

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. august 2025 blev i sag nr. 103277:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Norli Liv og Pension A/S
Midtermolen 1
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 20/3 2025 har klageren bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet har ved afgørelse af 21. januar 2025 truffet afgørelse om, at der ikke er lægelig dokumentation for, at min erhvervsevne med de rette skånehensyn er nedsat til 1/3 eller derunder, idet de vurderer, at jeg sagtens ville kunne varetage et andet job, hvor jeg skal arbejde i flere timer.

I forbindelse med behandling af sagen, har jeg fået udarbejdet en speciallægeerklæring. Det fremgår af mine journaler, at jeg både er diagnosticeret med morbus Bastrup og DISH. Desuden har jeg daglige rygsmerter, herunder i lænderyggen, der er styrende for mit arbejde. Det er ligeledes angivet, at jeg har smerter efter længere tids siddende stilling og generelt dagligt tager smertestillende medicin. Det er derfor min opfattelse, at jeg f.eks. ikke ville kunne varetage et mere sidestillende arbejde.

Ifølge speciallægeerklæringen er det dennes vurdering, at det ikke er muligt, at jeg kan generhverve min tidligere erhvervsevne. Der gøres i den sammenhæng opmærksom på, at jeg gennem mit jobprøvningsforløb ligeledes har forsøgt mig med flere timer. I forløbet har jeg både forsøgt at arbejde en time mere dagligt, en halv time mere dagligt samt at holde fri midt på ugen for at teste, hvorvidt det er muligt for mig, at arbejde på en anden måde end de 12 fastlagte timer.

I løbet af min aktuelle tre timers arbejdsdag holder jeg pause, ligesom der bliver taget en lang række skånehensyn, der gør, at jeg kan gennemføre arbejdsdagen. Jeg arbejder dermed hverken i gulvhøjde, højden eller bliver pålagt at gøre ting, som jeg ikke selv vurderer er foreneligt med min ryg. Efter arbejdsdagens afslutning har jeg brug for hvile samt at dele det huslige arbejde op i intervaller, da jeg ellers ikke kan komme igennem dagen.

Ankenævnet for Forsikring

2.

103277

I afgørelsen af 21. januar 2025 anføres, at jeg foretager løft af tungere kasser. Dette er direkte i modstrid med, hvad der står beskrevet i speciallægeerklæringen, hvoraf der netop fremgår, at jeg ikke foretager tungere løft, idet dette ikke er muligt for mig. Jeg mener derfor, at det er en fejl, at forsikringsselskabet har inddraget denne oplysning i beslutningsgrundlaget. Det kan hertil oplyses, at jeg bestræber mig på udelukkende at foretage løft på op mod 5 kg pr. løft.

Speciallægen har ligeledes konkluderet, at det vurderes hensigtsmæssigt for mig, at fortsætte i nuværende ansættelse med 12 timer om ugen, idet dette synes at være et passende niveau i forhold til både antallet af timer og min funktion.

På baggrund af ovenstående er det min opfattelse, at forsikringsselskabets vurdering vedrørende min nedsatte erhvervsevne er i direkte modstrid med speciallægens vurdering. Det er imidlertid forsikringsselskabets lægekonsulent, der ikke kender mig og mit helbred, der på baggrund af sagens dokumenter har vurderet, at jeg kan arbejde mere. Jeg mener derfor ikke, at det er berettiget, at forsikringsselskabet anfører, at min erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder.

Det bemærkes, at jeg to gange har rettet henvendelse til forsikringsselskabet med angivelse af klage. Jeg har ligeledes talt med dem telefonisk. Det har ikke været muligt, at nå til enighed om sagen.

Jeg har vedlagt forsikringsselskabets breve samt den øvrige mailudveksling i forbindelse hermed. Jeg har derudover vedlagt alt materialet fra mit jobcenter vedrørende deres behandling.

Jeg står desuden til rådighed, såfremt I mangler yderligere oplysninger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af at min erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder."

Selskabet har den 11/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Påstand

Klager tilpligtes at anerkende, at selskabet alene er forpligtet til at give delvis præmiefritagelse samt udbetale invaliderente til klager svarende til den supplerende dækning i perioden 6. marts 2023 til den 1. december 2027, da klagers erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder. Klagers erhvervsevne er alene nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Sagsfremstilling

Den 1. december 1994 blev klager kunde hos selskabet.

Dækningsoversigt og forsikringsbetingelser er vedlagt som henholdsvis **Bilag A** og **Bilag B**

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 14.1 fremgår følgende:

'Arbejdsevnen anses for nedsat til 1 /3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

103277

Af dækningsoversigten fremgår følgende:

'Udbetaling ved tab af arbejdsevne:

Hvis forsikredes arbejdsevne – på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til 1/3 eller derunder inden den 01.09.2027 (risikooophør), udbetales en årlig rente på'

...

'Såfremt forsikredes arbejdsevne – på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3 udbetales en årlig rente på'

Af sagens oplysninger fremgår det bl.a., at klager har atrose symptomer fra ryggen, og at klager tidligere er opereret i venstre knæ i 2023. Der er ikke længere smerter og symptomer fra knæet. Desuden fremgår det, at klagers tilstand i ryggen vurderes til at være stationær med mulighed for progression. Klager kan udføre dagligt husarbejde, hun går til [svømning] og går regelmæssigt ture. Der henvises til speciallægeerklæring af den 1. september 2024 udarbejdet af ..., speciallæge i Ortopædkirurgi (**Bilag C**).

Af sagens oplysninger fremgår det desuden, at der har været iværksat en kommunal afklaring af klagers arbejdsevne i form af praktik hos [praktiksted 1] (**Bilag D**). Arbejdsmæssigt kan klager ikke udføre rygbelastende arbejde, herunder kan hun ikke arbejde i funktioner, hvor hun skal 'bukke sig ned'. Det fremgår desuden af sagens oplysninger, at klager arbejder 12,5 timer om ugen hos [praktiksted 1], hvor der bliver taget hensyn til klagers symptomer. Klagers arbejdsopgaver i [praktiksted 1] er ... (**Bilag E**). Klager bestræber sig på udelukkende at foretage løft på op mod 5 kg pr. løft (**Bilag F**).

Den 21. januar 2025 traf selskabet afgørelse om bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente svarende til den supplerende dækning (**Bilag G**).

Klager klagede over denne afgørelse den 27. januar 2025 (**Bilag F**).

Klagen blev besvaret af selskabet den 28. februar 2025 (**Bilag I**).

Selskabet modtog information om klagers klage til Ankenævnet for Forsikring den 25. marts 2025, hvoraf det fremgår, at klager ønsker at selskabet skal anerkende at klagers erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres følgende gældende:

1. Klagers tab af erhvervsevne og krav på invaliderente skal vurderes med udgangspunkt i forsikringsaftalen indgået mellem selskabet og klager.
2. Forsikringen dækker klagers generelle tab af erhvervsevne og erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 af fuld erhvervsevne.
3. Forsikringen udløser alene ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, såfremt klager opfylder forsikringsaftalen.
4. Klagers erhvervsevne er ikke afklaret tilstrækkeligt. Forsikringen dækker ikke klagers tab af erhvervsevne i et specifikt erhverv, men evnen til at udføre beskæftigelse i bredere forstand. Klagers beskæftigelse i [praktiksted 1] vurderes til at være et fysisk betonet erhverv. Funktionerne i et [praktiksted 1] bevirker generelt, at man ofte skal stå op i længere perioder, gå mange skridt og løfte ... af forskellig vægt og form gentagne gange i løbet af arbejdsdagen. Klager bestræber sig på udelukkende at foretage løft på op mod 5 kg pr. løft, hvilket dog stadig stiller ikke uvæsentlige krav til klagers fysisk formåen. Fysisk aktivitet af ikke uvæsentlig

- karakter er dermed uundgåeligt for klager i den nuværende beskæftigelse som [stilling]. På trods af klagers beskrevne skånehensyn, kan klagers nuværende beskæftigelse derfor ikke betragtes som retsvisende for klagers erhvervsevne.
5. Klager kan stå til rådighed i et videre omfang i et mindre fysisk betonet arbejde end det nuværende, eksempelvis i et kontorjob/administrativt job, som generelt er mere stillesiddende mv. Med de korrekte skånehensyn, herunder fysiske skånehensyn såsom indretning af arbejdspladsen, ergonomisk udstyr som hæve-sænkebord, en særlig kontorstol eller specialudstyr som eksempelvis en ergonomisk mus/tastatur, pauser og stillingsskift, vil det efter selskabets vurdering føre til en arbejdstid på mere end de nuværende 12.5 time.
 6. Selskabet anerkender at klager, i overensstemmelse med speciallægeerklæringen fra ..., har mistet en del af sin erhvervsevne, men det kan ikke anerkendes, at den er nedsat til 1/3 eller derunder.
 7. Klager har ikke sandsynliggjort, at erhvervsevnen er, eller har været, nedsat til 1/3 eller derunder. Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkeligt omfang påhviler klager."

Klageren har i brev af 24/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Af Norlis partsindlæg af 11. april 2025 fremgår, at de fastholder deres vurdering af sagen, ligesom de gør en række anbringender gældende.

Jeg er fortsat af den opfattelse, at deres udlægning af sagen ikke stemmer overens med sagens faktum og den lægelige dokumentation.

Til støtte for min påstand kommer jeg derfor hermed med mine yderligere bemærkninger.

Jeg har været igennem et længere jobprøvningsforløb hos kommunen, hvor min arbejdsevne er blevet afprøvet. Det er min opfattelse, at dette forløb har været tilstrækkeligt til at afprøve min fulde arbejdsevne. Jeg er ligeledes af den opfattelse, at det måtte være forventeligt, at kommunen havde fremsat andre forslag eller lagt pres på, såfremt de vurderede, at der var andre muligheder/afklaringsløsninger i min konkrete situation, idet de selvfølgelig også har interesse i, at jeg arbejder mest muligt. Som tidligere anført har jeg også prøvet at arbejde mere end jeg gør på nuværende tidspunkt, hvilket ikke fungerede. Jeg mener derfor, at kommunens vurdering af min konkrete situation bakker op om, at de heller ikke vurderer, at det giver mening at teste mig i andre funktioner end de allerede afprøvede.

Norli anfører desuden, at jeg bør komme i et kontorjob og/eller administrativt job. Jeg henviser i den sammenhæng til speciallægeerklæringen, hvoraf fremgår, at jeg efter længere tids siddende stilling oplever smerter, ligesom jeg oplever smerter, hvis jeg skal stå stille i længere tid. Jeg kan hertil tilføje, at jeg helst ønsker at være i let bevægelse i størstedel af tiden, da mine smerter derfor minimeres. Det giver således ikke mening, at placere mig i et kontorjob og/eller administrativt job, da dette netop – efter min opfattelse – vil fremkalde yderligere smerter og højst sandsynligt føre til en nedsat arbejdstid. Dette ville desuden være i direkte modstrid med oplysningerne i speciallægeerklæringen.

Jeg gentager i den forbindelse, at speciallægen har vurderet, at det ikke er muligt, at jeg kan gen erhverve min tidligere erhvervsevne. En afgørelse i tråd med Norlis anbringender vil derfor være i

direkte modstrid med speciallægens vurdering og dermed underkende denne, idet speciallægen netop har vurderet, at det er hensigtsmæssigt for mig, at fortsætte i nuværende ansættelse med 12 timer om ugen, idet dette synes at være et passende niveau i forhold til både antallet af timer og min funktion.

Jeg må i den forbindelse igen understrege, at speciallægeerklæringen er udarbejdet af den specifikke ortopæd på anmodning fra Norli, som dermed har tilset mig og vurderet min fysiske formåen og kunnen, hvilket ikke er tilfældet for Norlis sagsbehandlere, der har truffet afgørelse i nærværende sag.

På baggrund af ovenstående er det fortsat min opfattelse, at Norlis vurdering af sagen er i direkte modstrid med sagens faktum og den lægelige dokumentation.

Slutteligt må det bemærkes, at Norli i deres partsindlæg fejlagtigt angiver, at jeg arbejder 12,5 timer ugentligt. Dette er retteligt 12 timer ugentligt inklusiv pauser."

Selskabet har i brev af 16/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Norli Liv og Pension har læst og gennemgået klagers nyeste indlæg i sagen mod Norli Liv & Pension Livsforsikring A/S.

Sammenfattende giver klagers nyeste indlæg ikke anledning til at ændre de af selskabet nedlagte påstande og de fremførte anbringender.

Klagers erhvervsevne er **ikke** nedsat til 1/3 eller derunder. Klagers erhvervsevne er alene nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Selskabet bestrider, at klagers erhvervsevne er afklaret tilstrækkeligt ved klagers nuværende fysisk betonedede erhverv som [stilling] i [praktiksted 1].

Forsikringen dækker ikke klagers tab af erhvervsevne i et specifikt erhverv, men evnen til at udføre beskæftigelse i bredere forstand.

Klagers beskæftigelse i [praktiksted 1] vurderes til at være et fysisk betonet erhverv. Funktionerne for beskæftigelse i [praktiksted 1] bevirker generelt, at medarbejderen ofte skal stå op i længere perioder, gå mange skridt og løfte ... af forskellig vægt og form gentagne gange i løbet af arbejdsdagen.

Det fremgår af sagens dokumenter, at klager bestræber sig på udelukkende at foretage løft på op mod 5 kg pr. løft, hvilket dog stadig stiller meget høje krav til klagers fysiske formåen. Fysisk aktivitet af ikke uvæsentlig karakter er dermed uundgåeligt for klager i den nuværende beskæftigelse som [stilling], hvilket er i strid med klagers skånehensyn, som er beskrevet i form af nedsat tid, ingen rygbelastende arbejde samt ingen funktioner, hvor klager skal bukke sig.

Klager kan efter selskabets vurdering stå til rådighed i et videre omfang i et mindre fysisk betonet arbejde end det nuværende, f.eks. i et kontorjob/administrativt job, som generelt er mere stille-siddende mv. Med de korrekte skånehensyn, herunder fysiske skånehensyn såsom indretning af arbejdspladsen, ergonomisk udstyr som hæve-sænkebord, en særlig kontorstol eller specialudstyr

som f.eks. en ergonomisk mus/tastatur, pauser, let bevægelse og stillingsskift vil klager dermed kunne arbejde flere timer end tilfældet er i den nuværende stilling (12 timer).

Klager angiver i sit nyeste indlæg, at det ikke giver mening, at placere klager i et kontorjob og/eller administrativt job, da dette netop – efter klagers opfattelse – vil fremkalde yderligere smerter og højst sandsynligt føre til en nedsat arbejdstid. Selskabet bestrider dette synspunkt, og synspunktet er alene et udtryk for spekulationer fra klagers side. Klagers erhvervsevne er netop ikke afklaret tilstrækkeligt i relation til en mindre fysisk funktion, og der er derfor ikke belæg for at lægge klagers synspunkt til grund. Der har alene har været iværksat en kommunal afklaring af klagers arbejdssevne i form af praktik hos [praktiksted 1], dvs. klager er ikke afklaret i andre funktioner, som kan afspejle det brede arbejdsmarkedet, herunder om hun kan klare flere timer i et mindre fysisk betonet erhverv med de rigtige skånehensyn.

Selskabet bemærker igen, at det er klageren, som skal bevise, at dennes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat til under 1/3, herunder at det er klageren som skal bevise, at denne, med de rette skånehensyn, ikke kan arbejde flere timer på det brede arbejdsmarked, end hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

Der henvises i øvrigt til selskabets sagsfremstilling til Ankenævnet for Forsikring af den 11. april 2025."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens beskrivelse af hendes funktionsevne af 5/11 2024, klagerens CV, klagerens klage til selskabet af 21/1 2025, og selskabets svar til klageren af 28/2 2025. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af dækningsoversigt af 29/5 2000 fremgår bl.a.:

"Gælder fra:

Dækningsoversigten gælder fra den 26.05.2000.

...

Udbetaling ved tab af arbejdsevne:

Hvis forsikredes arbejdsevne – på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til 1/3 eller derunder inden den 01.09.202... (risikoophør), udbetales en årlig rente på 98.546 kr.

Såfremt forsikredes arbejdsevne – på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3 udbetales en årlig rente på kr. 78.837

Renten udbetales i månedlige ydelser fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen har varet uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder. Udbetalingen varer længst til

(Skadeforsikring)

(Pensionsordning med løbende udbetalinger – Skattekode 1)

...

Præmiefritagelse:

Ordningen omfatter ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af arbejdsevnen – på grund af sygdom eller ulykke – til 1/3 eller derunder i udover 3 måneder, jf. forsikringsbetingelserne."

Af journal af 6/12 2022 fra ortopædkirurgisk afdeling på et sygehus fremgår bl.a.:

"Operation KNÆ, ORTO-...

Indikation for planlagt operation/undersøgelse

Indikation/diagnose: Pt. har smerter og aflåsning af knæet. Ekstension defekt der har stået på i 3 år, på ca. 15 gr.

Rtg. billeder viser moderat artrose.

Pt. er informeret om risici, komplikationer.

Mistanke går på bucket handle læsion, medial menisk.

Artroskopisk partiel synovektomi i knæled

+venstresidig

+primær operation

Deloperationer:

Artroskopisk resektion af ledbrusk i knæled

Beskrivelse:

Med pt. bedøvet på lejet, testes knæet ligamentær stabil. Ingen følbare bakercyste. Der er stadigvæk en ekstensions defekt på ca. 10 gr. når hun ligger bedøvet på lejet. Man kan ikke ekstendere knæet overhovedet, heller ikke med pres på.

Flekteres til bløddele,

derefter injiceres 20 ml 1/4 ml Maracain med Adrenalin

Normal anterolateral adgangsport, anteromedial arbejdsport.

Suprapatellar området upåfaldende. Patella sporer fint i bøjturen. Patella har osteofytter på den nedre pol, der er grad II/III artrose på patella og grad III artrose på trochlea og et område med grad III artrose. Lateral reces i fri, på nær osteofytter på knoglen, lateral femurkondyl. Ind i mediale reces, der er en medial plica. Ind i mediale ledkammer, medial menisk ingen gennemgående læsioner, grad III artrose på tibiaplateau, område på 2 x 3 cm, grad III artrose på femurkondylen medalt også, hvor der er en stor eksostose, osteofytdannelse som ligesom gør at knæet låser, når man prøver at ekstendere det helt. Også områder med både grad II og III artrose, både på tibia og femurkondylen. Centralt i knæet, forreste og bagerste korsbånd testet med krog, intakte. Begynder at være lukket til, svarende til notchen, hvor der er manglende plads til det forreste korsbånd, så hun heller ikke kan ekstendere på baggrund af dette. Også synovitis i området over laterale ledkammer og lateral menisk, degenerativ. Ingen gennemgående læsioner, grad II/III artrose på tibiaplateauet og grad II artrose på femurkondylen. Således trekammer artrose, ikke noget jeg kan gøre andet end at rense op. Fjerner nogle løse bruskstykker og plicadannelse. Derefter evakueres knæet for væske.

...

Plan

Postoperativ plan:

Gå støtte som hun kan.

Hun skal ikke ses i amb. til opfølgende kontrol.

Hun informeres om, at der er fundet udtalt slid, flere steder i knæet.

Der skal sendes en henv. til generel genoptræning, via kommunen ifølge GLAD principper.

Hun informeres om, at hvis fysioterapi denne gang ikke har en effekt, er det til egen læge, for en henvisning til alloplastik sektoren i

Diagnose:

//DM17.3 posttraumatisk enkeltsidig knæledsartrose/"

Af journal af 14/3 2023 fra Capio fremgår bl.a.:

"Undersøgelse: 2023-03-14

UXRG25 Røntgenundersøgelse af knæ

UXRG27 Tangential røntgenundersøgelse af patella

DM171 Primær enkeltsidig knæledsartrose+ TUL2 venstresidig

KNGB20 Primær indsættelse af ucementeret totalprotese i knæled + TUL2 venstresidig

...

Note type: Operationsgangen

Møder som aftalt, eventuelle spørgsmål til operation og efterforløb afklares.

...

Patologi: Fuldstændig nedslid medialt. Ekstensionsdefekt. Intakt brusk på bagsiden af knæskallen.

Procedure: Midtlinjeincision, medial parapatellar arthrotomi, synovectomi, ACL eksideres. Der præpareres til protese, på femur med intramedullær guide, tibia med ekstramedullær guide og patella lades urørt. Med prøvekomponenter findes tilfredsstillende forhold. Der skylles og blivende komponenter indbankes, skyller igen, LIA. Lukning i 3 lag. 1g/40ml tranexamsyre intraartikulært.

Tilføjelser: Ingen.

Indsatte komponenter : Femur Persona ucementeret ve. str.: 9, Tibia Persona comenteret ve. str. 6, poly str. 10 mm CR, Patella ikke resurfaced.

rp: instruktion ved fys, evt alm. GOP

rp: vanlig medicin

rp: standard postoperativ medicinering

Afvisninger:

rp: agraftjernelse hos egen læge efter 2 uger

Pt. tilbydes kontroltid efter 2-3 måneder, ringer selv og aftaler denne. Før ved Behov."

Af specifik helbredsattest af 2/6 2023 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Pt har været sygemeldt siden december 2022 p.gr.a. smerter i venstre knæ. 05.12.2022 blev pt meniskopereret. Under denne operation fandt man svær slidgigt i knæleddet og vurderede at så fremt meniskoperation ikke hjalp, ville man tilråde knæprotese.

Pt havde fortsat svære smerter og besværet gangfunktion, så den 14.03.2023 pt blev opereret og fik indsat knæprotese. Siden har pt genoptrænet på Sundhedscenter.

Pt oplyser at knæet hæver, hun kan ikke bøje det fuldt ud og når det er hævet opleves knæet ustabil.

Pt går daglig en tur på højst 45 min, ellers hæver knæet for meget, laver øvelser og cykler 15 min på motionscykel daglig.

Pt oplever fortsat fremgang, men langsom. Pt 's har et job, hvor hun går og står meget på hårdt underlag. Funtionsevnen skønnes at kunne forbedres yderligere.

Ang. hvornår det skønnes at pt kan vende tilbage til sit job, skønnes der en tidshorisont på 3-6 mdr, og i opstart på reduceret tid.

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj.

Gangen ses let haltende.

længegående ar over venstre knæ

Knæet ses diffust hævet, kan strækkes fuldt ud men bøjes kun til 100 gr.

Diagnoser: DM171 Primær enkeltsidig knæledsartrose + TUL2 venstresidig

Prognose: se notat side 1."

Af generel helbredsattest af 4/4 2024 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

...

Pt har i årevis haft tungt rygbelastende arbejde, først på [virksomhed], dernæst på [virksomhed].

Pt blev sygemeldt derfra p.gr.a. knæ smerter og først efter knæprotese forsvandt smerterne og pt har nu ingen symptomer fra knæet.

Samtidigt havde hun rygesmerter i og der blev foretaget RTG se beskrivelse:

16-06-2022 Røntgen af columna lumbalis; ...

Røntgen af columna lumbalis:

Lige akse i forfraplan og normal lordose i sideplan.

Der ses svær reduceret afstand mellem processus spinosi på flere lumbale niveauer, forenelig med kissing spine, ses i morbus Baastrup. Alle hvirvler ses med normal højde, således ingen tegn til fraktur eller fraktursequelae.

Der ses brodannede osteofytter på flere niveauer, forenelig med DISH.

Minimal olistese på niveau L4/L5, synes at være på degenerativ basis. Facetled artrose på flere niveauer.

RD: DISH.

Morbus Baastrup.

Facetled artrose på flere lumbale niveauer.

Aktuelle:

Pt er nu i praktik i [praktiksted 1], der er hensyn til ryggen, hun undgår de lave hylder. Hun får rygsmerter efter siddet for længe og efter bukket sig, svært ved at rette sig op. Pt tager fast smertestillende til sengetid for at få mindst 3 timers sammenhængende søvn. Søvn er dårlig, pt oplever smerter og uro i ryggen.

Pt har fået forlænget praktik i [praktiksted 1], er nu på 14 timer om ugen og aktuelt fordelt dem på 4 dage med fredag midt på ugen, men hun oplever træthed og rygsmerter.

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

Pt indtager en holdning hvor hun læner sig lidt fremover, ubevidst for at aflaste ryggen, idet slidgigtforandringer trykker og giver smerter.

Lænd: lige lænd, ømhed over c. lumbalis og myogen ømhed paravertebralt og over begge gluteal-regioner. Nedsat bevægelighed ved sidebøjninger.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Artrose c. lumbalis (slidgigt i lænd)

PS. se RTG beskrivelse fra den. 16.06.2022

4. Behandlingsmuligheder

Rygtræning

Pt træner hjemme og går ture.

Pt har tidligere været til rygtræning i Sundhedscenter, desuden har hun forsøgt behandling hos ki-ropaktor, men det gjorde det værre.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig. Pt er daglig påvirket af nedsat bevægelighed i lænden, idet slidgigt-forandringer hæmmer bevægeligheden og giver smerter. Pt kan ikke klare rygbelastende arbejde, pt kan ikke klare funktioner, hvor hun skal bukke sig ned. Efter været på job oplever hun træthed i ryggen.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed. Rygsmerter har uændret det sidste år, trods fysioterapi og sygemelding. Derfor skønnes tilstanden at være stationær."

Af de kommunale oplysninger om klagerens virksomhedspraktik fremgår bl.a.:

"Hovedårsag til ledighed/sygdom:

Sygemeldt grundet dårligt knæ. [klageren] er oprindelig Har arbejdet som ufaglært [stilling] på [virksomhed] 34 timer pr. uge på aftenhold, hvilket er svarende til 37 timer pr. uge. Dit arbejde var fysisk tungt stående og gående arbejde med ...

Helbred: Der er modtaget journaloplysninger fra Capio ... ortopædkirurgisk afd. den 28.03.2023. Der er modtaget Specifik Helbredsattest fra egen læge, dateret den 02.06.2023: 'Pt har været sygemeldt siden december 2022 p.gr.a. smerter i venstre knæ. 05.12.2022 blev pt meniskopereret. Under denne operation fandt man svær slidgigt i knæleddet og vurderede at såfremt meniskoperation ikke hjalp, ville man tilråde knæprotese. Pt havde fortsat svære smerter og besværet gangfunktion, så den 14.03.2023 pt blev opereret og fik indsat knæprotese. Siden har pt genoptrænet på Sundhedscenter. Pt oplyser at knæet hæver, hun kan ikke bøje det fuldt ud og når det er hævet opleves knæet ustabilt. Pt går daglig en tur på højst 45 min, ellers hæver knæet for meget, laver øvelser og cykler 15 min på motionscykel daglig. Pt oplever fortsat fremgang, men langsom. Pt 's har et job, hvor hun går og står meget på hårdt underlag. Funktionsevnen skønnes at kunne forbedres yderligere. Ang. hvornår det skønnes at pt kan vende tilbage til sit job, der en tidshorisont på 3-6 mdr, og i opstart på reduceret tid. Obj. Gangen ses let haltende. længegående ar over venstre knæ. Knæet ses diffust hævet, kan strækkes fuldt ud.

[klageren] oplyser, at hun også har smerter i ryggen.

...

Kendte skånehensyn eller opstartsvilkår:

tungt fysisk gående og stående arbejde,

...

Formål med praktikken:

Optrapning i tid til ordinær beskæftigelse

Plan for optrapning:

Optrapning til selvforsørgelse Eventuelle bemærkninger:

Start med man-tir og torsdag med 3-4 timer pr. dag

Startmål: 12 timer pr. uge

Slutmål: Så højt som det er muligt. Gerne 37 timer pr. uge

...

4. Opstart af sag i virksomhedsservice

...

Praktiksted: [praktiksted1]

...

Forventet praktikperiode:

Startdato: 04-12-2023

Aftalt slutdato: 31-05-2024

...

5. Virksomhedskonsulentens løbende praktikopfølgning

...

[klageren] skal starte i praktik hos [praktiksted 1] i ... i perioden d.04-12-2023 til d. 01-03-2024 med et fremmøde mandag-tirsdag-torsdag kl.0800 til kl.1100= 9 timer pr. uge. Dette er mhp. optrapning i timer over tid.

Opgaver er at ..., og på sigt komme til at

Skånehensyn er italesat og afstemt parterne i mellem. Ingen tunge løft, og muligvis nedsat tempo.

Formålet er optrapning i tid til ordinær beskæftigelse. Der vil løbende være opfølgning på praktikken.

Næste er d.9 jan kl.0830

Opfølgning d.09-01-2024

[Klageren] fortæller at det går godt, og at hun er glad for at komme i praktikken. Oplever at alle har taget godt imod, og er meget hjælpsom, ift. de skånehensyn der er tilstede. [klageren] er god til at bede om hjælp, og er også god til at sige fra overfor opgaver som hun på forhånd kan se at det ville hun ikke kunne honorere. Det er svært for [klageren] har sætte ... på de nederste hylder, og det er heller ikke nemt at nå de øverste hylder (udfordret på højden)

[klageren] har været meget rundt i [virksomhed], og prøvet at ordne mange forskellige Der er et fast indtag af smertestillende til natten, for at [klageren] kan få en sammenhængende søvn, grundet smerter i ryggen. I dagtimerne er der et indtag efter behov. Arbejdsgiver oplever at [klageren] gør det godt, møder altid før tiden og står omklædt og klar til kl. 8. Oplever der er et fint tempo, er høflig og imødekommende. [klageren] vil fra uge 3 prøver at møde mandag-tirsdag-onsdag-torsdag fra kl. 8-11 = 12 timer pr. Uge.

Vi aftaler en opfølgning d. 27. feb. kl.0830

Opfølgning d.27-02-2024

[klageren] fortæller at det går okay, men der er mærkbart træthed efter hun er gået op i tid. [klageren] vil gerne prøve at ligge en time mere på mandag og onsdag, så fremmødet er på 14 timer pr. Uge.

Der er velvilje til at prøve hvor grænsen er, da [klageren] selv siger at det skal prøves til der ikke er mere at give af, uden det går ud over livskvaliteten efter arbejdsdagen. [klageren] hviler efter praktikfremmødet.

Arbejdsgiver er meget tilfreds med hvad [klageren] udfører, er god til at tage de opgaver der er, og er ikke bange for at prøve sig selv af. Vi taler om at forlænge praktikken, og [klageren] siger i denne sammenhæng, at hun kunne se sig selv i at være i butik.

Næste opfølgning er d.9 april kl.0830

Opfølgning d.09-04-2024

[klageren] har siden sidst opfølgning afprøvet 14 timer i fremmødet, men er også gået tilbage på 12 timer igen. [klageren] oplevede som at være så meget mere trættende, og følte ikke at det var holdbart i længden. Der er en søvnrytme hvor [klageren] er vågen 5-10 gange pr. Nat fordi der er smerter og irritation i kroppen, så oplevelsen af at være udhvilet indtræffe ikke. [klageren] oplyser at der behov for 1-2 timers hvile efter praktikken, for at der kan være lidt overskud til de daglige gøre mål. [klageren] siger hun har god opbakning fra hendes mand, fysisk og psykisk. [klageren] er interesseret i at prøve flere kombinationer i fremmødet for at se hvad der er bedst for hende. Det vil hun gerne prøve lidt mere af, inden næste opfølgning. Vi aftaler også at [klageren] skal tage en ½ time af pr. Fremmødedag, for at se om der er noget effekt af ændringer.

Næste opfølgning er d. 22. maj kl.1000

Opfølgning d.22-05-2024

[klageren] fortæller at det går ret godt, men også at hun føler sig brugt efter et fremmøde hos [praktiksted 1]. [klageren] er på 12 timer pr. Uge, fordelt på mandag-tirsdag-torsdag-fredag, og [klageren] oplever at hun er nået der til, hvor der ikke er mere at give af. Opgaver er de sammen som tidligere beskrevet, dog har [klageren] afprøvet om hun kan sætte på øverst hylde, det kan hun, bare det ikke er for tungt og i udskud. Det opleves også som dagsbestemt.

[klageren] fortæller at hun ikke sover mere end 6,5 time pr. Nat og bliver stadig afbrudt 5-10 gange med uro i kroppen.

[klageren] kunne godt forstille sig at arbejde i [praktiksted 1], og tænker at tage kontakt til ...chef ... for at høre hvad hende muligheder er. [klageren] håber også på der snart kan blive en afklaring på hvad og hvor meget hun skal. Vi taler om at hun snart skal til rehab, og der vil falde en afgørelse samme dag. Der er ikke aftalt nærmere opfølgning på forløbet"

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/9 2024, som er indhentet af selskabet, fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSSÅRSAG

Patienten henvises til vurdering forbindelse med forsikringsselskabets vurdering af invaliderente.

DISPOSITIONER

Patienten angiver, at mater er kendt med reumatoid arthritis.

TIDLIGERE SYGDOMME OG INDLÆGGELSER

Patienten er kendt med artrose i columna lumbalis og artrose i venstre knæ.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

103277

NUVÆRENDE

Patienten er kendt med artrose i columna lumbalis samt artrose i venstre knæ. Vellykket TKA i 2023, der fjernede smerterne i knæet.

Patienten er fra egne læge beskrevet med daglige rygsmerter, og røntgen har vist morbus Baastrup samt DISH. Der er beskrevet, at patienten har været i praktik i [praktiksted 1], hvor hun har smerter ved længere tids siddende stilling og ikke kan løfte tungere ting. Angiver brug af smertestillende til natten. Sover kun ganske få timer inden opvågning.

Ved dagens undersøgelse angiver patienten, at hun fortsat arbejder 12 timer om ugen i [praktiksted 1].

En typisk arbejdsdag består af at stå op kl. 07.00 og møde på arbejde kl. 08.00. Har fri kl. 11.00. I de 3 timer hun er på arbejde, er der en pause. Sætter ... på hylde. Arbejder ikke i gulvhøjde eller i højden. Generelt bliver der taget hensyn til det hun kan og hun behøver kun *at* gøre det hun føler ryggen kan være med til. Hun tager hjem kl. 11.00 og tager den med ro indtil frokost. Ligger her typisk en times tid. Herefter lidt husarbejde af maksimalt ca. 30 minutters varighed. Herefter afslapning indtil aftensmaden, måske en gåtur eller en cykeltur. Går til [træning] nogle gange. De fleste gøremål på dagen er delt op af intervaller på 15-20 minutters varighed med pauser indimellem. Fridage og weekender har samme mønster som ovenstående, hvor arbejdet dog er byttet ud med gåture. Patienten angiver, at gang i rask tempo giver problemer efter ca. 30 minutter med rygsmerter. Patienten angiver at have fået tilbudt flexjob på samme antal timer (12 timer) på nuværende arbejdsplads, men sagsbehandlingen i kommunen i forhold til flexjob trækker ud.

ØVRIGE ORGANSYSTEMER

Systematisk adspurgte ingen klager.

MEDICIN

Tablet Panodil til natten.

...

SOCIALT

Er aktuelt i ressourceforløb i [praktiksted 1] 12 timer om ugen, fordelt på 4 dage. Har tidligere arbejdet i [virksomhed].

...

OBJEKTIVT

Patienten kommer gående let foroverbøjet ind i konsultationen.

Fremfører klager i naturligt tempo.

Virker i øvrigt frisk og ikke appellerende.

...

Angiver sig højresidig dominant.

Se i øvrigt objektiv undersøgelse i nedenstående skema:

Columna thoracalis et lumbalis	
Bevægelighed:	
Aktiv:	
Fleksion	Nedsat
Extension	Nedsat
rotation dxt	Nedsat
rotation sin	Nedsat
Sidebøjning dxt	Nedsat
Sidebøjning sin	Nedsat
Finger gulf afstand (FGA)	
20 cm	
Palpatorisk ømhed:	
processus spinosi	Ja - lumbalt
paravertebrale muskulatur	
Ja - lumbalt	
Reflekser:	
Patellar-refleks	Normal
Achilles-refleks	Normal
Dropfod	
Nej	
Føleforstyrrelser	
Nej	

Udrettet lændelordose ved stand med let foroverbøjet holdning.

KONKLUSION

Patienten har langvarige artrose symptomer fra ryg og knæ. Er opereret med succes i venstre knæ i 2023, der fjernede smerterne.

Har dog daglige smerter i columna lumbalis og er diagnosticeret med morbus Bastrup og DISH. Langt og velbeskrevet forløb.

Det vurderes ikke muligt med generhvervelse af tidligere erhvervsevne.

Det vurderes hensigtsmæssigt om patienten ville kunne fortsætte i nuværende ansættelse, evt. i flexjob, 12 timer om ugen, idet det synes at være et passende niveau både i antal af timer og i funktion, i forhold til skadelidtes rygsmerter. Tilstanden vurderes stationær med mulighed for progression grundet artrose.

DIAGNOSER

DM47.9 arthrosis columna lumbalis."

Af sagsresume af 18/11 2024 fra et jobcenter fremgår bl.a.:

"Sagsforløb – beskrivelse af sagen:

...

[klageren] er oprindelig kontoruddannet. [klageren] har senest arbejdet som [stilling] på [virksomhed]. [klageren] blev opsagt i sygdomsforløbet.

[klageren] har været sygemeldt siden december 2022 grundet smerter i venstre knæ. Den 05.12.2022 blev [klageren] meniskopereret. Under denne operation fandt man svær slidgigt i knæleddet og vurderede at såfremt meniskoperation ikke hjalp, ville man tilråde knæprotese. [klageren] havde fortsat svære smerter og besværet gangfunktion den 14.03.202 opereret og fik indsat knæprotese. Efterfølgende har [klageren] fulgt genoptræning på Sundhedscenter.

[klageren] oplever også rygsmerter som behandles konservativt. [klageren] træner hjemme og går ture. [klageren] har også tidligere været til rygtræning på Sundhedscenteret, desuden har hun forsøgt behandling hos kiropraktor, men det gjorde det værre.

[klageren] er aktuelt i praktik i [praktiksted 1], hvor der bliver taget hensyn til ryggen, hun undgår de lave hylder. [klageren] fortæller at hun får rygsmerter når hun sidder for længe og bukker sig, hun har svært ved at rette sig op.

[klageren] tager fast smertestillende medicin til sengetid for at få mindst 3 timers sammenhængende søvn. Søvn er dårlig, [klageren] oplever smerter og uro i ryggen.

...

Indsatser

...

Virksomhedspraktik: [klageren] er i praktik i [praktiksted 1] i ... fra den 04-12-2023. [klageren] fremmøder mandag-tirsdag-torsdag 12 timer pr. uge. Arbejdsopgaver er at

Træning Sundhedscenter i perioden 15.06.2023-31.10.-2023.

...

Beskæftigelsesrettet skånehensyn

...

Fra Læ 145 af den 04.04.2024:

Pt er daglig påvirket af nedsat bevægelighed i lænden, idet slidgigtforandringer hæmmer bevægeligheden og giver smerter. Pt kan ikke klare rygbelastende arbejde, pt kan ikke klare funktioner, hvor hun skal bukke sig ned. Efter været på job oplever hun træthed i ryggen. Rygsmerter har uændret det sidste år, trods fysioterapi og sygemelding. Derfor skønnes tilstanden at være stationær."

Af Rehabiliteringsplanens forberedende del fremgår bl.a.:

"4. Ønsker for fremtiden

Hvordan ser du din fremtid på arbejdsmarkedet? Jeg vil gerne have et fleksjob i [praktiksted 1], de tager de hensyn jeg behøver, man skal bare selv sige fra.

Hvilken konkret type job kunne du tænke dig? (fx arbejde med børn, køkkenarbejde, gartner). Det i [praktiksted 1] passer mig perfekt, det er i et roligt tempo og kan passe mig selv.

...

5. Styrker

Beskriv dine personlige styrker som kan hjælpe dig med at få dine ønsker om job eller uddannelse opfyldt? (Fx. Humør, arbejdsmoral, godt netværk, omgængelighed mv.)

Jeg har et godt humør, god arbejdsmoral og jeg er omgængelig.

Hvilke personer i din familie eller omgangskreds kan hjælpe dig med at få opfyldt dine ønsker om job eller uddannelse? (Sparring, praktisk hjælp, mv.)

Min mand hjælper og støtter mig.

Hvilke fritidsinteresser har du? (fx sport, foreningsarbejde, håndværk, computer, havearbejde, madlavning)

Vi har en båd, som vi bruger om sommeren. Jeg svømmer, strikker og læser.

Sociale forhold

6. Sociale barrierer for job og uddannelse

Er der forhold i dit liv, der gør det svært at få opfyldt dine ønsker om job eller uddannelse? (fx bolig, økonomi, ensomhed, misbrug, familieproblemer)

Nej

...

Helbred

7. Egen vurdering af helbred

Hvordan ser du dit eget helbred?

1). I forhold til arbejdsevnen – Muligheder for job og uddannelse?

Der er gode dage og så er der de trælse dage. Pt ligger det stabil. Jeg kan godt mærke der nogle ting, jeg ikke skal lave, men det lærer man jo efter hånden. Mental skal man også lige vænne sig til at situationen er sådan. Jeg er blevet bedre til at sige fra, overfor de ting jeg ikke kan mere.

2). I forhold til funktionsevnen – i hverdagen?

Min mand hjælper med havearbejde og rengøring. Jeg løfter ikke tung ting, det hjælper han med. Jeg omdeler opgaverne på flere dage, så det ikke er så fysisk hårdt for mig.

Er du i gang med undersøgelse eller behandling? Hvis ja, hvilken betydning forventer du, at det vil have i forhold til dine arbejds- eller uddannelsesmuligheder? Nej – Træning på sundhedscenter afsluttet. Jeg laver hjemmeøvelser. Og så går jeg til [træning].

...

Ydelser og tilbud

9. Tilbud fra kommunen (både beskæftigelsesrettede og sociale tilbud)

Hvad har været godt og dårligt ved de tilbud, kommunen har givet dig? Jeg er positiv overfor det hele, jeg har været glad for at være i [praktiksted 1].

Hvilken type tilbud tror du vil kunne hjælpe dig i retning af job eller uddannelse? Praktikken.

...

Bilag C: Forsørgelseshistorik (informationer hentes fra sagsbehandlingssystemet)

...

Ydelse	Fra (år/mdr.)	Til (år/mdr.)
Jobafklaring	03.07.2023	nu
Sygedagpenge	04.01.2023	02.07.2023
Dagpenge	30.03.2020	01.05.2020
Dagpenge	21.05.2015	08.02.2016
Sygedagpenge	02.02.2012	22.04.2012

Ankenævnet for Forsikring

19.

103277

...

Bilag D: Oversigt over tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, som borgeren har deltaget i

...

Tilbud § i LAB	Formål	Indhold og erfaringer	Timer/uge	Periode
LAB §57-kap 11	Virksomhedspraktik	Virksomhedspraktik: [klageren] er i praktik i [praktiksted 1] i ... fra den 04-12-2023. [klageren] fremmøder mandag-tirsdag-torsdag 12 timer pr. uge. Arbejdsopgaver er at ...	12 timer	04.12.2023-nu
LAB §90-91 Kap 14	Sundhedscenter	Individuel fysisk træning af ryg og knæ.	2-3	15.06.2023-31.10.2023

"

Af selskabets afgørelse af 21/1 2025 til klageren fremgår bl.a.:

"Du er bevilget præmiefritagelse og invaliderente

Efter modtagelse af helbredsoplysninger har vi bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente svarende til den supplerende dækning i perioden 6. marts 2023 – 1. december 2027, hvor udbetalingen af invaliderente ophører.

For meget indbetalt præmie for perioden udgør 17.615,03 kr.

Du skal være opmærksom på, at der ikke er fradrag for præmierne i den periode, du har præmiefritagelse. Har du allerede fået fradrag for præmien i indbetalingsåret, vil den returnerede præmie blive tillagt din personlige indkomst i år.

Den månedlige invaliderente udgør 8.116,50 kr. før skat.

Invaliditetsydelse for perioden 6. marts 2023 – 1. februar 2025 og for meget indbetalt præmie vil være til disposition på din konto snarest.

De fremtidige ydelser vil være til disposition den 1. i hver måned.

Vi gør opmærksom på, at udbetalingen af invaliderente fra Norli Liv og Pension medfører modregning krone for krone i den periode, hvor du har modtaget ressourceforløbsydelse. Vi anbefaler, at du kontakter Ydelseskontoet i din kommune, da du sandsynligvis vil blive mødt af et krav om tilbagebetaling.

Begrundelse

Den forsikring, der er tegnet, dækker ikke tab af erhvervsevnen i et specifikt erhverv, men evnen til at udføre arbejde i bredere forstand, det er altså erhvervsevnen i ethvert erhverv, der er forsikret. Lægeligt er der beskrevet slidigt i ryggen. Du kan ikke klare rygbelastende arbejde samt arbejde, hvor du skal bukke dig ned.

Du er fundet berettiget til fleksjob pr. 1. januar 2025 på 12 timer om ugen. Der har været iværksat en kommunal afklaring af din arbejdsevne i form af praktik hos [praktiksted 1]. Dine arbejdsopgaver har været at Det fremgår endvidere, at du kan mærke på kroppen, når du har taget nogle af de lidt tungere kasser.

Vi har lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor der ikke er beskrevet helbreds-mæssige gener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på mindst 1/3 tid, hvis der bliver taget behørigt hensyn til dine skånehensyn. Endvidere har vi lagt vægt på, at du efter vores vurdering er afklaret i et fysisk erhverv, herunder som beskrevet med tungere kasser, hvorfor vi ikke finder afklaringen retvisende.

Dine skånehensyn er beskrevet i form af nedsat tid, ingen rygbelastende arbejde samt ingen funktioner, hvor du skal bukke sig.

Vi mener ikke, at der er lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne med de rette skånehensyn er nedsat til 1/3 eller derunder. Vores lægekonsulenter vurderer, at du kan stå til rådighed for arbejdsmarkedet i et større omfang inden for ikke fysisk belastende erhverv.

Vi vil medgive, at dine klager/gener nedsætter erhvervsevnen i et vist omfang, hvorfor vi mener, at du opfylder betingelserne for at få den supplerende dækning udbetalt, idet denne kan udbetales, såfremt erhvervsevnen er nedsat til mellem 1/2 og 1/3.

Denne dækning udgør 80 % af den fulde ydelse på 121.747 kr. om året, hvilket betyder, at den supplerende dækning er på 97.398 kr. om året.

Der er bevilget præmiefritagelse for den præmie, som du har betalt for den supplerende dækning. Du skal dog fortsat betale den resterende præmie."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Afsnit 2. Invaliderende

13. Hvad dækker invaliderende?

13.1.

Invaliderende udbetales, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til den brøkdelt, der er anført i policen.

13.2.

Nedsættelsen af arbejdsevnen skal være indtrådt senest den dato for risikoophør, der er anført i policen.

14. Hvornår anses arbejdsevnen for nedsat?

14.1.

Arbejdsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

14.2.

Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning.

15. Hvornår starter udbetalingen?**15.1.**

Udbetalingen sker månedlig fra den dag, hvor nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3, har været uafbrudt i den karenstperiode, der er anført i policen.

15.2.

Er anmeldelse sket senere end 3 måneder efter, at udbetalingen kunne være påbegyndt, udbetales invaliderente dog først fra anmeldelsesdagen. I særlige tilfælde kan Alm. Brand dog bestemme, at udbetaling af invaliderente og bevilling af præmiefritagelse efter Afsnit 2, Invaliderente, pkt. 17, tilkendes med tilbagevirkende kraft, dog maksimalt for 2 år fra anmeldelsesdagen.

16. Hvor længe udbetales invaliderente?**16.1.**

Invaliderente udbetales, så længe arbejdsevnen er nedsat som anført i policen.

16.2.

Anses arbejdsdygtigheden som midlertidig, er det en betingelse for udbetaling af invaliderente, at forsikrede er under stadig lægebehandling og følger lægens forskrifter, samt at forsikrede havde erhvervsmæssig beskæftigelse på tidspunktet for nedsættelsen af arbejdsevnen.

16.3.

Invaliderente udbetales kun, hvis der ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom.

16.4.

Anses arbejdsdygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle arbejdsevne, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling.

16.5.

Hvis forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling, der forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde erhvervsindkomst, anses forsikredes arbejdsevne ikke nedsat til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Hel eller delvis udbetaling af invaliderente kan dog eventuelt ske efter nærmere aftale med Alm. Brand for revaliderings-/omskolingsperioden eller en del af perioden.

16.6.

Udbetaling af invaliderente ophører altid, når den aftalte udbetalingsperiode er udløbet og ved forsikredes død.

17. Præmiefritagelse**17.1.**

Forsikrede har ret til præmiefritagelse fra 3-måneders dagen for nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller derunder, medmindre andet er anført i policen. 17.2. Hvis der er tegnet supplerende dækning, der udbetales ved nedsættelse af arbejdsevnen til mellem 1/2 og 1/3, har forsikrede ret til præmiefritagelse for denne del af dækningen, når udbetalingen af denne påbegyndes."

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

103277

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har arbejdet med fysisk belastede arbejde – blev sygemeldt i december 2022 på grund af smerter i venstre knæ og smerter i ryggen. Klageren blev opsagt i sygeforløbet. Fra 4/12 2023 til 31/5 2024 var klageren i praktik ved praktiksted 1, hvor hun arbejdede omkring 12 timer ugentligt. Praktikperioden blev efterfølgende forlænget. Klageren blev tilkendt fleksjob pr. 1/1 2025 på 12 timer om ugen.

Selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente svarende til den supplerende dækning fra 6/3 2023 til den 1/12 2027, idet selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3. Klageren ønsker udbetaling af fulde ydelser og fuld præmiefritagelse.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder. Klageren er både diagnosticeret med Morbus Baastrup og DISH, og hun har daglige rygsmerter. Klageren har anført, at hun får smerter efter længere tids siddende/stående stilling, og at hun ikke ville kunne varetage et mere stillesiddende arbejde. Klageren har været igennem et længere jobprøvningsforløb hos kommunen, der tilstrækkeligt belyser hendes arbejdsevne. Klageren har anført, at hun har forsøgt med flere timer, hvilket ikke fungerede, at hun i løbet af arbejdsdagen holder pause, og at der bliver taget en lang række skånehensyn, der gør, at hun kan gennemføre arbejdsdagen. Klageren har anført, at kommunen ville have fremsat andre forslag eller lagt pres på, hvis hun skulle være i stand til at arbejde mere end 12 timer ugentligt.

Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker tab af erhvervsevne i et specifikt erhverv, men evnen til at udføre beskæftigelse i bredere forstand. Selskabet har anført, at klageren i praktikforløb 1 havde arbejdsopgaver, der "stiller ikke uvæsentlige krav til klagers fysisk formåen. Fysisk aktivitet af ikke uvæsentlig karakter er dermed uundgåeligt for klager i den nuværende beskæftigelse". Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn ikke blev tilstrækkeligt tilgodeset i praktikforløb 1, og at praktikforløbet ikke er retvisende for klagerens erhvervsevne. Selskabet har anført, at klageren kan stå til rådighed i et videre omfang i et mindre fysisk betonet arbejde.

Det fremgår af dækningsoversigt af 29/5 2000, at "hvis forsikredes arbejdsevne – på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til 1/3 eller derunder inden den ... (risikoophør), udbetales en årlig rente på 98.546 kr. Såfremt forsikredes arbejdsevne – på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3 udbetales en årlig rente på kr. 78.837. Renten udbetales i månedlige ydelser fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen har været uafbrudt i en karenssperiode på 3 måneder. ... Præmiefritagelse: Ordningen omfatter ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af arbejdsevnen – på grund af sygdom eller ulykke – til 1/3 eller derunder i udover 3 måneder, jf. forsikringsbetingelserne".

Det fremgår af den specifikke helbredsattest af 2/6 2023, at klageren "oplever fortsat fremgang, men langsom. Pt 's har et job, hvor hun går og står meget på hårdt underlag. Funktions- evnen skønnes at kunne forbedres yderligere. Ang. hvornår det skønnes at pt kan vende tilbage til sit job, skønnes der en tidshorizont på 3-6 mdr., og i opstart på reduceret tid. ... C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose Obj. Gangen ses let haltende. længegående ar over venstre knæ. Knæet ses diffust hævet, kan strækkes fuldt ud men bøjes kun til 100 gr. Diagnoser: DM171 Primær enkeltsidig knæledsartrose + TUL2 venstresidig".

Det fremgår af den generelle helbredsattest af 4/4 2024, at klageren "får rygsmerter efter sid- det for længe og efter bukket sig, svært ved at rette sig op. Pt tager fast smertestillende til sen- getid for at få mindst 3 timers sammenhængende søvn. Søvn er dårlig, pt oplever smerter og uro i ryggen. Pt har fået forlænget praktik i [praktiksted 1], er nu på 14 timer om ugen og aktu- elt fordelt dem på 4 dage med fredag midt på ugen, men hun oplever træthed og rygsmerter. ... Pt indtager en holdning, hvor hun læner sig lidt fremover, ubevidst for at aflaste ryggen, idet slidgigtforandringer trykker og giver smerter. Lænd: lige lænd, ømhed over c. lumbalis og myo- gen ømhed paravertebralt og over begge glutealregioner. Nedsat bevægelighed ved sidebøj- ninger. Diagnoser ... Artrose c. lumbalis (slidgigt i lænd) ... Pt er daglig påvirket af nedsat bevæ- gelighed i lænden, idet slidgigtforandringer hæmmer bevægeligheden og giver smerter. Pt kan ikke klare rygbelastende arbejde, pt kan ikke klare funktioner, hvor hun skal bukke sig ned. Efter

været på job oplever hun træthed i ryggen. ... Rygsmerter har uændret det sidste år, trods fysioterapi og sygdomsmedling. Derfor skønnes tilstanden at være stationær."

Det fremgår af praktikopfølgning af 27/2 2024, at "det går okay, men der er mærkbart træthed efter hun er gået op i tid. [klageren] vil gerne prøve at ligge en time mere på mandag og onsdag, så fremmødet er på 14 timer pr. Uge. Der er velvilje til at prøve, hvor grænsen er, da [klageren] selv siger, at det skal prøves til der ikke er mere at give af, uden det går ud over livskvaliteten efter arbejdsdagen. [klageren] hviler efter praktikfremmødet. Arbejdsgiver er meget tilfreds med hvad [klageren] udfører, er god til at tage de opgaver der er, og er ikke bange for at prøve sig selv af. Vi taler om at forlænge praktikken, og [klageren] siger i denne sammenhæng, at hun kunne se sig selv i at være i butik".

Det fremgår af praktikopfølgning af 9/4 2024, at klageren "har siden sidst opfølgning afprøvet 14 timer i fremmødet, men er også gået tilbage på 12 timer igen. [klageren] oplevede som at være så meget mere trættende, og følte ikke at det var holdbart i længden. Der er en søvnrytme hvor [klageren] er vågen 5-10 gange pr. nat fordi der er smerter og irritation i kroppen, så oplevelsen af at være udhvilet indtræffe ikke. [klageren] oplyser at der behov for 1-2 timers hvile efter praktikken, for at der kan være lidt overskud til de daglige gøre mål".

Det fremgår af praktikopfølgning af 22/5 2024, at "det går ret godt, men også at hun føler sig brugt efter et fremmøde hos [praktiksted 1]. [klageren] er på 12 timer pr. Uge, fordelt på mandag-tirsdag-torsdag-fredag, og [klageren] oplever at hun er nået dertil, hvor der ikke er mere at give af. Opgaver er de sammen som tidligere beskrevet, dog har [klageren] afprøvet om hun kan sætte på øverst hylde, det kan hun, bare det ikke er for tungt og i udskud. Det opleves også som dagsbestemt. [klageren] fortæller at hun ikke sover mere end 6,5 time pr. Nat og bliver stadig afbrudt 5-10 gange med uro i kroppen".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/9 2024, som er indhentet af selskabet, at klageren "angiver at have fået tilbudt flexjob på samme antal timer (12 timer) på nuvæ-

rende arbejdsplads, men sagsbehandlingen i kommunen i forhold til flexjob trækker ud. ... Patienten har langvarige artrose symptomer fra ryg og knæ. Er opereret med succes i venstre knæ i 2023, der fjernede smerterne. Har dog daglige smerter i columna lumbalis og er diagnosticeret med morbus Baastrup og DISH. Langt og velbeskrevet forløb. Det vurderes ikke muligt med generhvervelse af tidligere erhvervsevne. Det vurderes hensigtsmæssigt om patienten ville kunne fortsætte i nuværende ansættelse, evt. i flexjob, 12 timer om ugen, idet det synes at være et passende niveau både i antal af timer og i funktion, i forhold til skadelidtes rygsmerter. Tilstanden vurderes stationær med mulighed for progression grundet artrose. DIAGNOSER DM47.9 arthrosis columna lumbalis".

Det fremgår af Rehabiliteringsplanens forberedende del, at "vil gerne have et fleksjob i [praktiksted 1], de tager de hensyn jeg behøver, man skal bare selv sige fra. ... Der er gode dage og så er der de trælse dage. Pt ligger det stabil. Jeg kan godt mærke der nogle ting, jeg ikke skal lave, men det lærer man jo efter hånden. Mental skal man også lige vænne sig til at situationen er sådan. Jeg er blevet bedre til at sige fra, overfor de ting jeg ikke kan mere".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 21/1 2025 til klageren, at "vi vil medgive, at dine klager/gener nedsætter erhvervsevnen i et vist omfang, hvorfor vi mener, at du opfylder betingelserne for at få den supplerende dækning udbetalt, idet denne kan udbetales, såfremt erhvervsevnen er nedsat til mellem 1/2 og 1/3. Denne dækning udgør 80 % af den fulde ydelse på 121.747 kr. om året, hvilket betyder, at den supplerende dækning er på 97.398 kr. om året. Der er bevilget præmiefritagelse for den præmie, som du har betalt for den supplerende dækning. Du skal dog fortsat betale den resterende præmie".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 13.1., at "invaliderende udbetales, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til den brøkdels, der er anført i policen".

Ankenævnet for Forsikring

27.

103277

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14.1., at "arbejdsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.2., at "anses arbejdsudygtigheden som midlertidig, er det en betingelse for udbetaling af invaliderente, at forsikrede er under stadig lægebehandling og følger lægens forskrifter, samt at forsikrede havde erhvervsmæssig beskæftigelse på tidspunktet for nedsættelsen af arbejdsevnen".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.4., at "anses arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle arbejdsevne, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.5, at "hvis forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling, der forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde erhvervsindkomst, anses forsikredes arbejdsevne ikke nedsat til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Hel eller delvis udbetaling af invaliderente kan dog eventuelt ske efter nærmere aftale med Alm. Brand for revaliderings-/omskolingsperioden eller en del af perioden".

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.2, at der kan ske udbetaling ved midlertidig arbejdsudygtighed.

Nævnet bemærker videre, at det er normal praksis, at udbetaling på midlertidigt grundlag sker i henhold til forsikringstagerens hidtidige erhverv, idet der blandt andet er en forventning om, at forsikringstageren kan vende tilbage til erhvervet, og at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16.4, at der kan foretages en anden vurdering af arbejdsudygtigheden, hvis arbejdsudyg-

Ankenævnet for Forsikring

28.

103277

tigheden anses som længerevarende eller varig. Forsikringsbetingelsernes punkt 16.4 beskriver derfor overgangen til et generelt erhvervsevnetab. Nævnet henviser til sag 59.330.

Nævnet bemærker, at selskabet har anført, at "forsikringen dækker ikke klagers tab af erhvervsevne i et specifikt erhverv, men evnen til at udføre beskæftigelse i bredere forstand".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til alene at vurdere klagerens erhvervsevne i bredere forstand. Nævnet finder, at klagerens erhvervsevne har været nedsat til 1/3 eller derunder fra karenperiodens udløb den 6/3 2023, når klagerens erhvervsevne vurderes ud fra det erhverv, som hun hidtil havde arbejdet inden for.

Nævnet finder, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 4/4 2024, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

På den baggrund finder nævnet, at selskabet skal yde fuld dækning på midlertidigt grundlag fra 6/3 2023 til 4/4 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af den generelle helbredsattest af 4/4 2024, at klagerens rygsmerter har været uændret det sidste år, og at tilstanden skønnes at være stationær.

Nævnet finder, at klagerens generelle erhvervsevne fra 4/4 2024 er nedsat til mellem halvdelen og 1/3, og at selskabet derfor er berettiget til alene at udbetale supplerende invaliderente og yde nedsat præmiefritagelse fra 4/4 2024.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har gener i form af bevægelsesindskrænkninger og smerter i ryg/lænd og slidgigt i venstre knæ. Det fremgår af ortopædkirurgisk special-

Ankenævnet for Forsikring

29.

103277

lægeerklæring af 1/9 2024, som er indhentet af selskabet, at klageren "er opereret med succes i venstre knæ i 2023, der fjernede smerterne. Har dog daglige smerter i columna lumbalis og er diagnosticeret med Morbus Baastrup og DISH".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af den generelle helbredsattest af 4/4 2024, at slidgigtforandringerne trykker og giver smerter, og at klageren "får rygsmerter efter siddet for længe og efter bukket sig, svært ved at rette sig op". Det fremgår, at hun oplever træthed i ryggen efter en arbejdsdag.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i form af at undgå rygbelastende arbejde og tunge løft, mulighed for stillingsskift, og at undgå tungt fysisk gående og stående arbejde og funktioner, hvor hun skal bukke sig ned.

Nævnet vurderer, at klagerens gener og skånehensyn tilsiger, at klageren ikke vil kunne arbejde mere end halv tid. Nævnet bemærker, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger ikke ses at være beskrevet gener, som er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked på 1/3 tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i praktikforløb 1 var i stand til at arbejde op til 14 timer ugentligt, og at klageren ved blot en mindre forøgelse af arbejdstiden på 12 timer ugentligt vil komme op over 1/3 tid. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af praktikopfølgning af 22/5 2024, hvor klageren arbejdede 12 timer ugentligt, at "det går ret godt, men også at hun føler sig brugt efter et fremmøde hos [praktiksted 1]". Nævnet er i den forbindelse opmærksom på, at klageren har givet udtryk for, at hun er "nået dertil, hvor der ikke er mere at give af". Det fremgår af Rehabiliteringsplanens forberedende del, at "der nogle ting, jeg ikke skal lave, men det lærer man jo efter hånden", og at "jeg er blevet bedre til at sige fra, overfor de ting jeg ikke kan mere".

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

103277

Ankenævnet for Forsikring

31.

103277

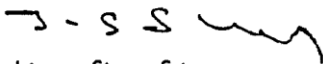
Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Norli Liv og Pension A/S, skal anerkende, at klagerens midlertidige erhvervsevne har været nedsat med mindst 2/3. Selskabet skal genoptage sagen og udbetale fuld invaliderente og yde præmiefritagelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget i perioden fra 6/3 2023 til 3/4 2024 med fradrag for de ydelser, som selskabet allerede har udbetalt i perioden. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand