

Ankenævnet for Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 103168:

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 klageskema af 28/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Indledning:

Igennem en periode fra 1/10-2021 til 01/05-2023 har Danica Pension haft udbetalt Erhvervsevnetabsdækning i forbindelse problemer som i første omgang var mistænkt til at skulle sidde i skulderen. Der blev i Marts 2021 foretaget en operation i skulderen grundet mistanke om at denne skulle

være årsag til spænding hovedpine, samt nedsættelse af funktionsevne i skulderen, dog gav dette ikke ønskede resultat. Genoptræning var opstartet men måtte allerede i maj 2021 stoppes, med udgangspunkt i undersøgelser, da skulder ikke ville rykke sig fra 90 graders position. Igennem hele forløbet har undertegnede selv presset på for undersøgelser og mulige løsninger på hvad der kunne være årsagen, hvor jeg sammen med egen læge endte med at få kontrolleret nakken som har forbindelse til skulderen. Dette resulterede i at der i August 2023 blev fundet Spinalstenose i nakken som allerede i Oktober 2023 blev fjernet. Danica dækker denne med karenperiode fra 9 Oktober hvor operation foretages og 3 måneder frem, hvorefter de dækker indtil 9 juni. Her ønsker de lægefaglig dokumentation for behovet for videre erstatning, men kræver jeg selv anskaffer denne. (Fysioterapeuts udtalelser ikke nok) Dette vidste sig desværre kun at være begyndelsen, da der i Juni 2024 bliver konstateret endnu en Moderat grad af spinalstenose samt slidgigt i nakken.

Genoptræningen var opstartet i Januar 2024 via kommunal genoptræningscenter, men da skulder ikke var genoptrænet siden maj 2021, hvor den blev stoppet, da fysioterapeut mistænkte problemer i skulder som skulle undersøges, var skulderen første del som skulle genoptrænes, før nakken kunne opstartes. Dette ville kommunal fysioterapeut ikke gøre, da de kun havde henvisning på

nakken, hvorfor jeg har måtte tage kontakt til Fysioterapeut med speciale i skuldre. November 2024 tager jeg kontakt til egen læge, for at blive henvist til ny kontrol af nakken som er igangsat med tid hos Neurolog Februar 2025. Undervejs er der allerede i Marts 2023 klaget, ligesom der i august 2024 er klaget, uden held!

Forløb:

Undertegnede fik første operation i skulderen i Marts 2018, grundet stærke smerter som gik i spændingshovedpine. Der blev i denne forbindelse konstateret en løsrevet ledlæbe, som blev fikseret, med efterfølgende god effekt både af operation og efterfølgende fysioterapi. I August 2020 begynder jeg at mærke tiltagende smerter fra skulderen i forbindelse med forskellige positioner, bevægelser og løft. Dette udvikler sig ligeså stille til at gå op i hovedet som værende en hovedpine som skabes af skulderen.

Danica kontaktes for at få det undersøgt, med udgangspunkt i at jeg tror det er skulderen den er gal med.

Undersøgelserne bliver foretaget, men der er ingen som gennemgår sammenhængen mellem skulder og nakken, hvorfor man til sidst i marts 2021 vælger at operere i skulderen og flytte bicepsenen, da man mistænker at denne er årsagen til problemerne, da den virker stram. Operationen forløber sig godt, ligesom genoptræningen starter super fint. Dog sker der allerede problemer i genoptræningen fra Maj 2021, hvor fysioterapeut råber 'vagt i gevær', da skulderen låser ved forsøg på mere end 90 graders position i opadgående retning.

Jeg bliver sendt rundt til forskellige undersøgelser primært igennem egen læge, da Danica ikke har nået 'second opinion'. Her bliver jeg blandt andet tilset af en kirurg på [hospital], som sender mig videre til det som han betragter som en 'heksedoktor'. Dette er en pensioneret anæstesilæge som 'tvinger' min arm i fuld bevægelse, ved at svinge den, hvilket giver et godt smæld.

Der er nu fuld 'bevægelse' i armen, men smerterne er stadig ustyrlige og oftest bliver det til kraftig spændingshovedpine med efterfølgende opkast. Medicineringen under alt dette er blandt andet morfin, klorzoxazon og ibumetin, dog har dette ikke den store effekt i længden. Det som ender med at have bedste effekt er 'ispuder', men 2-3 gange om ugen ender det dog med opkast grundet smerter.

Tiden går og jeg arbejder videre på at få mit helbred i bedring. Dette sker blandt andet ved selv at opsøge både speciallæge indenfor skuldre, samt lægge plan med egen læge for hvordan vi finder ud af hvor problemet stammer fra. Forsikringen viser sig ikke at være til megen hjælp på nået tidspunkt.

I samarbejde med lægen får vi igangsat en udredningsplan i januar 2023, hvor der blandt andet er kig ind i MR Scanning af nakken, Neurologisk undersøgelse med nervebaneskadetest.

Inden disse ting når at komme i gang, har forsikringen allerede valgt at afslutte mig, på baggrund af en 'undersøgelse' i januar 2023, hvor en læge udtaler at jeg er +50% funktionsdygtig. Dette er dog ud fra nogle enkelte tests, som desværre lægger mig ned i 3 dage med spændings hovedpine, opkast og adskillige smertestillende samt brug af mange ispuder. Dette bliver på ingen måder taget med i deres vurdering som der kommer i Marts 2023, hvor de også afslutter sagen. Allerede dagen efter fremsender jeg en klage og beder om fuld aktindsigt, da jeg er undrende over deres

vurdering. Det viser sig her, at de ikke har taget min mail med, som er sendt til lægen, hvor jeg påpeger at jeg har haft disse problematikker efter undersøgelsen.

Denne klage, bliver ikke taget til sig, da sagsbehandler er meget uforstående overfor hvad det er jeg klager over. Min udbetaling slutter 1/5-2023, hvor jeg i august samme år, får sørget for MR scanning på [privathospital], som viser svær grad af spinalstenose i nakken.

Dette bliver i oktober samme år udbedret, med opstart af genoptræning i januar 2024. Med opstarten af genoptræningen på kommunalt genoptræningscenter, ender vi med at konstatere at genoptræningen bør startes med skulderøvelser, da denne mangler siden maj 2021, hvor det blev sat på hold. Det kommunale genoptræningscenter kan ikke foretage denne træning, da der kun er henvisning på nakken, hvorfor jeg ender med at finde en egen betalt specialist i skuldre som jeg går hos. Dette opstod i Marts 2024, men allerede i September 2024 begynder det at gå ned af bakke, da der begynder at komme tiltagende smerter i nakken og skulderen.

I Juni 2024, får jeg på vegne af neurologen foretaget en MR scanning, som påviser at der igen er moderat grad af spinalstenose i udvikling i en anden del af nakken, samt moderat til svær grad af slidgigt i den nederste del af nakken.

Danica forbarmer sig og dækker mig med erhvervsevnetabsdækning fra 9/10 med en karens på 3 måneder, frem til 9/7 hvorefter de beder om lægefaglig dokumentation hvis udbetaling skal fortsætte. Dette kan jeg ikke fremskaffe dem, da jeg ikke på daværende tidspunkt har fået de nødvendige papirer på det videre forløb. Jeg fremsender derfor en klage med tilhørende dokumentation fra både scanning og fysioterapeut, men dette er ikke nok til at Danica vælger at fortsætte. Efter længere tids kamp med Danica, vælger de at sende min klage ind til deres lægekonsulent for at genvurdere det hele, men igen bliver der ikke taget i betragtning af forløbet, kun det foretagne indgreb. Dette kæmper jeg længe for at der bliver lavet en sammenhæng mellem, hvor det igen bliver sendt til lægekonsulenten til vurdering som igen blot vurderer at der ikke er belæg for at fastholde udbetalingen.

Der lægges yderligere vægt på at Danica ikke har indhentet kommunale akter, ligesom at de ej heller har tilbudt en ny speciallægevurdering fra en uvildig speciallæge for at af eller bekræfte min tilstand.

Opsummering:

Danica fastholder at de ikke ønsker at udbetale erstatning, på baggrund af deres lægekonsulents vurdering. Dette dog taget i betragtning af at jeg har været igennem et snart 3,5 år langt forløb, uden nogen former for bedring, da der er ligeså meget tilbagegang som fremgang.

Spinalstenosen i nakken har direkte forbindelse til skulder, da dette vedrører nervekanalen som er forkalket, hvortil at der sker et pres og senere en potentiel afklemning af nerverne blandt andet til skulder/arm. Dette bevirker også at der kommer et pres på nerverne op til hovedet, som giver spændingshovedpine som til tider kan være af så kraftig en karakter at det ender i opkast eller brugen af stærk smertestillende.

Danica lægger stor vægt på at jeg var stoppet tidligt med smertestillende efter min nakke operation, men dette er ligeså meget, med begrundelse i at man ikke skal tage smertestillende mere end højst nødvendigt. Derudover har jeg mavesyre problemer, hvilket kan blive triggeret af at tage for

meget smertestillende. Egen læge anbefaler eksempelvis at jeg fast tager Panodil og ibumetin, men dette har jeg valgt kun at tage efter behov, ligesom med morfin og klorozaxon, da det ikke er hensigtsmæssigt at smerte kroppen med al det smertestillende.

Alt i alt, så har jeg ikke haft en væsentlig ændring i min tilstand siden udbetalingens start. Behandlingsforløbet er fortsat i gang, hvortil at der er tid til Neurolog d. 7 Februar med henblik på ny MR og nervebaneskadetest, så dette kan fremsendes til Rygkirugisk afdeling, for vurdering af eventuel ny operation i nakken. Dette grundet forløbig mistanke om fornyet spinalstenose samt svær grad af slidgigt som tidligere blev fundet i sommeren 2024. Aktuelt scannet og svar vedlagt i akterne

Vedlagt denne sag er alle akter fra Danica, ligesom der også vedlægges alle lægelige papirer fra diverse læger, samt kommunale akter hvor der også forefindes læge vurdering.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Tilkendegivelse af at jeg fortsat ikke er rask og fortsat er uden den funktion som de påstår at jeg har. Går fortsat på nedsat tid (9 timer) ugentligt, med store gener."

Selskabet har den 2/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTANDE

Klagen kan ikke tages til følge.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

2.1 Nærværende sag vedrører to hovedtvister.

2.2 For det første skal Ankenævnet for Forsikring tage stilling til, om Danica har været berettiget til at afvise udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse til klager fra den 1. maj 2023 og frem til den 9. januar 2024 og igen fra den 9. juli 2024, som følge af at klagers erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad.

2.3 For det andet har klager bedt Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til Danicas fremgangsmåde ved indhentning af speciallægeerklæring/attest til brug for vurderingen af klagers sygdom. Klager har ikke præciseret, hvad klager finder problematisk ved Danicas fremgangsmåde og har alene fremhævet Danicas afslag på klagers anmodning om dækning af udgifter til en second opinion af hans højresidige skuldersmerter ved en ortopædkirurg på [privathospital], samt at Danica ikke har tilbudt en ny speciallægevurdering fra en uvildig speciallæge for at af- eller bekræfte klagers tilstand.

2.4 Det er Danicas opfattelse, at sidstnævnte klagepunkt er udtryk for et ønske om en second opinion, hvorfor Danica har lagt til grund, at klager ønsker, at Ankenævnet for Forsikring skal tage stilling til, om Danica har været berettiget til at afvise klagers anmodning om dækning af en second opinion af klagers højresidige skuldersmerter.

2.5 Såfremt dette ikke er tilfældet, opfordres (A) klager til at præcisere sin klage for så vidt angår Danicas fremgangsmåde.

2.6 Forsikringsaftalen

2.6.1 Klager blev den 1. august 2019 omfattet af en pensionsordning hos Danica med dækning ved tab af erhvervsevne under forsikringsnr. ..., som blev tegnet via klagers tidligere arbejdsgiver [virksomhed1]. Police og forsikringsbetingelser fremlægges som bilag A.

2.6.2 Erhvervsevnetabsforsikringen giver klager ret til løbende erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse på både midlertidigt- og varigt grundlag, hvis klagers erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

2.6.3 Ved vurderingen af, om klagers midlertidige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen vurderes det, om klager af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Udbetaling af dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne gælder alene, indtil én af følgende betingelser gør sig gældende:

- Klager kan igen passe sit arbejde
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karenperiodens start
- Tabet af erhvervsevne er længerevarende
- Dækningen ophører

2.6.4 Såfremt Danica skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, overgår Danica til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

2.6.5 Ved vurderingen af, om klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, gælder der i medfør af forsikringsbetingelserne følgende dobbeltkriterium:

1. Et kombineret helbredsmæssigt og økonomisk kriterium, hvorefter klagers helbredsmæssige tilstand skal medføre, at han er ude af stand til at tjene mere end halvdelen af en almindelig indtægt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet ('den helbredsmæssige erhvervsevne'), og
2. Et rent økonomisk kriterium, hvorefter klager af helbredsmæssige årsager faktisk tjener mindre end halvdelen af en almindelig indtægt for fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet ('Den økonomiske erhvervsevne').

2.6.6 Der skal således både foretages en vurdering af klagers helbredsmæssige forhold og indtjeningsevne samt hans faktiske indtjening. Såvel det kombinerede helbredsmæssige og økonomiske kriterium som det rent økonomiske kriterium skal være opfyldt, før klager er berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse/præmiefritagelse. Definitionen af erhvervsevnetab i forsikringsbetingelserne er sædvanlig for erhvervsevnetabsforsikringer.

2.6.7 Ved vurderingen af klagers helbredsmæssige erhvervsevne, vurderes hans erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, som det med rimelighed kan forlange, at han påtager sig. Der tages her hensyn til hans nuværende og tidligere tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed.

2.6.8 At klagers erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, betyder endvidere, at der er tale om en bred vurdering, som ikke er fagspecifik, og hvor vurderingen dermed ikke foretages ud fra en individuel målestok.

2.6.9 Vurderingen er desuden uafhængig af offentlige instansers tildeling af pensionslignende ydelser såsom førtidspension og fleksjob, da disse ydelser tildeles på baggrund af andre kriterier end dem, som fremgår af forsikringsbetingelserne.

2.6.10 Foruden klagers dækning ved tab af erhvervsevne, er klager gennem sin pensionsordning hos Danica også omfattet af Danicas sundhedsforsikring, som dækker klagers udgifter til behandling

ved sygdom, herunder udgifter til konsultation og forundersøgelse. Det er en forudsætning for dækning under sundhedsforsikringen, at konsultationen/forundersøgelsen enten fører til en diagnose og behandling på et privathospital eller hos en speciallæge, eller efter Danicas lægelige skøn er rimelig og relevant for at afklare, om klager er syg, jf. bilag A, s. 37.

2.7 Grundlaget for Danicas midlertidige bevillinger af erhvervsevnetabsydelse

2.7.1 Klager fremsendte den 22. september 2021 sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica, bilag B, hvor klager ansøgte om erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft fra den 8. marts 2021. I anmeldelsen oplyste klager, at han led af frossen skulder og skade på

styresener i højre skulder, som havde ført til nedsat funktionsevne og fuldstændig uarbejdsdygtighed, da han dagligt oplevede smerter. Han oplyste i den forbindelse, at hans bevægelighed i skulderen var nedsat med halvdelen, og at der var mange arbejdsstillinger, som han ikke kunne tåle, hvilket bl.a. havde ført til, at han var blevet opsagt den 31. august 2021. Han oplyste endvidere, at han som følge af sit helbred og sin økonomiske situation var blevet selvstændig i det omfang, at det var muligt.

2.7.2 På baggrund af klagers anmeldelse anmodede Danica ved brev af 6. oktober 2021, bilag C, klager om fremsendelse af en lægeattest, lønsedler og oplysninger om sit ugentligt timeantal i den selvstændige virksomhed.

2.7.3 Af FP 401 - Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, udfyldt af [egen læge] den 5. november 2021, bilag D, fremgik det, at klager havde været fuldtidssygemeldt fra den 8. marts 2021, hvorefter klager den 15. oktober 2021 havde genoptaget arbejdet med 10 timer ugentligt. Det fremgik endvidere, at klagers praktiserende læge forventede, at klager delvist ville genvinde erhvervsevnen, og at klager den 15. november 2022 ville være i stand til at arbejde 20 timer ugentligt.

2.7.4 Danica tilkendte på denne baggrund klager ret til midlertidig udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i en periode fra den 8. juni 2021 (efter udløbet af tre måneders karenperiode) og foreløbig til den 1. marts 2022, hvilket klager blev meddelt ved brev af 21. december 2021, bilag E. Vurderingen var baseret på en vurdering af klagers midlertidige erhvervsevne i forhold til hans erhverv som Klager blev i den forbindelse gjort opmærksom på, at såfremt klager fortsatte med at være sygemeldt, og der efter Danicas vurdering ikke blev skønnet at være udsigt til en væsentlig ændring i hans erhvervsevne, ville Danica overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Klager blev ligeledes gjort opmærksom på, at vurderingen kunne ændre sig, selvom der ikke var sket nogen forandring i klagers helbredstilstand.

2.7.5 Danicas udbetaling af midlertidige erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse til klager blev herefter løbende forlænget indtil den 2. marts 2023, hvor Danica meddelte klager, at Danica var overgået til en vurdering af hans generelle erhvervsevne, bilag F. Danica vurderede i den forbindelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, og at

klager ikke længere havde ret til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse. Klagers udbetalinger og præmiefritagelse blev derfor stoppet med virkning fra den 1. maj 2023.

2.7.6 Danicas vurdering var foretaget på baggrund af klagers helbredsoplysninger, hvoraf det fremgik, at klager havde lidt af højresidige skuldersmerter og hovedpine siden 2018, og at klager havde

gennemgået et langt og omfattende udrednings- og behandlingsforløb, bl.a. på [privathospital], hvorfra journalmateriale fremlægges som bilag G.

2.7.7 Af klagers akter fra [privathospital] fremgik det, at klager som led i udredningen for en mulig cervikal årsag til smerterne fik foretaget en MR-skanning, som viste sparsomme degenerative forandringer uden rodtryk. Det fremgik endvidere, at klager i perioder oplevede meget svær hovedpine, som blev behandlet med morfinpræparater, og at [privathospital] havde anbefalet kontakt til en hovedpineklinik eller neurolog. Klager oplyste, at han havde været i kontakt med en sådan klinik, men at denne ikke kunne tilbyde behandling, idet klager selv mente, at problemet primært relaterede sig til skulderen og ikke hovedpinen.

2.7.8 Af [privathospitals] afsluttende notat fra december 2021 fremgik det, at klager havde nedsat funktion og smerter i skulderen, hvilket blev vurderet at kunne være årsag til hans spændingshovedpine. Speciallægen bemærkede, at det var vanskeligt at finde en objektiv forklaring på den grad af funktionsnedsættelse, klager oplevede.

2.7.9 Klager blev herefter undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi, ... , den 9. januar 2023, bilag H. Klager oplyste ved undersøgelsen, at han arbejdede cirka 10 timer om ugen som selvstændig ... og som Ved den objektive undersøgelse fandt speciallægen blandt andet myoser i højre trapeziusmuskel, en positiv Hawkins-test med klik-fornemmelse samt en let begrænset nedsat indadrotation i skulderen, men ellers øvrige normale objektive fund. Der fandtes således ingen synlig atrofi (svind), ingen smerter ved palpation af clavikel (tryk på kravebenet) og fri bevægelighed i nakke-regionen. Speciallægen vurderede på denne baggrund, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder i forhold til skulderen, og at prognosen var ukendt. Speciallægen vurderede også, at der var et 'mismatch' mellem den nedsatte funktion, klager beskrev, og de objektive fund.

2.7.10 På baggrund af disse oplysninger anerkendte Danica, at klager havde gennemgået et langt og belastende forløb og led af højresidige skuldersmerter og hovedpine, men vurderede samtidig, at klager – trods sine helbredsmæssige udfordringer – ville kunne varetage et arbejde på mindst halv tid. Danica vurderede således i samarbejde med lægekonsulenter med speciale i neurologi og ortopædkirurgi, at der ikke forelå lægelig dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på halvdelen.

2.7.11 Klager klagede efterfølgende over Danicas afgørelse ved brev af 3. marts 2023, bilag I. Af brevet fremgik det, at klager ikke var enig i Danicas vurdering af, at hans erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor klager anmodede om fuld indsigt i alle de oplysninger, som var indgået i Danicas behandling af sagen. Klager oplyste herudover, at han havde oplevet en

forværring af sine gener efter speciallægeundersøgelsen hos ... , og at han alene kunne sidde i omegnen af en time til halvanden på sit kontor, hvorefter han blev nødt til at holde en længerevarende pause på 4-8 timer for at mindske sine smerter. Afslutningsvist oplyste klager, at han, når

akterne var modtaget, ville fremsende yderligere tilføjelser til sagen, hvorfor hans brev alene var en 'del af en samlet klage'.

2.7.12 Akterne blev fremsendt til klager den 9. marts 2023, og klager blev i samme omgang informeret om, at Danica ville vente med at behandle hans klage, indtil det stod klart, om klager havde nye oplysninger, som Danica skulle forholde sig til, bilag J.

2.7.13 Klager fremsendte samme dag en mail til Danica, bilag K, hvor klager oplyste, at han var blevet undersøgt flere gange med forskellige diagnoser, og at der aktuelt var ingen, som havde udredt hans problemer med skulderen. Klager oplyste endvidere, at han alene var i stand til at arbejde 8-10 timer om ugen, fordelt over flere dage, og at han, hvis hans arbejde skulle udvides, ville opleve spændingshovedpine, som krævede 'stærke smertestillende, samt fixering af skulder i hvileposition.' Afslutningsvist oplyste klager endnu engang, at han endnu ikke havde haft lejlighed til at gennemgå alle akterne i sin sag, og at han derfor ville vende tilbage med yderligere, når han havde gennemgået de oplysninger, der lå til grund for Danicas afgørelse.

2.7.14 På baggrund af ovenstående meddelte Danica ved brev den 16. marts 2023, bilag L, at Danica ville afvente klagers eventuelle bemærkninger, hvorefter klagers henvendelser ville blive besvaret samlet. Danica modtog efterfølgende klagers yderligere bemærkninger den 28. marts 2023, bilag M, som primært bestod af gentagelser fra klagers tidligere henvendelser.

2.7.15 Den 26. april 2023 fastholdt Danica sin afgørelse af 2. marts 2023 med den begrundelse, at Danica fortsat ikke vurderede, at der fandtes lægelig dokumentation for en dækningsberettigende nedsættelse af klagers erhvervsevne, bilag N. Danica vurderede således, at klager burde kunne varetage et arbejde, der tog hensyn til klagers oplevede gener fra skulderen og hovedpine, på mindst halv tid.

2.7.16 Danica blev herefter kontaktet igen den 23. oktober 2023, bilag O, hvor klager oplyste, at han efter en længere gennemgang og dertilhørende scanning af nakken havde fået konstateret, at hans 'udfordringer med skulderen har været forårsaget af en SpinalStenose i nakken.' Klager oplyste, at spinalstenosen havde være medvirkende til, at han havde haft en nerveafklemning i nerverne, som havde bevirket 'stærke smerter i skulderen, periodiske problemer med føleforstyrrelser samt kraftnedsættelse.' Han oplyste i den forbindelse, at han 14 dage forinden henvendelsen havde undergået en operation hos [privathospital], og at han ikke 'siden har haft problemer i og omkring skulderen.' Han oplyste, at han til gengæld var:

'[...] kommet ekstremt bagud med mit helbred, da det har taget så langt tid med stærke smerter og smertestillende, at der skal en stor kamp i gang med opbygning af muskler, styrke omkring led og generelt fjernelse af spændinger skabt i kroppen over de seneste år. Mine smerter berører på nuværende tidspunkt smerter i nakken efter operation - formentlig 3-9 måneder frem.'

2.7.17 På denne baggrund besluttede Danica sig for at indhente klagers journal fra [privathospital] til forelæggelse for Danicas lægekonsulent, hvilket klager blev meddelt ved mail den 10. november 2023, bilag P.

2.7.18 Af de lægelige akter fra [privathospital], bilag Q, fremgik det, at klager var blevet opereret den 9. oktober 2023, og at klager den 10. oktober 2023 allerede oplevede, at hans højresidige armsymptomer var let aftaget. Den 16. oktober 2023 oplyste klager, at armsymptomerne helt var

forsvundet, og den 9. januar 2024 oplyste han, at han var tilfreds med operationen og skulle til at starte i genoptræning.

2.7.19 På baggrund af disse oplysninger vurderede Danica, at klager var berettiget til midlertidige udbetalinger af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i en periode på mellem 6 og 9 måneder efter klagers operation den 9. oktober 2023. Klager blev herefter tildelt erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse fra karensperiodens ophør den 9. januar 2024 og frem til den 9. juli 2024, hvorefter klagers udbetalinger ville stoppe, hvilket klager blev meddelt ved brev af 16. maj 2024, bilag R.

2.7.20 Klager henvendte sig efterfølgende til Danica den 11. juli 2024, bilag S, hvor han klagede over, at han ikke havde fået udbetalt erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i perioden fra den 1. maj 2023 til den 9. januar 2024, idet det var klagers opfattelse, at han også havde et dækningsberettigende erhvervsevnetab i den mellemliggende periode.

2.7.21 På baggrund heraf forelagde Danica endnu engang sagen for selskabets lægekonsulent, som gennemgik sagen på ny. Lægekonsulenten fastholdt imidlertid, at det ikke var lægeligt dokumenteret, at klager havde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen i den periode.

2.7.22 På denne baggrund meddelte Danica den 12. november 2024 til klager, bilag T, at Danica fortsat var af den opfattelse, at klager ikke havde et dækningsberettigende erhvervsevnetab i den mellemliggende periode fra den 1. maj 2023 til den 9. januar 2024, hvilket er én af årsagerne til denne sag.

2.8 Baggrunden for Danicas afslag på dækning af klagers udgifter til en second opinion

2.8.1 I forbindelse med Danicas behandling af klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne anmodede klager om dækning af klagers udgifter til en second opinion af sine højresidige skuldersmerter ved en ortopædkirurg på [privathospital] under klagers sundhedsforsikring hos Danica.

2.8.2 Til brug for vurderingen af, om en sådan undersøgelse ville medføre en dækningsberettigende udgift, gennemgik Danica klagers lægelige akter. På baggrund af klagers journaloplysninger fra [privathospital] og [hospital], kunne Danica konstatere, at klager allerede var diagnosticeret med postoperativ intraartikulær inflammation og capsulit (frossen skulder) samt smerter fra AC-leddet med større bløddelskomponent. Danica meddelte derfor i brev af 23. februar 2022, bilag U, at udgifter til en second opinion ikke vil kunne dækkes under klagers sundhedsforsikring hos Danica.

2.8.3 Til brug for Danicas vurdering af klagers erhvervsevne tilbød Danica dog efterfølgende, at klager kunne deltage i en speciallægeundersøgelse rekvireret af Danica, hvilket klager blev meddelt den 10. november 2022, bilag V. Formålet med undersøgelsen var imidlertid ikke at stille en ny diagnose, men at vurdere, om der fandtes yderligere relevante behandlingstilbud samt at få en upartisk, fagligt kvalificeret og fyldestgørende beskrivelse af behandlingsforløbet, de subjektive symptomer og objektive fund. Dette var som nævnt for at vurdere klagers ret til dækning under erhvervsevnetabsforsikringen og således ikke speciallægeerklæringen, som var dækket under klagers sundhedsforsikring.

2.8.4 Danica foreslog i den forbindelse to speciallæger, hhv. [speciallæge1] og [speciallæge2]. Klager blev samtidig gjort opmærksom på muligheden for selv at foreslå en speciallæge, anmode om en liste over speciallæger eller lade Nævnet for Speciallægevalg foretage udpegningen. Klager valgte herefter, at undersøgelsen skulle foretages af [speciallæge1], som foretog undersøgelsen den 9. januar 2023, jf. afsnit 2.7.9.

3 ANBRINGENDER

3.1 Det er Danicas opfattelse, at klagen ikke bør tages til følge

3.1.1 Danica bemærker indledningsvist, at klager ikke i forbindelse med klagen til Ankenævnet for Forsikring er fremkommet med nogen nye oplysninger af betydning for Danicas stillingtagen til sagen, hvorfor Danicas afgørelse af 12. november 2024 fastholdes i sin helhed.

3.2 Ophør af klagers udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse

3.2.1 Danica gør gældende, at det er klager, der har bevisbyrden for, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad i henhold til forsikringsbetingelserne. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

3.2.2 Danica gør således gældende, at klager ikke har dokumenteret, at han i perioden efter den 1. maj 2023 og frem til den 9. januar 2024, hvor karenperioden ophørte, har haft et erhvervsevnetab på mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne hos Danica.

3.2.3 Det er på denne baggrund Danicas opfattelse, at Danica har været berettiget til at bringe klagers udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse til ophør pr. 1. maj 2023, som sket, idet klager ikke på dette tidspunkt har haft et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

3.2.4 Det bemærkes i den forbindelse, at klager alene blev tilkendt midlertidige erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i perioden fra den 9. januar 2024 til den 9. juli 2024, idet Danica i samarbejde med deres lægekonsulent vurderede, at klager havde et midlertidigt tab af erhvervsevne som følge af klagers operationen den 9. oktober 2023 og den efterfølgende rekonvalescens. Danicas bevilling blev således alene ydet som følge af den midlertidige funktionsnedsættelse efter operationen og ikke på grund af de underliggende skuldergener, som operationen havde til formål af afhjælpe.

3.2.5 Klager har da heller ikke dokumenteret, at han efter den 9. juli 2024 har haft et erhvervsevnetab på mindst halvdelen i henhold til klagers forsikringsbetingelser hos Danica. Tværtimod er det Danicas opfattelse, at klagers helbredsoplysninger dokumenterer, at klagers erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad i disse perioder.

3.2.6 Danica gør således gældende, at de lægelige oplysninger hverken beskriver objektive fund af helbredsgener eller behov for særlige skånehensyn, der kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

3.2.7 Det eneste konstaterede objektive fund i den mellemliggende periode er en mindre begrænsning i klagers evne til rotere sin højre arm indad. Danica gør gældende, at denne funktionsnedsættelse er relativt beskeden og vil kunne håndteres på det brede arbejdsmarked ved tilpasning af arbejdet, så belastning over skulderniveau undgås.

3.2.8 Danica gør endvidere gældende, at der ikke i sagen er fremlagt øvrig dokumentation, der understøtter, at klager af helbredsmæssige årsager skulle være ude af stand til at udføre et erhverv på mindst halv tid.

3.2.9 Tværtimod bemærker Danica, at det af [privathospital] afsluttende notat fra december 2021 fremgår, at det var vanskeligt at finde en objektiv forklaring på den grad af funktionsnedsættelse, klager oplever, jf. bilag G. Endvidere beskrev speciallæge ... , at der var et mismatch mellem den nedsatte funktion, klager beskrev, og de objektive fund, jf. bilag H. Herudover beskriver journal-notater fra [privathospital], at klagers smerter er forsvundet efter hans seneste operation i den 9. oktober 2023.

3.2.10 Det er på denne baggrund Danicas opfattelse, at klagers lægelige oplysninger understøtter, at hans funktionsevne er tilstrækkelig til almindelig brug på arbejdsmarkedet. Dette er ligeledes Danicas lægekonsulents vurdering af sagen, som har gennemgået sagen flere gange.

3.2.11 Danica gør på denne baggrund gældende, at klager er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de nødvendige skånehensyn og arbejdstilpasninger.

3.2.12 At klager er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid med de nødvendige skånehensyn og arbejdstilpasninger understøttes også af klagers faktiske erhvervsaktivitet. Danica kan således på baggrund af udskrifter fra Virk, bilag W, konstatere, at klager fortsat har sin egen virksomhed [virksomhed2], hvor han - udover at være registreret som administrerende direktør - også arbejder som CVR-registret viser, at virksomheden drives som en enkeltmandsvirksomhed uden ansatte, hvilket indebærer, at klager selv varetager alle opgaver i forbindelse med virksomheden.

3.2.13 Klager er herudover registreret som administrerende direktør i virksomhederne [virksomhed3] og [virksomhed4], som han også er ejer af.

3.2.14 Det følger af selskabslovens § 111 og § 117, at det er direktionen, som forestår den daglige ledelse. Allerede af den årsag kan det efter Danicas opfattelse lægges til grund, at klager i kraft af sin stilling som direktør forestår den daglige ledelse i disse selskaber og dermed indtager en væsentlig position i virksomhederne, uanset om klagers arbejde i forbindelse hermed måtte være begrænset. Dette har Ankenævnet for Forsikring ligeledes udtalt i kendelsen 10.0092, hvor nævnet udtaler: *'Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men at han ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/2 2021 er nedsat med mindst halvdelen.'*

[...]

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er ansat i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 17 timer, og at det er kommunens vurdering, at klageren vil kunne varetage denne arbejdstid med en effektivitet på 100 %. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klageren ifølge CVR er ejer og direktør i to andre virksomheder, og at det er nævnets opfattelse, at uanset, at klagerens arbejde i forbindelse hermed er meget begrænset, så vil der være et minimum af arbejdsopgaver forbundet med at være ejer og direktør i en aktiv virksomhed.'

3.2.15 Danica gør på denne baggrund gældende, at klagers angivne gener ikke er forenelige med disse erhvervsaktiviteter. Hans påstand om et generelt tab af erhvervsevne på halvdelen stemmer

således ikke overens med hans fortsatte erhvervsaktivitet. Klagers oplysninger om en angivelig gennemsnitlig arbejdstid på 8-10 timer kan ikke føre til et andet resultat. Det bemærkes i den forbindelse, at den gennemsnitlige arbejdstid er baseret på klagers egne angivelser om arbejdstid i sin egen virksomhed. Klager har således ikke været arbejdsprøvet, og det er derfor ikke undersøgt, i hvilket omfang klager vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

3.2.16 Danica gør endvidere gældende, at Ankenævnet for Forsikring ikke bør tillægge kommunale vurderinger nogen betydning ved vurderingen af klagers erhvervsevne, idet det er fast praksis, at en kommunal vurdering ikke er bindende for et forsikringsselskab, når selskabet skal foretage en vurdering af en forsikringstagers erhvervsevne.

3.2.17 Det bemærkes hertil, at en kommunal bevilling af sociale ydelser, herunder bl.a. bevilling af ressourceforløbsydelse, sker efter andre betingelser end bevilling af erhvervsevnetabsydelse under klagers forsikring hos Danica. Danica foretager således en selvstændig vurdering, som er uafhængig af klagers sagsbehandling i kommunalt regi, hvorfor sådanne myndigheders tildeling af sociale ydelser som det klare udgangspunkt er uden betydning for vurderingen efter Danicas forsikringsbetingelser.

3.2.18 Sammenfattende gør Danica derfor gældende, at klagers generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen i perioden fra den 1. maj 2023 til den 9. januar 2024 eller efter den 9. juli 2024. Danica har derfor været berettiget til at bringe erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelsen til ophør, som sket.

3.3 Danica har været berettiget til at give afslag på dækning af udgifter til second opinion

3.3.1 Danica gør gældende, at Danica har været berettiget til at afvise dækning af klagers udgifter til en second opinion af sine højresidige skuldersmerter ved en ortopædkirurg på [privathospital] under klagers sundhedsforsikring, idet klager allerede var diagnosticeret med postoperativ intraartikulær inflammation og capsulit (frossen skulder) samt smerter fra AC-leddet med større bløddelskomponent. Det gøres således gældende, at klager ikke har været berettiget til at få dækket en sådan udgift, og at Danica endvidere ikke har været forpligtet til at rekvirere en second opinion.

3.3.2 Danica gør herudover gældende, at der i øvrigt ikke foreligger andre omstændigheder, som giver anledning til kritik over Danicas fremgangsmåde ved indhentelse af speciallægeerklæring."

Klageren har i brev af 7/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"2.2 Ankestyrelsen bør ikke tage stilling til denne sag som 2 perioder, men som en samlet periode, da sagen vedrører den samme lidelse som ikke har været udbedret på nået tidspunkt af Danica, da de ikke har tilegnet sig tilstrækkelig viden omkring problemet. Som med alle andre problemstillinger i en krop, kan patientens problem vise sig som en problemstilling men være koblet anden steds hen.

2.3 I henhold præcisering af denne, har Danica på ingen tidspunkt valgt at ville indhentning af uvildig speciallæge attest, da det jo faktisk viser sig at den operation Danica har udført på mig i Marts 2021, ingen effekt har haft, samt yderligere måske har givet flere problemer. Dette kan dog

ikke for nuværende bevises om problemerne er blevet værre, men det er ingen effekt haft, idet at problemet er fundet andensteds.

2.7.1 Anmeldelsen er lavet med de informationer som jeg på daværende tidspunkt har haft modtaget fra lægelige fagpersoner. Frossen skulder har aldrig været problemet, men har været denne diagnose som der har været valgt fra lægeligt perspektiv, da de ikke har foretaget nogle undersøgelser.

2.7.9/2.7.10

Af dokumentationen fra denne vurdering, fremgår det af jeres eget fremsendte bilag K, at jeg også efter undersøgelsen kontakter [speciallæge], for at informerer ham omkring hvad undersøgelsen havde gjort ved mig. Dette valgte både [speciallæge] og Danica at undlade at tage stilling til, ligesom i også har gjort dette i jeres gennemgang. Hvis en speciallæge vurderer et mismatch, bør man i stedet for at 'raskmelde' folk, forslå udredning for at finde frem til problemets oprindelse. Med hans ekspertise og ligeledes almen sundhedsfaglig forståelse, skal man altid kigge på forbindelser til hvor disse problemer så stammer fra.

2.7.16/2.7.17/2.7.18/2.7.19

Problemstillingen omkring spinalstenose i nakken, blev kun opdaget, grundet jeg selv har sørget for at komme igennem systemet og blive udredt. Denne udredning vidste at jeg havde højresidig spinalstenose, som kunne have sammenhæng med de udfordringer som jeg både havde med skulder og nakken.

Efter operation, måtte genoptræning først starte 3 måneder senere. Ved genoptræningens opstart, er skulder efter operation i Marts 21, ikke blevet genoptrænet, da problemerne fortsatte efter denne operation. Dette bevirker at den pågående genoptræning med nakken må minimeres, hvortil der i stedet må påbegyndes skulder genoptræning i større omfang. Denne genoptræning bliver foretaget hos [fysioterapeut] med speciale i skuldre. Her påpeger han selv i skriv som Danica ikke vil acceptere, at genoptræning af skulder har lange udsigter, da der er væsentlige stabilitetsproblemer.

Det skal samtidig siges at der ingen steder er nævnt eller har været korrekthed omkring at jeg har haft hovedpine og skuldersmerter siden 2018, da disse blev udbedret i Marts 2018, og først kom tilbage i omkring August 2021.

Danica har valgt en betragtningsvinkel på at dette er 2 separate hændelser, men alt i alt, drejer det sig om 1 hændelse, da problemet aldrig er løst i forbindelse med det som Danica påpeger at være første hændelse/sag. Som benævnt i tidligere skriv, var min forsikring opholdt 1/9-2023, hvorfor det er bemærkelsesværdigt at der alligevel fra Danica's side vælges at anerkende problemet og bistå med udbetaling, men alligevel kalde det for en ny hændelse/sag. Så Danica udbetaler åbenbart penge til ikke forsikrede personer?

3.2.12/3.2.13/3.2.14/3.2.15

[Virksomhed2] er stiftet i September 2024, af hensyn til at omdanne virksomheden for at sikre mig selv, hvis jeg skulle blive forværret i min tilstand. Derfor er al aktivitet flyttet til [virksomhed2]. [Virksomhed2] som enkeltmandsvirksomhed har opretholdelse af et erhvervsmæssig aktivitet, som har beroet på de få timer jeg selv har kunne varetage arbejde, og eller udlicitering af arbejde til eksterne konsulenter. Disse aktiviteter er nu rykket til ApS. Det er korrekt at jeg fore-

står som direktør i [virksomhed3], men denne varetages alene af min hustru og dertilhørende bogholder. Ligeledes, er [virksomhed4] blot et 'selskab' som er ikke er med driftmæssig aktivitet, men alene holding for andre selskaber.

Hvis ikke jeg havde valgt at bibeholde min minimale aktivitet på arbejdsmarkedet, havde jeg i stedet stået et helt andet sted, hvor jeg nok var endt med andre problemer.

Denne minimale aktivering har holdt min gejst oppe og yderligere sørget for at give mig håb om en fremtid tilbage på arbejdsmarkedet igen på flere timer end for nu.

Det skal endvidere oplyses, at arbejdsprøvning ikke har været forsøgt, da der ikke har kunne findes en arbejdsplads som kunne bista de fleksibilitetsmæssige forbehold. Dette skal forstås på at jeg på nuværende tidspunkt ikke har nogle faste tidspunkter hvor jeg kan fungere på, det er rent og skær et spørgsmål om hvornår jeg fungere i kroppen til at jeg kan varetage 1-1,5 times arbejde. Dette kan være alt fra kl. 09 og morgenen til kl. 02 om natten. Det varierere rigtig meget, hvorfor der ikke har kunne findes dette. Havde arbejdsprøvning været forsøgt, havde denne endt i en fuldtidssygemelding i stedet for at jeg nu er deltidssygemeldt. Dette er en væsentlig ting at påpege.

Sidst men ikke mindst, er der ingen steder, hvor der står at man ikke må være erhvervsdrivende eller have et arbejde selvom man er deltidssygemeldt? Det er vel et samfundsmæssigt bedre perspektiv end at jeg blot have lagt mig ned?"

Selskabet har i brev af 25/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 Danicas midlertidige bevillinger af erhvervsevnetabsydelse

1.1.1 Klager har gjort gældende, at Ankenævnet for Forsikring ikke bør 'tage stilling til denne sag som 2 perioder, men som en samlet periode, da sagen vedrører den samme lidelse som ikke har været udbedret på nået tidspunkt af Danica'. Klagers anbringende hviler efter Danicas opfattelse på en forkert forståelse af, hvordan erhvervsevnetabsforsikringen fungerer, og hvordan hans konkrete forsikring fungerer, idet klager synes at lægge til grund, at det er hans lidelse, som er forsikrings-begivenheden, og ikke erhvervsevnetabet, som er den egentlige forsikringsbegivenhed. Dette er forkert.

1.1.2 Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, bilag A, udgør forsikringsbegivenheden det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet er på mindst 50 %. Forsikringsbegivenheden er altså det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet når den størrelse, der er dækningsberettigende efter aftalen, og det er således skadesvirkningsprincippet, som er gældende for klagers erhvervsevnetabsforsikring, og ikke skadesårsagsprincippet, som klager synes at lægge til grund. At klager baserer sit krav på forsikringsdækning i perioden fra den 1. maj 2023 og frem til den 9. januar 2024 og igen fra den 9. juli 2024 på samme lidelse, som den, der har begrundet midlertidig dækning i perioden fra den 8. juni 2021 til den 1. maj 2023, er således ikke ensbetydende med, at klager dermed også er berettiget til

dækning i de perioder, som bestrides af Danica. Dækning under erhvervsevnetabsforsikringen forudsætter, at klager vedvarende har dokumentet et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

1.1.3 Det er således fortsat Danicas opfattelse, at der ikke under sagen er fremlagt dokumentation, der understøtter, at klager af helbreds-mæssige årsager skulle være ude af stand til at udføre et erhverv på mindst halv tid. Det af klager anførte ændrer ikke herpå.

1.1.4 Danica fastholder på denne baggrund, at Danica har været berettiget til at afvise udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse til klager fra den 1. maj 2023 og frem til den 9. januar 2024 og igen fra den 9. juli 2024, som følge af at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad.

1.2 Forsikringsdækningerne er ikke ophørt

1.2.1 Klager har gjort gældende, at hans forsikringsdækning ophørte den 1. september 2023. Dette er ikke korrekt.

1.2.2 Det er korrekt, at klager kontaktede Danica med ønske om en ændring af sin pensionsordning med forsikringsnummer ... til en pensionsordning uden indbetaling pr. 1. september 2023. Danica fremsendte på denne baggrund en mail til klager den 13. oktober 2023, bilag X, hvor klager blev gjort opmærksom på, at hans forsikringsdækninger ville bortfalde ved en sådan ændring, og at han ved senere etablering af forsikringsdækningerne skulle afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger. Klager blev på denne baggrund bedt om ved retursvar at bekræfte, at han var indforstået med ændringen, hvorefter ordningen ville blive ændret til en pensionsordning uden indbetaling og uden forsikringsdækninger med virkning fra den 1. september 2023.

1.2.3 Klager bekræftede ændringen ved mail af 15. november 2023, bilag Y, men bemærkede samtidig, at anmodningen skulle 'holdes op imod den klage jeg også har indsendt.' Klagen, som han henviste til, var den mail, som han havde fremsendt til Danica den 23. oktober 2023, fremlagt som bilag O, hvori klager gjorde gældende, at han fortsat havde et dækningsberettigende erhvervsevnetab og var berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse.

1.2.4 Danica bekræftede herefter ved mail af 16. november 2023, bilag Z, modtagelsen af klagers e-mail af 15. november 2023. Da klager imidlertid havde fremsat krav om fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse den 23. oktober 2023, gjorde Danica igen klager opmærksom på, at ændringen bl.a. ville betyde, at hans forsikringsdækninger ville ophøre med virkning pr. 1. september 2023. Danica informerede herefter klager om, at såfremt de ikke havde hørt fra klager inden for fem hverdage, så ville de automatisk ændre pensionsordningen til en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger.

1.2.5 Klager vendte herefter tilbage til Danica ved e-mail af samme dag, bilag Æ, hvori han oplyste, at han havde indsendt en klage vedrørende den verserende sag, og at han derfor ønskede afklaring af, hvilken betydning klagen ville få, inden hans forsikringsdækninger ophørte.

1.2.6 Som beskrevet i svarskriftet vurderede Danica på baggrund af klagers skrivelse af 23. oktober 2023, at klager var berettiget til midlertidige udbetalinger af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse i en periode på mellem 6 og 9 måneder efter klagers operation den 9. oktober 2023. Klager blev på denne baggrund tilkendt erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse fra karensperiodens ophør den 9. januar 2024 og frem til den 9. juli 2024, hvorefter klagers udbetalinger ville stoppe, hvilket klager blev meddelt ved brev af 16. maj 2024, bilag R.

1.2.7 Klager har således bevaret sin pensionsordning og de tilknyttede forsikringsdækninger på de vilkår og til de priser, som gjaldt under hans tidligere firmapensionsaftale, og hvilken forsikringsdækning klager har modtaget både erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under efter den 1. september 2023 i perioden fra den 9. januar 2024 og frem til den 9. juli 2024.

1.2.8 Disse vilkår og priser gælder frem til den 1. maj 2025, hvorefter klager skal tage stilling til, hvad der skal ske med hans pensionsordning, da han ikke længere er fritaget for at indbetale til ordningen, eller ansat i en stilling, som er omfattet af firmapensionsordningen, hvilket klager er blevet meddelt i brev af 14. april 2025, bilag Ø."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/1 2023:

"Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

- Højre skulder smerter ved belastning, kan ikke løfte sine børn.
- Kroniske smerter i armen.
- Spændings hovedpine når patienten ligger på højre side. tage morfin når det værst ca. 1 gange om ugen.

...

Højre skulder: Ingen synlig atrofi, lidt optrukket skulder sammenlignet med venstre skulder, ingen smerter ved palpation af clavikel, caput longum biceps sene, tydelig klik fornemmelse fra under skulder loft under udførsel af Hawkin's test.

Diagnoser

DM626 Muskelspændinger, Myosis subcapitalis
DM759 Skulderlidelse UNS, Doloris Regio detoideus
DG442 Spændingshovedpine, Doloris Capitus

Resumé

Smerter i højre skulder siden 2017, ingen traume, opereres for SLAP på [privathospital] marts 2018 med god effekt på smerter. Debut af smerter igen i 2020, MRI-scanning af skulder viser supraspinatus sene teninopati. Marts 2021 [privathospital], diagnostisk artroskopi, findes inflammatorisk biceps sene caput longum, biceps tenodese. Frossen skulder i efterforløbet, ingen effekt af operation og forværring af spændingshovedpine, henvises til neurolog, patienten har ikke været forbi en neurolog.

Patienten klager over:

- Højre skulder smerter ved belastning, kan ikke løfte sine børn.
- Kroniske smerter i armen.
- Spændings hovedpine når patienten ligger på højre side. tage morfin når det værst ca. 1 gange om ugen.

Ved objektiv undersøgelse af højre skulder var der normal objektiv funde bort set fra:

- Myoser svarende til højre trapezius muskel.
- Positivt Hawkins test med en klik fornemmelse under akromion.
- Lidt nedsat ind ad rotation.

Der vurderes ingen skuldermæssigt behandlingsmuligheder, prognosen er ukendt, patienten bør vurderes af neurolog for at udelukke neurologiske årsager til spændingshovedpine.

Konklusion

Det er min vurdering at patienten har smerter i skulderen, der kan være en af flere årsager til spændingshovedpine. Der er mismatch mellem den angivet funktionsmæssigt påvirkning og de objektive fund."

Det fremgår af journal fra privathospital:

"20-07-2023, 18:34, MR cervicalis

Undersøgelse:

MR-scanning af columna cervicalis

Beskrivelse:

der er scannet distalt til og med Th4. Der er normal konfiguration af corpora og discii, normalt knoglemarvssignal samt alignment. Der er let uncovertebral - facetledsartrose med let forsnævring af højre reces C3/4 og i moderat til svar grad C4/5. Der kan ikke påvises prolaps eller stenose på øvrige niveauer. Normalt signal i medulla cervicalis.

Diagnose:

Foraminal stenose C3/4 dxt. og isar C4/5 dxt.

...

2023-08-23

...

Objektivt

...

C. cervikalis: Normal fleksion, ekstension, sidebøjning. Pos. kompressionstest på højre side. OE: Normal kraft i biceps og tricep, antebrachium og samle-/spredekraft af hænder. Lidt nedsat abduktion højre skulder, som er velkendt hos pt. siden skulderoperation. Ingen tegn på impingement. Normale reflekser.

Plan

Pt. informeres om rodkanalstenose på højre side C4/5. Er meget interesseret i operativt behandlingstilbud. Informeres om at vi ikke kan garantere, at pt.'s symptomer forsvinder, idet pt. er opereret i skulderen to gange. Pt. accepterer. Informeres om operation ACIF C4/5 og risici som infektion, blødning, hæshed, synkebesvær, lammelse. Er indforstået og accepterer.

...

2023-10-09

...

Operationsgangen

...

Hø. sidig Clowards adgang. Skarp incision gennem hud og platysma. Stump disektion på forsiden af columna. Niveauet identificeres under gennemlysning. Der sættes skruer i corpus på C4 og es, distraktor påsættes. Diskus fjernes. Endepladerne tildanes. Der tages mikroskop i brug og skabes gode pladsforhold i rodkanaler specielt på hø. side. Isættes cage C-space 16 x 5 mm

Placering set under gennemlysning. Derefter fjernes skruer. Skruehuller dækkes med knoglevoks. Ingen blødning i feltet. Lukkes lagvis over dræn med Rapid i huden.

...

2023-10-16

Pt. har spørgsmål omkring operationen. De højresidige armsymptomer er forsvundet. Har ingen hæshed eller synkebesvær. Informeres om operation og forløbet. Kommer til planlagt ambulant kontrol.

...

2024-01-09

Pt. kommer til kontrol efter operation.

Rtg. viser velsiddende implantat.

Pt. er tilfreds med operationen.

Smerterne er aftaget. Skal starte genoptrwning i morgen.

Tager ingen smertestillende medicin.

Saret tilses. Pn og reaktionsløs.

AFSLUTTET."

Det fremgår af sagsresume til rehabiliteringsplanens forbedrende del af 28/11 2023:

"[Klageren] har en mangeårig smerteproblematik i sin højre skulder hvor man har været i tvivl om hvorfra smerterne kom.

[Klageren] er nu udredt, opereret og i gang med genoptræning og han har et mål og også en realistisk forventning om på sigt, at kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde i sin ...virksomhed hvor han på nuværende tidspunkt arbejder 8-10 timer ugl."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 1/2 2024:

"2.2 Relevante helbredsforhold

/Kroniske hø.sidige skuldersmerter/

/Stenosis operata columna cervicalis C4-C5/

[Klageren] er ... år gammel, og har i ca. 6 år haft smerteproblematik. Ultimo 2016 efter hårdt fysisk arbejde udløses smerter hø. skulder og ledsagende spændinger i nakke og spændingshovedpine. Skulderen opereres x2 (marts 2018 og marts 2021) og der er midlertidig kortvarig bedring på skuldersmerter, men hurtigt påny betydende smerter. Skulderkirurg anbefaler MR-scan af nakke for at udelukke bagvedliggende årsag, og denne bekræfter rodkanalstenose (tryk på nerver) i nakkens C4/C5 og netop med tryk på de nervegrene til hø. skulder og arm. For dette opereres [klageren] d. 9/10-23, og er netop d. 9/1-24 startet kommunal genoptræning.

Aktuelle gener:

[Klageren] har ikke hvilesmerter, men har belastningsrelaterede smerter samt føleforstyrrelse/smertejag ud i armen. Han har stadig let hovedpine ca. hver 2.-3. dag, men kan godt fungere med denne. Arbejdsmæssigt (Selvstændig indenfor IT) kan han arbejde 1-1,5 time, hvorefter han skal hvile 3-4 timer for derefter at kun arbejde 1-1,5 time igen, og herved angiver han sin aktuelle arbejdssevne til ca 9 timer ugentligt. Han oplever således, at selv let belastning som tastearbejde udløser smerter i hø. skulder, i en grad der kræver hvile. Af fritids- og hjemlige opgaver kan han hjælpe med indkøb, madlavning og lægge tøj sammen, mens det er familien (primært hustru) der foretager vådt vasketøj, støvsugning, gulvvask, snerydning mv. Tager ikke længere fast sm.stillende medicin, men kun ved behov (Panodil og Ibuprofen)

2.3 Særlige hensyn

>>> Objektivt: Der ses tydelig atrofi af hele hø.sidige muskulatur, dvs sv.t skulderblad, øvre ryg, skulder runding og overarmen. Der er fin bevægelighed, men let nedsat kraft i hele hø. overekstremitet.

Særlige hensyn:

Jeg tænker, at pt. skal støttes og motiveres for at fastholde forløb med positiv udvikling, dvs at han understøttes i og får tid til træning, og herunder gradvist øger belastning af skulder ved at arbejde længere tid dagligt, og således øger sin funktion- og arbejdssevne gradvist. For nuværende er der ikke yderligere behandlingstilbud for pt. Jeg kan have en lille bekymring for at pt. har haft smerter og funktionsnedsættelse så længe, at der er sket en sensibilisering af hjernen, så smerteoplevelsen fortsat vil være forholdsmæssig stor. Men det må tiden vise.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Pt. oplever at selv let belastning for skulderen, ex. tastearbejde udløser tiltagende smerter i skulderen og ledsagende behov for at hvile, for at få ro på smerten og undgå sekundær spændingshovedpine. Han har haft et langvarigt og hårdt forløb med flere operationer, men virker meget motiveret for at træne, øge belastning og funktionsevne gradvist. Umiddelbart er det positivt og en relevant og realistisk betragtning."

Det fremgår af hospitalsnotat af 20/2 2025:

"MR columna cervicalis:

Der er ingen store diskusprolaps.

På C6/7 ses normale pladsforhold centralt i spinalkanalen samt periferalt i neuroforamina.

På C5/6 ses normale pladsforhold centralt i spinalkanalen samt periferalt i neuroforamina.

På C4/5 ses let uncovertebralartrose moderate bagkant prominens specielt på højresidigt. Moderat til stor højre neuroforamen stenose. Normale pladsforhold centralt og i venstre neuroforamen

På C3/4 ses let uncovertebralartrose med let bagkant osteofytprominens specielt på højresidigt.

Moderat højre

neuroforamen stenose. Normale pladsforhold centralt og i venstre neuroforamen

Der ses normale pladsforhold på de andre niveauer

Der er normal medulla

Let degenerative forandring ses i øvrigt med bla. discusdegenerationerne med nedsat vand på alle niveauer undtagen C5/6,

C6/7 uden reduceret højde på samt let uncovertebral artrose øvre cervikalt.

Konklusion: Stor neuroforamen stenose C4/5 dxt. Moderate neuroforamen stenose C3/4 dxt.,,"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæ-

ring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt:

"Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ... "

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne og uddannet indenfor IT-branchen, blev sygemeldt 8/3 2021 på grund af frossen højre skulder og skader på styresener med gener i form af daglige smerter

og nedsat bevægelighed. Han blev opsagt den 31/8 2021. Klageren har ved en MR-scanning den 20/7 2023 fået konstateret spinalstenose i nakken (C4/5 og C3/4). Klageren blev opereret for stenose den 9/10 2023. Klageren havde tidligere gennemgået 2 operationer i 2018 og 2021 i skulderen. Klageren havde ved siden af sin tidligere ansættelse drevet selvstændig virksomhed. Klageren er fortsat ejer af og direktør i flere virksomheder. Klageren er i et kommunalt jobafklaringsforløb, hvor han er 25 % raskmeldt, idet han er i stand til at arbejde 8-10 timer i egen virksomhed. Han klager fortsat over ustyrlige smerter og kraftig spændingshovedpine. Klageren har fremlagt en MR-scanning fra 20/2 2025, som igen viser stenose i nakken.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra den 1/9 2021 til den 1/5 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har herefter ydet midlertidig dækning fra den 9/1 2024 (efter udløb af karenperiode) til den 9/7 2024 efter klagerens operation den 9/10 2023. Selskabet har afvist at yde dækning efter den 9/7 2024. Klageren ønsker dækning fra den 1/5 2023 til den 8/1 2024 (karenperiode) og dækning efter den 9/7 2024.

Selskabet har anført, at de lægelige oplysninger hverken beskriver objektive fund af helbredsgener eller behov for særlige skånehensyn, der kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Selskabet har anført, at det eneste konstaterede objektive fund mellem 1/5 2023 og operationen er en mindre begrænsning i klagerens evne til at rotere sin højre arm indad, og at denne funktionsnedsættelse er relativt beskeden og vil kunne håndteres på det brede arbejdsmarked ved tilpasning af arbejdet, så belastning over skulderniveau undgås. Selskabet har anført, at klagerens faktiske erhvervsaktivitet understøtter, at han vil kunne arbejde mere end halv tid, idet han er ejer og direktør i 3 firmaer. Selskabet har anført, at klagerens angivne arbejdstid på 8-10 timer er baseret på hans egen angivelse om arbejdstiden i egen virksomhed, og at klageren ikke er kommunalt arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked.

Klageren har anført, at han "har været igennem et snart 3,5 år langt forløb, uden nogen former for bedring, da der er lige så meget tilbagegang som fremgang. Spinalstenosen i nakken har

direkte forbindelse til skulder, da dette vedrører nervekanalen, som er forkalket. Der sker et pres og senere en potentiel afklemning af nerverne blandt andet til skulder/arm. Dette bevirker også at der kommer et pres på nerverne op til hovedet, som giver spændingshovedpine som til tider kan være af så kraftig en karakter at det ender i opkast eller brugen af stærk smertestillende." Klageren har i forhold til virksomhederne anført, at "[Virksomhed2] er stiftet i September 2024, af hensyn til at omdanne virksomheden for at sikre mig selv, hvis jeg skulle blive forværret i min tilstand. Derfor er al aktivitet flyttet til [virksomhed2]. [Virksomhed2] som enkeltmandsvirksomhed har opretholdelse af et erhvervsmæssig aktivitet, som har beroet på de få timer jeg selv har kunne varetage arbejde, og eller udlicitering af arbejde til eksterne konsulenter. Disse aktiviteter er nu rykket til ApS. Det er korrekt at jeg forstår som direktør i [virksomhed3], men denne varetages alene af min hustru og dertilhørende bogholder. Ligeledes, er [virksomhed4] blot et 'selskab' som er ikke er med driftmæssig aktivitet, men alene holding for andre selskaber". Klageren har anført, at der ikke har været forsøgt arbejdsprøvning, da det ikke har været muligt at finde en arbejdsplads, som kan bistå med de fleksibilitetsmæssige forbehold, idet han på nuværende tidspunkt ikke har nogen faste tidspunkter, hvor han kan fungere på.

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/1 2023: "Højre skulder: Ingen synlig atrofi, lidt optrukket skulder sammenlignet med venstre skulder, ingen smerter ved palpation af clavikel, caput longum biceps sene, tydelig klik fornemmelse fra under skulder loft under udførelse af Hawkin's test. Diagnoser: DM626 Muskelspændinger, Myosis subcapitalis. DM759 Skulderlidelse UNS, Doloris Regio detoideus. DG442 Spændingshovedpine, Doloris Capitus. ... Ved objektiv undersøgelse af højre skulder var der normale objektive fund bort set fra: • Myoser svarende til højre trapezius muskel. • Positivt Hawkins test med en klik fornemmelse under akromion. • Lidt nedsat ind ad rotation. Der vurderes ingen skuldermæssigt behandlingsmuligheder, prognosen er ukendt, patienten bør vurderes af neurolog for at udelukke neurologiske årsager til spændingshovedpine. Konklusion: Det er min vurdering at patienten har smerter i skulderen, der kan være en af flere årsager til spændingshovedpine. Der er mismatch mellem den angivet funktionsmæssigt påvirkning og de objektive fund".

Det fremgår af journal fra privathospital: "2023-07-20: ... MR-scanning af columna cervicalis: der er scannet distalt til og med Th4. Der er normal konfiguration af corpora og discii, normalt knoglemarvssignal samt alignment. Der er let uncovertebral - facetledsartrose med let forsnævring af højre reces C3/4 og i moderat til svar grad C4/5. Der kan ikke påvises prolaps eller stenose på øvrige niveauer. Normalt signal i medulla cervicalis. Diagnose: Foraminal stenose C3/4 dxt. og isar C4/5 dxt. ... 2023-08-23: ... Objektivt: ... C. cervicalis: Normal fleksion, ekstension, sidebøjning. Pos. kompressionstest på højre side. OE: Normal kraft i biceps og tricep, antebra-chium og samle-/spredkraft af hænder. Lidt nedsat abduktion højre skulder, som er velkendt hos pt. siden skulderoperation. Ingen tegn på impingement. Normale reflekser. Plan: Pt. informeres om rodkanalstenose på højre side C4/5. Er meget interesseret i operativt behandlingstilbud. Informeres om at vi ikke kan garantere, at pt.'s symptomer forsvinder, idet pt. er opereret i skulderen to gange. ... 2023-10-16: Pt. har spørgsmål omkring operationen. De højresidige armsymptomer er forsvundet. ... 2024-01-09: Pt. kommer til kontrol efter operation. Rtg. viser velsiddende implantat. Pt. er tilfreds med operationen. Smerterne er aftaget. Skal starte genop-træning i morgen. Tager ingen smertestillende medicin. ... AFSLUTTET".

Det fremgår af sagsresume til rehabiliteringsplanens forbedrende del af 28/11 2023, at klageren "er nu udredt, opereret og i gang med genoptræning og han har et mål og også en realistisk forventning om på sigt, at kunne vende tilbage til fuldtidsarbejde i sin ...virksomhed hvor han på nuværende tidspunkt arbejder 8-10 timer ugl".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 1/2 2024, at klageren "har ikke hvilesmerter, men har belastningsrelaterede smerter samt føleforstyrrelse/smertejag ud i armen. Han har stadig let hovedpine ca. hver 2.-3. dag, men kan godt fungere med denne. Arbejdsmæssigt (Selvstændig indenfor IT) kan han arbejde 1-1,5 time, hvorefter han skal hvile 3-4 timer for derefter at kun arbejde 1-1,5 time igen, og herved angiver han sin aktuelle arbejdsevne til ca 9 timer ugentligt. Han oplever således, at selv let belastning som tastearbejde udløser smerter i høgskulder, i en grad der kræver hvile. ... Objektivt: Der ses tydelig atrofi af hele højsidige muskula-

tur, dvs sv.t skulderblad, øvre ryg, skulder runding og overarmen. Der er fin bevægelighed, men let nedsat kraft i hele hø. overekstremitet. Særlige hensyn: Jeg tænker, at pt. skal støttes og motiveres for at fastholde forløb med positiv udvikling, dvs at han understøttes i og får tid til træning, og herunder gradvist øger belastning af skulder ved at arbejde længere tid dagligt, og således øger sin funktion- og arbejdsevne gradvist. For nuværende er der ikke yderligere behandlingstilbud for pt. Jeg kan have en lille bekymring for at pt. har haft smerter og funktionsnedsættelse så længe, at der er sket en sensibilisering af hjernen, så smerteoplevelsen fortsat vil være forholdsmæssig stor. Men det må tiden vise".

Det fremgår af hospitalsnotat af 20/2 2025: "MR columna cervicalis: Der er ingen store diskusprolapser. På C6/7 ses normale pladsforhold centralt i spinalkanalen samt periferalt i neuroforamina. På C5/6 ses normale pladsforhold centralt i spinalkanalen samt periferalt i neuroforamina. På C4/5 ses let uncovertebralartrose moderate bagkant prominens specielt på højresidigt. Moderat til stor højre neuroforamen stenose. Normale pladsforhold centralt og i venstre neuroforamen. På C3/4 ses let uncovertebralartrose med let bagkant osteofytprominens specielt på højresidigt. Moderat højre neuroforamen stenose. Normale pladsforhold centralt og i venstre neuroforamen. Der ses normale pladsforhold på de andre niveauer. Der er normal medulla. Let degenerative forandring ses i øvrigt med bla. discusdegenerationerne med nedsat vand på alle niveauer undtagen C5/6, C6/7 uden reduceret højde på samt let uncovertebral artrose øvre cervikalt. Konklusion: Stor neuroforamen stenose C4/5 dxt. Moderate neuroforamen stenose C3/4 dxt".

Det følger af forsikringsbetingelserne og af klagerens dækningsoversigt, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis hans skønnede indtægt udgør halvdelen eller mindre af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Erhvervsevnetabsdækning fra den 1/5 2023 til den 8/1 2024

Selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr. 1/5 2023, og standsede på denne baggrund udbetalingen af helbredsbedingede ydelser frem til den 8/1 2024.

Nævnet finder, at klageren har godtgjort, at hans erhvervsevne mellem den 1/5 2023 og 8/1 2024 var nedsat i dækningsberettigende grad og skal opgøre og udbetale ydelser i overensstemmelse hermed.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er oplysninger om, at der forud for den 1/5 eller i perioden, hvor klageren ikke har modtaget ydelser, er sket en bedring af klagerens gener, og at det ved en MR-scanning den 20/7 2023 blev konstateret, at klagerens gener helt eller delvis relaterede til stenose i nakken, hvorfor det må lægges til grund, at klageren var utilstrækkeligt udredt den 1/5 2023, idet man ikke havde fundet denne efter alt at dømme væsentlige medvirkende årsag til klagerens gener.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren den 9/10 2023 blev opereret i nakken, og at det fremgår af notat af 9/1 2024, at klageren var tilfreds med operationen, og at smerterne var aftaget, hvilket understøtter, at stenosen væsentligt har bidraget til klagerens gener. Nævnet bemærker i den forbindelse, at den ortopædkirurgiske speciallæge i erklæring af 9/1 2023 beskrev et mismatch mellem den angivne funktionsmæssige påvirkning og de objektive fund og anførte, at klageren burde vurderes af en neurolog.

Nævnet finder, at oplysningerne om klagerens arbejde i sine private virksomheder ikke kan føre til andet resultat.

Erhvervsevnetabsdækning efter den 9/7 2024

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er det fornødne lægelige grundlag til at vurdere, om klagerens generelle erhvervsevne i perioden efter den 9/7 2024 er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet skal genoptage

Ankenævnet for Forsikring

27.

103168

sagsbehandlingen og skal foranstalte og betale for, at der i forhold til klageren indhentes relevant speciallægeerklæring, der belyser klagerens gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er oplysninger om, dels at klagerens gener efter stenoseoperationen den 9/10 2023 aftog, dels at generne er vendt tilbage, og at han ved en MR-scanning den 20/2 2025 har fået konstateret "Stor neuroforamen stenose C4/5 dxt. Moderate neuroforamen stenose C3/4 dxt.", samt degenerative forandringer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klageren er berettiget til helbredsbedingede ydelser fra den 1/5 2023 til den 8/1 2024 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24. Hvad angår perioden efter den 9/7 2024 skal selskabet indhente relevant speciallægeerklæring til belysning af klagerens gener og genbehandle sagen på dette grundlag.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings