang, således at [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære beskæftigelsesmarked og være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Efter aftale med sagsbehandler, afsluttes praktikken planmæssigt og forløbet hos [konsulentvirksomhed 2] bringes til ophør 27. april 2022.
…
Helbredsforhold:
…
Af et skriv fra [smerteklinikken], dateret 11. november 2020 fremgår følgende skånebehov:

- Undgå enhver form for foroverbøjning i ryggen
- Undgå fysisk belastende opgaver
- Undgå skub, træk, vrid og løft
- Behov for at variere arbejdsstillinger
- Undgå siddende opgaver mere end 10 minutter ad gangen
- Undgå stående opgaver
- Undgå arbejdsstillinger med bagudbøjet nakke/arme over skulderhøjde
- Undgå ensidigt gentagne bevægelser
- Undgå håndtering af objekter over 1 kg.
- Undgå deadlines

- Behov for liggende pause cirka 15 minutter pr. klokketime. Behovet kan variere afhængig af arbejdsopgaver
- Transport, Max 15 minutter i bil
- Pga. dårlig søvn, er det optimalt at [klageren] først møder sidst på formiddagen eller omkring frokost
- Nedsat tid ved opstart, 2 timer 2 dage om ugen – placeret med 2-3 dages mellemrum

…

Praktikperiode:

Praktikforløbet varede fra 24. januar 2022 - 22. april 2022, samlet 13 uger.

…

Helbredsforhold og funktionsevne under praktik:

[Klageren] oplyste ved seneste praktiksamtale, at han oplevede optrappende smerter, følte sig mere udtrættet og energiforladt efter en arbejdsdag, og havde behov for at komme hjem og hvile på sofaen 2-3 timer. Den konstante smertetilstand har medført øgning af smertestillende medicin samt forringet livskvalitet.

Praktikværten oplevede [klageren] ofte træt og plaget af ryg og ben smerter, hvor han flere gange er sendt hjem efter 1 times arbejde.

Praktikværten oplyste ydermere, at de har forsøgt bedst muligt at tilgodese [klagerens] skånehensyn, blandt andet ved at fjerne en del opgaver, såsom fejning og opsamling af affald, for at skåne ham for øget smerteniveau.

Arbejdstid:

Praktikken blev indledt med en ugentlig arbejdstid på 3 timer, fordelt på mandage og fredage af 1 1/2 time i tidsrummet kl. 10.00-11.30.

[Klageren] ønskede at starte op på et lavt timetal, da han var meget usikker på hvor meget han kunne formå at arbejde, og hvordan opgaverne ville påvirke ham fysisk.

Efter aftale med sagsbehandler aftales det, at der ikke skal forsøges øgning af arbejdstid de første 4 uger, for at give [klageren] en rolig opstart.

Der har været et løbende fokus på at øge arbejdstiden, hvilket har været til drøftelse flere gange, men grundet [klagerens] manglende ressourcer og allerede øgede smerter efter opstart, har dette ikke været hverken hensigtsmæssigt eller muligt.

[Klageren] sluttede indeværende praktikforløb med en ugentlig arbejdstid på 3 timer fordelt over 2 dage.

Pauser:

[Klageren] har i praktikken afholdt 3 korte pauser i timen á 5-10 minutters varighed, for at dæmpe for optrappende smerter.

Effektiv arbejdstid: Vurderes af praktikværten til at være 2 timer om ugen.

Fremmøde:

[Klageren] har i praktikken haft 2 sygedage, som skyldtes rygsmerter.

[Klageren] er i perioden sendt hjem 5 gange, efter 1 times arbejde.

Eget arbejdsmarkedsperspektiv:
[Klageren] ser ikke sig selv tilbage på arbejdsmarkedet, grundet mange fysiske begrænsninger samt kronisk smertetilstand.
…
Opsamling og vurdering:
Forløbet omhandler en [50'erne] mand, som henvises til [konsulentvirksomhed 2] med henblik på afklaring af arbejdsevnen gennem et virksomhedsrettet forløb, der kunne understøtte udvikling, afprøvning og afklaring af arbejdsevnen.

[Klageren] har siden 2017 gået sygemeldt grundet ryg og lændesmerter. [Klageren] udfordres i hverdagen af kronisk smertetilstand, som påvirker livskaviteten og arbejdsevnen.

[Klageren] har været igennem talrige udrednings- og behandlingsforløb, uden den store effekt på smertetilstanden.

Forløbet hos [konsulentvirksomhed 2] har bestået af indledende samtaler, samt etablering af virksomhedspraktik i en funktion som … hos [virksomhedspraktik 2]. En funktion som vurderedes at kunne medvirke til en reel afklaring af arbejdsevnen, idet den imødekommer skånehensynene.

[Klageren] indledte og afsluttede praktikforløbet med et ugentligt timetal på 3 timer, fordelt over 2 dage. På baggrund af den konstante smertetilstand, er det ikke lykkedes at skabe progression i arbejdstid.

Den effektive indsats i praktikken vurderes af praktikværten til at være 2 timer om ugen, fordelt på to dage. Ved timer herudover opstår forværring af helbred og livskvalitet.

I praktikforløbet har [klageren] været skånet og arbejdsopgaverne har været tilrettelagt ud fra hans skånehensyn.

Det vurderes, at praktikforløbet er retvisende for, hvad [klageren] i fremtiden kan bidrage med på arbejdsmarkedet.

Der kan på det foreliggende ikke peges på beskæftigelsesmæssige tiltag, der kan fremme [klagerens] beskæftigelsesmuligheder yderligere, ligesom der ikke kan peges på andre erhverv, hvor [klagerens] arbejdsevne kunne tænkes at kunne udvikles eller ville være væsentligt større end i det afprøvede forløb. [Klagerens] ressourcer er opbrugt ved selv enkle, hverdagsagtige aktiviteter og derfor vil et yderligere virksomhedsrettet forløb forventelig give samme resultat. Tilstanden er kronisk og stationær i forhold til ryg, ben, nakke og skuldersmerter.

Udfaldet af det virksomhedsrettede forløb er således, [klageren] fremstår med væsentlig nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. Det vurderes ikke hverken muligt eller realistisk at [klageren] gennem tilgængelige handicapkompenserende og/eller andre beskæftigelsesrettede ordninger vil kunne øge og udvikle sin arbejdsevne i et omfang, således at [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære beskæftigelsesmarked og være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det vurderes derfor, at [klagerens] evne til at arbejde er nedsat varigt og væsentligt i alle former for job.

Efter aftale med sagsbehandler bringes forløbet hos [konsulentvirksomhed 2] til ophør 27. april 2022."

Det fremgår af klagerens skema udfyldt den 17/6 2022 i forbindelse med rehabiliteringsplanens forberedende del:

"**2. Mit CV**
Personlig beskrivelse
Beskriv dig selv her:
Jeg har altid været meget glad for at være beskæftiget og jeg har holdt af mit arbejde. Jeg har været selvstændig i flere perioder og været en arbejdssom type, og jeg startede mit arbejdsliv som 16-årig. Jeg har været udadvendt og fungeret rigtig godt tidligere. Efter jeg blev sygemeldt har jeg mistet min motivation og mit 'drive'/engagement, - alt fra havearbejde til daglige gøremål medfører smerter, hvilket påvirker mig psykisk. Jeg er mere tilbageholdende social, og jeg er nødsaget til at sige fra i flere henseender da jeg ikke kan være med på samme måde som tidligere.

2.1 Erfaring (erhvervserfaring, praktik og frivilligt arbejde)
Din rolle … / praktik

Sted: …

Periode januar - april 2022

I hvor høj grad var du glad for forløbet? I nogen grad

Uddyb hvad der var godt eller mindre godt ved forløbet
Det var ekstremt hårdt for mig, da jeg oplevede at min rygsmerter blev øgede samt nakkesmerterne blev forværrede. De var venlige og imødekommende på arbejdspladsen. Jeg gjorde alt for at møde op, og udføre mine arbejdsopgaver, trods forværringen af smerterne.

Andre erfaringer
Din rolle Praktikant

Sted: [virksomhedspraktik 1]

Periode: -

Beskriv dine funktioner og arbejdsopgaver:
[Lettere fysiske arbejdsopgaver]
Praktikken tilgodeså ikke mine skånehensyn, og derfor blev arbejdsopgaver ændret hurtigt til udelukkende at bestå af [lettere fysiske arbejdsopgaver],

I hvor høj grad var du glad for forløbet? I lav grad

Uddyb hvad der var godt eller mindre godt ved forløbet:
Arbejdsopgaverne passede ikke til mine skånehensyn og det var ikke foreneligt med mine smerter osv. jeg oplevede dette forløb som langt værre end [virksomhedspraktik 2].

2.4 Fritid
Jeg har forsøgt med træning i fitnesscenter 3 gange ugentligt hvor der var tilknyttet fysioterapeut, men desværre havde det ingen effekt på mine helbredsmæssige gener og smerter.

Jeg holder af at gå en kort tur på ca. 20 min. i nedsat tempo gerne 1 gang om dagen. Derudover holder jeg af at drikke en kop kaffe med mine venner, men jeg har generelt mindre overskud til at mødes med mit netværk. Når jeg kommer hjem fra et socialt arrangement/eller der har været afholdt et i mit hjem, har jeg flere smerter. Uanset hvad jeg foretager mig i mit hjem og når jeg er ude, koster det på den samlede energi og mine smerter forværres. Energiniveauet bliver brugt hurtigt og jeg oplever at når jeg skal til sociale arrangementer, så kan det tage flere dage før jeg er i min 'normale tilstand' med de almindelige smerter."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens egen læge af 20/6 2022:

"**2.2 Relevante helbredsforhold**
…
Hans søvnapnø og hiatushernie er velbehandlet og uden betydning for funktionen og omtales derfor ikke nærmere.

Diabeten er nu medicinsk optimalt behandlet incl de nyeste medicinske præparater. Der er herved opnået stram kontrol af behandlingsmålene. Dermed er hans risiko for senfølger minimeret. Han har samtidig opnået et vægttab på 8 kg, der desværre ikke har medført en bedring af smertetilstanden.

Den funktionshæmmende lidelse er hans komplexe kroniske smerteproblematik.
Han er meget grundigt gennemudredt, uden man har kunnet findestrukturel årsag, og tilstanden har ikke været tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt, medicinsk eller terapeutisk.

Han er herunder forsøgt hjulpet i Tværfaglig Smertecenter, uden væsentlig forandring af smerteproblematikken.

Der kan ikke peges på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau.

Siden sidste LÆ135 for blot 3 mdr. siden, kan jeg forstå på [klageren] at han igen er blevet arbejdsprøvet. …
Begge arbejdsprøvninger skønnes at have opfyldt optimale skånehensyn for vekslende arbejdsstillinger, enkle velafgrænsede opgaver, mulighed for pauser/hvil samt et trygt arbejdsmiljø.

Samlet set er der tale om en varig tilstand medførende væsentlig funktionsnedsættelse grænsende til det ubetydelige, i alle erhverv.

2.3 Særlige hensyn
…
Der kan ikke fra lægelig side peges på yderligere skånehensyn eller tiltag der kan ændre på situationen.
…
2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige
…
[Klagerens barns] handicap og den bekymring [klageren] har som far for [barnets] fremtid, fylder uændret meget, og skønnes at være en del af den Kroniske komplexe smertetilstand. Dette element har desværre heller ikke været tilgængelig for lindring ved relevant terapeutisk intervention."

Det fremgår af kommunens brev af 29/11 2022:

"**Afgørelse på sag om førtidspension påbegyndt jf. lov om social pension § 18**
Din sag er den 21.11.2022 overgået til behandling efter reglerne om førtidspension i pensionslovens § 18. Samtidig fik du tilbud om at udtale dig over for pensionsnævnet, inden afgørelsen blev truffet.
Du har ikke fremsat ønske herom og der er herefter truffet følgende

Afgørelse
Du opfylder betingelserne for at få førtidspension, jf. pensionslovens §§ 16 og 20, stk. 1.

Pensionen har efter pensionslovens § 33 virkning fra den 01.12.2022 og vil blive udbetalt månedsvis bagud fra Udbetaling Danmark.
…
Begrundelse
Sådan vurderer vi sagen
Nævnet vurderer, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du, uanset mulighederne for støtte efter reglerne i den beskæftigelsesrettede, sociale eller anden lovgivning, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder heller ikke i et fleksjob.

Nævnet finder det således dokumenteret, at din arbejdsevne ikke kan forbedres eller udvikles ved deltagelse i ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

I vores afgørelse, har vi lagt vægt på følgende:
Der er lagt vægt på de samlede lægelige oplysninger, der beskriver dig med en lang og kompleks kronisk smerteproblematik: Du er diagnosticeret med flere diskusprolapser og degenerative forandringer i nakken. Du har gennemgået relevante udredninger og behandlingsforløb, bl.a. hos Tværfagligt smertecenter. Din praktiserende læge vurderer samlet, at du er tilstrækkelig udredt. Tilstanden er ikke tilgængelig for kurativ behandling, hverken medicinsk eller operativt. Lægen vurderer, at du flittigt har deltaget i relevante behandlings- og træningstilbud, dog uden den store effekt. Det beskrives, at der gennem årene er tilstødt flere og flere smerter fra flere andre led og bindevævsområder. Sagen vurderes lægeligt velbelyst og der kan ikke peges på yderligere relevante behandlingsmuligheder, som vil have en betydning for din arbejdsevne.

Du har deltaget i afklaringsforløb gennem Quickcare og [konsulentvirksomhed 2], hvor du bl.a. har været i virksomhedspraktik hos [virksomhedspraktik 2] og hos [virksomhedspraktik 1]. Din effektive arbejdsevne er påvist til at være under 2 timer om ugen. I praktikperioden havde du øgede smerter og havde svært ved at fungerer i den normale dagligdag. Det vurderes, at virksomhedspraktikkerne har imødeset relevante skånehensyn og giver et retvisende billede af din effektive arbejdsevne.

Din arbejdsevne vurderes ikke at svare til kravene på hverken det ordinære eller det rummelige arbejdsmarked, herunder hverken hel eller delvis selvforsørgelse.

Det vurderes ikke, at tilbud efter Serviceloven, Kompensationsloven eller Beskæftigelsesloven, herunder ressourceforløb vil kunne bringe dig tættere på arbejdsmarkedet.

Samlet vurderes din arbejdsevne varigt nedsat til det ubetydelige indenfor ethvert erhverv uden mulighed for bedring gennem behandling, arbejdsmarkedsrehabilitering eller spontant.

Der henvises i øvrigt til rehabiliteringsteamets indstilling."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 6/7 2023:

"**Afgørelse: Du får erstatning for tab af erhvervsevne**
Vi skriver til dig, fordi vi har undersøgt din arbejdsskadesag igen og nu har truffet en endelig afgørelse om, at dit tab af erhvervsevne fortsat er 70 %. Det betyder, at udbetalingen af din månedlige erstatning fortsætter uændret.
…
Sådan har vi vurderet dit tab af erhvervsevne
...
Du er tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. december 2022, og din erhvervsmæssige situation er afklaret. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden. Kommunen vurderer, at din helbredssituation er en så betydelig barriere for din tilknytning til arbejdsmarkedet, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden.

Vi har tidligere vurderet fastsat dit samlede varige mén til 12 %. Vi lagde vægt på, at du klagede over smerter i lænderyggen med udstråling, hvorunder dine lænderygsmerter blev vurderet som middelsvære med let nedsat bevægelighed. Udover følgerne af aktuelle arbejdsskade har du forudbestående gener i lænderyggen i form af en tidligere diskusprolaps. På baggrund heraf nedsatte vi din godtgørelse for varigt mén forholdsmæssigt, hvorved dit varige mén som følge af aktuelle arbejdsskade endte på mindre end 5 procent. Denne afgørelse blev ligeledes senere stadfæstet af Ankestyrelsen, da de kom frem til samme resultat.

Ud over arbejdsskaden har du nakkesmerter og hovedpine. Disse gener er en medvirkende årsag til, at du har haft skånehensyn i form af større behov for pauser samt nedsat arbejdstid.

Vi vurderer fortsat, at du på grund af dine gener ikke kan vende tilbage til dit arbejde som … . Vi vurderer samtidig, at du på trods af kompetencer og erfaring heller ikke vil kunne opnå samme indtjening som før arbejdsskaden på 526.841,91 kr. årligt (svarende til 587.823,61 kroner årligt i 2023-niveau) indenfor andre arbejdsområder.

Du har fortsat været sygemeldt siden sidste afgørelse og frem til tilkendelse af førtidspension. Undervejs har du været i virksomhedspraktik som … hos [virksomhedspraktik 2] i perioden fra den 24. januar 2022 til den 22. april 2022. Det er beskrevet, at du i praktikken havde arbejdsopgaver i form af at … . Det er anført, at du havde skånehensyn i form af at skulle undgå enhver form for foroverbøjning i ryggen, undgå fysisk belastende opgaver, undgå skub, træk, vrid og løft, undgå siddende opgaver i mere end 10 minutter ad gangen, undgå stående opgaver, undgå arbejdsstillinger med bagud-bøjning af nakke/arme over skulderhøjde, ligesom du havde yderligere skånehensyn af såvel fysisk, tidsmæssig og transportmæssig karakter. Ved opstart af praktikforløbet blev der aftalt en ugentlig arbejdstid på tre timer fordelt med halvanden time på to arbejdsdage.

Konklusionen på baggrund af praktikforløbet blev, at du ikke var i stand til at øge arbejdstiden undervejs, ligesom du oplevede øgede smerter efter opstart, og ydermere måtte holde flere korte pauser i løbet af en arbejdstime for at dæmpe optrappende smerter. Din effektive arbejdstid blev vurderet til at være to timer om ugen, og du havde også haft sygedage samt kortere fremmødedage grundet dine gener.

Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv. Vi vurderer, at praktikken var forholdsvis retvisende for din arbejdsevne med dine begrænsninger. Vi har lagt vægt på, at der blev taget relevante skånehensyn til dig, som nævnt ovenfor. Vi vurderer herefter, at du aktuelt vil kunne arbejde ganske få effektive timer om ugen.

Din dagligdag går blandt andet med at lave træningsøvelser fra en fysioterapeut, ligesom du kører [klagerens barn] til fysioterapi tre gange ugentligt fra … til … og deltager ved andre møder vedrørende din handicappede [barn]. Af og til handler du også småt ind, hvortil du hjælper med at rydde af bordet efter aftensmaden. Efter at have hvilet lidt går du typisk en kort aftentur med din hustru, og på gode dage kan du også foretage familiebesøg i nærområdet. Du er altså ikke helt uden funktionsevne, selvom din arbejdsevne er yderst beskeden.

Det betyder, at dit samlede tab af erhvervsevne fortsat er 90 %.

Vi kan imidlertid fortsat kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Vi vurderede i vores seneste afgørelse af 24. august 2021, at omkring en fjerdedel af dit tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end aktuelle arbejdsskade, under henvisning til dine nakkesmerter og din hovedpine. Dette skønsmæssige fratræk indgik også i Ankestyrelsens stadfæstelse. Vi har ikke modtaget oplysninger om, at din helbredsmæssige situation er ændret. Derfor nedsætter vi fortsat dit tab af erhvervsevne med omkring en fjerdedel.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 70 %.

Vi er opmærksomme på, at du inden arbejdsskaden havde en diskusprolaps i lænderyggen samt degenerative forandringer i lænderyggen. Dette kan ikke begrunde en nedsættelse af din erstatning, da du har kunnet arbejde på fuld tid til trods for disse gener/sygdomme.

> Vi vurderer tillige, at det ikke er overvejende sandsynligt, at generne/sygdommene ville have påvirket din erhvervsevne i nær fremtid, såfremt arbejdsskaden ikke var sket."

Det fremgår af klagerens egen læges henvisning til kiropraktor af 16/10 2023:

> "Årsag: Forværring af lændesmerter med udstråling ned i ve L5/S1"

Det fremgår af slutnotat fra genoptræning fra klagerens fysioterapeut af 7/5 2024:

> "[Klageren] blev henvist til genoptræning grundet degenerative forandringer på nederste niveauer, men især på L4-5. Der er endvidere udstrålende smerter til ve. UE, der startede akut okt/nov. Har vanligt kroniske smerter i ryggen som periodevist forværres. Ved opstart af træning på EV var der allerede nedgang i de udstrålende smerter. Træningen blev startet op d. 14.2.24 og afsluttes d.d. Træningen har foregået på ryghold x2/ugen. I træningen har der været fokus på styrke-udholdenhedstræning, puls og balancetræning. Ligeledes udstrækning og afspænding. Herudover har der været let undervisning omkring smerteforståelse og smertehåndtering samt fastholdelse af træning.
>
> Ved startsamtalen angiver [klageren] ingen funktionstab men er nødt til at tage hensyn til ryggen ifm. da lige aktiviteter samt pleje af hans [barn]. Mål: Vil gerne tilbage til daglige gåture samt vanlige smerte niveau i ryggen. Få færre smerter, særligt ifm. ind/ud af bil samt tage sko/strømper på. Blive hjulpet tilbage til vanlige aktivitetsniveau, hvor han kunne gå ture ca. 30 min. samt deltage uhindret i lettere pleje og forflytninger af hans [barn].
>
> [Klageren] fortæller ved slutsamtalen at det er begrænset hvor ofte han skal hjælpe [barn] og at han nu bedre kan gå. Dog oplever han at han vågner med smerter sv.t. 3-4 på NRS, hvor før han begyndte til træning var der stationære smerter på 2-3 NRS.
> Vi taler om muligheden for at træne i vand, enten alm. temperatur eller varmt vand og benytte sig af sauna. Dette har [klageren] selv tænkt og vil begynde med dette når han stopper på EV d. 7.5.24.
>
> Vi taler yderligere om smertehåndtering og [klageren] opfordres til at gøre brug af de virkemidler han ved fungerer for ham.
>
> Forværrende faktorer:
> Bøje sig fremover, fx når han skal tag sko og strømper på
> Kan have svært ved at komme ind/ud af bil, hvis bilen er lav
> Svært ved at sidde i en bil i lang tid
> De sidste knap 14 dage af træningsforløbet angiver [klageren] forværring af smerterne ned i benet. UT har anbefalet [klageren] at kontakte egen læge hvis forværringen fortsætter.
>
> Forløbet afsluttes, da det vurderes at [klageren] kan varetage videre træning på egen hånd."

Det fremgår af journal fra hospitalet af 4/6 2024:

"Efter en god periode, har han atter fået det værre, med smerter ud i ve. ben, til ankelniveau. Tager fast analgetika i form af dolol og gaba. Der foreligger MR fra nov. med noget der ligner en ødematøs L5 rod, og det der på de sagittale billeder ligner en prolaps, er svært at genfinde på de axiale. Min første tanke var at tilbyde ham en operation med prolapsfjernelse, men pga. de nye symptomer, vil jeg gerne have en ny MR, og forsøger os med en rodblokade først. Det er muligt vi ender med at må tilbyde en instr. dese L4-5"

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 13/6 2024:

"TIDLIGERE UNDERSØGELSE(R)
Sammenligning med MR-skanning af columna lumbalis 28.1.2021.

TEKNIK/UNDERSØGTE OMRÅDE(R)
Undersøgt mellem Th10 og midten af S4.

GENERELT UDSEENDE
Som tidligere ses disci L3-S1 med degenerative signalforandringer. Progression af discusdegeneration L4-L5.

L3-L4
Der findes bredbaset mediant og bilateralt paramediant discushernie som er let øget i størrelse sammenholdt med den forrige undersøgelse med tilkomst af pladsindskrænkning for afgangen af L4-rødderne, især på højre side.

L4-L5
Som tidligere status efter venstresidig laminektomi. Siden den forrige undersøgelse øget størrelse af discusherniet mediant og bilateralt paramediant, mest på højre side med forudsætning for øget påvirkning af højre L5-rod ved afgangen fra durasækken.

L5-S1
Som tidligere findes et bredbaset fladt mediant og bilateralt paramediant discushernie med højresidig overvægt medførende let dorsolateral forskydning af højre S1-rod. Som tidligere foreligger epidural lipomatose som komprimerer durasækken.

CONUS MEDULLARIS
Ingen signalforandringer i den nedre del af medulla. Conus medullaris har normal form med spidsen i højde med L1.

KONKLUSION
Let øget størrelse af discushernie L3-L4 og L4-L5, sidstnævnt med tilkomst af øget påvirkning af højre L5-rod subartikulært."

Det fremgår af journal fra hospitalet af 25/6 2024:

"Der har været god effekt af rodblokaden på de udstrålende smerter. Der foreligger MR columna lumb., fra d. 13/6, og jeg synes umiddelbart der er mere prlolaps end på scanningen fra nov. 11, på niveau L4-5. Den midtstillede prolaps på L5 er næppe ændret. Afventer rtg beskrivelse. Ny telefon om 4 uger."

Ankenævnet *for* Forsikring

47. 101439

48. 101439

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne**
Skadesforsikring i Danica Pension
Dækningen ved tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er en skadesforsikring tegnet i et livsforsikringsselskab, hvor der gælder begrænsede tilsynsregler i forhold til andre dækninger tegnet i livsforsikringsselskabet.

Erhvervsskifte eller ophør med erhvervsmæssig beskæftigelse skal meddeles til selskabet. Se de særlige regler i afsnit om erhvervsskifte eller ophør med erhvervsmæssig beskæftigelse.

Forsikringen ophører ved ophold udenfor dækningsområdet udover 12 måneder. Ophold udenfor dækningsområdet udover 12 måneder skal meddeles selskabet. Se de særlige regler i afsnit om geografisk dækningsområde.

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, når den midlertidige uarbejdsdygtighed eller det længerevarende tab af erhvervsevne indtræder og er til stede i et omfang, der berettiger til udbetaling, i forsikringstiden, det vil sige i perioden fra dækningens ikrafttræden og indtil dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

Udbetalingen af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i forsikringsoversigten, når forsikrede uafbrudt har været midlertidig uarbejdsdygtig eller længerevarende har mistet erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i det antal måneder, der er anført i forsikringsoversigten (karenstiden). Karenstiden regnes dog aldrig fra for den 1. dag for lægebehandling.

Ved beregning af forsikringsydelsen anvendes den ved karenstidens start gældende forsikringsydelse.

Hvis forsikrede er midlertidigt uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.
…
Midlertidig uarbejdsdygtighed
Ved midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Hvis forsikrede har været uden erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 12 måneder forud for 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde skadedagen, sker der ikke udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed.

Ved halv midlertidig uarbejdsdygtighed forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses han ikke for uarbejdsdygtig.

Udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed sker for et begrænset tidsrum. Selskabet er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikrede fortsat er uarbejdsdygtig (halvt uarbejdsdygtig). Ret til udbetaling bortfalder, når forsikrede ikke længere er uarbejdsdygtig (halvt uarbejdsdygtig). Udbetaling ophører i alle tilfælde ved forsikringens ophør.

Når selskabet efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed. Udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed ophører under alle omstændigheder, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder.

Længerevarende tab af erhvervsevne
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Klageren var udsat for en arbejdsskade den 19/6 2018, hvorefter han blev sygemeldt. Klageren blev opsagt i november 2018. Den 23/11 2018 anmeldte klageren erhvervsevnetab. Selskabet har udbetalt ydelser og ydet præmiefritagelse på midlertidigt grundlag fra 19/9 2018 til 1/3 2021. Den 1/3 2021 har selskabet vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 2/3, hvorefter selskabet alene har udbetalt halve ydelser til klageren.

Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, og at han derfor er berettiget til fulde erhvervsevnetabsydelser og præmiefri-

tagelse fra 1/3 2021, subsidiært et af nævnet senere fastsat tidspunkt. Klageren ønsker videre, at selskabet skal dække et efter nævnets skøn fastsat bidrag til advokatomkostninger.

Klageren har anført, at han er diagnosticeret med diskusprolapser, degenerative forandringer i nakken, søvnapnø, type-2-diabetes og mavemundsbrok, og at han efter arbejdsulykken har udviklet en langvarig og kompleks kronisk smerteproblematik. Klageren har anført, at han er gennemudredt, da han ikke kan tilbydes yderligere lægelig behandling, og at han har deltaget i alle behandlings- og træningstilbud uden væsentlig forandring af smerteproblematikken. Klageren har anført, at han var i arbejdsprøvning, der forværrede smerterne, og at seneste virksomhedspraktikforløb har vist, at han maksimalt kan arbejde 2 timer ugentligt med skånehensyn. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved den endelige afgørelse af 6/7 2023 har fastsat det samlede erhvervsevnetab til 90 %, idet han har en række omfattende skånehensyn, og idet hans helbredssituation er en så betydelig barriere for tilknytningen til arbejdsmarkedet. Klageren har anført, at han i kommunalt regi er blevet tilkendt førtidspension. Klageren har videre anført, at han har oplevet en forværring af sine gener, og at MR-scanningen af 13/6 2024 af lænderyggen har vist en forværring i prolapsen. Klageren har oplyst, at et andet pensionsselskab har vurderet, at erhvervsevne på grund af sygdom er nedsat med mindst 2/3 på baggrund af betingelser, der i al væsentlighed fremstår med samme ordlyd som forsikringsbetingelserne i nærværende sag.

Selskabet har anført, at selskabet har været berettiget til at reducere klagerens udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og stoppe præmiefritagelse med virkning fra 1/3 2021, da klagerens generelle erhvervsevne kun er nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse ikke bør tillægges nogen afgørende bevismæssige betydning, idet Arbejdsmarkedet Erhvervssikring træffer afgørelser ud fra en ren økonomisk vurdering. Selskabet har anført, at kommunens bevilling af førtidspension heller ikke bør tillægges nogen afgørende bevismæssig betydning, idet det ligeledes er fast retspraksis, at en kommunal vurdering ikke er bindende for selskabet. Selskabet har anført, at klageren ikke er tilstrækkeligt arbejdsprøvet, hvorfor de seneste arbejdsprøvninger ikke er retvisende for klagerens erhvervsevne, da klageren alene er blevet arbejdsprøvet i fysisk betonet arbejde, hvor

skånehensynene ikke er blevet tilgodeset. Selskabet har anført, at der er begrænset objektive fund, der kan forklare klagerens gener. Selskabet har anført, at MR-beskrivelsen af 13/6 2024 beskriver en forværring i klagerens højre side, men at det imidlertid er smerterne i venstre side, klagerens subjektive klager har gået på. Selskabet har anført, at klageren har haft god effekt af rodblokaden fra juni 2024. Selskabet har anført, at de nye lægelige dokumenter ikke indeholder dokumentation for en forværring af klagerens erhvervsevne.

Det fremgår af afsluttende progressionsrapport af 16/1 2020, at klageren "har siden 7.10.2019 og til praktikslutning 19.12.2019 været i virksomhedspraktik jfr. LAB § 42 hos [virksomhedspraktik 1], hvor han har udført [lettere fysiske arbejdsopgaver]. … Der har i indeværende praktik ikke været tale om progression i form af nedsat/reduceret smerteniveau eller øgning af arbejdstid. Det må således konkluderes at der er sket øgning i smerteniveau primært fra ryg og nakke under praktikken, hvilket medfører reduktion i fremmøde fra 3 dage til 2 dage ugentlig ligesom arbejdstid blev reduceret fra start 9 timer ugtl. til slut 3-4 timer ugtl. heraf effektivitet max. 10-15 % af øvrige ansatte. … Det er aftalt med sagsbehandler i Jobcentret, at [klagerens] praktik i [virksomhedspraktik 1] afsluttes, idet der forestår helbredsmæssig udredning og fordi indeværende praktik til trods for, at skånehensyn er tilgodeset, medførte forværring i helbredstilstanden".

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi af 28/1 2020 indhentet i klagerens arbejdsskadesag, at "såfremt man ikke kan bedre de nyfundne forhold med reprolapser, må man frygte, at skadelidte ikke bliver i stand til at genoptage arbejde i noget erhverv i nævneværdigt omfang grundet de aktuelle klager. Han vil således ikke forventes at være i stand til at opretholde løn i samme omfang som før aktuelle skade".

Det fremgår af notat fra fysioterapeut fra konsulentvirksomhed 1 af 30/6 2020, at klageren "fortæller afslutningsvis at han hverken er i bedring eller i forværring af smertetilstand i kroppen. … [Klageren] har fået sparring på andre typer af arbejdsopgaver, som administrative opgaver på …, men [klageren] afviser dette da han ikke kan IT. Det er jobcoachs vurdering, at [klageren] ikke er så positiv omkring hans arbejdsmæssige situation, da han er så smerteplaget, at det

mentale overskud ikke er særlig højt. Det er jobcoachs anbefaling at [klageren] vil have brug for vejledning, motiverende samtaler og opkvalificering i forbindelse med skift af arbejdsområde og opgaver".

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 1/12 2020, at "i juni 2018 får han forværring af rygsmerter med udstråling til ve.ben efter løft af 50 kg tungt [genstand]. Han sygemeldes, og har ikke været i arbejde siden. … Han har været i arbejdsprøvning i efteråret 2019 i [virksomhedspraktik 1], hvor han kun kunne klare 2 x 2 timers ugentligt arbejde med helt let arbejde. Han fik lændesmerter ved alle belastninger, og måtter derfor gå længere ned end de 3 x 3 timer man startede med. Han oplevede ikke smerter i nakken eller knæene ved arbejdet. Der er ikke planer om yderligere behandling nu, men han er ikke helt afsluttet rygkirurgisk. Der er dog ingen planer om at operere ham med større stivgørende operation. Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien og de objektive fund. Hans arbejdsevne er påvirket af hans lænderyglidelse, og hans medicinske smertebehandling kan ikke bedres væsentligt. Der er ikke planer om yderligere operation. Hans knæ og hans nakkelidelse påvirker kun hans arbejdsevne i meget lille grad. Der vil være behov for betydelige skånehensyn i form af skiftende arbejdsstillinger og ingen rygbelastning. Han kan ikke arbejde statisk foroverbøjet, og kan ikke klare længere gangdistancer eller meget gang på trapper".

Det fremgår af journal fra hospitalet af 28/1 2021, at klageren er "uændret siden MR fra 2018. Der ses diskusdegeneration på de 3 nederste segmenter. med prolaps komponenter både til højre og venstre side. Patient er mest plaget af belastningsrelaterede rygsmerter. Ikke radikulære smerter. Jeg skønner ikke der er absolut operationsindikation. Prognosen dubiøs ved ex. stivgørende operation på flere segmenter. Anbefales ikke tungt fysisk eller ryg belastende arbejde".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 19/7 2021, at klageren "har en meget langvarig og komplex kronisk smerteproblematik. Han er idelig gennemudredt uden man har kunnet finde strukturel årsag, og tilstanden er ikke tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt eller medicinsk. Han har flittigt deltaget i alle behandlings- og trænings-

tilbud - desværre uden den store effekt. Gennem årene er der tilstødt smerter fra flere andre led og bindevævsområder. Efter lægeanbefalinger er han lykkes med rygestop, der desværre har medført betydelig og uhensigtsmæssig vægtstigning og dernæst Type 2 diabetes. Han er forsøgt hjulpet i Tværfaglig Smerteregi, uden væsentlig forandring af smerteproblematikken. Han er betydeligt funktionshæmmet i alle rygbelastende funktioner, herunder også ADL funktioner, især alle funktioner som indebærer foroverbøjning. Jeg kan ikke pege på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau. Den fortsatte sagsbehandling må foregå i lyset af ovenstående. Jeg kan forstå på [klageren] at der er forsøgt praktik i [virksomhedspraktik 1], hvor den samlede arbejdsevne var ganske beskeden. Måske er tiden inde til at man må overveje en anden varig forsørgelse for denne mand".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i klagerens arbejdsskadesag af 24/8 2021, at klageren "var inden arbejdsskaden i stand til at varetage dit arbejde på fuld tid som … på trods af dine forudbestående lænderyggener. Du havde en § 56-aftale vedrørende diskusprolaps gældende fra den 17. maj 2017 til den 16. maj 2019. Du har oplyst, at du ikke havde benyttet aftalen inden arbejdsskaden. Du har efter arbejdsskaden fået kroniske nakkesmerter og hovedpine, som optræder dagligt. Ankestyrelsen har tidligere vurderet, at disse gener ikke er en følge af arbejdsskaden. … Du har skånebehov i forhold til rygbelastende arbejde, varierende arbejdsstillinger, ikke længerevarende gående og stående arbejde, du skal skånes for trappegang, og du har behov for hyppige pauser. … Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at dit samlede tab af erhvervsevne aktuelt kan fastsættes skønsmæssigt til 90 procent".

Det fremgår af rapport fra konsulentvirksomhed 2 fra klagerens virksomhedsrettet udviklingsforløb af 23/5 2022, at klageren "har siden 2017 gået sygemeldt grundet rygsmerter, lændesmerter samt overbelastningssmerter fra nakke, albuer, skuldre, håndled og hofte. … Praktikstedet ønskede ikke at forlænge indeværende praktikforløb, idet [klageren] har fremstået smerteplaget. I indeværende praktikforløb har [klageren] haft flere tiltagende smerter i skuldre, ryg, nakke og ben og oplevet forværring af livskvalitet. Grundet konstant smertetilstand har det ikke været muligt at skabe progression i arbejdstid. [Klageren] påbegyndte og sluttede indeværende

praktikforløb med en ugentlig arbejdstid på 3 timer og havde opnået en effektiv funktionsevne på 2 timer om ugen. Udfaldet af det virksomhedsrettede forløb er således, [klageren] fremstår med væsentlig nedsat arbejdsevne i ethvert erhverv. Det vurderes ikke hverken muligt eller realistisk at [klageren] gennem tilgængelige handicapkompenserende og/eller andre beskæftigelsesrettede ordninger vil kunne øge og udvikle sin arbejdsevne i et omfang, således at [klageren] vil kunne vende tilbage til det ordinære beskæftigelsesmarked og være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Efter aftale med sagsbehandler, afsluttes praktikken planmæssigt og forløbet hos [konsulentvirksomhed 2] bringes til ophør 27. april 2022. … Af et skriv fra [smerteklinikken], dateret 11. november 2020 fremgår følgende skånebehov: Undgå enhver form for foroverbøjning i ryggen, undgå fysisk belastende opgaver, undgå skub, træk, vrid og løft, behov for at variere arbejdsstillinger, undgå siddende opgaver mere end 10 minutter ad gangen, undgå stående opgaver, undgå arbejdsstillinger med bagudbøjet nakke/arme over skulderhøjde, undgå ensidigt gentagne bevægelser, undgå håndtering af objekter over 1 kg, undgå deadlines, behov for liggende pause cirka 15 minutter pr. klokketime. Behovet kan variere afhængig af arbejdsopgaver, transport, max 15 minutter i bil - Pga. dårlig søvn, er det optimalt at [klageren] først møder sidst på formiddagen eller omkring frokost [og] nedsat tid ved opstart, 2 timer 2 dage om ugen – placeret med 2-3 dages mellemrum".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteamet fra klagerens egen læge af 20/6 2022, at klagerens "søvnapnø og hiatushernie er velbehandlet og uden betydning for funktionen og omtales derfor ikke nærmere. Diabeten er nu medicinsk optimalt behandlet inkl. de nyeste medicinske præparater. Der er herved opnået stram kontrol af behandlingsmålene. Dermed er hans risiko for senfølger minimeret. Han har samtidig opnået et vægttab på 8 kg, der desværre ikke har medført en bedring af smertetilstanden. Den funktionshæmmende lidelse er hans komplexe kroniske smerteproblematik. Han er meget grundigt gennemudredt, uden man har kunnet findestrukturel årsag, og tilstanden har ikke været tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt, medicinsk eller terapeutisk. Han er herunder forsøgt hjulpet i Tværfaglig Smertecenter, uden væsentlig forandring af smerteproblematikken. Der kan ikke peges på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau. Siden sidste LÆ135 for blot 3 mdr. siden, kan jeg forstå på [klageren] at han

igen er blevet arbejdsprøvet. … Begge arbejdsprøvninger skønnes at have opfyldt optimale skånehensyn for vekslende arbejdsstillinger, enkle velafgrænsede opgaver, mulighed for pauser/hvil samt et trygt arbejdsmiljø. Samlet set er der tale om en varig tilstand medførende væsentlig funktions-nedsættelse grænsende til det ubetydelige, i alle erhverv. 2.3 Særlige hensyn … Der kan ikke fra lægelig side peges på yderligere skånehensyn eller tiltag der kan ændre på situationen. … 2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige … [Klagerens barns] handicap og den bekymring [klageren] har som far for [barnets] fremtid, fylder uændret meget, og skønnes at være en del af den Kroniske komplexe smertetilstand. Dette element har desværre heller ikke været tilgængelig for lindring ved relevant terapeutisk intervention".

Det fremgår af kommunens brev af 29/11 2022, at "nævnet vurderer, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du, uanset mulighederne for støtte efter reglerne i den beskæftigelsesrettede, sociale eller anden lovgivning, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder heller ikke i et fleksjob. Nævnet finder det således dokumenteret, at din arbejdsevne ikke kan forbedres eller udvikles ved deltagelse i ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 6/7 2023, at klageren "er tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. december 2022, og din erhvervsmæssige situation er afklaret. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden. Kommunen vurderer, at din helbredssituation er en så betydelig barriere for din tilknytning til arbejdsmarkedet, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. … Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv. Vi vurderer, at praktikken var forholdsvis retvisende for din arbejdsevne med dine begrænsninger. Vi har lagt vægt på, at der blev taget relevante skånehensyn til dig, som nævnt ovenfor. Vi vurderer herefter, at du aktuelt vil kunne arbejde ganske få effektive timer om ugen. … Det betyder, at dit samlede tab af erhvervsevne fortsat er 90 %. Vi kan imidlertid fortsat kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Vi vurderede i vores seneste afgørelse af 24. august 2021, at omkring en fjerde-

del af dit tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end aktuelle arbejdsskade, under henvisning til dine nakkesmerter og din hovedpine. Dette skønsmæssige fratræk indgik også i Ankestyrelsens stadfæstelse. Vi har ikke modtaget oplysninger om, at din helbredsmæssige situation er ændret. Derfor nedsætter vi fortsat dit tab af erhvervsevne med omkring en fjerdedel. Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 70 %".

Det fremgår af klagerens egen læges henvisning til kiropraktor af 16/10 2023, at "årsag: Forværring af lændesmerter med udstråling ned i ve L5/S1".

Det fremgår af slutnotat fra genoptræning fra klagerens fysioterapeut af 7/5 2024, at klageren "blev henvist til genoptræning grundet degenerative forandringer på nederste niveauer, men især på L4-5. Der er endvidere udstrålende smerter til ve. UE, der startede akut okt/nov. Har vanligt kroniske smerter i ryggen som periodevist forværres. Ved opstart af træning på EV var der allerede nedgang i de udstrålende smerter. … Ved startsamtalen angiver [klageren] ingen funktionstab men er nødt til at tage hensyn til ryggen ifm. da lige aktiviteter samt pleje af hans [barn]. Mål: Vil gerne tilbage til daglige gåture samt vanlige smerte niveau i ryggen. Få færre smerter, særligt ifm. ind/ud af bil samt tage sko/strømper på. Blive hjulpet tilbage til vanlige aktivitetsniveau, hvor han kunne gå ture ca. 30 min. samt deltage uhindret i lettere pleje og forflytninger af hans [barn]. [Klageren] fortæller ved slutsamtalen at det er begrænset hvor ofte han skal hjælpe [barn] og at han nu bedre kan gå. Dog oplever han at han vågner med smerter sv.t. 3-4 på NRS, hvor før han begyndte til træning var der stationære smerter på 2-3 NRS. Vi taler om muligheden for at træne i vand, enten alm. temperatur eller varmt vand og benytte sig af sauna. Dette har [klageren] selv tænkt og vil begynde med dette når han stopper på EV d. 7.5.24. Vi taler yderligere om smertehåndtering og [klageren] opfordres til at gøre brug af de virkemidler han ved fungerer for ham. Forværrende faktorer: Bøje sig fremover, fx når han skal tag sko og strømper på. Kan have svært ved at komme ind/ud af bil, hvis bilen er lav. Svært ved at sidde i en bil i lang tid. De sidste knap 14 dage af træningsforløbet angiver [klageren] forværring af smerterne ned i benet. UT har anbefalet [klageren] at kontakte egen læge hvis forvær-

ringen fortsætter. Forløbet afsluttes, da det vurderes at [klageren] kan varetage videre træning på egen hånd".

Det fremgår af journal fra hospitalet af 4/6 2024, at "efter en god periode, har han atter fået det værre, med smerter ud i ve. ben, til ankelniveau. Tager fast analgetika i form af dolol og gaba. Der foreligger MR fra nov. med noget der ligner en ødematøs L5 rod, og det der på de sagittale billeder ligner en prolaps, er svært at genfinde på de axiale. Min første tanke var at tilbyde ham en operation med prolapsfjernelse, men pga. de nye symptomer, vil jeg gerne have en ny MR, og forsøger os med en rodblokade først. Det er muligt vi ender med at må tilbyde en instr. dese L4-5".

Det fremgår af journal fra hospitalet af 25/6 2024, at "der har været god effekt af rodblokaden på de udstrålende smerter. Der foreligger MR columna lumb., fra d. 13/6, og jeg synes umiddelbart der er mere prlolaps end på scanningen fra nov. 11, på niveau L4-5. Den midtstillede prolaps på L5 er næppe ændret".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "hvis forsikrede er midlertidig uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen. Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre efter den 1/3 2021. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse hermed.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af rygsmerter, lændesmerter og overbelastningssmerter fra nakke, albuer, skuldre, håndled og hofte, og at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har omfattende skånehensyn, herunder undgå fysisk belastende opgaver og ingen rygbelastning, behov for at variere og vekslende arbejdsstillinger, enkle velafgrænsede opgaver og mulighed for pauser/hvil.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 19/7 2021, at klageren har en meget langvarig og kompleks kronisk smerteproblematik, at tilstanden er ikke tilgængelig for lægelig kurativ behandling hverken operativt eller medicinsk, og at klageren er betydeligt funktionshæmmet i alle rygbelastende funktioner. Lægen kan ikke pege på lægelige undersøgelser, behandlinger eller andre tiltag, som kan bringe ham i nærheden af et øget funktionsniveau.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens arbejdsprøvninger har vist et meget begrænset funktionsniveau, og at det af de kommunale oplysninger fremgår, at klagerens skånehensyn har været tilgodeset i virksomhedspraktikforløbene.

Nævnet har henset til at klageren er blevet tilkendt førtidspension pr. 1/12 2022, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens samlede tab af erhvervsevne er 90 %.

Det fremgår af § 32, stk. 3, i forsikringsaftaleloven, at den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Ifølge § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter er udgangspunktet, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Dette udgangspunkt kan fraviges, når særlige grunde taler herfor.

Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at betale advokatomkostninger. Nævnet har lagt vægt på, at der ikke er fremlagt oplysninger om, at klagerens advokat har haft korrespondance med selskabet forinden sagens indbringelse for nævnet, eller at særlige grunde taler for at fravige udgangspunktet om, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger.

59. 101439

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

60. 101439

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/3 2021 er nedsat til 1/3 eller mindre. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse hermed. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand