

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 101705:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I brev af 22/5 2024 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] anmoder jeg hermed Ankenævnet for Forsikring om at behandle nærværende klage over Danica Pension i forbindelse med, at selskabet den 8. december 2022 (**bilag 1**) meddelte min kunde, at selskabet ikke finder min kunde berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) efter den 1. august 2022.

Selskabet har alene fundet min kunde berettiget til midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne i perioden 7. juni 2022 til 1. august 2022, hvor min kunde overgik til seniorpension. I denne periode er min kundes erhvervsevne vurderet ud fra erhverv som Pr. 1. august 2022 har selskabet foretaget generel vurdering af erhvervsevne.

Danica Pension har fastholdt sin afgørelse den 13. november 2023 (**bilag 2**).

Nærværende klage har i udkast været sendt til selskabet, der på ny har afvist dækning ved brev af 16. maj 2024 (**bilag 21**). I forbindelse med fornyet klagebehandling har Danica Pension endvidere modtaget supplerende dokumentation fra [hospital 3] (**bilag 19 og 20**).

Min kunde har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover af den forsikredes fulde erhvervsevne. (**bilag 3**).

Selskabet har vurderet, at min kundes erhvervsevne ikke længere er nedsat med 2/3 af den fulde erhvervsevne. Selskabet har anført, at min kundes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et om-

fang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne, da min kunde med de rette skånehensyn bør kunne varetage et arbejde på mere 12 timer om ugen.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde tidligere har varetaget forskellige vikarstillinger, som blandt andet ...medarbejder. Dette har svaret til en fuldtidsstilling. Samtidig havde han også en [landbrug].

Min kunde har dog været nødt til at arbejde på nedsat tid siden den 7. marts 2022, da han lider af hjerteproblemer og knogleskørhed.

Min kunde blev i august 2020 henvist til kardiologisk afdeling på grund af hjertebanken og svimmelhed. Her blev det opdaget, at min kunde har en udposning på hovedpulsåren. En udposning må helst ikke være over 5 mm, men min kundes var 5,1 mm. Ved sidste kontrol var den 5,4 mm. Han går til kontrol ved egen læge med sit blodtryk og er startet op i blodtryksænkende medicin. Hvis hans blodtryk overstiger 120/80, vil udposningerne blive belastet og de kan sprænge. Dette kan have fatale følger.

Knogleskørheden blev iagttaget ved en DXA-scanning i november 2021. Han har siden haft to sammenfald i ryggen, hvilket har medført kroniske rygsmerter. Han er også begyndt at blive påvirket af lændesmerter. På grund af disse smerter oplever min kunde tit en stor træthed, og behov for at slappe af efter blot få timers arbejde.

Min kunde har derfor måtte nøjes med at påtage sig en deltidsstilling hos [virksomhed], samt at lukke sin [landbrug] helt ned. Tidligere var der aftalt 12 timer i ugen, men dette var et mål, som min kunde aldrig nåede at komme op på. Pr. 1. december 2022 blev kontrakten med arbejdsgiver, derfor lavet om til 9 timer i ugen fordelt på tre dage (**bilag 4**).

Min kundes nuværende jobfunktion er så skånsom som de overhovedet kan lade sig gøre. Han står og overvåger en maskine, da han ikke selv fysisk kan håndtere produkter eller materialer. Hvis der opstår problemer med maskinen, tilkalder han kollegaer. Han udfører således ikke fysisk arbejde. Dette skyldes både hans knogleskørhed og hans hjerteproblemer.

Min kunde har en tilsvarende dækning ved [andet forsikringsselskab], der ved brev af 6. oktober 2022 har vurderet, at min kundes erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er varigt nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv fra 8. april 2022 (**bilag 17**). Min kunde er ved [andet forsikringsselskab] tilsvarende tilkendt bidragsfritagelse ved brev af 9. oktober 2022 (**bilag 18**).

Helbredsmæssige akter:

Af Røntgennotat fra [sygehus] af 28. oktober 2021 (**bilag 5**) fremgår, at en skanning af min kundes udposning på hovedpulsåren viste, at den var tiltaget til 54 mm i forhold til tidligere 52 mm.

Af LÆ 145 af 8. april 2022 (**bilag 6**) fremgår:

'kroniske rygsmerter både fra omr med sammenfald og i lænderyggen. kan mærke smerte og snorren ud i ve arm når han har arbejdet. pt kan ikke længere udføre fysisk tungt/krævende arbejde. Har behov for flere pauser end tidligere. Behov for at ligge ned for at aflaste ryggen. Skånehensyn: indgå rygbelastende arbejde. skiftende stående, gående og siddende arbejde, undgå tunge løft og vrid. behov for flere hvil i løbet dagen. ift hjertet skal pt undgå tunge løft.'

Yderligere skriver lægen, at min kunde lider af en kronisk lidelse, hvorfor funktionsniveauet vurderes varigt og væsentligt nedsat. Ifølge lægen vil træning af ryggen kunne give en bedre livskvalitet, men vurderer ikke at det vil kunne øge arbejdsevnen.

Af Journalnotat fra ... Sundhedscenter af 20. april 2022 (**bilag 7, s. 34**) fremgår, at min kunde fik en henvisning fra sin praktiserende læge til et 10 ugers osteoporoserehabiliteringsforløb i ... kommune, som herefter påbegyndte den 27. oktober 2022.

Af Journalnotat fra ... Sundhedscenter af 28. november 2022 (**bilag 7, s. 51**) fremgår, at min kunde har fået lavet en individuel beregning af kosttilskud i samarbejde med en sygeplejerske.

Af Journalnotat fra ... Sundhedscenter af 13. januar 2023 (**bilag 7, s. 68-70**) fremgår, at min kunde afsluttede 10 ugers-forløbet den 9. januar 2023. Det oplyses, at min kunde har givet udtryk for at have fået meget ud af forløbet, hvad angår viden og redskaber. Yderligere fremgår det, at min kunde havde 100% fremmøde, og at det overordnede fysioterapeutiske behandlingsmål for forløbet vurderes indfriet.

Af Journalnotat fra praktiserende læge, [egen læge], af 7. marts 2023 (**bilag 8**) fremgår, at min kunde har fået et forøget behov for smertestillende. Han føler sig træt i ryggen efter sine sammenfald, og har fået en tendens til lændesmerter og fastlåsning i lænden, der kan vare op til 14 dage. Han har derfor fået recept på Tradolan 50mg til nødsituationer som supplement til Treo. Han må efterfølgende ikke køre bil.

Af Journalnotat fra [fysioterapeut] af 26. april 2023 (**bilag 9**) fremgår, at min kunde skal være god til at holde pauser, i særdeleshed på sit arbejde.

Af Journalnotat fra ... Sundhedscenter af 3. maj 2023 (**bilag 7, s. 72-73**) fremgår, at [klageren] arbejder det, som han kan holde til, nemlig 3 timer fordelt på 3 dage om ugen.

Det fremgår ligeledes:

'Hans sammenfald som følge af osteoporose mærker han hver dag, men er blevet bedre til at huske pauser og planlægge dagen efter hans energi og smerter. Med læring fra smertehåndtering i baghånden har [klageren] været hos egen læge, og denne har skrevet en henvisning til [hospital 3], hvor [klageren] har fået plads på et hold den. 3/11-24.'

Af Notat fra [fysioterapeut] af 12. december 2023 (**bilag 10**) fremgår, at min kunde har deltaget i et 8 ugers genoptræningsforløb, kaldet [genoptræningsforløb]. Forløbet er baseret på den bedste forskningsviden for rygbehandling, anbefalinger fra nationale og internationale retningslinjer og udviklet i samarbejde med forskere, patienter og behandlere.

Før og efter forløbet blev min kundes mave og rygstyrke testet, hvilket viste at han lå højt i sin aldersgruppe i dynamisk styrke i underekstremiteten. Trods dette har min kundes fysioterapeut angivet, at smerterne i ryggen er uændrede i forhold til opstart på træningsforløbet.

Af Notat fra [hospital 3] af 25. januar 2024 (**bilag 19, s. 11-12**) fremgår, at min kunde har haft en telefonkonsultation med en sygeplejerske 3 uger inden indlæggelse hos dem. Her forklarer min kunde, at smerterne er vekslende og kan komme pludseligt, men de kommer typisk, når han har

været aktiv. Han angiver, at han som nyt har erfaret, at smerterne kan forsvinde hurtigt, hvis han tager et hvil.

Af Fysioterapeutisk notat fra [hospital 3] af 29. januar 2024 (**bilag 19, s. 10-11**) fremgår, at min kunde maksimalt kan arbejde med [en lille maskine] en halv time ad gangen, samt at han har svært ved at sidde længere tid, hvis han ikke har et bord foran, hvor han kan aflaste underarmene. Yderligere nævnes det, at min kundes nattesøvn kan have varierende kvalitet*, da han af og til vågner med hovedpine, af smerter eller spekulationer.

Af Journaloptagelsesnotat fra [hospital 3] af 31. januar 2024 (**bilag 19, s. 8**) fremgår:
'Han mærker intermitterende smerter, der kommer i perioder af ca. én dags varighed. Han mærker det som en knugende fornemmelse midt på ryggen. Derudover har han episoder, hvor han føler, at ryggen bliver skæv i området ved hoften, hvor han føler, at hofte/ryg falder ud. Så går der typisk en uge, før han mærker, at det er ved at være på plads igen. Der er forværring ved belastning generelt og ved stationære stillinger. Nattesøvnen kan være dårlig.'

Af Udskrivningsepikrise fra [hospital 3] af 16. februar 2024 (**bilag 20**) fremgår, at min kunde havde godt udbytte af indlæggelsen. Selvom smerterne er de samme, føler han, at de fylder mindre, da han har lært at tackle dem.

Kommunale akter:

Af Journalnotat fra [kommune] af 1. oktober 2020 (**bilag 11**) fremgår:
'Det fysisk hårde arbejde er begyndt at sætte sine spor – du har fået konstateret, at din ryg er helt slidt op og du skal ikke forvente at kunne holde til så meget som før. Du har talt med [fagforening] om, at det måske bliver nødvendigt, at du på et tidspunkt søger om seniorpension.'

Af Journalnotat fra [kommune] af 27. april 2022 (**bilag 12**) fremgår, at min kunde er delvis sygemeldt på grund af hjerte problemer og knogleskørhed, som har medført to sammenfald i ryggen og derfor mange rygsmerter. Min kunde arbejder derfor fire gange om ugen fra klokken 9 til 12. På arbejdet har han til opgave at styre to processer samtidig, hvorfor han går rundt for at holde øje med at tingene fungerer, som det skal. Efter arbejde har [klageren] behov for at hvile sig. Nogle dage er han nødt til at hvile sig resten af dagen, men andre dage kan han være mere til stede for sin familie.

Det fremgår, at også lændesmerter påvirker min kundes funktionsniveau, samt hjerte problemerne betyder, at [klageren] ikke må lave tunge løft. Yderligere må hans blodtryk ikke være mere end 120/80, da udposeringer dermed bliver belastet og det kan medføre, at de sprænger, hvilket kan have fatale følger. Dette påvirker også min kundes arbejdsfunktion, da flere ting på en arbejdsplads kan medføre, at hans blodtryk bliver for højt, for eksempel møder eller travlhed.

Af Journalnotat fra [kommune] af 30. maj 2022 (bilag 13) fremgår:
'[klageren] [h]ar genoptaget arbejdet delvist og arbejder aktuelt 12 timer om ugen (fra kl. 9-12, 4 dage om ugen). [klageren] fortæller at han ikke kommer til at øge yderligere i arbejdstid. Han har nået hans max. [klageren] fortæller at n[å]r han kommer hjem fra arbejde, har han h[ø]jest 30 min 'krudt' i sig til resten af dagen.
[klageren] har søgt om seniorpension.
[klageren] har hjerteproblemer. [klageren] skal i aften i CT-scanner for at scanne hjertet.'

[klageren] er præget af forhøjet blodtryk. Blodtrykket må helst ikke være mere end 120/80, da udposninger dermed bliver belastet og det kan medføre at kan sprænge og som kan have fatale følger.

En udposning må helst ikke være over 5, [klagerens] er 5,4, hvorfor [klageren] har faet udbetalt kritisk sygdom. [klageren] går til kontrol ved egen læge med hans blodtryk og er startet op i blodtryksænkende medicin.

[klageren] har knogleskørhed og dette har gjort at [klageren] har sammenfald i ryggen. Der har været 2 sammenfald, og det medfører mange smerter i ryggen og [klageren] kan derfor ikke lænere klare fuldtidsarbejde, men kan klare 12 timer og [klageren] hviler sig når han kommer hjem.

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Borger vurderes, jf. Sygedagpengelovens § 7 og § 10, delvist uarbejdsdygtig pga. egen sygdom i form af knogleskørhed, forværret grundet sammenfald i ryghvirvel i T6 og T8 og Aorta Aneurisme.

På denne baggrund vurderes borger fortsat at opfylde betingelserne for at modtage sygedagpenge.'

Af afgørelse fra [kommune] af 12. juli 2022 (**bilag 14**) fremgår, at min kundes ret til dagpenge ophørte fra den 31. juli 2022, da han i stedet fik tilkendt seniorpension fra den 1. august 2022. Herefter er der ingen sagsakter fra kommunale myndigheder. Min kunde har dog fra den 1. december 2022 været nødsaget til at gå fra 12 timer ugentligt til 9 timer ugentligt.

Sammenfattende anbringender

På baggrund af de fremlagte oplysninger af lægefaglig og kommunal karakter gøres det samlet gældende, at min kunde har dokumenteret, at han opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, idet der foreligger klar dokumentation for, at min kunde selv med iagttagelse af alle relevante skånehensyn ikke har mulighed for at arbejde mere end 12 timer ugentligt, når der tages hensyn til min kundes helbreds mæssige tilstand, uddannelse og arbejds mæssige aktiviteter, der er normale for personer af samme alder og uddannelse i samme egn."

Selskabet har den 29/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager tegnede en privat forsikring pr. 1. juni 1986. Forsikringen giver ret til løbende udbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst to tredjedele. Det er et krav at forsikredes løn er ophørt.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions forsikringsbetingelser nr. 99 pr. 1. juni 1986. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A. Selskabet gør opmærksom på at [klagerens repræsentant], ved anmodning om aktindsigt, har fået fremsendt klagers forsikringsbetingelser omhandlende dækning ved dødsfald. Selskabet beklager fejlen, og henviser til de gældende betingelser i bilag A. Det bemærkes at der ikke er forskel i virkemåden.

Hvori består uenigheden?

Klagers advokat gør gældende, at det er dokumenteret, at klager opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Klagers advokat har også gjort gældende, at

klager selv med iagttagelse af alle relevante skånehensyn ikke har mulighed for at arbejde mere end 12 timer ugentligt, når der tages hensyn til klagers helbredsmæssige tilstand, uddannelse og arbejdsmæssige aktiviteter, der er normale for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i en periode inden for hans hidtidige erhverv. Selskabet har bevillet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 7. juni 2022 til den 1. august 2022, hvor klager fik tilkendt seniorpension.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, og at selskabet derfor berettiget har stoppet udbetalingen og fritagelse for indbetaling af præmie, i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Supplerende sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag B)

Den 27. juli 2022 søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica Pension.

Klager oplyste, at han blev delvist sygemeldt den 7. marts 2022 grundet sammenfald i ryggen, knogleskørhed, og udposning af hovedpulsåren.

Klager oplyste at han havde genoptaget sit arbejde 12 timer ugentligt, at han ikke kunne udføre tunge løft og have for lange arbejdsperioder.

Klager oplyste desuden, at han havde fået tilkendt seniorpension pr. 1. august 2022.

Epikrise fra klagers praktiserende læge (bilag C)

Selskabet har modtaget en kopi af klagers journal fra hans praktiserende læge vedrørende perioden fra 4. august 2020 til 9. september 2022 Til brug for ankenævnsbehandlingen vil selskabet fremhæve følgende i bilag C.

Epikrise omhandlende klagers rygger

Den 17. september 2020 havde fysioterapeuten noteret, at klager var blevet henvist til fysioterapeut med henblik på behandling af rygsmerter. Forløbet var påbegyndt den 7. september 2020 og afsluttet den 17. september 2022. Der havde i alt være tre konsultationer. Det fremgik også, at klager ingen gener havde, og at han havde arbejdet med [en lille maskine] i to timer og spillet [sport] uden gener. Objektivt var der fuld og fri bevægelighed. Klager blev afsluttet med opfordring om fortsat at lave mobilitetsøvelser forebyggende (bilag C side 13).

Den 14. juli 2021 havde egen læge noteret at klager havde ondt midt på ryggen, og at smerterne blev forværrede ved foroverbøjning. Det havde været i 1-2 uger (bilag C side 3).

Den 9. september 2021 fremgik det af den billeddiagnostiske epikrise, at klager havde fået foretaget en røntgenundersøgelse af columna thoracalis [brystryggen], der viste kompression af th6 og th8. Førstnævnte var tilkommet sammenholdt med CT-scanning dateret den 13. oktober 2020 (bilag C side 21).

Der fremgik også, at der sås uændret kileform af sammenfald af th8 med cirka 30 pct. højdereduktion af forkanten. Herudover sås der et nyttilkommet sammenfald af th6, ligeledes ca. 30 pct. højdereduktion af forkanten (bilag C side 21).

Epikrise omhandlende klagers hjertelidelse

Den 26. oktober 2021 var det noteret i ambulanteepikrisen fra Hjertemedicinsk Ambulatorium, at klager mødte til et års kontrol på grund af ektatisk aorta ascendens [udvidelse af pulsåren ved venstre hjertehalvdel]. Lægen havde noteret at der ikke var nyttilkomne kardielle [relateret til hjertet] klager, og at klager i det væsentligste var rask (bilag C side 22).

Det fremgik ligeledes, at klager fortsat var på arbejdsmarkedet, og at han arbejdede på en fabrik som Han havde ingen tunge løft eller hårdt fysisk arbejde (bilag C side 22).

Den 21. maj 2022 var det noteret i ambulanteepikrisen, at klager havde fået foretaget en CTscanning af aorta på [sygehus] den 28. april 2022, og at [hospital 1], Hjertemedicinsk Ambulatorium, havde bedt Kardiologisk afdeling i [hospital 2] om at gennemse CT-scanningsbillederne. Lægen, fra Kardiologisk afdeling i [hospital 2], gennemså billederne med 3D rekonstruktion, og målte aorta ascendensen til en diameter på maksimalt 52 mm. Lægen havde noteret, at det var under operationsgrænsen, og konkluderede at klager fortsat skulle følges med kontroller (bilag C side 33).

Den 8. maj 2023 var det noteret i ambulanteepikrisen, at klager havde været til kontrol på [hospital 1], Hjertemedicinsk Ambulatorium, grundet hans aortaaneurisme den 27. april 2023. Lægen havde noteret, at klager angav sig kardielt fuldstændig velbefindende, og at klagers blodtryksværdier lå som de skulle. Klager skulle fortsat følges med kontroller (bilag C side 30).

Generel helbredsattest LÆ 145 af 8. april 2022 (klagers bilag 6)

Lægen havde noteret, at klager var blevet henvist til kardiologisk afdeling i august 2020 grundet hjertebanken og svimmelhed.

I oktober 2020 fik klager, som bi-fund, påvist en aortaneurisme på 5,1 cm. Ved kontrol i november 2021 var aneurismet vokset til 5,4 cm. Ved kontrol i april 2022 sås uændrede forhold. Lægen havde noteret at der ikke aktuelt forelå operationsindikation grundet aortaneurisme, og at klager skulle følges tæt med kontroller.

Klager blev sat i behandling med blodtryks-sænkende medicin, da klagers blodtryk maksimalt bør ligge på 120/80 grundet aortaaneurismen.

Lægen havde ligeledes noteret at klager havde haft to sammenfald i ryggen uden forudgående traume. Klager fik på baggrund heraf foretaget en DXA-scanning [en særlig røntgenundersøgelse, hvor man kan måle kalkindholdet i knoglerne] i november 2021. Resultatet af scanningen påviste osteoporose, og klager fik ordineret kalktabeller, vitamin D samt alendronat [tablet for knogle-skørhed]. Lægen havde noteret, at klager oplevede smerter i ryggen thorakalt [brystrygsøjlen] i området hvor sammenfaldene var lokaliseret. Klager skulle have foretaget en ny DXA-scanning om cirka tre år.

Lægen havde tillige noteret at klager havde lændesmerter. Klager havde fået konstateret spondylolistese [en ryghvirvel glider ud af sin plads og hviler på knoglen under den] som ...-årig, og der

forelå ingen notater herfra. Røntgen af columna lumbalis [nederste del af rygsøjlen] i 2003 viste spondylose [slitage]. Lægen havde noteret at klager skulle aflaste sin ryg og lave træningsøvelser.

Lægen havde noteret at klager havde skånehensyn i forhold til at undgå tunge løft/rygbelastende arbejde samt at kunne veksle mellem stående, gående og siddende arbejde.

Lægen vurderede at klagers funktionsniveau var varigt og væsentligt nedsat (klagers bilag 6).

Akter fra [kommune] (bilag D & klagers bilag 11)

2020

Den 1. oktober 2020, jf. **klagers bilag 11**, havde sagsbehandleren noteret at klager havde haft en del vikararbejde hos [firma] i De havde dog lige haft en stor fyringsrunde, men direktøren havde lovet dig ansættelse når det lysende igen.

Du har også stadig weekendafløsning på [virksomhed]. Og så driver du samtidig landbrug derhjemme.

Det hårde fysiske arbejde er begyndt at sætte sine spor – du har fået konstateret at din ryg er helt slidt op og du skal ikke forvente at kunne holde til så meget som før. Du har talt med [fagforening] om at det måske bliver nødvendigt, at du på et tidspunkt søger om seniorpension (klagers bilag 11).

2022

Den 6. april 2022 havde sagsbehandleren noteret, at klager var delvist uarbejdsdygtigt som [stilling] på [virksomhed]. Klager havde 1. sygedag den 28. februar 2022. Klager arbejdede delvist 12 timer pr. uge og det vil være max det han kan klare.

Sagsbehandleren havde ligeledes noteret, at klager havde søgt om seniorpension (bilag D side 6).

Den 8. april 2022 havde sagsbehandleren noteret, at klager ikke havde fået det arbejde han var stillet i udsigt, og hvor han i den forbindelse havde fået bevilliget et kursus i medicinbehandling. Da arbejdet ikke blev til noget blev kursus tilmeldingen annulleret (bilag D side 4).

Den 3. maj 2022 indsendte sagsbehandleren ansøgningsblanketten om seniorpension på vegne af klager til Seniorpensionsenheden (bilag D side 7)

Den 30. maj 2022 havde sagsbehandleren noteret at klager arbejdede 12 timer ugentligt fra klokken 9 til 12 fordelt på fire dage. Klager oplyste at han ikke ville komme til at øge hans arbejdstid yderligere (bilag D side 2).

Den 30. juni 2022 fik klager tilkendt seniorpension pr. 1. august 2022 (bilag D side 1).

Opfølgningssamtale mellem klager og arbejdsgiver

Den 29. november 2022, jf. **klagers bilag 4**, fremgår det af et referat fra en opfølgningssamtale mellem klager og hans arbejdsgiver, at det var besluttet, at klagers ugentlige arbejdstid blev nedsat til maksimalt ni timer om ugentlig med fremmøde tirsdag, torsdag og fredag fra kl. 9-12. Nedsættelsen af klagers arbejdstid skete efter en periode med tiltagende skånehensyn, hvor klager ikke kunne bibeholde en 12-timers arbejdsuge.

Journalnotater fra ... Sundhedscenter – 'Notat FR' (klagers bilag 7)

Til brug for ankenævnsbehandlingen vil selskabet fremhæve følgende notater fra klagers bilag 7.

Den 15. december 2022, jf. **klagers bilag 7, side 57**, havde fysioterapeuten noteret at der var træning samme dag efter planen. Klager måtte dog fortsat undlade brug af højre albue, hvor der fortsat var smertefuld strækkedefekt efter overbelastningsskade i forbindelse med [sport] tre uger tidligere. Klager fortalte, at smerterne var forværrede, efter han to dage tidligere spillede [sport].

Den 9. januar 2023, jf. **klagers bilag 7, side 62**, havde fysioterapeuten noteret at klagers plan for motion var at fortsætte med den fysiske træning gennem [træning] (...) x 1 ugtl., [sport] x 1 ugtl. samt rygtræningstilbud x 1 ugtl. samt introduktion til træningstilbud i ... i Aktivitetscentret Derudover gik klager ture, herunder gå tur med hund og på ... i perioder med 10.000 skridt dagligt.

Den 12. januar 2023, jf. **klagers bilag 7, side 66**, havde fysioterapeuten noteret at klager angav at have fået meget mere ud af osteoporoserehabiliteringsforløbet end forventet. Helt konkret oplevede han i hverdagen at have fået en bedre balance, hvilket selvfølgelig reducerede faldrisikoen, men også var en gevinst for ham i forhold til [sport]. Et usagt ønske før forløbet var at kunne [sport] seks serier, hvilket han den gang ikke turde tro var en mulighed, men nu var håbet vakt.

Den 13. januar 2023, jf. **klagers bilag 7, side 68** var det noteret i slutstatus at klager havde gennemført et 10-ugers osteoporoserehabiliteringsforløb i ... Sundhedscenter i perioden fra den 27. oktober 2022 til den 9. januar 2023 Forløbet var et kombineret trænings- og undervisningsforløb.

Den 3. maj 2023, jf. **klagers bilag 7, s. 72**, var klager den 27. april 2023 var til tre måneders opfølgning efter osteoporoserehabiliteringsforløb

Fysioterapeuten havde noteret, at klager var begyndt hos en fysioterapeut en gang om ugen, hvilket havde givet rigtig meget kvalitet 'ved siden af'. Derudover havde behandlingen hos fysioterapeuten bedret balance og udholdenhed, hvilket gjorde, at klager nu kunne holde til at være mere med til [sport], og at han havde kunne gennemføre turneringer. Det havde haft stor betydning for hans livskvalitet.

Fysioterapeuten havde ligeledes noteret at klager mærkede til hans sammenfald som følge af osteoporose hver dag, men at klager oplyste at han er blevet bedre til at huske pauser og planlægge dagen efter hans energi og smerter. Overordnet havde klager det godt.

Klager gik en overgang på ... holdet ..., men klager oplyste at han holdt pause på ubestemt tid, da han om ...dagen havde flere aktiviteter, som i sidste ende blev for meget på samme dag (tre timers arbejde, træning, hjælper ved [kampsportstræning] og til sidst træner på '[træningshold]'), (bilag 7. s. 72).

[Fysioterapeut]

Den 26. april 2023, jf. **klagers bilag 9**, fremgår det, at klager for første gang i over et år havde spillet over seks serier i [sport].

Journalnotater fra [hospital 1], [hospital 3]

Til brug for ankenævnsbehandlingen vil selskabet fremhæve følgende notater jf. **klagers bilag 19**.

Den 25. januar 2024 havde sygeplejersken noteret, at klagers henvisningsdiagnosen var rygsmerter uden specifikation. Klager oplyste, at han boede med sin hustru i De klarede sig selv i hverdagen, men klager syntes at der var mange ting, han gerne ville kunne gøre mere af derhjemme. Skal med [familiemedlem] til [kampsportsstævne] i denne weekend. Klager er på seniorpension, men arbejder stadig 3 x 3 timer på sin arbejdsplads, som er en [virksomhed]. Han er glad for jobbet og har gode forhold der.

Sygeplejersken havde ligeledes noteret at klager oplyste at hans smerter er vekslende og kan komme pludseligt, men de kommer typisk, når han har været aktiv. Han angiver, at han som noget nyt har erfaret, at smerterne kan forsvinde hurtigt, hvis han tager et hvil. Klager forsøgte at undgå smertestillende og havde ikke brugt af det udskrevne Tradolan [receptpligtigt smertestillende medicin], men klarede sig ind i mellem med Treo (klagers bilag 19 side 11-12).

Den 29. januar 2024 havde fysioterapeuten noteret at klager oplyste, at han tidligere havde gået en del på Klager havde desuden tilknytning til en [kampsportsklub], hvor han fulgte med et [familiemedlem]. Klager gik til [sport], også stævner, hvor han igen kunne spille en serie på 6 (cirka 150 kast). Klager var glad for at arbejde med sin [en lille maskine], som han kunne arbejde med en halv time ad gangen.

Klager oplyste også, at han havde en noget forskellig søvn. Han kunne vågne med hovedpine, af smerter eller af spekulationer, men han opsummerede, at han havde flere gode nætter end dårlige nætter (klagers bilag 19 side 10).

Det 31. januar 2024 havde lægen noteret, at klager oplyste at han gerne ville bruge indlæggelsen på at komme i gang med at løbe igen, og derudover ville han gerne arbejde med ligge stilling og nattesøvn. Lægen havde desuden noteret, at klager af egen læge fået ordineret Tradolan [smertestillende] 50 mg pn [efter behov], men havde endnu ikke taget det (klagers bilag 19 side 8).

Den 1. februar 2024 havde sygeplejersken noteret, at klager brugte Treo som smertestillende, ikke hver dag, men nogle gange flere gange dagligt og altid to ad gangen (klagers bilag 19 side 7).

Den 2. februar 2024 havde fysioterapeuten noteret, at klager havde gået en god tur om morgenen på 40 minutter. Det fremgår også, at klager samme dag spillede en omgang bordtennis, hvor klager bevægede sig godt rundt. Klager var godt tilpas og tog hjem og holdt weekend (klagers bilag 19 side 5).

Den 5. februar 2024 havde fysioterapeuten, at klager havde haft en helt fantastisk god weekend hjemme. Han havde hygget, spillet [sport], hvilet og luntet et godt stykke på en af sine gåture. Klager skulle på gåtur til ... efter mødet med fysioterapeuten (klagers bilag 19 side 4).

Den 6. februar 2024 havde fysioterapeuten noteret havde det ok denne dag, selv efter en meget lang gåtur dagen før (klagers bilag 19 side 4).

Det fremgår også, at man begyndte med let opvarmning denne dag med bevægeøvelser for ryggen. Klager spillede et sæt bordtennis. Han gik til den og bevægede sig godt og hurtigt rundt. Klager fik let øgede opspændende smerter i lænden, men de fortog sig hurtigt. Klager udfordres med

vægt på ryggen, og ender med dødløft fra rack på 65 kg. Klager glædes over at kunne og vil gerne udfordre sin ryg, da han tidligere har været bange for at løfte (klagers bilag 19 side 4).

Den 14. februar 2024 havde fysioterapeuten noteret at de spillede lidt hygge bordtennis, og at klager i forbindelse med træning sluttede af med et løft, hvor han endte med at løfte 100 kg fra gulv (klagers bilag 19 side 1).

Den 15. februar 2024 havde fysioterapeuten noteret i slutnotatet, at klager oplyste at smerterne fylder mindre, og at han nu har nemmere ved at takle dem. Ved hjælp af pauser/hvil, og den viden han har fået, kan han nu være mere aktiv med de aktiviteter han har lyst til. Klager er begyndt at gå meget længere ture, og er også begyndt at løbe (klagers bilag 19 side 1).

Vurderinger fra Danica Pensions lægekonsulenter (bilag E)

Sagens oplysninger er blevet forelagt for Danica Pensions medicinske lægekonsulent henholdsvis den 10. oktober 2022, 12. august 2023 samt den 19. april 2024.

Vurdering fra Danica Pensions medicinske lægekonsulent 12. oktober 2022 (bilag E)

'Rygsmarter og træthed. Påvist osteoporose og udposning på hovedpulsåre. Kan ikke lave fysisk belastende arbejde men har bevaret nogen EE i roligt erhverv' (bilag E).

Vurdering fra selskabets medicinske lægekonsulent 18. august 2023

'Knogleskørhed med flere sammenfald i bryst-rygsøjle. Efter lang genoptræning kommunalt har han det rimeligt godt, kan gå 10.000 skridt daglig, [sport], [træning]. Kan så kun arbejde ca. 9 timer i hårdt erhverv. Aorta-blodkarudvidelse som ikke volder problemer, kræver BT-medicin. Man må nok acceptere nogen GEE tab men højst <50%. Stationær (bilag E).

Vurdering fra Danica Pensions medicinske lægekonsulent 24. april 2024

'Min holdning er uændret, GEET >50%. Tidl landmand, frem til feb 24 arb 9 timer om ugen på fabrik, stående. Indlagt gigthospital 3 uger. Her beh med ... fysioterapi, og har det bedre. Hans problem er rygsmarter relateret til 2 sammenfald i ryghvirvler. Han kan nu gå længere ture, løbe og betjene redskaber ([en lille maskine]). Han har smerter siddende men i aftagende. Tager ikke fast smertestillende medicin, dog tradolon efter behov. Jeg mener ikke hans GEET er <1/3, i erhverv med såvel stående og siddende stilling, uden løft af tunge emner' (bilag E).

Sagsbehandler notat fra mundtlig drøftelse med selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent 26. juni 2024 (bilag E)

Selskabet har forelagt sagen for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, som har oplyst, at et sammenfald typisk vil forvolde akutte smerter, når det opstår, men at sammenfaldet vil 'sætte sig' og hele, og derefter vil et sammenfald ikke på samme måde være smerteforvoldende eller arbejdshindrende. Selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent har desuden oplyst, at et sammenfald med en højdereduktion på 30 pct., som klager har på 6. og 8. bryst ryghvirvel, jf. bilag C side 21, ikke er et betydeligt sammenfald med erhvervshindrende gener.

Sagsbehandling

Den 27. juli 2022 søgte klager udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica Pension (bilag B). Selskabet indhentede akter fra [kommune]. Det fremgik blandt andet af akterne fra [kommune], at klager havde fået tilkendt seniorpension pr. 1. august 2022 (bilag D side 1).

Den 8. december 2022 vurderede selskabet, at klager var berettiget til udbetaling i en midlertidig periode ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør den 7. juli 2022 og til den 1. august 2022, hvor klager overgik til seniorpension. Selskabet vurderede samtidig at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad i dækningsberettiget grad jf. **klagers bilag 1**.

Den 13. november 2023 fastholdt selskabet at klager generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget grad **jf. klagers bilag 2**.

Klager var uenig heri, og der var efterfølgende korrespondance mellem klagers advokat og selskabet.

Klagers henvendelser og de lægelige akter i sagen blev på ny forelagt for selskabets interne medicinske lægekonsulenter, der fastholdt at der ikke forelå lægelige dokumentation på, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad, idet der ikke var holdepunkter for, at klagers helbredstilstand gjorde ham ude af stand til at arbejde med ikke fysisk belastende opgaver (bilag E).

Den 16. maj 2024 vurderede Danica Pensions klageansvarlige, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat til en tredjedel. Den klageansvarlige henviste desuden til, at den lægelige vurdering blev understøttet af, at klager ikke var i fast smertebehandling, at han alene anvendte Treo ved behov, og at han ikke anvendte den stærke smertestillende medicin, som han havde fået recept på (klagers bilag 21).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Selskabet gør indledningsvist gældende, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klager, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang. Den bevisbyrde har klager efter selskabets opfattelse ikke løftet.

Selskabet kan overgå til vurderingen af den generelle erhvervsevne, når forsikredes helbredsmæssige tilstand er tilstrækkeligt stabiliseret, og der ikke er udsigt til, at forsikrede vender tilbage på fuld tid i sin hidtidige eller tilsvarende stilling.

Selskabet overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne den 8. december 2022. Selskabet foretog vurderingen ud fra de helbredsmæssige oplysninger, og har videre lagt vægt på, at klager havde orienteret selskabet om at han havde fået tilkendt seniorpension pr. 1. august 2022. Der var således ikke udsigt til, at klager ville vende tilbage til sin hidtidige stilling på ordinære vilkår (bilag B og klagers bilag 6).

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele af helbredsmæssige årsager som følge af hans osteoporose, lændesmerter og aorta ascendens [udvidelse af pulsåren ved venstre hjertehalvdel].

Klagers generelle erhvervsevne

Selskabet har ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne lagt vægt på, at klager er grundigt udredt for sygdom, at der ikke er påvist alvorlig gennemgribende og livstruende sygdom.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

101705

Udvidelsen af hovedpulsåren

Selskabet har for så vidt angår udvidelsen af klagers hovedpulsåre lagt vægt på, at der ikke foreligger operationsindikation, at der ikke ses ikke nyttilkomne kardielle [relateret til hjertet] klager, at klager ikke fremstår påvirket af diagnosen. Klager bliver således alene fulgt med kontroller og er i det væsentligste rask, jf. bilag C side 22 og klagers bilag 6.

Selskabet har ligeledes lagt vægt på, at det fremgår af en ambulanteopkørsel Hjertemedicinsk Ambulatorium den 8. maj 2023 at klager blev set til kontrol den 27. april 2023 hvor han angav sig kardielt [hjertemæssigt] fuldstændig velbefindende.

Selskabet har tillige lagt vægt på, at klager ikke ses at være frarådet at arbejde på grund af udvidelsen af hovedpulsåren, men at han alene har skånehensyn i form at undgå tunge løft (bilag C side 30 og bilag 6).

Sammenfald i ryggen

For så vidt angår klagers sammenfald i ryggen har selskabets lægekonsulenter vurderet, at disse sammenfald ikke i sig selv er erhvervshindrende (bilag E).

Danica Pension har forelagt sagen for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, som har oplyst, at et sammenfald typisk vil forvolde akutte smerter, når det opstår, men at sammenfaldet vil 'sætte sig' og hele og derefter vil et sammenfald ikke på samme måde være smerteforvoldende eller arbejdshindrende. Selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent har desuden oplyst, at et sammenfald med en højdereduktion på 30 pct., som klager har på 6. og 8. bryst ryghvirvel, jf. journalnotat af den 9. september 2021 fra klagers egen læge, ikke er et betydeligt sammenfald med erhvervshindrende gener (bilag C side 21 og bilag E).

Med hensyn til knogleskørhed som klager fik diagnosticeret den 18. november 2021, jf. **bilag C side 24**, og lægeattesten fra klagers egen læge af 8. april 2022 jf. **klagers bilag 6**, har selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent også vurderet, at denne tilstand ikke er erhvervshindrende for klager. Knogleskørhed medfører dog en øget risiko for knoglebrud, men behandling med Alendronat [knogleskørhed], som klager modtager, øger knogletætheden og nedsætter risikoen for nye brud betydeligt (bilag E).

Selskabet gør opmærksom på, at klager allerede *inden* afklaringen af hans arbejdsevne og rehabiliteringsforløbet hos [hospital 3] havde fået tilkendt seniorpension pr. 1. august 2022 (**bilag D side 1**). Dette tyder efter selskabets opfattelse på, at klager ikke ønskede at vende tilbage til arbejdsmarkedet på mere end en tredjedel, og at han ikke var motiveret for at gennemgå et retvisende afklaringsforløb.

Efter tilkendelsen af seniorpension indgik klager selv en aftale med hans arbejdsgiver om at reducere sin arbejdstid fra 12 til 9 timer ugentligt pr. 29. november 2022 jf. **klagers bilag 4**. Selskabet bemærker, at der ikke er beskrevet en helbredsmæssig forværring af klagers rygggener og/eller hjertesygdom, der kan forklare årsagen til klagers reducerede arbejdstid.

Selskabet har lagt vægt på at klager – udover hans arbejde på ni timer ugentligt – er i stand til at være aktiv med [træning], rygtræning, [kampsportshjælpetræner], deltage i [sportsturneringer] med seks serier med 150 kast, gå ture, gå på ..., løfte 100 kg fra gulv samt arbejde med [en lille maskine]. Selskabet har desuden lagt vægt at klager kun tager Treo ved behov, og at han ikke har

haft behov for at tage den stærke smertestillende medicin, som han fik recept på (jf. klagers bilag 7, side 62 & bilag 19 side 7-8).

Selskabet bemærker, at klager ved udførelse af tunge løft på op til 100 kg ikke oplever en forværring af hans ryggener (klagers bilag 19 side 1). Selskabet er opmærksom på, at klager grundet hans hjertelidelse dog ikke bør udføre tunge løft (klagers bilag 6).

Det er selskabets opfattelse, at klager med de rette skånehensyn i form ikke rygbelastende arbejde, ingen tunge løft og mulighed vekslede arbejdsstillinger i form af gående, stående og siddende arbejde og med mulighed for tilrettelagte pauser/hvil, er i stand til at varetage en ansættelse på det brede arbejdsmarked mere end 12 timer ugentligt svarende til 2,5 time dagligt, hvis skånebehovene bliver overholdt (klagers bilag 6).

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er lægefaglige holdepunkter for en arbejdstid på blot 9 timer ugentligt fordelt på 3 dage, og at arbejdstiden og fordelingen heraf, er baseret på klagers subjektive opfattelse og tilkendegivelse af egen formåen, der ikke finder støtte i klagers diagnoser eller helbredsmæssige forhold. Selskabet gør således gældende, at klagers generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst to tredjedele af helbredsmæssige årsager jf. klagers bilag 21.

Selskabet bemærker, at klager alene er arbejdsprøvet i én arbejdsfunktion på sin nuværende arbejdsplads og ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked (bilag D side 5).

Det forhold, at klager har fået bevilliget seniorpension, er ikke afgørende for vurderingen af klagers forsikringsmæssige erhvervsevne og skaber ikke en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, fordi der ikke er sammenfald med den kommunale vurdering af arbejdssevnen og den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen. Ved vurdering af klagers forsikringsmæssige erhvervsevne inddrages alene klagers helbredstilstand, mens kommunens vurdering af arbejdssevnen tager udgangspunkt i adskillige andre kriterier.

Selskabet er opmærksom på, at [andet forsikringsselskab] har tilkendt klager ydelser ved tab af erhvervsevne. Selskabet er uenig i, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele og bemærker, at selskabet ikke er bundet af andre selskabers afgørelser.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er lægelige holdepunkter for, at klager på grund af helbredsmæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage et arbejde på mere end 12 timer ugentligt, og at selskabet med rette har fastholdt at klager ikke er berettiget til udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne."

Klagerens repræsentant har i brev af 16/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår, har begge parter fremhævet uddrag af de helbredsmæssige og kommunale oplysninger, men Ankenævnet for Forsikring opfordres til at foretage sin egen gennemgang af materialet med henblik på at træffe afgørelse i sagen.

Derudover har Danica Pension fremlagt egen læges vurderinger, der, efter klagers opfattelse er partsindlæg, og ikke kan dokumentere erhvervsevne ud fra en objektiv lægelig vurdering.

I den forbindelse bemærkes, at det ikke er korrekt, at klager er [kampsportstræner]. Han kører børnebørnene til [kampsportstræning], men sidder i et opholdsrum og venter på, at de har trænet færdig.

Argumentationen om, at [rygtrænings] aktiviteter på [hospital 3] – i en periode, hvor klager netop ikke samtidig arbejdede samt andre bemærkninger, der indikerer, at det forhold, at klager forsøger at minimere de helbredsmæssige følger af sygdommen ved at deltage i lægelig anbefale træning – i sig selv er et udtryk for højere erhvervsevne efter klagers opfattelse af i strid med god forsikringskik. Det fremgår ikke af forsikringsbetingelserne, at forsikringstager for at opfylde forsikringsbetingelserne ikke må deltage i almindelig genoptræning og/eller i øvrigt have fritidsaktiviteter. Klager har ikke fritidsaktiviteter, der går ud over en almindelig aktivitet. Han deltager i [sport], fordi det har social betydning. Det er ikke korrekt, at det ikke har konsekvenser efterfølgende. Han må lægge sig bagefter, og nogle gange har det også betydning i flere dage efter [sport]. Af den årsag har han holdt pause i en periode, men vil nu igen prøve at deltage, da det har stor betydning for hans velvære at kunne være sammen med vennerne.

Danica Pension henviser til fysioterapinotater fra 2020, hvor situationen var en smule bedre. Sammenfald i ryggen opstod i september 2021. Alligevel er det ikke korrekt, at klager i 2020 kunne håndtere en [en lille maskine] i 2 timer. Det må være enten en fejlskrift eller en misforståelse i fysioterapinotat.

Det er heller ikke korrekt, at klager har arbejdet 12 timer og selv har bestemt, at han skal nedsætte arbejdstiden til 9 timer. Dagsedler fra klagers ansættelse viser, at det aldrig lykkedes at komme på 12 timer, udover måske én enkelt uge. De 12 timer var en målsætning, som desværre ikke kunne lade sig gøre (bilag 16). Derfor blev det også aftalt, at arbejdstiden skulle nedsættes. Det fremgår af bilag 4.

Afslutningsvist kan det oplyses, at den tiltagende forværring af klagers helbredstilstand har medført, at han den 28. juni 2024 helt har måtte opgive at arbejde."

Selskabet har i brev af 2/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har anført, at det er en misforståelse, når det fremgår af klagers bilag 7 side 72, at han er [kampsportshjælpetræner], og oplyser at klager blot kører børnebørnene til og fra [kampsportstræning]. Selskabet bemærker, at oplysningen ikke giver anledning til en ændret vurdering af klagers erhvervsevne, idet oplysningen ikke har haft afgørende betydning for selskabets vurdering.

Selskabet skal bestride advokatens påstand om at klager kun har kunne arbejde 12 timer ugentligt i én enkelt uge, og henviser til akterne fra [kommune] samt klagers anmeldelse, hvor klager løbende har oplyst at han arbejdede 12 timer ugentligt (bilag B og D side 2). Det fremgår ligeledes af opfølgningssamtalen, den 29. november 2022, at klager ikke kunne bibeholde en 12-timers arbejdsuge (klagers bilag 4). På baggrund heraf er det selskabets opfattelse, at klager varetog sit arbejde 12 timer ugentligt i mere end blot én enkelt uge. Det bemærkes desuden, at klagers egen notater vedrørende timeregistreringer omhandler 2023.

Selskabet er naturligvis enig i, at reglerne om god skik skal overholdes. For så vidt angår klagers fritidsaktiviteter er selskabet enig i, at fysisk aktivitet er gavnligt, og at forsikrede skal have mulig-

hed for at udføre aktiviteter, der styrker helbredet og øger livskvaliteten, selvom erhvervsevnen er nedsat. Forsikrede kan således godt deltage i genoptræning og fritidsaktiviteter og være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Fritidsaktiviteter kan imidlertid være med til at belyse helbredsmæssige forhold og funktionsevnen, og oplysningerne kan derfor inddrages i den samlede vurdering af den helbredsmæssige erhvervsevne. Konkret er beskrevet forskellige fysisk krævende aktiviteter, der sammenholdt med de øvrige oplysninger om klagers helbredstilstand taler for, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst to tredjedele.

Klagers advokat bemærker, at udtalelserne fra selskabets lægekonsulenter er partsindlæg, og at der derfor ikke er tale om objektive lægelige vurderinger. Selskabet skal bestride dette, og gør opmærksom på at lægekonsulenterne ikke træffer afgørelse i sagen, og i øvrigt ikke har nogen interesse i sagens udfald.

Klagers advokat oplyser, at klager har måtte opgive sit arbejde under den verserende ankenævns-sag, grundet tiltagende forværring af sin helbredstilstand. Selskabet bemærker, at klagers advokat ikke har indsendt nye lægelige akter til dokumentation herfor. Såfremt der foreligger nye lægelige akter i sagen, bedes advokaten fremlægge disse.

Opsummering

- Klager er alene er arbejdsprøvet i én arbejdsfunktion på hans tidligere arbejdsplads, og er *ikke* arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked (bilag D side 5).
- Klagers sammenfald i ryggen er i sig selv ikke erhvervshindrende (bilag E).
- Klager ses ikke at være frarådet at arbejde på grund af udvidelsen af hovedpulsåren, men har alene skånehensyn i form at undgå tunge løft (bilag C side 30 & bilag 6).
- Klager tager kun Treo ved behov (klagers bilag 7 side 62 & bilag 19 side 7-8).

Selskabet fastholder, at der ikke foreligger lægelige dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at selskabet med rette har stoppet udbetalingen."

Klagerens repræsentant har i brev af 21/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Til yderligere dokumentation af klagers helbredsforhold og de i klagen anførte anbringender vedrørende berettigelse til udbetaling, fremlægges supplerende egen læges journal og medicinliste for perioden 8. maj 2023 og frem."

Selskabet har i brev af 28/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I ankeindlæg af den 16. september 2024 gjorde klagers advokat gældende at der var indtrådt en helbredsmæssig forværring. Advokaten har nu fremsendt en kopi af journaloplysningerne fra klagers praktiserende læge, i perioden fra 8. maj 2023 til 3. september 2024, samt klagers medicinliste som dokumentation herfor.

Hjertelidelse:

Det fremgår af journaloplysningerne, at klager fortsat følges ved rutinemæssige kontroller. Ved konsultation på [hospital 1], Hjertemedicinsk ambulatorium, den 22. marts 2024 konkluderede lægen at:

- *Klager var kadiopulmonalt [hjerter-lungemæssigt] velbefindende*

Ankenævnet for Forsikring

18.

101705

- *Der ved ekkokardiografi sås stationære forhold*
- *Klagers skulle følges med årlige MR-scanninger og årlige ekkokardiografier forskudt med et halvt år. Næste MR-scanning skulle foretages medio august 2024*
- *At klagers blodtryk var velreguleret, jf. klagers bilag 22 side 14.*

Den 2. september 2024 havde lægen på [hospital 1], Hjertemedicinsk ambulatorium noteret, citat:

'MR-scanning af aorta har vist ascendens diameter på max 53 mm ascendens [udvidelse af pulsåren ved venstre hjertehalvdel]. Rp. brev til patienten. Der er planlagt videre ekkokardiologisk kontrol i kardiologisk regi, [sygehus]', jf. klagers bilag 22 side 16.

Ved årsstatus hos klagers praktiserende læge, den 26. august 2024, havde lægen blandt andet noteret, at klager(s):

- *Ikke havde nogen kardielle symptomer*
- *Havde normalt blodtryk*
- *Blodprøvesvar var indenfor normalområdet, jf. klagers bilag 22 side 1.*

Ryggener:

Der foreligger ikke oplysninger om at der er sket en forværring af klagers ryggener sammenholdt med tidligere journaloplysninger.

Det er på denne baggrund selskabets opfattelse at der ikke foreligger lægelig dokumentation på, at der er sket en forværring af klagers helbredstilstand.

Det er selskabets opfattelse at sagen er fuldt oplyst, og kan overgå til behandling ved nævnets jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"17.09.2020

...

mhp. beh. af rygsmerter.

Status: SUB:

ingen gener

har arb. med [en lille maskine] i 2 timer og spillet [sport] uden gener.

OBJ

fuld og fri bev.

minimal palpømhed Lx

...

09.09.2021

...

1/1: RU columna thoracalis

Endelig beskrivelse 09-09-2021 10:23

Røntgendiagnose

osteoporosis, compressiones corpora vertebralis Th6 et Th8, førstnævnte er tilkommet
Undersøgelsen er sammenholdt med radiologisk CT-scanning dateret 13.10.2020.

Der ses uændret kileform af sammenfald af Th8 med cirka 30% højdereduktion af forkanten. Herudover ses der et nyt tilkommet sammenfald af Th6, ligeledes med cirka 30% højdereduktion af forkanten. Der er antydning af bikonkave terminalflader, men ikke sammenfald udover de nævnte. Ingen buerodsdestruktioner, eller tegn på fokal, ossøs patologi i øvrigt. Knoglestrukturen virker universelt udtyndet.

...

21.05.2022

...

Osteoporotiske sammenfald svarende til 2 torakal hvirvler. Kronisk smerteproblematik. Hypertensio arterialis. Følges ekkokardiografisk pga. ascendens aneurisme med diameter op mod 54 mm ved CT.

SIDEN SIDST

Kardiopulmonalt velbefindende.

Kroniske rygsmærter. Arbejder på nedsat tid som

Planer om senior pension.

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: Upåvirket og velkompenseret.

...

Ekkokardiografisk konklusion: Uforandret aneurismatiske tubulære aorta

Let sekundær aortainsufficiens.

...

07.03.23

...

L02 Rygsmærter uden specifikation

Jou.: K: tendens til lændesmerter og fastlåsning af lænden. kan vare alt fra nogle dage til 14 dage. ikke nok effekt af treo når det står på. går til træning vejl ved fys. Går også på ryghold.

ikke effekt af pcm, tåler ikke ibuprofen

ønsker mere sm. stillende. laver recept (20stk) på tradolan 50mg til nødsituationer, ikke til daglig forbrug, obs ingen bilkørsel

føler sig træt i ryggen efter sine sammenfald.

laver henv til fys ift rygsmerte

pt ønsker henv til [hospital 3]. ut laver henv

varicer på hø crus. fredelige. se an.

...

08.05.2023

...

Pt. angiver sig kardielt fuldstændig velbefindende.

Blodtryksværdierne ligger som de skal i forhold til aorta aneurisme.

Transtorakal ekkokardiografi med vævsdoppler

Supplerende beskrivelse:

Der foretages ekkokardiografisk undersøgelse. I forbindelse med den ekkokardiografiske undersøgelse ses sinusrytme.

Den ekkokardiografiske undersøgelse viser god systolisk biventrikulær funktion, aorta ascendens med dilatation helt op til arcus niveau, hvor der opnås maks dilatation på 5,2 cm.

Ingen dilatationstegn.

Det akustiske vindue tillader ikke yderligere inspektion af aorta.

Over trikuspidalklappen kan der ikke påvises nogen betydende returgradient. Aortaklap trikuspid, normal åbningsamplitude, mindre aorta insufficiens.

Mitralklappen med god åbning. Ingen mistalinsufficiens.

...

13.02.2024

...

Almen tilstand: Ikke akut eller kronisk medtaget. Fri og rolig resp. ET normal.

...

Venstre ventrikel nonhypetrofisk, nondilateret med normal LVEF. Aorta dilatation målt op til 5.3 cm, dette i apicale 5 og 3 kammer billede. I standard projektion (parasternalt) højeste måling på 4.8 cm. Svær indblik parasternalt ift. længere forløb af aorta. Ingen aortastenose, lille AI.

Mitralklappen med slankeflige, uden stenose eller insuf.

Ve. atrium let dilat. LAVI på 40 ml/m².

Hø. sidige kamre slanke, med normal TAPSE. Ingen trikuspidal insufficiens.

Perkardie uden ansamling. VCI slank med normal resp. Svingninger.

KONKLUSION

Stationære forhold.

Konklusion og plan

Taget i betragtning af nylig MR-scanning fra august 2023 med stationære mål (5.5 cm) samt at dagens undersøgelse har ikke vist progression, ej heller bekymrende subjektive symptomer skal vi fortsætte med: rp. ekko om 6 mdr.

...

06.04.2024

...

KONKLUSION

Stationære forhold.

Aneurismatisk tubulær aorta ascendens.

Moderat ektatisk aortarod.

Let sekundær aortainsufficiens.

Diastolisk dysfunktion i let grad.

...

26.08.24

...

Årsstatus:

Aktuelle medicinske beh.: Losartan 100 mg. dgl. Lercanidipin 10 mg. dgl. Atorvastatin 20 mg. dgl.

Osteoporose beh. med Alendronat.

Kardielle symptomer: ingen nuværende.

Risikofaktorer vurd.: aorta aneurisme.

EKG: med sr. ellers som vanligt

Blodprøver: alle i.a. hjemmebt. nu med gnm. snit på 108/79 p 58.

...

Behandlingsmål: BT < 120/80 – LDL < 2,6

Ankenævnet for Forsikring

21.

101705

Mål til næste årskontrol: opretholde nuværende, gerne vægttab."

Af kommunalt notat af 1/10 2020 fremgår bl.a.:

"Du har haft en del vikararbejde hos [firma] i De har dog lige haft en stor fyringsrunde, men direktøren har lovet dig ansættelse når det lysnede igen.

Du har også stadig weekendafløsning på [virksomhed]. Og så driver du samtidig landbrug derhjemme.

Det fysisk hårde arbejde er begyndt at sætte sine spor – du har fået konstateret, at din ryg er helt slidt op og du skal ikke forvente at kunne holde til så meget som før. Du har talt med [fagforening] om at det måske bliver nødvendigt, at du på et tidspunkt søger om seniorpension."

Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

"28.10.2021

...

NOTAT:

02.11.21 KARDIOLOGISK AMBULATORIUM

CT aorta angio fra 28.10.21.

Sammenlignet med tidligere skanning fra oktober 2020 ses tiltagende aneurismatisk aorta ascendens målt op til 54 mm i forhold til tidligere 52 mm.

Uændret ektatisk arcus aortae på 33 mm. Normalt kalibreret torakal og abdominal aorta.

Således let progression i målinger hvad angår aorta ascendens.

Har drøftet pt. med overlæge ... Vi enes om at kontrollere pt. om seks måneder og sende henvisning til ny CT aorta angio om seks måneder samt ny ekkokardiografi om seks måneder. Jeg kan se, at pt. har tid til ekkokardiografi i december 2022. Denne tid skal aflyses, og i stedet for skal pt. indkaldes til ekko-kontrol om seks måneder fra oktober 2021, og tiden må ikke udskydes.

...

BREV TIL PT.:

Vi har fået svar på skanningen af din hovedpulsåre, som du fik foretaget 28.10.21.

Der beskrives, at hovedpulsåren er blevet en smule større, der er målt 2 mm forskel i forhold til skanning fra oktober 2020.

Vi fortsætter med at observere dig med hyppige kontroller.

Jeg har sendt en ny henvisning til CT-skanning af hovedpulsåren til om seks måneder. Samtidig indkaldes du også til hjerteskaning i vores regi. Du vil modtage separat indkaldelse til de to undersøgelser. Den tidligere planlagt tid til hjerteskaning 21.12.22 er aflyst.

...

26.10.2021

...

1/1: CT tornscanning aorta (henvist fra kardiologerne)

Endelig beskrivelse 01-11-2021 19:28

CT aorta totalis uden IV kontrast

Konklusion:

Ankenævnet for Forsikring

22.

101705

Aneurisme aorta ascendens – progression.

Indikation: Følges i kard. amb., pga. dilat. aorta ascendens, sidste CT scan. 10/2010 målt på 5,1 cm.

Sammenlignet med tidligere skanning dateret fra 13. oktober 2020 ses tiltagende aneurismatisk aorta ascendens op til 54 mm i forhold tidligere på 52 mm.

Uændret ektatisk arcus aortae op til 33 mm i forhold tidligere på 32 mm. Der er normal kalibreret aorta thoracalis et abdominalis tendens både supra infrarenalt med en del aterosklerotiske plaques ved infrarenale del. Normal kalibreret iliaca communis og externa samt femoralis communis

Thorax:

ingen pleuravæske. Upåfaldende forhold i mediastinum. ingen infiltratio eller atelektaseforandringer bilateral. ingen malignsuspekterte læsioner pulmonalt."

Af anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 25/2 2022 fremgår bl.a.:

"Hvad var dit erhverv [stilling] før du blev uarbejdsdygtig? Lønmodtager ...

...

Hvad var din arbejdstid (jævnfør din kontrakt) før du blev uarbejdsdygtig? Fuldtid

...

Antal timer ugentlig (eksl. frokost) 37

...

Hvis deltid:

a) Arbejder du deltid grundet helbredsmæssige årsager? ... Ja

...

b) Fra hvilken dato gik du på deltid? Dato d. 7.3.22 (uge 10)

...

Er din uarbejdsdygtighed opstået som følge af et ulykkestilfælde/en ulykke? Nej

...

Hvis nej:

a. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen?

b. Har du tidligere haft samme lidelse?

Nej

Ja

Hvis ja: Hvornår?

X ☐

august ... 2020

...

Beskriv de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig: flere smerter i ryggen

...

Har du fået diagnose på din tilstand/sygdom? ... Ja

...

Hvad er diagnosen? Knogleskørhed og sammenfald i ryggen + udposning af hovedpulsåren.

...

Har andre sygdomme/lidelser indflydelse på din nuværende tilstand? Nej

...

Første sygedag? Dato 7.3.22

...

Er du fuldstændig uarbejdsdygtig og har du været det siden første sygedag? Nej

...

Ankenævnet for Forsikring

23.

101705

Udfyld antal timer du har arbejdet pr. uge eksklusiv frokost – alle uger de har arbejdet helt eller delvist

Udfyld med 0 timer de uger, hvor du har været fuldtidssygemeldt.

Har fast 12 timer pr. uge og sygemeldt 25 timer, fra uge 12. de uger med mindre timer er fordi SH.

Kalenderuge	Antal timer pr. uge
uge 10	16,62
11	16,48
12	12
13	12
14	12
15	6 (SH)
16	9
17	12
18	12
19	9 (SH)
20	12
21	9 (SH)
22	12
23	9 (SH)
24	12
25	12
26	12
27	12
28	12
29	Ferie

...

Øvrige kommentarer til genoptagelse af arbejdet Startede på 15 timer pr. uge men gik hurtigt på 12 da jeg ikke kunne holde til 15.

Hvilke af dine normale arbejdsfunktioner kan du ikke udføre for tiden? Tunge løft og for lange arbejdsperioder.

Hvilke af dine normale arbejdsfunktioner kan du stadig udføre for tiden? Passe en maskine

Antal timer ugentligt: 12

...

Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen? ... Aldrig

...

Hvem er du blevet behandlet af? Ingen behandling

...

Ankenævnet for Forsikring

24.

101705

Angiv årsag til at du ikke modtager behandling Afventer tid til træningsforløb.

...

Egen læge ... Nej

...

Sygehus, klinik eller lignende ... Nej

...

Modtager du medicinsk behandling? ... Ja

Hvis ja

Hvilken? Blodtryksforsinkende + til knogleskørhed og smertestillende.

...

Hvad var din bruttoindtægt (dvs. alle arbejdsindtægter) før du blev uarbejdsdygtig? Kr. 340.296,81 ... Pr. år

...

Modtager du fuld løn fra din arbejdsgiver under sygdom? Nej

...

Er du opsagt? Nej

...

Modtager du/din arbejdsgiver eller har du/din arbejdsgiver modtaget sygedagpenge fra det offentlige? ... Ja

Hvis ja:

Fra hvornår? 7.6.22

...

Hvis ja:

Er der i den forbindelse planlagt virksomhedspraktik? ... Nej

...

Er der gennem det offentlige:

a) **Planlagt/påbegyndt revalidering/omskoling?** Nej

...

b) **Planlagt/påbegyndt fleksjob?** Nej

...

c) **Planlagt/påbegyndt jobafklaringsforløb?** Nej

...

d) **Planlagt/påbegyndt ressourceforløb?** Nej

...

Er der rejst sag om offentlig førtidspension? Nej

...

Hvis nej:

Anfør evt. årsag Tildelt seniorpension fra 1.8.22

...

Har du forsikring ved tab af erhvervsevne i andre selskaber? ... Ja

Hvis ja:

Hvilket selskab? [andet forsikringsselskab] igennem arbejdsgiver."

Af kommunale notater fremgår bl.a.:

"06.04.2022

Ankenævnet for Forsikring

25.

101705

...

[klageren] er delvis uarbejdsdygtig fra [virksomhed], [stilling]

1. sygedag den 28.02.2022

Årsag: knogleskørhed, forværret grundet sammenfald i ryghvirvel i T6 og T8 og aorta aneurisme
[klageren] har søgt seniorpension

Han arbejder delvist med 12 timer pr. uge og det vil være max det han kan klare
§ 7 godkendt

...

08.04.2022

...

Arbejdsgiver tager d.d. kontakt, da ut har sendt et arbejdsgiverbrev til arbejdsgiver. Arbejdsgiver oplyser, at de allerede har et forløb i gang ift. seniorpension. ut forklarer at seniorpensionen og sygedagpengeindsatsen kører sideløbende.

...

08.04.2022

...

Titel: Jobmål opdateret

Notat:

Startdato: 12.05.2015

Slutdato: 08.04.2022

Stillingsbetegnelser: ...

Beskrivelse: [klageren] fik ikke det arbejde han var stillet i udsigt, og var i den forbindelse bevilget kurset i medicin håndtering. Da arbejdet ikke bliver til noget annulleres kursus tilmeldingen."

Af helbredsattest af 8/4 2022 fremgår bl.a.:

"Ad hjerte: henvist til cardiologisk afdeling i august 2020 pga hjertebanken og svimmelhed. Fund af aneurisme af aorta ascendens på 5,1 cm i oktober 2020. Følges med kontroller. Ved seneste kontrol i nov 2021 er aneurismet vokset til 5,4cm. Lige været til kontrol i april 22: uændrede forhold. Aktuelt ikke operationsindikation men følges tæt. BT må max ligge på 120/80. ligger aktuelt omkring 120-140/90-100. opstartes i blodtrykssænkende medicin. Får Losartan 100mg.

ad knogleskørhed: DXA-scanning i nov 21 viser knogleskørhed. Er nu i behandling med kalkvitamin D og alendronat. Haft 2 sammenfald i ryggen uden forudgående traume. Skal have lavet ny DXA om ca 3år. oplever smerter i ryggen thorakalt i omr hvor sammenfald er lokaliseret. Kan opleve udstrålende smerte og sovende fornemmelse ud i ve arm især efter brug af armen. kan opleve sovende fornemmelse i alle fingre Ej været på osteoporosehold ved Sundhedscenter. Ønsker henv dertil. Det laves dd.

ad astma: udredt for astma efterår 20. LFU med reversibilitet viste forbedring efter beta-agonist i FEV1 på 250ml og 8,3% (dvs ikke signifikant). Blev pga symptomer opstartet i giona 200ug x 2. Pt oplevede ingen bedring i vejrtrækningssymptomer efter medicinen. pt er på eget initiativ trappet ud af medicinen og angiver ingen forværring i symptomer. Aktuelt ingen astmamedicin.

tidl op for karpaltunnelsyndrom i høj håndled for omkirng 15-20 år siden. ingen gener derfra.

lændesmerter: oplever tit fastlåsning i lænden. fortæller han har fået konstateret spondylolistese som ...årig, ingen notater herfra. rgt columna lumbalis i 2003 viser spondylose(slitage)

oplever tit stor træthed pga smerter.

...

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

God AT,

...

bp: ia

ryg: smerte svt midt thorakalt, normal bevægelighed, ømhed paravertebralt på ve side thorakalt. ømhed i col lumb.

ve arm: normal bevægelighed og kraft.

ve håndled: neg test for karpaltunnelsyndrom

...

3. Diagnoser

Latin og dansk

Aneurisme aorta ascendens (udposning af hovedpulsåren)

osteoporose(knogleskørhed)

lænderygsmerter

4. Behandlingsmuligheder

Aneurisme aorta ascendens (udposning af hovedpulsåren): undgå tunge løft, sørge for at blodtrykket ligger på max 120/80. Hvis aneurismet vokser yderligere kan operation komme på tale.

osteoporose(knogleskørhed): kalk, vitamin D og alendronat. Træning vejledt af fysioterapeut

lænderygsmerter: aflastning, træningsøvelser

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.

kroniske rygsmerter både fra omr med sammenfald og i lænderyggen. kan mærke smerte og snorren ud i ve arm når han har arbejdet.

pt kan ikke længere udføre fysisk tungt/krævende arbejde. Har behov for flere pauser end tidligere. Behov for at ligge ned for at aflaste ryggen.

Skånehensyn: indgå rygbelastende arbejde. skiftende stående, gående og siddende arbejde, undgå tunge løft og vrid. behov for flere hvil i løbet dagen.

ift hjertet skal pt undgå tunge løft.

...

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Kronisk lidelse, funktionsniveauet vurderes varigt og væsentlig nedsat. Træning af ryggen vil kunne bedre livskvalitet men vurderes ikke at kunne øge arbejdsevnen."

Af kommunalt notat af 27/4 2022 fremgår bl.a.:

"Sagen sendes til seniorpensionsenheden

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

[Klageren] til møde sammen med ... fra [fagforening], hvor vi udfylder SP705

[Klageren] møder kl 9.00 og er der til kl 12.00 fire dage om ugen.

[Klageren] har indtil den 25.4 mødt fra kl 04.00 til kl 7.00 men det er nu lavet om.

Når [klageren] møder ind starter han en ... maskine op og der er en let rengøring af maskinen.

[Klageren] skal derefter [udfører lettere fysiske arbejdsopgaver]. ... Der er mulighed for at side ned, men [klageren] går rundt for at holde øje med at tingene fungerer som det skal. [klageren] har dermed gang i 2 processer på en gang.

Der kan være ... og her skal [klageren] indstille en anden maskine der skal gøre det. Derefter starter processen forfra. [klageren] skal op og ned at en trappe med 8 trin hver gang der skal skiftes opgave.

[klageren] er delvis sygemeldt på grund af hjerte problemer og knogleskørhed.

Knogleskøren medfører sammenfald i ryggen, der har været 2 sammenfald, og det medfører mange smerter i ryggen og [klageren] kan derfor ikke længere klare fuldtidsarbejde, men kan klare 12 timer og [klageren] hviler sig når du kommer hjem.

Der er forskel på dagene, der er dage hvor [klageren] ikke kan noget klare andet end at gå på arbejde, og så er der dage hvor han kan være mere til steder i familien. Der er også lændesmerter som på virker [klageren]s funktionsniveau.

Hjerteproblemerne gør at [klageren] ikke må have tunge løft.

Blodtrykket må helst ikke være mere 120/80, da udposeringer dermed bliver belastet og det kan medføre at kan sprænge og som kan have fatale følger.

En udposning må helst ikke være over 5, [klageren]s er 5,4 og har fået udbetalt kritisk sygdom.

Der er mange ting der kan gøre at [klagerens] blodtryk bliver for højt, f.eks møder og pressede situationer på jobbet."

Af kommunalt notat af 30/5 2022 fremgår bl.a.:

"Aftale med borgeren:

Du har genoptaget arbejdet delvist og arbejder aktuelt 12 timer om ugen.

Du afholder ferie i perioden uge 29., 30 og 31.

Du har ansøgt om en seniorpension.

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

Samtalen har været afholdt telefonisk fordi borger har delvist genoptaget arbejdet eller deltager i beskæftigelsestilbud efter LAB. Kap. 11-14.

[klageren] har genoptaget arbejdet delvist og arbejder aktuelt 12 timer om ugen (fra kl. 9-12, 4 dage om ugen). [klageren] fortæller at han ikke kommer til at øge yderligere i arbejdstid. Han har nået hans max.

[klageren] fortæller at når han kommer hjem fra arbejde, har han højst 30 min 'krudt' i sig til resten af dagen.

[klageren] har søgt om seniorpension.

[klageren] har hjerteproblemer. [klageren] skal i aften i CT-scanner for at scanne hjertet.

[klageren] er præget af forhøjet blodtryk. Blodtrykket må helst ikke være mere end 120/80, da udposninger dermed bliver belastet og det kan medføre at kan sprænge og som kan have fatale følger.

En udposning må helst ikke være over 5, [klagerens] er 5,4, hvorfor [klageren] har fået udbetalt kritisk sygdom. [klageren] går til kontrol ved egen læge med hans blodtryk og er startet op i blodtrykssænkende medicin.

[klageren] har knogleskørhed og dette har gjort at [klageren] har sammenfald i ryggen. Der har været 2 sammenfald, og det medfører mange smerter i ryggen og [klageren] kan derfor ikke længere klare fuldtidsarbejde, men kan klare 12 timer og [klageren] hviler sig når han kommer hjem.

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Borger vurderes, jf. Sygedagpengelovens § 7 og § 10, delvist uarbejdsdygtig pga. egen sygdom i form af knogleskørhed, forværret grundet sammenfald i ryghvirvel i T6 og T8 og Aorta Aneurisme. På denne baggrund vurderes borger fortsat at opfylde betingelserne for at modtage sygedagpenge.

...

Sagsfakta

Første sygedag: 28.02.2022

Revurderingstidspunkt: 30.09.2022

Årsag til sygemeldingen: Knogleskørhed, forværret grundet sammenfald i ryghvirvel i T6 og T8 og Aorta Aneurisme"

Af bevilling af seniorpension af 30/6 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har fået bevilget seniorpension

Vi skriver til jer, for at orientere jer om, at [klageren] (...) har fået bevilliget seniorpension pr. 01-08-2022.

Hvis [klageren] er i aktivt fleksjob vil seniorpensionen være gjort hvilende fra start."

Af kommunal afgørelse af 12/7 2022 fra fremgår bl.a.:

"Din ret til sygedagpenge ophører — tilkendt seniorpension – Afgørelse

... Jeg skriver til dig for at oplyse dig om, at din ret til sygedagpenge vil ophøre fra 31.07.2022, da du er tilkendt seniorpension fra den 01.08.2022.

Din nye ydelse — Seniorpension

Seniorpension udbetales månedsvis bagud med virkning fra den 1. i måneden efter, at der er truffet afgørelse om at tilkende dig seniorførtidspension."

Af journal fra ... sundhedscenter fremgår bl.a.:

"19. aug. 2022

...

Borger indgår i et 10 ugers osteoporose-rehabiliteringsforløb.

Borger er – inden testning – informeret om, at den fysioterapeutiske behandlingsplan er tilrettelagt diagnosespecifikt ud fra en overordnet målsætning om;

- At stabilisere/øge BMD gennem mekanisk vægtbærende knoglepåvirkning (low -> high impact)
- At minimere fraktur- og faldrisikoen gennem optimeret balance/postural kontrol – herunder optimeret kropsholdning, neuromuskulærkontrol, eksplosiv muskelstyrke og statisk/ dynamisk stabilitet

...

19. aug. 2022

...

Osteoporoseprofil;

Diagnosticeres med osteoporose i oktober/november 2021. Har forud herfor 2 kompressionsfracturer på spontan baggrund – dels i 2020 dels i 2021. DXA-scannet i okt/nov 2021 med følgende T-scorer: Columna lumbalis: -2,54 og Collum femoris: -1,?

Medicinsk behandling: Alendronat – tåles uden bivirkninger

Lav-energi fracturer: i hhv 2020 og 2021 Th6 og Th8 kompressionsfractur.

...

Øvrige helbredsforhold:

Aortaaneurime

Spondylsthesis – diagnosticeret i ungdomsårene. mener der er tale om cm 10 mm hvirvelskred.

Periodisk med smerterudstråling til venstre UE posterior på lår til knæniveau.

Ingen neurologiske udfald.

Smertestillende medicin: 2 Treo efter behov

Hypertension – medicinsk behandlet

Venstresidig knæartrose – efter ... forløb på Sundhedscentret kun med minimale gener Sequela efter Covid i form af tinnitus og delvist høretab på venstre øre. Modtager behandling hos hørelæge

Carpaltunnelssyndrom – opereret højresidigt. Fortsat føleforstyrrelser i venstre hånd sv.t. 4.-5. finger, hvilket kunne indikere at der tale om anden årsag

Lettere gener efter arbejdsulykke for år tilbage med bl.a. 4 ribbensfracturer. Der blev i forbindelse med ulykken foretaget røntgen af lænd og brystryg uden påvisning af fractur.

...

Går til [træning] i vinterhalvåret – har her oplevet svær smerteforværring i nedre brystryg ved rygliggende fladt på gulv

...

Er pr 1. august 2022 tilkendt seniorpension og supplerer med 12 timer ugentligt ved [virksomhed].

...

17. nov. 2022

...

[klageren] fortæller ved træningsstart, at han fortsat har smerter i brystryggen efter han var til [træning] i forgårs. [klageren] vurderer, at rygliggende gulvøvelser er skyld i smerterne, hvilket er en plausibel forklaring ift. kompressionsfracturerne thoracalt. [klageren] opfordres til at anvende ekstra underlag ved rygliggende øvelser. Træning d.d. efter planen.

...

5. dec. 2022

...

[klageren] fortæller inden træningen, at han har overbelastet højre albue i forbindelse med [sport] i onsdags og har smerter sv.t bicepstilhæftet og dybt i muskelbugen. [Klageren] deltager i begrænset omfang i svingøvelser.

...

15. dec. 2022

...

Træning d.d. efter planen. [Klageren] må dog fortsat undlade brug af højre albue, hvor der fortsat er smertefuld strækkedefekt efter overbelastningsskade i forbindelse med [sport] for 3 uger siden. [klageren] fortæller, at smerterne er forværret efter han i forgårs spillede [sport]. [Klageren] opfordres igen til at give albuen ro for at undgå udvikling af kroniske smerter.

Ankenævnet for Forsikring

31.

101705

...

6. jan. 2023

...

[Klageren] har d. 05.01.2023 afsluttet træningsdelen i indeværende osteoporoserehabiliteringsforløb.

...

9. jan. 2023

...

Evaluering

Kan du bedre håndtere din kroniske sygdom i hverdagen efter kurset? Ja, i høj grad

Har du fået ændret din medicin? Nej, slet ikke

Er du blevet mere fysisk aktiv som følge af dit forløb? Ja, i nogen grad

...

Motion

Vil du forsætte med at dyrke motion? Ja

Plan for motion

Fortsætte [træning] (...) x 1 ugtl.

[Sport] x 1 ugtl

Nyopstartet med rygtræning i ... x 1 ugtl

Går med hund og på ... i perioder 10.000 skridt dagligt.

...

3. maj 2023

...

[Klageren] har holdt fast i at være fysisk aktiv. Er blevet meget mere bevidst om gavnlige øvelser og træning. Gik i en overgang på ... holdet ..., men holder pt. pause på ubestemt tid, da han om ...dagen har flere aktiviteter, som i sidste ende blev for meget på samme dag (3 timer arbejde, træning, hjælper ved [kampsport] træning og til sidst træner på [træningshold]).

Bruger aktivt pauser i dagligdagen, da han mærker, at han har mere energi derefter.

Han er desuden begyndt ved fysioterapeut 1x ugen (onsdage). Det har givet rigtig meget kvalitet 'ved siden af'.

Har desuden meldt sig til et ... ryghold og afventer opstart af dette, og han er fortsat på ryghold i ..., som dog holder sommerpause lige nu, men [klageren] har intentioner om at starte op igen efter sommer.

Derudover har behandlingen ved fys bedret balance og udholdenhed, hvilket gør, at [klageren] nu kan holde til at 'være mere med' til [sport], og at han har kunnet gennemføre turneringer. Det har haft stor betydning for hans livskvalitet."

Af afgørelse af 6/10 2022 fra et andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Du får udbetalt forsikring ved tab af erhvervsevne

...

Vi vurderer, at din erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv fra den 8. april 2022.

Det tidspunkt svarer til Generel helbredsattest af læge ..., hvor der står, at du har udposning på hovedpulsåren, knogleskørhed og lænderygsmerter. Lægen vurderer, at tilstanden er kronisk, og at din erhvervsevne er varigt og væsentlig nedsat.

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

101705

Ankenævnet for Forsikring

33.

101705

Du har derfor ret til:

Engangsudbetaling

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne 100.000,00 kr.

Udbetalingen er skattefri.

Invalidepension

Årlig invalidepension 72.000,00 kr.

Invalidepensionen udbetales månedligt.

Udbetalingen er skattepligtig.

...

Midlertidigt stop af invalidepension (suspension)

For at få invalidepension og betalingsfritagelse er det en betingelse, at indbetalingen er stoppet.

Da du får udbetalt seniorpension fra den 1. august 2022, har du ret til invalidepension fra den 1. august 2022."

Af afgørelse af 9/10 2022 fra et andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Vi har tidligere oplyst, at du får en engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne og invalidepension.

Du får også betalingsfritagelse, og det betyder, at du beholder dine forsikringer, og opsparingen til pension fortsætter. Du kan ikke længere ændre dine forsikringer.

Engangsudbetaling

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne	100.000,00 kr.
---	----------------

Månedlig udbetaling, første år

Invalidepension	6.014,29 kr.
-----------------	--------------

- skat	3.308,00 kr.
--------	--------------

Månedlig udbetaling i alt	2.706,29 kr.
----------------------------------	---------------------

...

Din første udbetaling

Første udbetaling af invalidepensionen er fra den 1. august 2022.

Din invalidepension stopper, når du fylder ... år, og herefter starter udbetalingen af din pensionsopsparing."

Af vurderinger fra selskabets lægekonsulenter fremgår bl.a.:

"Vurdering fra Danica Pensions medicinske lægekonsulent 12. oktober 2022

Kan det generelle erhvervsevnetab vurderes nu J +

Hvis nej, hvornår Hvis ja B + 1/2-2/3

Rygsmærter og træthed. Påvist osteoporose og udposning på hovedpuls åre. Kan ikke lave fysisk belastende arbejde men har bevaret nogen EE i roligt erhverv.

Vurdering fra Danica Pensions medicinske lægekonsulent 18. august 2023

Kan det generelle erhvervsevnetab vurderes nu J +

Hvis nej, hvornår Hvis ja B + 1/2-2/3

Knogleskørhed med flere sammenfald i bryst-rygsøjle. Efter lang genoptræning kommunalt har han det rimeligt godt, kan gå 10.000 skridt daglig, [sport], [træning]. Kan så kun arb ca 9 timer i hårdt erhverv. Aorta-blodkarudvidelse som ikke volder problemer, kræver BT-medicin. Man må nok acceptere nogen GEE tab men højest <50%. Stationær

Vurdering fra Danica Pensions medicinske lægekonsulent 19. april 2024

Min holdning er uændret, GEET >50%. Tidl landmand, frem til feb 24 arb 9 timer om ugen på fabrik, stående. Indlagt gigthospital 3 uger. Her beh med ... fysioterapi, og har det bedre. Hans problem er rygsmerter relateret til 2 sammenfald i ryghvirvler. Han kan nu gå længere ture, løbe og betjene redskaber ([en lille maskine]). Han har smerter siddende men i aftagende. Tager ikke fast smertestillende medicin, dog tradolon efter behov. Jeg mener ikke hans GEET er <1/3, i erhverv med såvel stående og siddende stilling, uden løft af tunge emner.

Drøftelse med Danica Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent 26. juni 2024

Klagers sammenfald i brystryggen ikke er voldsomme, da sammenfaldene er 30 pc hvilket svarer til 9 mm, hvis et hvirvellegeme er 3 cm. Behandlingen med Alendroonat mod knogleskørhed er meget virksom og vil betyde, at klager på et tidspunkt ikke længere har knogleskørhed. Når klager ikke længere har knogleskørhed, vil han heller ikke længere være så udsat for nye brud. Sammenfaldene antagelig ikke er helet i fejlstilling, fordi klager kan klare et højt aktivitetsniveau. Mht. til aortaaneurismet har det ikke betydning for K's daglige liv."

Af referat af opfølgningssamtale af 29/11 2022 med arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"Efter en periode med tiltagende skånehensyn, uden at kunne bibeholde 12 timers arbejdsuge, er det besluttet at den ugentlige arbejdstid bliver nedsat til max 9 timer. Som udgangspunkt max 3 timer tirsdag, torsdag og fredage kl. 9-12"

Af selskabets afgørelse af 8/12 2022 fremgår bl.a.:

"Udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling

Tak for oplysningerne, du har sendt til os.

Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at du har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens ophør den 7. juni 2022 til den 1. august 2022, hvor du overgår til seniorpension.

Vi har i perioden vurderet din erhvervsevne ud fra dit erhverv som

Information om udbetaling og fritagelse for indbetaling

Du vil modtage et brev fra vores udbetalingsafdeling med yderligere information om udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling indenfor 30 dage-

Længerevarende vurdering af din erhvervsevne

Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som Da du er tilkendt seniorpension og din helbredstilstand nu er tilstrækkelig stabil til, kan vi vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er be-

grænset til, om du kan arbejde som [tidligere erhverv], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at du har rygsmerter og er træt. Der er påvist osteoporose og en udposning på hovedpulsåren. Lægekonsulenten vurderer, at du ikke kan klare fysisk belastende arbejde, men i et arbejde med de rette skånehensyn, vil du kunne arbejde mere end 12 timer om ugen.

Du er tilkendt senior pension i kommunen, og er i den forbindelse er du ikke blevet afklaret til andet arbejde igennem kommunen.

Samlet vurderer vi, at du med skåne hensyn, som er ikke rygbelastende arbejde, ikke tunge løft og mulighed for stående og gående arbejde, burde du kunne arbejde mere end 12 timer om ugen.

Hvad betyder det for dig?

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Din seniorpension påvirker ikke vores afgørelse

Vi er klar over, at du er tilkendt seniorpension fra kommunen efter reglerne i lov om social pension. Det er imidlertid ikke i sig selv afgørende for vores vurdering af din generelle erhvervsevne, da kommunens definition af arbejdsevne er anderledes end vores definition af erhvervsevne.

I vores vurdering af din generelle erhvervsevne inddrager vi alene din helbredstilstand, mens kommunens vurdering af din arbejdsevne tager udgangspunkt i det, der er beskrevet i rehabiliteringsplanen. Helbredet er kun et element af det, som bestemmer din arbejdsevne. Også elementerne: uddannelse, arbejdsmarkedserfaring, interesser, sociale kompetencer, omstillingsevne, indlæringssevne, arbejdsrelevante ønsker, præstationsforventninger, arbejdsidentitet, bolig og økonomi samt socialt netværk, har betydning når kommunen vurderer din arbejdsevne.

Ny vurdering ved ny dokumentation

Hvis du mener, at du fortsat har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling efter den 1. august 2022, skal du sende dokumentation for, at din erhvervsevne varigt er nedsat til en tredjedel eller mindre.

Modtager vi ny dokumentation fra dig, vurderer vi igen, om din erhvervsevne varigt er tilstrækkeligt nedsat.

Bliver din helbredstilstand forværret, er du selvfølgelig velkommen til at kontakte os igen.

Du skal dog huske, at du kun kan få udbetaling ved tab af erhvervsevne og blive fritaget for indbetaling fra tidspunktet for forværringen, hvis du fortsætter med at betale til din forsikring."

Af klagerens lønsedler fremgår bl.a.:

"Lønperiode: 02-01-2023 – 15-01-2023

...

Ankenævnet for Forsikring

36.

101705

...

Lønperiode: 16-01-2023 – 29-01-2023

...

8500	Nettoløn	1.023,59
------	----------	----------

...

Lønperiode: 30-01-2023 – 12-02-2023

...

8500	Nettoløn	1.065,85
------	----------	----------

...

Lønperiode: 13-02-2023 – 26-02-2023

...

8500	Nettoløn	84,88
------	----------	-------

...

Lønperiode: 27-02-2023 – 12-03-2023

...

8500	Nettoløn	1.359,71
------	----------	----------

...

Lønperiode: 13-03-2023 – 26-03-2023

...

8500	Nettoløn	1.183,31
------	----------	----------

...

Lønperiode: 27-03-2023 – 09-04-2023

...

8500	Nettoløn	1.187,69
------	----------	----------

...

Lønperiode: 10-04-2023 – 23-04-2023

...

8500	Nettoløn	2.021,71
------	----------	----------

...

Lønperiode: 24-04-2023 – 07-05-2023

...

8500	Nettoløn	1.359,71
------	----------	----------

...

Lønperiode: 08-05-2023 – 21-05-2023

...

8500	Nettoløn	1.359,71
------	----------	----------

...

Lønperiode: 22-05-2023 – 04-06-2023

...

8500	Nettoløn	1.357,25
------	----------	----------

...

Lønperiode: 05-06-2023.18-06-2023

...

8500	Nettoløn	1.250,74
------	----------	----------

Ankenævnet for Forsikring

37.

101705

Af medicinliste fremgår bl.a.:

Lægemiddel/ Indholdsstof Form	Styrke	Dosis	Ved behov		
			Behandling for/mod	Doserings- startdato	Doserings- slutdato
Tradolan Tramadol filmovertrukne tabletter	50 mg	1 tablet ved behov, max 2 gange daglig, ikke til daglig forbrug	Mod stærke smerter, obs ingen blikersel 24 timer efter	07.03.2023	

Af journal af 28/3 2023 fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Da patienten svarede på oplysningsskemaet var smerten 5 på VAS skalaen.

Det meste af tiden er smerten 5.

Når den er værst er den 10.

Når den er bedst er den 0.

Ved undersøgelsen var smerten 0.

...

Historie

...

Kissing spine + sammefald thorakalt.

Kendt med osteoporose – har været på forløb i kommunen.

Aktuelle symp, smerter i lænde- og brystryg

Sygemeldt i feb 2022 – er nu på seniorpension og arbejder 9 timer fordelt på 3 dage.

Går til [træning] – har været til opvisning, dette har muligvis været årsag til smerter.

...

Paraklinik (eksternt)

28-03-2023

Der er foretaget røntgen af ryggen, som har vist RU af columna lumbalis Endelig beskrivelse 09-01-2020 13:42 RD: bilat. arkolyse LS/51 minimal scoliose discus degeneration morbus Baastrup osteoid osteom/alternativt scleroseringsø i højre side af bækkenet – tilkommet siden 2012, men også til stede ved CT 2015 Indikation: obs. spondylolistese, lænde/rygsmerter gennem lang tid. Seneste rtg. for 7 år siden. RU af col. lumbalis (sidst 2012 med diagnosen i.a.). Desuden er CT-undersøgelse fra 2015 gennemset. CT-skanningen viser umiskendelige tegn på bilat. arkolyse LS/51, men uden anterolistese. Der er ej heller ved dagens undersøgelse tegn på olistesen. Midt-lumbalt er der en lille sinistrokonveks ikke patologisk scoliose-tendens, 3. og 4. lændeskrive er en anelse højdereduceret, men uden nogen spondylotisk kantreaktion. Torntappen præsenterer sig med artikulerende reaktion, det gælder torntap L3/14 og L4/L5. Det drejer sig om en såkaldt morbus Baastrup eller kissing spine. Sacroiliacaleddene er normale. I højre side af bækkenet er der en ganske tydelig scleroseringsø, formentlig beliggende i sacrum, hvilket CT-skanningen fra sidst verificerer, ændringer jeg ikke mener man behøver at lave yderligere diagnostik på, selvom den er fremkommet siden 2012, i princippet vil der kunne være mulighed for et osteoid osteom, jeg ved ikke om klinikken kunne tyde på dette.

Område/alvorlighed

28-03-2023

Der er tale om Grad I Lændesmerter og brystrygssmerter

Røde flag

Der er ingen mistanke ifht røde flag ifht lænden
UE egale reflekser, motorisk og sensorisk intakt

Medicin

Patienten tager let smertestillende
Treo, Tramadol tages efter behov. Har ikke taget nogen tramadol endnu

...

Funktionsbegrænsning

Ryggen giver middel funktionsbegrænsninger (vurderet ud fra de angivne effektmål)

...

Strukturdiagnose

28-03-2023

Klinik og symptomer indikerer et non-specifikt lændeproblem

...

kendte med kysning spine og sammenfald Tx. T6+T8

...

Nedsat bevægelighed i ryggen

I ryggen findes nedsat bevægelighed i flex og ext

Dynamisk stabilitetsproblem (DSP)

Der er ikke et dynamisk stabilitetsproblem

...

Motion

Patienten er begrænset aktiv

...

19-04-2023

...

God effekt af sidste behandling – færre smerter, bedre balance og mere mobil.

...

26-04-2023

...

God effekt af sidste behandling – færre smerter, bedre balance og mere mobil

Oplever flere smerter i haleben

skal være god til at holde pauser – især på job.

Første gang i over et år spillet over 6 serier i [sport].

...

10-05-2023

...

God effekt af sidste behandling – færre smerter, bedre balance og mere mobil

Siddet til ... i weekenden og har flere smerter i lænden idag.

...

07-06-2023

...

Færre smerter i ryggen.

Let ubehag efter sidste beh.

OBJ

plapømhed svt Lænde ryg artikulært og muskulært

...

07-05-2020

For ryggen er planen at [klageren] skal:

- udredes yderligere effekt af FIL x 10 hver 2 time, samt post bækkenskip
- have hjælp til håndtering af sin situation undgå sway holdning

...

Hypotese: lumbal irritation – pt angiver 75% bedring tendens til hyperlordosering Hjemme: undgå sm.provo aktivitet, passe rygtræning og undgå hyperlordosering"

Af selskabets brev af 13/11 2023 fremgår bl.a.:

"Tak for oplysningerne I har sendt til os.

De ændre ikke på vores afgørelse vedrørende udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

[klageren] forsikring hos os dækker dig ved tab af erhvervsevne, hvis hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre. Det vil sige vi ser på hans erhvervsevne i alle erhverv og ikke kun i hans tidligere erhverv som

Begrundelse for vores vurdering

Der er ikke noget i de nye oplysninger, der ændre på vores afgørelse. [klageren] har flere sammenfald i bryst- og rygsøjlen og har haft en genoptræningsforløb. Han kan arbejde på nedsat tid i dit tidligere erhverv, som ikke har skånehensyn i forhold til hans helbred.

Vi vurderer, at [klageren] med hans funktionsniveau kan arbejde mere end 12 timer om ugen i et ikke fysisk belastende erhverv og med de rette skåne hensyn.

Vores vurdering af den generelle erhvervsevnen, går på om man kan arbejde mere end 12 timer, i ethvert erhverv og med de rette skåne hensyn, det vil sige det er ikke timetallet der i sig selv er afgørende."

Af brev af 12/12 2023 fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

"[klageren] har deltaget i et 8 ugers genoptræningsforløb, kaldet ... ryg. Indholdet af ... Rygforløbet er baseret på den bedste forskningsviden for rygbehandling, anbefalinger fra nationale og internationale retningslinjer og udviklet i samarbejde med forskere, patienter og behandlere.

...

Den efterfølgende træning foregår to gange om ugen i otte uger med mulighed for at tilpasse det patientens behov. Øvelserne kan udføres med forskellig sværhedsgrad og tilpasses den enkelte deltager. Formålet med træningen er at opnå større styrke, smidighed, balance og variation i ryggens bevægelser, så patienterne kan bruge ryggen lettere, mindre ensidigt, og har mere tillid til at bevæge sig naturligt og frit.

[Klageren] blev testet ved starten af forløbet og ved afslutningen. Testen vurderer på statisk styrke i mave og rygmuskler samt dynamisk styrke i underekstremiteten

Både ved opstart og ved afslutning tester [klageren] maksimalt for mave og rygstyrke (hhv. 2min. og 3 min. statisk hold), indenfor testens rammer, ligeledes ligger [klageren] højt i sin aldersgruppe i dynamisk styrke i underekstremiteten (hhv. 32 og 36 rejse og sætte sig bevægelser).

Trods [klagerens] god styrke i mave, ryg og ben muskulatur er smerterne i ryggen uændrede ifht. opstart på træning forløb.

[klageren] deltog alle træningsgange i forløbet, dog var [klageren] fraværende ved en træning, men i dette tilfælde lavede [klageren] øvelserne i hjemmet."

Af journal fra hospital 3 fremgår bl.a.:

"25.01.24

...

Skal med sit ... årige [familiemedlem] til [kampsportsstævne] i ... i denne weekend, så ankommer mandag 7.30-7.45.

Er på seniorpension, men arbejder stadig 3x3 timer på sin arbejdsplads, [virksomhed], hvilket han er glad for og har gode forhold der. Der er en uafsluttet sag vedr. hans private forsikring i relation til arbejdsevne, men der er en advokat igang, som anker sagen. Han mener sagtens at han kan abstrahere fra det imens han er her.

Smerterne er vekslende, og kan komme pludseligt, typisk hvis han har været for aktiv, og så spænder han op. Som noget nyt synes han, at de også kan forsvinde igen hurtigt, hvis han blot tager et hvil. Han forsøger at undgå smertestillende, og har ikke brugt af det udskrevne Tradolan, men klarer sig ind imellem med Treo.

Han har gået til ... Ryg træning og været på Osteoporosehold. Nu går han til rygtræning 1 gang om ugen i den lokale hal.

...

29.01.24

...

[klageren] arbejder 3 dage om ugen fra 9-12 i ... på en fabrik, hvor han står ved en ... Han er glad for jobbet, men har svært ved f.eks. stå og arbejde med at ordne fasaner længere tid.

[klageren] fortæller, at han tidl. har gået en del på Han har tilknytning til en [kampsport] klub hvor han følger med et [familiemedlem]. [Klageren] går til [sport] også stævner, hvor han igen kan spille en serie på 6 (ca. 150 kast) men ikke som tidligere spille i mange timer i træk.

[klageren] er glad for at arbejde med sin [en lille maskine] og kan maks arbejde med den en ½ time ad gangen. Han har svært ved at sidde længere tid, hvis han ikke har et bord foran, hvor han kan aflaste på underarmene.

...

[klageren] kan gå fra 5 min. ad gangen til en time, men gør det ikke så tit mere. Han går på ryghold 1 x om ugen, hvilket han er meget glad for.

...

Ankenævnet for Forsikring

41.

101705

09.02.24

...

Han har fortalt at han sidder bedst når han læner sig lidt frem og hviler underarmene på bordet. Han har de seneste dage fået gået gode ture og er kommet i gang med at løbe lidt, og fortæller at det gør ham godt både fysisk og mentalt.

...

han fortæller at bilturen frem og tilbage til job næsten er mere anstrengende end de 3 timer på job

...

14.02.24

...

[klageren] har en dag idag, hvor han er lidt nede og lidt øgede smerter. Vi spiller lidt hygge bordtennis og slutter af med løft. Han ender med at løfte 100 kg. fra gulv, hvilket han er glad for og stolt over".

Af udskrivningsepikrise af 16/2 2024 fremgår bl.a.:

"...-årig mand, der har haft tre ugers indlæggelse på [hospital 3], henvist pba. rygsmerter.

Patienten har haft udbytte af indlæggelsen. Han har deltaget i smerteundervisning, som er obligatorisk for alle indlagte, med det formål at få en fælles forståelse for den nyeste viden om smerter. Derudfra er arbejdet videre i det individuelle forløb med at overføre det til eget liv.

Han mærker stort set de samme smerter, men føler, at de fylder mindre, fordi han nu har nemmere ved at tackle dem. Han har fået mere tryghed ved at bruge kroppen og kan mærke, at han ikke er så bange mere for at udfordre sig selv. Han har desuden arbejdet med at komme tilbage til et mere naturligt bevægelsesmønster. Ved hjælp af pauser/hvil og den viden han har fået, kan han nu være mere aktiv med de aktiviteter, som han har lyst til.

Han er begyndt at gå meget længere ture og er endvidere begyndt at løbe. Han har fået input og redskaber til at håndtere hverdagen. Der har også været fokus på at sidde, hvor han blandt andet har mærket effekt af luftpude.

Han er motiveret for at arbejde videre med tiltagene i en fortsat proces hjemme.

... Har af egen læge fået ordineret Tradolan 50 mg pn, men har endnu ikke taget det."

Af selskabets brev af 16/5 2024 fremgår bl.a.:

"Tak for din henvendelse fra den 3. april 2024, hvor du på vegne af din klient [klageren] klager over Danica Pensions Skadeafdelingens afgørelse om afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling efter 1. august 2022.

Du skriver og henviser til, at der i de lægelige oplysninger er dokumentation for, at [klageren] – uagtet skånehensyn – ikke er i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen, når der tages hensyn til hans helbreds-mæssige tilstand, uddannelse og arbejdsmæssige aktiviteter, der er normalt for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

Jeg har gennemgået sagens oplysninger, de lægelige vurderinger fra Danica Pensions interne lægekonsulent og Skadeafdelingens afgørelser i sagen. Når jeg sammenholder disse med [klagerens] forsikringsbetingelser, må jeg tilslutte mig Skadeafdelingens vurdering af, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til en tredjedel.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] har en aortaaneurisme, der medfører behov for medicinsk behandling mod forhøjet blodtryk. Han lider herudover af knogleskørhed, der har medført sammenfald i ryggen og deraf følgende smerter i ryg og lænd samt intermitterende føleudfald i venstre arm og fingre. Samlet set har han skånebehov for tunge løft og fysisk belastende arbejdsopgaver.

Det fremgår endvidere, at han anvender Treo ved behov og ikke er i fast smertebehandling. Han har fået recept på stærk smertestillende medicin, som han ikke har anvendt, jf. journalnotat af 25. januar 2024 fra [hospital 3].

Danica Pensions interne lægekonsulent vurderer, at der ikke er holdepunkter for, at [klagerens] helbredstilstand gør ham ude af stand til at arbejde med ikke fysisk belastende arbejdsopgaver. Jeg henviser til de lægelige vurderinger fra lægekonsulenten, som du har fået aktindsigt i.

Vurderingen af den generelle erhvervsevne sker ud fra de samlede oplysninger om den forsikredes helbredsmæssige tilstand og funktionsniveau. Det er i journalnotater fra [klagerens] genoptræning hos fysioterapeut og på osteoporosehold beskrevet, at han udover sit arbejde på 9 timer om ugen kan være fysisk aktiv med [sport]turneringer (6 serier med 150 kast), ..., gåture med 10.000 skridt dagligt og som [kampsportshjælpetræner]. Han er i stand til at løbe og kan løfte op til 100 kg. fra gulv, jf. udskrivningsepikrise af 16. februar 2024 fra [hospital 3].

Disse aktiviteter beskriver et funktionsniveau, der understøtter den lægelige vurdering fra Danica Pensions interne lægekonsulent, og som jeg vurderer er forenelig med et arbejde og indtægt, der overstiger en tredjedel af, hvad der kan forventes af en person med samme profil som [klageren]."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Dækning ved tab af erhvervsevne (invaliditet)

§ 11. I tilfælde af forsikredes tab af erhvervsevne, berettiger forsikringen til præmiefritagelse i henhold til regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse, for så vidt der ikke ved forsikringsaftalens indgåelse er fastsat særlige betingelser herfor, eller forsikringen er tegnet uden ret til præmiefritagelse.

Stk. 2. Er forsikringen tegnet med ret til invalideydelse, gælder Statsanstaltens regulativ for præmiefritagelse og invalideydelse.

...

Definition af invaliditet

§ 1. Ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

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

Stk. 2. Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelsen af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 – eller derunder – af dens oprindelige størrelse.

...

Præmiefritagelse og invaliderentes ikrafttræden og ophør

§ 5. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invaliderente får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 3 måneder."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – blev delvist sygemeldt den 7/3 2022 som følge af sammenfald i ryggen, knogleskørhed og udposning af hovedpulsåren. Klageren arbejdede herefter 12 timer ugentligt og lukkede sit landbrug. Han blev tilkendt seniorpension pr. 1/8 2022. Den 1/12 2022 blev arbejdstiden nedsat til 9 timer ugentligt. Den 28/6 2024 ophørte klageren med at arbejde. Selskabet har ydet præmiefritagelse og dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 7/6 2022 til 1/8 2022, hvor selskabet overgik til den generelle vurdering. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at der er dokumentation for, at han med iagttagelse af alle relevante skånehensyn ikke har mulighed for at arbejde mere end 12 timer ugentligt, når der tages hensyn til hans helbredsmæssige tilstand. Klageren har anført, at knogleskørheden medfører kroniske ryg- og lændesmerter. Klageren har anført, at hjerteproblemerne betyder, at han ikke må lave tunge løft. Klageren har anført, at hans nuværende jobfunktion er så skånsomt, som det kan lade sig gøre. Klageren har anført, at "det fremgår ikke af forsikringsbetingelserne, at forsikringstager for at opfylde forsikringsbetingelserne ikke må deltage i almindelig genoptræning og/eller i øvrige fritidsaktiviteter". Klageren har anført, at han ikke har fritidsaktiviteter, der går ud over en almindelig aktivitet. Klageren har anført, at det er "ikke korrekt, at klager i 2020 kunne håndtere [en lille maskine] i 2 timer. Det må være enten en fejlskrift eller en misforståelse i fysioterapinotat". Klageren har anført, at det ikke er korrekt, at han har arbejdet 12 timer og selv har bestemt, at han skal nedsætte arbejdstiden til 9 timer. Klageren har anført, at den tiltagende forværring af helbredstilstanden har medført, at han den 28/6 2024 helt har måtte opgive at arbejde.

Selskabet har anført, at klagerens sammenfald i ryggen ikke i sig selv er erhvervshindrende. Selskabet har anført, at klageren "ses ikke at være frarådet at arbejde på grund af udvidelsen af hovedpulsåren, men har alene skånehensyn i form at undgå tunge løft". Selskabet har anført, at klageren – udover hans arbejde på ni timer ugentligt – er i stand til at være aktiv med træning, sportsturneringer, gåture og arbejde med [en lille maskine], og at han er kampsportshjælpe-træner. Selskabet har anført, at klageren kun tager let smertestillende ved behov, og at han ikke har haft behov for at tage stærkt smertestillende medicin. Selskabet har anført, at klageren med de rette skånehensyn vil være i stand til at arbejde på det brede arbejdsmarked mere end 12 timer ugentligt. Selskabet har anført, at der ikke er lægefaglige holdepunkter for en arbejdstid på 9 timer ugentligt, og at arbejdstiden og fordelingen heraf er baseret på klagerens opfattelse og tilkendegivelse af egen formåen. Selskabet har anført, at klageren "alene er arbejdsprøvet i én arbejdsfunktion på sin nuværende arbejdsplads og ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked". Selskabet har anført, at der ikke foreligger lægelig dokumentation på, at der er sket en forværring af klagerens helbredstilstand i journalmaterialet fra 2023.

Det fremgår af kommunalt notat af 6/4 2022, at klageren havde "1. sygedag den 28.02.2022. Årsag: knogleskørhed, forværret grundet sammenfald i ryghvirvel i T6 og T8 og aorta aneurisme. ... Han arbejder delvist med 12 timer pr. uge og det vil være max det han kan klare".

Det fremgår af helbredsattest af 8/4 2022, at klageren skal "undgå tunge løft, sørge for at blodtrykket ligger på max 120/80. Hvis aneurismet vokser yderligere kan operation komme på tale. Osteoporose (knogleskørhed): kalk, vitamin D og alendronat. Træning vejledt af fysioterapeut. Lænderygsmerter: aflastning, træningsøvelser ... Beskrivelse af funktionsevnen ... kroniske rygsmerter både fra omr med sammenfald og i lænderyggen. kan mærke smerte og snorren ud i ve arm når han har arbejdet. pt kan ikke længere udføre fysisk tungt/krævende arbejde. Har behov for flere pauser end tidligere. Behov for at ligge ned for at aflaste ryggen. Skånehensyn: indgå rygbelastende arbejde. skiftende stående, gående og siddende arbejde, undgå tunge løft og vrid. behov for flere hvil i løbet dagen. ift hjertet skal pt undgå tunge løft. ... Prognose ... Kro-

Ankenævnet for Forsikring

45.

101705

nisk lidelse, funktionsniveauet vurderes varigt og væsentlig nedsat. Træning af ryggen vil kunne bedre livskvalitet men vurderes ikke at kunne øge arbejdsevnen".

Det fremgår af kommunalt notat af 27/4 2022, at "når [klageren] møder ind starter han en ... maskine op og der er en let rengøring af maskinen. ... [Klageren] skal derefter [udføre lettere fysiske arbejdsopgaver] ... Der er mulighed for at side ned, men [klageren] går rundt for at holde øje med at tingene fungerer som det skal. [Klageren] har dermed gang i 2 processer på en gang. Der kan være ... og her skal [klageren] indstille en anden maskine der skal gøre det. Derefter starter processen forfra. [Klageren] skal op og ned at en trappe med 8 trin hver gang der skal skiftes opgave ... Knogleskøren medfører sammenfald i ryggen, der har været 2 sammenfald, og det medfører mange smerter i ryggen og [klageren] kan derfor ikke længere klare fuldtidsarbejde, men kan klare 12 timer og [klageren] hviler sig når du kommer hjem ... Der er også lændesmerter som på virker [klageren]s funktionsniveau.... Blodtrykket må helst ikke være mere 120/80, da udposeringer dermed bliver belastet og det kan medføre at kan sprænge og som kan have fatale følger.... Der er mange ting der kan gøre at [klagerens] blodtryk bliver for højt, f.eks. møder og pressede situationer på jobbet".

Det fremgår af kommunalt notat af 21/5 2022, at klageren er "kardiopulmonalt velbefindende. Kroniske rygsmerter. Arbejder på nedsat tid som Planer om senior pension. ... Almen tilstand: Upåvirket og velkompenseret".

Det fremgår af afgørelse af 6/10 2022 fra et andet forsikringsselskab, at klagerens "erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv fra den 8. april 2022. Det tidspunkt svarer til Generel helbredsattest af læge ..., hvor der står, at du har udposning på hovedpulsåren, knogleskørhed og lænderygsmerter. Lægen vurderer, at tilstanden er kronisk, og at din erhvervsevne er varigt og væsentlig nedsat".

Ankenævnet for Forsikring

46.

101705

Det fremgår af opfølgningssamtale af 29/11 2022, at "efter en periode med tiltagende skånehensyn, uden at kunne bibeholde 12 timers arbejdsuge, er det besluttet at den ugentlige arbejdstid bliver nedsat til max 9 timer".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 8/12 2022, at klageren "har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør den 7. juni 2022 til den 1. august 2022, hvor du overgår til seniorpension. Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som [tidligere erhverv]. Da du er tilkendt seniorpension og din helbredstilstand nu er tilstrækkelig stabil til, kan vi vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. ... Samlet vurderer vi, at du med skåne hensyn, som er ikke rygbelastende arbejde, ikke tunge løft og mulighed for stående og gående arbejde, burde du kunne arbejde mere end 12 timer om ugen.... Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)".

Det fremgår af journal af 28/3 2023, at "der er tale om Grad I Lændesmerter og brystrygssmerter ... Treo, Tramadol tages efter behov. Har ikke taget nogen tramadol endnu ... Ryggen giver middel funktionsbegrænsninger".

Det fremgår af journal af 3/5 2023 fra ... sundhedscenter, at klageren "gik i en overgang på ... men holder pt. pause på ubestemt tid, da han om ...dagen har flere aktiviteter, som i sidste ende blev for meget på samme dag (3 timer arbejde, træning, hjælper ved [kampsport] træning og til sidst træner på [træningshold]. Bruger aktivt pauser i dagligdagen, da han mærker, at han har mere energi derefter. Han er desuden begyndt ved fysioterapeut 1x ugen (onsdage). Det har givet rigtig meget kvalitet 'ved siden af'. ... Derudover har behandlingen ved fys bedret balance og udholdenhed, hvilket gør, at [klageren] nu kan holde til at 'være mere med' til [sport], og at han har kunnet gennemføre turneringer".

Det fremgår af journal af 8/5 2023, at klageren "angiver sig kardielt fuldstændig velbefindende. Blodtryksværdierne ligger som de skal i forhold til aorta aneurisme. ... Den ekkokardiografiske

undersøgelse viser god systolisk biventrikulær funktion, aorta ascendens med dilatation helt op til arcus niveau, hvor der opnås maks dilatation på 5,2 cm. Ingen dilatationstegn. Over trikuspidalklappen kan der ikke påvises nogen betydende returgradient. Aortaklap trikuspid, normal åbningsamplitude, mindre aorta insufficiens. Mitralklappen med god åbning. Ingen mitralinsufficiens".

Det fremgår af selskabets lægekonsulents vurdering af 18/8 2023, at "efter lang genoptræning kommunalt har han det rimeligt godt, kan gå 10.000 skridt daglig, [sport], [træning]. Kan så kun arb ca 9 timer i hårdt erhverv. Aorta-blodkarudvidelse som ikke volder problemer, kræver BT-medicin. Man må nok acceptere nogen GEE tab men højst <50%. Stationær".

Det fremgår af selskabets brev af 13/11 2023, at "der er ikke noget i de nye oplysninger, der ændrer på vores afgørelse. [klageren] har flere sammenfald i bryst- og rygsøjlen og har haft en genoptræningsforløb. Han kan arbejde på nedsat tid i dit tidligere erhverv, som ikke har skånehensyn i forhold til hans helbred. Vi vurderer, at [klageren] med hans funktionsniveau kan arbejde mere end 12 timer om ugen i et ikke fysisk belastende erhverv og med de rette skånehensyn".

Det fremgår af journal af 29/1 2024, at klageren "har tilknytning til en [kampsportsklub] hvor han følger med et [familiemedlem]. [Klageren] går til [sport] også stævner, hvor han igen kan spille en serie på 6 (ca. 150 kast) men ikke som tidligere spille i mange timer i træk. [klageren] er glad for at arbejde med sin [en lille maskine] og kan maks arbejde med den en ½ time ad gangen. Han har svært ved at sidde længere tid, hvis han ikke har et bord foran, hvor han kan aflaste på underarmene".

Det fremgår af journal af 13/2 2024, at klageren er "ikke akut eller kronisk medtaget. ... Stationære forhold. ... Taget i betragtning af nylig MR-scanning fra august 2023 med stationære mål (5.5 cm) samt at dagens undersøgelse har ikke vist progression, ej heller bekymrende subjektive symptomer skal vi fortsætte med: rp. ekko om 6 mdr.".

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 16/2 2024, at klageren "mærker stort set de samme smerter, men føler, at de fylder mindre, fordi han nu har nemmere ved at tackle dem. ... Han er begyndt at gå meget længere ture og er endvidere begyndt at løbe ... Har af egen læge fået ordineret Tradolan 50 mg pn, men har endnu ikke taget det".

Det fremgår af journal af 6/4 2024, at klageren har "stationære forhold. Aneurismatisk tubulær aorta ascendens. Moderat ektatisk aortarod. Let sekundær aortainsufficiens. Diastolisk dysfunktion i let grad".

Det fremgår af selskabets lægekonsulents vurdering af 26/6 2024, at klagerens "sammenfald i brystryggen ikke er voldsomme, da sammenfaldene er 30 pc hvilket svarer til 9 mm, hvis et hvirvellegeme er 3 cm. Behandlingen med Alendroonat mod knogleskørhed er meget virksom og vil betyde, at klager på et tidspunkt ikke længere har knogleskørhed. Når klager ikke længere har knogleskørhed, vil han heller ikke længere være så udsat for nye brud. Sammenfaldene antagelig ikke er helet i fejlstilling, fordi klager kan klare et højt aktivitetsniveau. Mht. til aortaaneurismet har det ikke betydning for K's daglige liv".

Det fremgår af journal af 26/8 2024, at "kardielle symptomer: ingen nuværende. Risikofaktorer vurd.: aorta anurisme. EKG: med sr. ellers som vanligt Blodprøver: alle i.a. hjemmebt. nu med gnm.snit på 108/79 p 58".

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller invalideydelse, hvis den forsikrede på grund af sygdom mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Det fremgår af § 2, at "nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og/eller udbetaling af invalideydelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/8 2022, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af helbedsattest af 8/4 2022, at "funktionsniveauet vurderes varigt og væsentlig nedsat". Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/8 2022.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/8 2022 er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånehensyn ikke er i stand til at arbejde og tjene mindst en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og erhvervserfaring. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af at undgå rygbelastende arbejde, tunge løft og vrid, og at have skiftende stående, gående og siddende arbejde, og behov for hvil. Disse skånehensyn tilsiger efter nævnets vurdering ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde en tredjedel tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens tilstand hovedsageligt ses at vedrøre hans udposning af hovedpulsåren og knogleskørhed og heraf følgende rygsmerter, og at det fremgår af sagen akter, at klageren maj 2022 var kardiopulmonalt [hjerter-lungemæssigt] velbefindende og i maj 2023 var kardielt [hjertermæssigt] velbefindende. Klagerens sygdomme ses efter nævnets vurdering ikke at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på

Ankenævnet for Forsikring

50.

101705

det brede arbejdsmarked på en tredjedel tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren efter deltidssygemeldingen arbejdede 12 timer ugentligt i sit hidtidige erhverv indtil den 1/12 2022, hvor arbejdstiden blev nedsat til 9 timer. Klageren har haft arbejdsopgaver, som efter nævnets vurdering ikke fuldt ud tilgodeser hans skånehensyn. Det fremgår af de kommunale notater, at klageren skal op og ned ad en trappe med 8 trin hver gang der skal skiftes opgave, og at "der er mulighed for at side ned, men [klageren] går rundt for at holde øje med at tingene fungerer som det skal".

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke ses at være dokumenteret en sådan helbredsmæssig forværring, som kan forklare, at klageren efter den 28/6 2024 ikke er i stand til at arbejde. Det fremgår af udskrivningsepikrisen, at klageren "mærker stort set de samme smerter, men føler, at de fylder mindre, fordi han nu har nemmere ved at tackle dem". Det fremgår af journal af 26/8 2024, at "kardielle symptomer: ingen nuværende. EKG: med sr. ellers som vanligt Blodprøver: alle i.a". Nævnet har henset til klagerens aktivitetsniveau.

Nævnet bemærker, at tilkendelse af seniorpension ikke i sig selv begrundet en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under en tredjedel, idet tilkendelse af seniorpension sker efter andre og bredere kriterier – end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes – herunder om borgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

51.

101705

Ankenævnet *for* Forsikring

52.

101705

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck