

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 104005:

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 21/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg klager over Danica Pensions afgørelse om at stoppe mine udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. oktober 2024. Afgørelsen er truffet uden ny, lægefaglig vurdering og baseret på fejltolkninger af journaloplysninger og misvisende oplysninger om fysisk og erhvervsmæssig aktivitet. Jeg har siden 2013 været ude af arbejdsmarkedet med vedvarende helbredsgener, og der er ikke dokumenteret nogen funktionel forbedring, som kan begrunde ophør af udbetalingen. Jeg anmoder om, at udbetalingen genetableres med tilbagevirkende kraft. Min fulde klage og bilag vedhæftes.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Danicas afgørelse ophæves, og at udbetalingen ved tab af erhvervsevne genetableres med tilbagevirkende kraft fra 1. oktober 2024."

Klageren har fremlagt klage af 21/7 2025, hvor han bl.a. har anført:

"Jeg ønsker hermed at indbringe Danica Pensions afgørelse om at stoppe mine udbetalinger ved tab af erhvervsevne for Ankenævnet for Forsikring. Danica har besluttet at standse udbetalingerne med virkning fra 1. oktober 2024 (jf. brev af 21. august 2024) og har efterfølgende fastholdt afgørelsen i seneste afslag dateret 3. april 2025.

Baggrund

Indtil jeg blev syg, havde jeg et langt og aktivt arbejdsliv. Jeg har i mere end 25 år arbejdet i ledende stillinger i ... branche og været aktiv i bestyrelsesarbejde. Jeg dyrkede også intensiv sport og deltog blandt andet i Ironman og mountainbikeløb. I 2010 blev jeg diagnosticeret med etacus-

ticus neurinom – en godartet hjernetumor, som påvirkede min hørelse og balanceevne. I 2013 blev jeg sygemeldt og har siden haft vedvarende symptomer som svimmelhed, pludselige balanceproblemer og kognitive udfordringer mv.

Min nuværende situation

Jeg er nu ... år og har ikke været på arbejdsmarkedet siden 2013. Efter Danicas ophør af udbetalingen ved tab af erhvervsevne står jeg uden nogen realistisk mulighed for at sikre en stabil indkomst fremadrettet. Arbejdsmarkedet har ændret sig markant siden min sygdomsdebut for 11 år siden, og jeg har hverken den nødvendige funktionsevne eller realistiske muligheder for at vende tilbage til mit tidligere fagområde. Samtidig mangler jeg erfaring inden for andre brancher.

Mine helbredsmæssige gener gør det umuligt at udføre opgaver, der kræver koncentration, struktur og stabilt fremmøde. Min funktionsevne er fortsat væsentligt nedsat, og jeg har stadig behov for støtte. Jeg mener derfor ikke, at Danica kan stoppe en mangeårig udbetaling uden at kunne dokumentere en reel og varig forbedring af min tilstand.

Det er bemærkelsesværdigt, at Danica har truffet afgørelsen uden en ny, uafhængig speciallægefaglig vurdering af min funktionsevne, og uden konkret dokumentation for bedring. Jeg har fortsat samme symptomer og begrænsninger, som jeg blev tilkendt udbetaling for i 2014 og førtidspension for i 2017.

Jeg har vedlagt et notat (Bilag A), som gennemgår mine væsentligste indsigelser mod afgørelsen. Her fremgår blandt andet, at vurderingen bygger på fejltolkninger af journaloplysninger, misvisende internetfund, og en fejlagtig antagelse om, at tumorens skrumpning i sig selv betyder funktionsforbedring. Notatet viser desuden, at der ikke foreligger nogen ny, uafhængig speciallægefaglig vurdering af min funktionsevne.

Jeg henviser desuden til mine tidligere klager til Danica (Bilag B) og Danicas afgørelser (Bilag C), samt dokumentation i form af journaloplysninger og øvrige bilag (Bilag D).

Anmodning

Jeg beder Ankenævnet for Forsikring om at ophæve Danicas afgørelse og genetablere udbetalingen ved tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft fra ophørsdatoen. Jeg anmoder desuden om, at Ankenævnet vurderer, om Danicas afgørelse er i overensstemmelse med principperne om god forsikringsskik og gældende praksis for bevisbyrde i sager om ophør af løbende udbetalinger."

Selskabet har den 15/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev pr. 1. januar 2010 via sin ansættelse hos [virksomhed1] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger. Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen yder dækning med udbetaling af hele forsikringsydelse samt præmiefritagelse ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

For ordningen gælder selskabets almindelige forsikringsbetingelser for Danica Balance nr. 110-78 pr. 1. januar 2010. Uddrag af betingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at han fortsat opfylder betingelserne for forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne,

og at selskabet uberettiget har standset ydelserne.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på halvdelen, herunder at der er indtruffet en betydelig bedring af klagers helbreds-mæssige forhold, og at klagers funktionsniveau er væsentligt bedre end oplyst over for (kommune, visse læger og selskabet), og at selskabet således med rette har standset forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne pr. 1. november 2024.

Sagsfremstilling

Klager fik i 2010 påvist en godartet tumor på hørenerven (akusticusneurinom/schwannom).

Klager oplevede anfald af svimmelhed og blev sygemeldt den 10. september 2013.

Selskabet tilkendte ydelser ved tab af erhvervsevne fra udløb af karens den 10. december 2013 (bilag 4).

Klager blev pr. 1. august 2017 tilkendt førtidspension (bilag 14).

I forbindelse med opfølgning på de løbende forsikringsydelser modtog og indhentede selskabet oplysninger, der efter selskabets opfattelse dokumenterer en betydelig forbedring af klagers helbreds-mæssige tilstand og et væsentligt højere funktionsniveau end tidligere oplyst, hvilket førte til, at selskabet varslede forsikringsydelser stoppet pr. 1. november 2024 (klagers bilag C_1_21 aug 2024 Afgørelse stop tab af erhvervsevne).

Klager var ikke enig heri, og der var efterfølgende korrespondance om fortsat berettigelse til forsikringsydelser (klagers bilag C2, B1, C3, B2 og C4). Selskabet fandt ikke anledning til at ændre sin afgørelse.

Klager har ved brev af 14. maj 2024 gjort nærmere rede for sine selskabsrettede aktiviteter (klagers bilag D_Danica sv. 200424).

På grund af fortsat uenighed om berettigelse til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne, valgte selskabet at indhente oplysninger fra offentligt tilgængelige kilder på internettet (bilag 15).

Uddrag af sagens oplysninger

Notat af 21. februar 2011 fra ØNH, [hospital] (bilag 6)

'Pt. møder til samtale efter at have fået diagnosticeret et knapt 19 mm stort intra - og extrameatalt acousticneurinom på venstre side ved MR-scanning 22.10.10 forudgået af faktisk pludselig hørenedsættelse.'

Pt. orienteres om tumoren samt, at vi normalt ville anbefale operation hvis tumoren er over 15 mm, men pt. har forestående rejser til juni som han meget nødig vil undvære, skal [rejseplan]. Vi bliver enige om at arrangere en MR-scanning ultimo april...'

Notat af 3. december 2012 fra [hospital] (bilag 6)

'Pt. fik diagnosticeret et venstresidigt acusticusneurinom ved scanningen d. 22.10.10 målende 19 mm.'

Ved sidste scanning den 13.11.12 er tumor uændret, fortsat 19 mm.'

Pt. har haft nogle svimmelhedsanfald i henhold til ovenstående.

Møder nu til vestibulorisk udredning.

Denne viser faktisk symmetriske forhold.

Pt. er ikke motiveret for opr. på nuværende tidspunkt, så vi bliver enige om ny MR-scanning om 1 år.'

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 26. september 2013 (bilag 2)

Klager ansøgte om forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne på grund af acusticusneurinom.

Klager oplyste, at han havde første sygedag den 10. september 2013 og havde været fuldstændig uarbejdsdygtig siden denne dato.

FP401 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 26. september 2013 (bilag 3)

Det fremgår, at klager var fuldt sygemeldt fra den 9. september 2013 på grund af svimmelhed udløst af venstresidigt acusticusneurinom samt tinnitus. Lægen angiver, at klager ikke kunne udføre nogen funktion overhovedet.

Journal [privathospital] (bilag 5)

Notat af 28. oktober 2013:

'...

Aktuelle

Faldt på trappe i går, brækkede venstre kraveben. ...

Har udtalte smerter. I øvrigt fysisk aktiv med løb og cykling.

Øvrige organsystemer

Har venstresidigt akustikusneurinom som giver venstresidig hørenedsættelse og perioder med svimmelhed, mest udtalt svimmelhed når han er i ro, ingen svimmelhed når han cykler eller løber.

...'

Kommunes notat af 3. december 2013 (bilag 7, side 2ø)

'[Klager] oplyser, at han har en godartet tumor, som bl.a. gør at han har svigtende balance og netop er blevet opereret i kravebenet efter et fald. Han fortæller, at han ikke kan gå uden en der støtter ham, da han balance er så usikker. Han er meget plaget af hovedpine og kan ikke holde fokus. Lægerne har sagt at der er 30 % chance for at den vokser og han går løbende til kontrol for dette. Der er ikke umiddelbart behandlingsmuligheder, andet end en operation á 500.000 kr. i USA.'

Kommunes notat af 28. januar 2014 (bilag 8b, side 5n)

'Borger vil gerne kontaktes af sagsansvarlig inden samtalen den 25. februar 2014. Han kan ikke møde personligt og har brug for at drøfte detaljer i sagen snarest muligt. Han har vist rykket for svar tidligere. Han kan kontaktes på tlf. [] (bedst før kl. 12 da han sover lur 2 timer efter). ...'

Kommunes notat af 12-02-2014 (bilag 7, side 2ø)

'Der er dags dato afholdt telefonisk opfølgning med [klager].

[Klager] har oplyst, i forbindelse med indkald til opfølgning den 25. februar 2014, at han kan have svært ved at møde til opfølgningssamtale på jobcentret grundet følgerne fra hjernetumoren, herunder balanceproblemer og faldrisiko.

[Klager] fortæller, at han har afventet opkald fra tidligere sagsbehandler, der angiveligt havde sagt, at hun ville opstarte en sag om førtidspension.

[Klager] orienteres om at der ikke foreligger helbredsmæssige oplysninger i sagen på nuværende tidspunkt, hvorfor det er svært at konkretisere egentlige relevante foranstaltninger.

[Klager] oplyser, at han har svært ved at se sig selv op arbejdsmarkedet i fremtiden med udgangspunkt i hans diagnose og funktion i hverdagen.

[Klager] fortæller, at kirurgerne har nævnt operation som en mulighed, men [klager] er utryg ved de potentielle følger samt at der ikke er garanti for en forbedring af symptomerne.

[Klager] fortæller, at han har det svært økonomisk ift. skift af forsørgelse. '

Kommunal lægekonsulent skøn af 17. marts 2014 (bilag 10)

'Skøn:

Kl. har en godartet tumor i det indre øre som forårsager svimmelhed og tinnitus. Han ønsker ikke behandling [operation] og ses kun årligt hos ønh-lægerne.

Der er behandlingsmuligheder. Kl.'s svimmelhedsanfald er ikke beskrevet nærmere og funktions- evnen kan ik -ke vurderes på det foreliggende.

Der er tale om en godartet tilstand og prognosen er helbredsmæssigt set god. '

Kommunes notat af 26. maj 2014 (bilag 8b, side 2n)

'[Klager] ringer ind d.d.

Han fortæller, at han har svære anfald pt og derfor ikke kan klare turen til jobcentret og der ikke kan møde til personlig samtale i morgen d. 27-05-2014.

Det aftales at samtalen i stedet afholdes telefonisk og at sagsbehandler [navn] ringer til [klager] på tlf. [nummer] kl. 11, hvor han skulle være mødt til samtale.

Der gives besked til sagsbehandler [navn].'

Kommunes notat af 27. maj 2014 (bilag 7, side 2m)

'[Klager] fortæller, at [hospital] vurderer, at hans tilstand ikke bliver bedre, men kun værre, og at han, som det er nu, kun følges ved årlig kontrol.

[Klager] oplever at have svært reduceret funktionsniveau, og har svært ved at se, hvordan han skal komme videre arbejdsmæssigt. Han har meget uddannelse, godt nedværk, er motiveret, og har tidligere haft egen virksomhed. Men han kan ikke længere koncentrere sig, eller arbejde ved computer som før. [Klager] beskriver, at han ofte falder, og at han som regel går helt 'død' efter få timer, hvor han har oplevet at fungere normalt. Der vil være dage, hvor han ikke vil kunne møde til samtale på jobcentret, men også dage, hvor han [] kan. Hans ægtefælle har opsagt sin stilling, for at tage sig af ham derhjemme. '

Kommunes notat af 27. juni 2014 (bilag 7, side 4ø)

'Sagen har været forelagt tværfagligt team. Det vurderes, at næste skridt bør være, at [klager] indstilles til et ressourceforløb. Der er tale om en stationær tilstand, og der vurderes at være behov for en tværfaglig indsats. Der er samme dag telefonisk opfølgning med [klageren], som ikke kan

møde grundet svimmelhed. Han informeres om ovenstående, og indforstået med dette. [Klager] oplyser, at han nu bor alene, men hans kone kommer dagligt og hjælper ham. Han kan ikke gå på gaden uden hjælp. Den smule overskud han har bruger han så vidt muligt på sine børn. Han kan ikke se TV. Læse eller kigge på computer. Han har det bedst, når han sidder med lukkede øjne. Han informeres om, at han skal bestille dobbelttid hos lægen, og der fremsendes en anmodning om LÆ265.

Der fremsendes også en klade til rehabiliteringsplanens forberedende del, så han kan være forberedt inden næste samtale.'

LÆ265 af lægeattest til rehabiliteringsteam (udateret. Modtaget den 10. september 2014 af kommunen) (bilag 9)

'2.2 Relevante helbredsforhold

...

2010: Diagnosticeret med venstresidigt acusticusneurinom. Øre-næse hals afdelingen oktober 2010.

Tumor ved diagnosetidspunkt 19 mm – uforandret siden, seneste MR scanning foråret 2014.

Passet sit arbejde indtil september 2013, men sygemeldt siden pga svær svimmelhed og tinnitus (øresusen).

Har daglig svimmelhed, men 1-2 svære anfald hver måned af 2-3 dages varighed hvor [klager] er konstant svær svimmel og ikke kan foretage sig noget.

Svimmelheden forværres ved f.ex computerarbejde eller når han skal koncentrere sig om noget.

Ingen medicinsk behandling, men patienten kan eventuelt opereres. Operationen ikke uden ricisi, bla stor sandsynlighed for ansigtslammelse og udvikling af migræne. Er fra ØNH afdelingen [hospitalet] frarådet operation

Prognosen skønnes både på kort og langt sigt dårlig. '

Kommunes notat af 9. oktober 2014 (bilag 7, side 2m)

'[Klager] forklarer symptomerne som en konstant underliggende svimmelhed, beskrevet som at være fuld.

Derudover forekommer 'attacks', hvor han ligger i 2 -3 dage grundet slem svimmelhed og kvalme.

[Klager] oplyser, at han ved anstrengelse er nødt til at lægge sig i 4 timer, når han kommer hjem. Eksempelvis efter en samtale i jobcenteret eller hvis han går tur med sin [barn].

...'

Kommunes notat af 9. oktober 2014 (bilag 7, side 4m)

'...

[Klager] er motiveret for en afklaring. [Klager] foreslår en afklarende praktik på det [sted], hvor han pt. selv har [en tilknytning]. Dette for at mindske problemerne ved transport til og fra et praktiksted.

...'

Kommunes notat af 30. oktober 2014 (bilag 7, side 4f)

'... Det viser sig, at [klager] har brækket sin ankel, og derfor ikke kan møde op i [anden aktør].

... En periode som varer 5 uger, og hvor han ikke vil have mulighed for, at deltage i en praktik.

...

Endvidere afviser [klager], at han fremadrettet kan møde i [anden aktør] eller i en praktik medmindre han får bevilget sygetransport eller taxa.

...

Der er foretaget telefonisk kontakt til [klager] på baggrund af ovenstående.

...

I forhold til bevilling af transport, så orienteres [klager] om at jobcentret kan bevilge befordringsgodtgørelse i henhold til LAB § 82, stk. 4.

...

[Klager] ytrer, at det er fint med taxaordning, men hvad med hjælp fra taxaen og ind til praktikstedet. [klager] mener, at der er behov for uddannet personale til at sørge for at han ikke mister balancen og falder. [Klager] nævner sygetransport.

[Klager] forklarer, at én ting er at han brækker lemmer i sin fritid fordi han prioriterer at gå turer med sin [barn] eller lignende. En anden ting er, at han skal udsættes for risiko for yderligere faldtraumer fordi jobcentret ønsker en afklaring af hans arbejdsevne.

[Klager] nævner i øvrigt, at han var sengeliggende i tre dage efter en times samtale på jobcentret.

[Klager] oplyser, at han måtte få hjælp af sin ...-årige [familiemedlem].'

Kommunes notat af 31. oktober 2014 (bilag 7, side 5m)

'Forløbet ved [anden aktør] er d.d. afbrudt. [Anden aktør] er orienteret.

Der anmodes om status fra [hospital] for at belyse om [klager] kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser.'

Statusattest af 25. november 2014 (bilag 11)

Notat af 25. november 2014

'Statusattest:

Pt. blev den 22.10.10. diagnosticeret med et venstresidigt vestibularis schwannom (godartet tumør på høre-/balancenerven, venstre side). Dette har medført venstresidig og ganske betydelig hørenedsættelse, hertil venstresidig tinnitus samt varierende balanceusikkerhed/svimmelhed. Den godartede knude har siden 2010 været fulgt med adskillige MR-skanninger, for at kontrollere for vækst af knuden, ej befundet. Primo august 2012 et ganske voldsomt svimmelhedsanfald, men med efterfølgende opfølgning primo december 2012 konstaterede man symmetrisk funktion svarende til det indre øres balanceorganer. Heraf kan konkluderes, at der ikke er potentiale i yderligere balancetræning. Der er aktuelt ingen behandlingstiltag iværksat, idet der dog er planlagt opfølgende MR-skanning, for at kontrollere for vækst af den godartede knude. Anførte lidelse og de deraf følgende symptomer medfører ikke betydende hindring for støjende miljøer og arbejde, der kræver intakt balancefunktion for at undgå fare. Der er således intet til hinder for at pt. kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser. Det kan tilføjes, at almindelig færden i trafikken ikke vil være et fareelement af betydning.'

Kommunes notat af 27. januar 2015 (bilag 7, side 5m)

'Opringning til [klager] i dag mhp opfølgning.

Orienteret ham om at vi har modtaget statusattest fra [hospital]...

Sagt til [klageren] at på den baggrund er det Jobcentrets vurdering, at han nu kan henvises til beskæftigelsesrettede indsatser via anden aktører fx virksomhedspraktik så han arbejdsevne kan afklares. [Klageren] oplyser, at han ikke selv kan færdes på gaden uden der er nogen som støtter ham. Han henviser til at han ofte falder og har for 14 dage siden været faldet på [sted] hvor han fik hjernerystelse. Han oplyser, at han efterhånden har været på skadestuen mange gange bla med brud på kraveben og ankel. Derudover mener [klageren], at såfremt han skal i praktik, så må han kræve at det er en arbejdsplads hvor der ikke er trapper m.v. hvor han kan risikere at falde.

Sagt til [klageren], at såfremt han skal i praktik vil man naturligvis forsøge at finde en praktikplads hvor der tages højde for hans skånebehov.

Sagt til [klageren] at på baggrund af statusattesten så vurderer Jobcentret at han må kunne færdes i trafikken uden at have behov for en taxa.

Sagt til [klageren] at det fremgår af sagen at han selv med en taxa til et praktiksted mener at der er fare for ham, når han skal gå fra taxaen og ind til praktikstedet. Det har han ikke sagt oplyser han.

Han henviser også til, at han nu bor i en lejlighed med ægtefælle og børn og ægtefællen må støtte ham når de fx skal ud og handle.

[Klageren] mener, at statusattesten er skrevet på baggrund af gamle oplysninger og at lægen på [hospital] ikke er bekendt med at han efterhånden er faldet så mange gange. [Klageren] oplyser, at han har tid til kontrol på [hospital] i marts 2015 og foreslår at vi indhenter en statusattest efter kontrollen.

Jeg har sagt til [klageren] at vi vil forsøge at kontakte lægen [] på [hospital] og gøre ham opmærksom på de oplysninger som [klageren] kommer med og om det ændrer hans vurdering. Lovet [klageren] at han herefter bliver kontaktet.

...'

Rehabiliteringsplanens forberedende del (bilag 12)

'2. Sagsbehandling i forbindelse med udarbejdelsen af forberedende plan

... [Klager] er sygemeldt med en inoperabel tumor på høre og balancenerven. [Klager] oplyser at han og hans familie er pressede til det yderste, idet hans kone er alvorligt syg og ydermere er blevet opsagt fra sit job, efter ... år på samme arbejdsplads, ligesom parrets ene [barn] er alvorligt syg.'

'4. Joberfaringer – borgerens beskrivelse af sit arbejdsliv ...

d. Hvordan ser du dine ressourcer udviklet og anvendt i forhold til et evt. fremtidigt job – hvilke tilbud mener du vil hjælpe dig i den rigtige retning?

[Klager] ser ikke sig selv på arbejdsmarkedet længere.'

'9. Kørekort, angiv type

Kan ikke køre bil længere.'

10. Personlige styrker og ressourcer

c. Hvilke fritidsinteresser har du...?

[Klager] har ikke overskud.'

'13. Vurdering af helbred

a. Hvordan ser du dit eget helbred – og hvordan påvirker sygdommen dit funktionsniveau?

[Klager] er sygemeldt med en inoperabel tumor på høre og balancenerven. Dette betyder stor svimmelhed, usikker gang og bevægelse, svimmelhed, tinnitus og problemer med ansigtet.

En evt operation er for risikabel og kan medføre tab af bevægelighed, migræne m.m hvorfor dette ikke anbefales som en mulighed. Sygdommen påvirker hele dagligdagen og har sat livet på lavt blus.'

18. Tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats...

Det fremgår, at klager var i praktik hos [virksomhed2] fra den 1. juni 2015 til den 19. juni 2015.

Det fremgår, at klager blev afprøvet i forskellige opgaver, og havde fremmøde 4 ud af 10 dage. Den gennemsnitlige arbejdstid var knap 2 timer.

Det fremgår, at klager var psykisk påvirket over sin situation og var i chok over udfaldet af praktiken, og at han end ikke evnede at løse små simple opgaver uden at blive dårlig og var uklar i forhold til sin situation.

Kommunes notat af 9. april 2015 (bilag 8a, side 7)

'[Klager] ringer ind og oplyser at han er indkaldt til opf.samtale den 10.04.15.

Han har det imidlertid meget dårligt for tiden, grundet tumor med balanceproblemer og svimmelhed. Kan derfor ikke møde op i ... men kan godt medvirke ved telefonisk opfølgning.... '

Øre-, næse-, halskirurgisk speciallægeerklæring af 22. juni 2015 (klagers bilag D_Speciallægeerklæring 22_06_2015)

'Resumé af historien

Pt. fik, pga. venstresidig hørenedsættelse, foretaget MR-skanning den 22.10.2010 som viste et venstresidigt acusticusneurinom/vestibularis Schwannom eller godartet knude på ligevægtsnerven målende 19 mm uden for indre øregang og har siden været fulgt 1 gang årligt med MR-skanning og kontrol på Ørenæsehals-afd. på [hospital]. Tumoren har været stationær og pt. har ikke ønsket operation. Pt. var initialt kun generet af sin hørenedsættelse, men efterhånden tilkom siden 2013 svimmelhed, der efterhånden er næsten konstant, men forværres ca. hver anden måned. Dette giver udpræget træthed og problemer med at sidde at arbejde med computer, men også med at køre bil. Pt. har siden sidste år mistet sit arbejde som chefkonsulent med en del kørsel i egen bil. Har sværet ved at koncentrere sig. Kan ikke foretage meget fysisk udfoldelse som kondiløb, hvilket giver, ved udtalt aktivitet, hovedpine. Sidste undersøgelse foregik på [hospital] i 2014, hvor MR-kontrol viste stationære forhold.

Ved den initiale høretest i 2010 fik pt. påvist stort set venstresidig anacusis, altså døvhed, på venstre øre. Dette har holdt sig uændret, kan høre lyde, men har ikke nogen anvendelig høreelse på øret. Pt. skal næste gang d. 30.06.15 på [hospital] til fornyet skanning og klinisk kontrol.

Objektiv undersøgelse

Umiddelbart upåfaldende, men pt.s gang bærer præg af nogen usikkerhed. Støtter sig til ting når han står. Rombergs prøve viser lidt usikkerhed mod venstre. Der er ikke nogen nystagmus bag Bartels briller og i øvrigt normal ørenæsehalsundersøgelse. Normal FNF og audiometri viser venstresidig anacusis, men normal høreelse på højre øre.

Konklusion

- 1. diagnose: Venstresidig vestibularis Schwannom (acusticusneurinom), også kaldet godartet knude på ligevægtsnerven.*
- 2. Aktuelt kan pt. ikke varetage sin funktion, har vanskeligt ved at køre bil og koncentrere sig pga. svimmelheden samt problemer med at koncentrere sig ved at arbejde ved en computer-skærm.*
- 3. Jeg mener, at der er sammenhæng mellem pt. opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse.*
- 4. Om der er udsigt til forbedring: Jeg tror, at pt. har en rimelig chance for god forbedring og bedring af svimmelheden eller måske ligefrem kurering af svimmelheden kunne få foretaget Gentamycin-indsprøjtning i mellemøret, nu da hørelsen ikke er anvendelig på det venstre øre. Pt vil forespørge om dette ved den næste undersøgelse på [hospital].*

'Konklusion

Sammenfattende er hans væsentligste helbredsproblem balanceforstyrrelser og faldtendens på baggrund af den venstresidige knude på høre-/balancenerven. Diagnosen er stillet ved ØNH [hospital] i 2010 og han er fulgt med årlige kontroller med fund af stationære forhold. Operation er nævnt som en mulighed i 2011, men ikke nævnt efterfølgende. Man har vurderet, at der ikke er potentiale i yderligere balancetræning og i øvrigt at han kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser.

Han laver balanceøvelser hjemme og synes det hjælper ham, hvorfor det anbefales at han fortsætter med dette.

Der er ikke udsigt til bedring men heller ikke til forværring, hvorfor hans funktionsnedsættelse må betragtes som varig.

Han har sidste år været belastet af hustruens formodede [sygdom] og hans ældste [barns] psykiske sygdom, forhold der nu er faldet helt ro over. Det virker sandsynligt at han under sidste jobafklaringsforløb var presset til det yderste pga ovennævnte forhold, hvilket kan have medvirket til at han magtede mindre end forventet. Jeg vurderer at det er muligt stille og roligt at udvikle hans arbejdsevne under passende rammer.

...

Notat af 6. juni 2016 fra Socialmedicinsk enhed, ... (bilag 13)

'...

Fritidsaktiviteter

Har tidligere været aktiv sportsudøver, bl.a. dyrket ironman flere gange. Har siden 2013, hvor symptomerne for alvor tog til, ikke kunnet fastholde sine fritidsaktiviteter. Han holder af at gå ture med sin hustru og kommer aktuelt til svømning ca. 1 gang ugentligt. Har det vanskeligt med balancen og kan derfor ikke løbe eller cykle.

...

Har i en periode været bestyrelsesformand for en organisation der hjalp unge mennesker med sociale udfordringer videre.

...

Aktuelle helbredsproblemer

Hovedproblemer er svimmelhed og deraf følgende faldtendens.

...

Har siden 2013 været sygemeldt pga daglige balanceproblemer og svimmelhed. Beskriver at han konstant har en lidt sejlede fornemmelse i hovedet og at svimmelheden forværres i perioder. Provokeres af træthed, anstrengelse og hårdt arbejde, ligesom han er meget træt efter større anstrengelse. Må tage powernap dagligt og restituere i flere timer efter længerevarende fokus, som f.eks. dagens samtale. ... Svimmelheden bevirker at han er usikker på benene, og han føler han 'ligner en fuld mand'. Har været faldet op til mindst 10 gange. Det har bevirket, at han er nervøs for at bevæge sig omkring alene. Bruger aldrig bil eller cykel, bevæger sig kun gående og oftest med hustruen som støtte. Kan godt tage metro og bus, men bliver let usikker. Har svært ved at gå på trapper og forsøger så vidt muligt at holde sig fra det...

Journal fra [privathospital] (klagers bilag D_[privathospital] undersøgelse hofte)

Notat af 11. november 2020:

'...-årig mand henvist med smerter i højre hofteregion. Henvist via forsikring.

...

Aktuelle

Ankenævnet for Forsikring

11.

104005

Yderst aktiv mand mht. sport, dvs. både ultraløb, ironman, styrketræning . Har haft smerter gennem mange år i højre hofteregion.... Imidlertid er smerterne nu af en sådan karakter, at patienten har svært ved at udføre sin sport....

Kan stå i lang tid på et ben, venstre ben. Kan stå maks. 30 sekunder på højre ben pga. smerter....

Træningsmæssigt anvender patienten tung styrketræning mhp. stabilitet af ryg og bækken som til nogen grad hjælper på smerten.

Øvrige organsystemer

Kendt med forhøjet kolesterol. Ellers ingen anmærkninger.

...

Socialt

Aktiv. Klarer sig selv.

Objektivt

...

Muskuløs af statur.

...'

Journal fra øre-, næse-, halskirurgisk klinik, [hospital] (klagers bilag D_Journalnotater 3)**Notat af 21. september 2021:**

'Kontrol MR 20. april 21 viser yderligere skrumpning af pt.s vestibularis schwannom, nu til maks 13 mm ekstrameatalt. Tumor diagnosticeret 2010 og vi har nu i 2 omgange set skrumpning. Vi lægger op til ny og formentlig sidste ktr. MR-skanning om 5 år.'

Funktionsskema af 20. januar 2024 (klagers bilag D_Funktionsevnebeskrivelse)**'1. HELBRED OG ARBEJDE**

A – Hvilken lidelse/lidelser er årsag til din uarbejdsdygtighed? – Vestibularis schwannom, tumor på balance/hørenerven'

'B – Er du fuldstændig uarbejdsdygtig? – Ja, jeg kan ikke arbejde længere.'

'D – Udfører du arbejde af nogen art, herunder ulønnet/frivilligt arbejde som f.eks. ulønnede bestyrelses- eller direktørposter, arbejde i sportsklub, hjemmevern, velgørenhed? – Ja.

Hvor meget arbejder, hvor mange timer ad gangen og om ugen, og hvilke arbejdsopgaver udfører du? – bestyrelsesarbejde på ... ca 10 – 20 timer årligt.'

'2. DAGLIGE LIDELSER OG BEGRÆNSNINGER

...

F – Har du anfald af svimmelhed, søsygeagtig fornemmelse eller lignende? – Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? – Balanceforstyrrelser, kvalme, usikker gang, fald, koncentrationsbesvær mv. '

'J – Har du haft uforklarlige angstanfald? – Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? – Når jeg skal alene ud i trafikken eller i større forsamlinger / forretninger, mister jeg nemt overblik og bliver nervøs for at falde og ikke kunne orientere mig.'

'K – Er du forhindret i at udføre aktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?' – Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? – Tidligere kunne jeg gennemføre konkurrence-sport og flere forskellige sportsgrene, samt aktive rejser. Jeg er udfordret i forbindelse med sociale arrangementer.'

'3. DAGLIGE AKTIVITETER – BESKRIV OM DU KAN UDFØRE NEDENSTÅENDE AKTIVITETER OG I HVOR LANG TID

'A – Kan du gå? – Til dels. Hvor længe ad gangen? – Kortere perioder. Nej, overhovedet ikke - Ikke ved anfald'

'B – Kan du gå på trapper? – Til dels. Hvor længe ad gangen? – Kortere perioder. Nej, overhovedet ikke – ikke ved anfald'

'6. ANDRE DAGLIGE AKTIVITETER – HVILKEN EFFEKT HAR SKADEN/SYGDOMMEN HAFT PÅ DIG? UDFYLD SPØRGSMÅLENE SÅ PRÆCIST SOM MULIGT MED DINE EGNE ORD, HVAD DU ER I STAND TIL, OG HVAD DU SKAL HAVE HJÆLP TIL:

...

D – Anvender du praktiske hjælpemidler/handicapmidler af nogen art (fx krykker, kørestol, rollator)? – Ja – **Beskriv hvilke hjælpemidler? – personer**

Beskriv hvor ofte/i hvilke situationer du har behov for at bruge hjælpemidlerne? – Ved gåture og andre aktiviteter'

'8. FORHOLD I OFFENTLIGT OG LÆGELIGT REGI SAMT ØKONOMISKE OPLYSNINGER

...

B – Hvornår har du sidst været hos speciallæge i forbindelse med den lidelse der gør dig uarbejdsdygtig?

Hvornår – 21/9-21

...

Journal fra [privathospital] (klagers bilag D_[privathospital] behandling knæ)

Notat af 9. februar 2024

'Pt. henvender sig med gener fra forreste del af begge knæ.

Pt. oplyser, at han er meget sportsaktiv. Har siden sommers haft problemer med smerter fortil i begge knæ, initialt var venstre værst, men nu er højre værst. Generne er identiske på begge knæ og der er tale om smerter fortil som opstår ved belastning f.eks. trappegang eller forsøg på squats eller lig nende belastninger. Der har ikke tidligere været gener fra knæene, der er ingen traumer i anamnesen. Pt. har som anført været aktiv med sport, cykling, mountainbike, løb, styrketræning mv. Har forsøgt fysioterapi uden at der har været effekt heraf men der er ikke foretaget yderligere undersøgelser.'

Notat af 14. februar 2024

'**Indikation:** Gener fra forreste del af begge knæ fra sommer 23, opstår ved trappegang eller forsøg på squat. Meget sportsaktiv. ...'

Notat af 14. maj 2024

'Klinisk kontrol efter blokadeanlæggelse i begge knæ. Rigtig god fremgang. Pt. oplevede en umiddelbar lindring efter blokadeanlæggelsen, og denne har varet siden.

Har genoptaget sin knætræning, og denne fungerer nu uden problemer for knæene. ...'

Offentligt tilgængelige oplysninger fra internettet (bilag 15)

Rapporten viser, at der i juni 2023 i klagers navn blev oprettet en profil på [hjemmeside]. Rapporten indeholder cykel- og vandreruter i perioden fra den 2. juni 2023 til den 23. oktober 2024.

Der er i perioden indtegnet mountainbike-ruter på mellem 3,2 og 45,8 km; den længste tur er af 2 timer og 41 minutters varighed.

Der er også indtegnet vandreruter, hvoraf den længste er 9,7 km og havde en varighed på 2 timer og 46 minutters varighed.

Videre fremgår det af rapporten, at klager var tilmeldt [Marathon] til afholdelse den ... 2014 (bilag 15, side 15, venstre spalte).

Samtidig fremgår det af opslag af 28. april 2014 (bilag 15, side 15, højre spalte):

'EN RIGTIG MAND... Hånden på hjertet, jeg var sgu lidt flov over ikke at kunne følge med på den løbetur sammen med [klager] oppe i [by]. Vi havde spist den der påskefrokost og drukket lidt øl, så det var det helt rigtig tidspunkt til en løbetur i bakkerne. Men det VAR svært at følge med'

For en god ordens skyld bemærkes, at klager har fremsendt dokumentation for, at han vidersolgte sit startnummer til en kollega, og at det således ikke var klager, der gennemførte marathondløbet.

Rapporten indeholder ligeledes oplysninger fra CVR, hvoraf det fremgår, at klager er tilknyttet en række CVR-numre, enten som stifter, ejer, direktør eller bestyrelsesmedlem.

Danica Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen

Ved vurdering af klagers erhvervsevne lægger selskabet vægt på, klager den 22. oktober 2010 ved MR-scanning fik påvist et venstresidigt acusticusneurinom målende 19 mm.

Klager ønskede ikke operation og blev fulgt ved årlige kontroller med MR-scanninger og audiometri. Årlige scanninger har i hvert fald frem til 2016 vist stationære forhold.

Klager har som følge af acusticusneurinom oplevet (hørenedsættelse,) balancebesvær og svimmelhed og blev sygemeldt som følge heraf.

Klager har været i kommunalt afklaringsforløb og blev tilkendt førtidspension pr. 1. august 2017.

Selskabet bemærker, at selskabet senest har modtaget oplysninger fra kommunen den 28. september 2016, og at selskabet derfor ikke har oplysninger om kommunalt forløb fra den 28. september 2016 til den 1. august 2017, hvor klager blev tilkendt førtidspension.

Selskabet bemærker, at klagers kortvarige afprøvning hos [virksomhed] i juni 2015 næppe er retvisende for klagers funktionsniveau, smh. blandt andet med LÆ 275 af 21. juni 2016 (bilag 13), hvoraf det fremgår, at afprøvning fandt sted i en periode, hvor klager var påvirket af sociale omstændigheder, hvilke kunne have medvirket til, at klager præsterede mindre end forventet.

Selskabet lægger vægt på, at klager under sygemelding over for kommune, over for læger i forbindelse med kommunalt forløb og over for selskabet har beskrevet et meget lavt funktionsniveau i dagligdagen, herunder ikke at være i stand til at arbejde, ikke at kunne møde til møder hos kommunen, ikke at kunne færdes alene, ikke at kunne cykle/løbe/gå på trapper, at have det bedst med at sidde med lukkede øjne mv (blandt andet bilag 2, bilag 3, bilag 7, bilag 8a, bilag 8b, bilag 9, bilag 12 og klagers bilag D_Funktionsevne beskrivelse). Samtidig er der oplysninger om, at klager i oktober 2013/april 2014 var aktiv med blandt andet løb og cykling (bilag 5 samt bilag 15, side 15) og formentlig har været det siden (klagers bilag D_... undersøgelse hofte og klagers bilag D_... behandling knæ sammenholdt med bilag 16).

Selskabet bemærker ligeledes, at kommunalt forløb har været præget af krav fra forsikrede (blandt andet om ikke at kunne møde op i Jobcenter og ikke at kunne deltage i afklarende foranstaltninger, ønske om sygetransport/ledsageordning), hvilke lader til ikke at være lægeligt be-

grundet – smh. med statusattest af 25. november 2014 udfærdiget af behandlende læge fra Øre-, næse-, halskirurgisk afdeling på [hospital], hvoraf det fremgår, at *'Anførte lidelse og deraf følgende symptomer medfører ikke betydende hindring for støjende miljøer og arbejde, der kræver intakt balance funktion for at undgå fare. Der er således ikke intet til hinder for at pt. kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser. Det kan tilføjes, at almindelig færden i trafikken ikke vil være et fare element af betydning.'* (bilag 11).

Klagers tilstand er over for kommunen beskrevet som, at der ikke er behandlingsmuligheder (notat af 3. december 2013, bilag 7, side 2,), at operation frarådes (bilag 12, side 6), og at tilstanden ikke kan bedres, men kun forværres (notat af 27. maj 2014 bilag 7, side 2.).

Samtidig fremgår det af journal fra øre-, næse-, halskirurgisk afdeling, at klager ikke ønsker operation (bilag 6, notat af 21. februar 2011), at klager ikke er motiveret for operation (bilag 6, notat af 3. december 2012), at der findes behandlingsmuligheder (bilag 9 og klagers bilag D_Speciallægeerklæring 22_06_2015) og at prognosen for tilstanden er god (bilag 9, klagers bilag D_Speciallægeerklæring 22_06_2015 og bilag 13).

Således er der betydende divergerende oplysninger om karakteren af sygdommen og dens følger i henholdsvis klagers og i lægelig fremstilling.

Selskabet lægger vægt på, at MR-scanning den 12. april 2019 viste skrumpning af acusticusneurinom til nu 15 mm ekstrameatalt, hvorefter der skulle foretages kontrolscanning 2 år senere, og at MR-scanning den 20. april 2021 viste yderligere skrumpning nu til maks. 13 mm ekstrameatalt. [Hospital] lagde herefter op til ny og formentlig sidste kontrolscanning efter 5 år (2026) (klagers bilag D_Journalnotater3). Ifølge selskabets oplysninger har det ikke været nødvendigt at fremrykke den planlagte (og afsluttende) kontrolscanning, hvilket indikerer stationære forhold.

Således er der uomtvisteligt sket en forbedring af klagers helbredsmæssige forhold, idet acusticusneurinom er formindsket i størrelse, og frekvensen for kontrolscanninger er sat ned og forventes afsluttet pr. 2026.

Selskabet lægger vægt på, at der er beskrevet god prognose for klagers tilstand, således fremgår det af kommunal lægekonsulents skøn af 17. marts 2014 (bilag 9), at *'der er tale om en godartet tilstand'* og at *'prognosen helbredsmæssigt set er god.'* Ligeledes fremgår det af øre-, næse- halskirurgisk speciallægeerklæring af 22. juni 2015 (klagers bilag D_Speciallægeerklæring 22_06_2015), at der er *'rimelig chance for god forbedring og bedring af svimmelheden eller måske ligefrem kurering af svimmelheden...'* Selskabet henviser desuden til LÆ125 statusattest af 25. november 2014 (bilag 11), hvoraf det fremgår, at der ikke er noget helbredsmæssigt til hinder for, at klager skulle kunne deltage i beskæftigelsesrettede indsatser, og til LÆ275 af 21. juni 2016 (bilag 13), hvoraf det fremgår, at lægen *'vurderer, at det er muligt stille og roligt at udvikle klagers arbejdssevne under passende rammer.'*

Selskabet lægger vægt på, at klager i november 2020 blev undersøgt for smerter i højre hofteregion (klagers bilag D_... undersøgelse hofte). Af notat af 11. november 2020 fra [hospital] fremgår det under 'Aktuelle': *'Yderst aktiv mand mht. sport, dvs. både ultraløb, ironman, styrketræning. Har haft smerter igennem mange år i højre hofteregion. ... Imidlertid er smerterne nu af en sådan karakter, at patienten har svært ved at udføre sin sport.'* Forsikrede beskrives som *'aktiv'* og *'mu-*

skuløs af statur' (udhævning foretaget her). Det fremgår, at klager kan stå lang tid på et ben (venstre), og at klager på grund af smerter max. kan stå i 30 sekunder på det højre ben.

Selskabet bemærker, at det under 'Øvrige organsystemer' fremgår, at klager er kendt med forhøjet kolesterol, og *'ellers ingen bemærkninger'*.

Selskabet lægger vægt på, at klager fra februar 2024 blev undersøgt for gener fra forreste del af begge knæ (klagers bilag D_... behandling knæ), og at det af notat af 9. februar 2024 fra [hospital] fremgår: *'Pt. oplyser, at han er meget sportsaktiv. ... der er tale om smerter fortil i knæene som opstår ved belastning f.eks. trappegang eller forsøg på squats eller lignende belastninger. ... Pt. har som anført været fysisk aktiv med sport, cykling, mountainbike, løb, styrketræning mv. Har forsøgt fysioterapi uden at der har været effekt heraf men der er ikke foretaget yderligere undersøgelser.'* (udhævning foretaget her).

Selskabet lægger herefter til grund, at klager er sportsaktiv, og dette i betydeligt omfang. Det er selskabets opfattelse, at det forhold, at klager i henvendelser til selskabet og til ankenævnet afviser at have været i stand til at dyrke sport siden sygdomsmedlingen i 2013 ikke kan føre til andet resultat.

Det forhold, at klager er i stand til at dyrke sport af det pågældende omfang og intensitet, og at klager desuden er i stand til at stå på et ben (venstre) i lang tid tyder på, at klager ikke har væsentlige gener med balancebesvær/svimmelhed. Grunden til, at klager kunne stå på et ben i kortere tid på højre ben end på venstre ben, var smerter, og ses således heller ikke begrundet i svimmelhed/balancebesvær. Selskabet henviser tillige til udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent, der oplyser, at svimmelhed udløst af acusticusneurinom vil aftage over tid, da der sker en tilvænnning i hjernen (bilag 16).

Selskabet bemærker, at der hverken i seneste journal fra [privathospital] eller [privathospital] omtales acusticusneurinom eller følger herefter. For så vidt angår journal fra [privathospital] angives under punktet *'Øvrige organsystemer: Kendt med forhøjet kolesterol. Ellers ingen bemærkninger.'* (klagers bilag D_Hamlet undersøgelse hofte). Der ville forventes omtale heraf, såfremt tilstanden var fremtrædende.

Selskabet bemærker, at der er oplysninger om, at klager så langt tilbage som oktober 2013 (bilag 5) og april 2014 (smh.m. sygdomsmedlingstidspunktet den 10. september 2013) var i stand til at cykle og løbe på et ikke ubetydeligt niveau, evt. trænede op til marathon, (bilag 15 side 15, højre spalte smh. med venstre spalte). Selskabet bemærker, at klager samtidig og siden hen over for kommunen gav udtryk for, at han ikke kunne møde op og deltage i fysiske møder med kommunen på grund af svimmelhedsanfald, balanceproblemer og faldtendens (notat af 28. januar 2014 (bilag 8b, side 5), notat af 12. februar 2014 (bilag 7, side 2), notat af 26. maj 2014 (bilag 8b, side 2), notat af 27. juni 2014 (bilag 7, side 4), notat af 30. oktober 2014 (bilag 7, side 4f) samt notat af 9. april 2015 (bilag 8a, side 7). 'Da der ikke er dokumenteret en forværring af tilstanden siden da – og tværtimod dokumenteret en forbedring fra 2019 – har det formodningen for sig, at klager fremdeles har været i stand til at udøve sin sport.

Selskabet henviser desuden til vurdering fra intern lægekonsulent, der er overlæge, speciallæge i neurologi (bilag 16). Lægekonsulenten udtaler:

'Et gammelt acusticus neurinom kan ganske vist give varigt, ensidigt høretab og tinnitus, men mht. svimmelhedsanfald udløst af et acusticusneurinom, sker der en betydelig tilvækst i hjernen, således at impulserne fra det ligevægtsorgan (i indre øre), der er tilknyttet nerven (N VIII) bliver undertrykte med tiden. Hjernen vil med tiden 'lukke af' for de falske svimmelhedsimpulser fra den berørte side og forholdsvis hurtigt tilvælge impulserne fra den ikke berørte side, sammen med øjnenes indtryk af horisonten i kombination med de propriosensoriske impulser fra bl.a. ben og fødder.

Derfor vil svimmelheden i lighed med det man f.eks. ser ved menieres sygdom, aftage over tid og der vil indstille sig i en ny normaltilstand, hvor Ks hjerne vil 'ignorere' venstre sides ligevægtsorgan i indre øre. Hørelsen og tinnitus på den venstre side, vil derimod ikke blive bedre, men være varigt nedsat.

Samlet set vil ensidigt høretab og tinnitus ikke gøre at arbejdsevnen er nedsat til mere end halvdel. Ks koncentrationsbesvær kan ikke forklares ud fra acusticusneurinomet alene, så medmindre K har andre lidelser, vi ikke har dokumentation for, vil jeg ikke anse det for godtgjort/forklaret på baggrund af sygdom.

Det leder ikke til yderligere afklaring med en speciallægeundersøgelse. Vi ved hvilken sygdom der er tale om og prognosen er god og tilstanden må være stationær så mange år efter sygdommens debut. Vurderingen ovenfor er uafhængig af om acusticusneurinomet er vokset eller ikke. Man får ikke koncentrationsproblemer alene på grund af et acusticusneurinom. '

Selskabet lægger vægt på, at der i juni 2023 oprettet profil i klagers navn på [hjemmeside]. I perioden 2. juni 2023-23. oktober 2024 har profilen indtegnet mountainbike-ruter på mellem 3,2 og 45,8 km, den længste tur af 2 timer og 41 minutters varighed, samt vandreruter på mellem 3,6 km og 12,8 km, den længste tur af 2 timer og 46 minutters varighed. Det bemærkes, at ruterne foregår i kuperet terræn, herunder i [land] og [land]. Eftersom profilen er oprettet i forsikredes navn har det formodningen for sig, at det er klager, der har gennemført de anførte ture og ruter. Dette sammenholdt med oplysninger fra privathospitaler om, at klager er meget sportsaktiv, herunder med cykling/mountainbike. Det forhold, at profilen nu er registreret i forsikredes ægtefælles navn ændrer ikke herpå.

Det er herefter selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at klager skulle lide af balancebesvær/svimmelhed i et omfang, der skulle hindre ham i at kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Selskabet lægger vægt på klagers erhvervsmæssige aktiviteter, hvor han ifølge oplysninger fra CVR har flere direktionsposter, bestyrelsesposter, heraf 1 som formand, samt ejerskab – helt eller delvist – af en række selskaber. Selskabet bemærker, at al denne aktivitet er opstartet efter sygemeldingstidspunktet den 9. september 2013.

Det er selskabets opfattelse, at denne aktivitet kræver betydelige kognitive ressourcer, herunder planlægning, koordinering, afholdelse af møder mv. Selskabet bemærker, at klagers oplyste symptom koncentrationsbesvær baserer sig på klagers egen opfattelse og angivelse. Symptomet er ikke nærmere kvalificeret endsige udredt i lægeligt regi. Selskabet henviser i denne sammenhæng også til udtalelse fra selskabets interne lægekonsulent, der oplyser, at man ikke får koncentrationsproblemer alene på grund af acusticusneurinom (bilag 16).

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

104005

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at klager skulle lide af koncentrationsbesvær i betydelende omfang, og at dette skulle hindre arbejde på mindst halv tid.

Konklusion

Samlet er det selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at klagers erhvervsevne på grund af akustikusneurinom og/eller følger herefter er nedsat til halvdelen.

Det er selskabets opfattelse, at klager med varetagelse af relevante skånehensyn vil være i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid.

Det er selskabets opfattelse, at der helbredsmæssigt er indtruffet en forbedring af klagers tilstand, idet akustikusneurinom er mindsket i størrelse, og at klagers funktionsniveau er væsentligt højere end tidligere oplyst.

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at det er berettiget at stoppe forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne pr. 1. november 2024 som sket."

Klageren har i brev af 9/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ingen aktuel vurdering af funktionsevne

Der er aldrig foretaget en ny speciallægeundersøgelse af, hvordan jeg rent faktisk fungerer i hverdagen. Danicas lægekonsulent vurderer min situation ud fra generelle antagelser om 'tilvænning' – uden at have set mig eller gennemført nogen konkret test. Han skriver endda, at hans vurdering er uafhængig af tumorens størrelse. Det kan ikke erstatte en individuel vurdering af min balance, udtrætning og kognitive begrænsninger.

MR-scanning og kontrolinterval siger intet om arbejdsevne

Danica lægger vægt på, at tumorens størrelse er mindsket, og at jeg nu går til kontrol hvert andet år. Det er en teknisk oplysning, ikke et bevis på, at jeg kan arbejde igen. MR-scanninger måler tumor, ikke funktion. Mine symptomer med svimmelhed, balanceproblemer og udtrætning består fortsat og er dokumenteret over flere år.

'Sportsaktiv' bruges ude af kontekst

Danica henviser til notater, hvor jeg omtales som 'meget' eller 'yderst sportsaktiv'. De udsagn stammer fra ortopædiske forløb om hofter og knæ og har intet med min neurologiske tilstand at gøre. At jeg i enkelte perioder har forsøgt at bevæge mig eller træne lidt, betyder ikke, at jeg har en stabil arbejdsevne på mindst halv tid.

Internet-fund er usikre og uden bevisværdi

Den såkaldte 'internetrapport' viser bl.a. en [hjemmeside]-profil registreret som 'fra [land]'. Der er ingen sikkerhed for, at det er mig, eller hvordan ruterne er gennemført. Danica har selv erkendt, at startnummeret til [marathon] blev solgt videre. Sådanne oplysninger kan ikke bruges som bevis for fysisk aktivitet eller arbejdsevne.

Mine bestyrelsesroller er ikke udtryk for erhvervsevne

Danica bruger CVR-oplysninger til at konkludere, at jeg har væsentlig erhvervsevne. De roller har været rent administrative og fleksible, med få møder årligt og mulighed for afbud ved behov. Det kan ikke sammenlignes med et almindeligt job på mindst 50 % arbejdstid.

Kommunal afgørelse: varigt nedsat arbejdsevne

Jeg fik tilkendt førtidspension i 2017, fordi kommunen – efter tværfaglig afklaring – vurderede, at min arbejdsevne var varigt nedsat i ethvert erhverv. Danica har selv skrevet, at de ikke har fået alle kommunale akter fra 2016-2017, men de drager alligevel den modsatte konklusion. Det virker uforståeligt, når kommunen netop har truffet den modsatte afgørelse.

Mit ønske til Ankenævnet

Jeg håber, at Ankenævnet vil se på sagen med fokus på fakta frem for antagelser. Jeg beder om, at udbetalingen genetableres, eller – hvis nævnet er i tvivl – at der i det mindste bliver lavet en uafhængig vurdering af min funktionsevne. Det bør være en speciallæge med erfaring inden for otoneurologi og kognition, så man får et reelt billede af, hvordan jeg fungerer i praksis."

Selskabet har i brev af 28/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet bemærker indledningsvis, at klagers brev ikke indeholder nye medicinske oplysninger og giver ikke selskabet anledning til at ændre afgørelse.

Vedrørende ny lægelig dokumentation/speciallægeerklæring

Spørgsmålet om indhentning af ny lægelig dokumentation har også tidligere været genstand for drøftelse. Selskabet henviser til selskabet interne lægekonsulents vurdering, særligt dennes bemærkning om, at *'Det leder ikke til yderligere afklaring med en speciallægeundersøgelse. Vi ved hvilken sygdom der er tale om og prognosen er god og tilstanden må være stationær så mange år efter sygdommens debut'* (bilag 16).

Vedrørende internetfund

Selskabet forstår klagers bemærkning om, at *'Der er ingen sikkerhed for, at det er mig, eller hvordan ruterne er gennemført.'* som, at klager forsøger at så tvivl om, hvem der har oprettet profilen.

Selskabet bemærker hertil, at klager i sin henvendelse af 2. marts 2005 til selskabet tilkendegav, at det var ham, der havde oprettet profilen (til brug for en anden person) (klagers bilag B2_Klage 2 marts 2025).

Det forhold, at den person, der har oprettet profilen oplyser at være fra [land] stemmer desuden overens med klagers forhold. Således fremgår det af journaloptagelse til lægeattest fra klinisk funktion fremgår, at klager er *'Født i [land] og som ...-årig flyttet til [dansk by].'* (bilag 13, side 1 i journalen) (udhævelse foretaget her).

Vedrørende erhvervsaktivitet

Selskabet fastholder, at klagers selskabsaktivitet dokumenterer en væsentlig erhvervsevne og strider mod, at klager skulle have koncentrationsvanskeligheder i noget betydende omfang.

Selskabet gentager og understreger, at klagers aktive, selskabsretlige roller alle er oprettet efter sygemelding, jf. bilag 15.

Konklusion

Selskabet henviser i det hele til selskabet konklusion i svarskrift af 15. oktober 2025."

Klageren har i brev af 2/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. Stadig ingen vurdering af, hvordan jeg fungerer i dag

Danica henholder sig igen til deres interne lægekonsulent.

Der er fortsat ikke lavet en egentlig vurdering af, hvordan jeg fungerer i hverdagen, og hvordan mine symptomer påvirker mig.

Det er netop dette, jeg mener mangler for at kunne træffe en retfærdig afgørelse.

2. Om [hjemmeside] og det med '[land]'

Jeg har tidligere forklaret, at jeg oprettede profilen til min hustru, og at aktiviteterne på appen ikke er mine. At profilen står registreret som 'fra [land]', ved jeg ikke noget om eller kan se hvad det har af betydning.

Jeg er ganske rigtigt født i [land] da mine forældre boede der i en kort år række i ...erne, min familie flyttede til Danmark, da jeg var tre år gammel, og jeg har aldrig haft nogen tilknytning til landet. Jeg kan ikke se hvad det ændrer på, hvem der har gennemført de ture i appen – og det er ikke mig.

3. Mine CVR-roller

Jeg har også forklaret, at mine tilknytninger til selskaberne er meget begrænsede og fleksible. Det er ikke opgaver, der kan sammenlignes med almindeligt arbejde eller fast arbejdstid, og det siger derfor heller ikke noget om, hvor meget jeg reelt kan holde til.

4. Samlet

Der er stadig ikke noget i sagen, der viser, at min arbejdsevne pludselig skulle være kommet tilbage. Jeg håber derfor, at ydelsen bliver genetableret.

Hvis der stadig er tvivl, vil jeg meget gerne vurderes af en uafhængig speciallæge, så der kommer et klart og nutidigt billede af min funktionsevne."

Klageren har i breve af 13/3 2026 og 22/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Grundet tiltagende svimmelhed og fald er jeg blevet henvist af speciallæge til [hospital] mv. afventer jeg svar fra [hospital] øre næse hals kirurgisk vedr. ny MR scan af hovedet. De oplyser jeg får svar efter 17 marts.

...

Jeg har ikke kunnet se journal fra speciallæge, øre-, næse og halslæge ... og hans henvisning til [hospital] i min sundhedsplatform.

Men jeg har fået svar fra [hospital] vedr. MR scan og fået tid i til svimmelhedsundersøgelse. svar vedhæftet i pdf.

Jeg tænker at jeres behandling af min anke kan fortsætte.

...

19/3-26 13.39

Kære [klageren]

Jeg har i dag gennemset din kontrol MR-skanning af 24. februar 2026, hvor den godartede knude på venstre hørebilancenerve fremstår fuldstændig uændret. Der er tilkommet en lille godartet

hjernehindeknude umiddelbart bag ved knuden på hørebalancenerven; og denne er uden betydning for din svimmelhedsproblematik. Anbefalingen angående begge godartede knuder er ny kontrol MR-skanning om et års tid, hvilket jeg har anbefalet henvisende læge om at foranledige. Du vil i øvrigt blive indkaldt til undersøgelse og vurdering i vores svimmelhedsambulatorium."

Selskabet har i brev af 20/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har fremsendt oplysninger om en MR-scanning foretaget den 24. februar 2026. Selskabet bemærker, at det er uklart, hvor oplysningerne stammer fra, og hvem de vedrører.

Med ovenstående forbehold bemærker selskabet, at scanningen viser uændrede forhold for så vidt angår knude på venstre hørenerve. Der er tilkommet en lille godartet hjernehindeknude, som vurderes uden betydning for svimmelhedsproblematik. Anbefalingen vedrørende begge godartede knuder er ny kontrol MR-scanning om et års tid. Patienten vil i øvrigt blive indkaldt til vurdering i svimmelhedsambulatorium.

Det er selskabets opfattelse, at oplysningerne ikke dokumenterer en forværring af forsikredes tilstand eller at forsikredes erhvervsevne er nedsat til halvdelen og derfor ikke giver selskabet anledning til at ændre afgørelse.

Selskabet er opmærksom på, at – såfremt oplysningerne vedrører klager – forløb med kontrol-scanninger endnu ikke er afsluttet, hvilket ellers var forventningen. Dette forhold kan imidlertid ikke i sig selv føre til andet resultat."

Det fremgår af kommunens afgørelse af 5/7 2017:

"Du er bevilget førtidspension efter Pensionslovens § 20 stk. 1, da ... Kommune skønner, at din erhvervsevne er nedsat i et omfang, der varigt ikke gør det muligt at varetage en arbejdsfunktion i tilstrækkeligt omfang på arbejdsmarkedet.

Ifølge rehabiliteringsteamet er det dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt nedsat. Rehabiliteringsteamet vurderer endvidere, at alle relevante muligheder for forbedring af arbejdsevnen er afprøvet.

På baggrund af de helbredsmæssige og sociale forhold, skønnes arbejdsevnen varigt nedsat i ethvert erhverv.

Efter en malet faglig vurdering skønnes det således dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, der ikke gør det muligt, at varetage en arbejdsfunktion i tilstrækkeligt omfang på arbejdsmarkedet. Du skønnes således ikke gennem revalidering eller selektiv arbejdsplacering – herunder fleksjob – at blive i stand til at blive hel eller delvist selvforsørgende."

Det fremgår af journalnotat af 11/11 2020 fra privathospital1:

"Yderst aktiv mand mht. sport, dvs. både ultraløb, ironman, styrketræning. Har haft smerter gennem mange år i højre hofteregion.... Imidlertid er smerterne nu af en sådan karakter, at patienten har svært ved at udføre sin sport...."

Kan stå i lang tid på et ben, venstre ben. Kan stå maks. 30 sekunder på højre ben pga. smerter....
Træningsmæssigt anvender patienten tung styrketræning mhp. stabilitet af ryg og bækken som til nogen grad hjælper på smerten."

Det fremgår af journalnotat af 21/9 2021 fra øre-, næse- og halskirurgisk ambulatorium:

"Kontrol MR 20. april 21 viser yderligere skrumpning af pt.s vestibularis schwannom, nu til maks. 13 mm ekstrameatalt. Tumor er diagnosticeret 2010 og vi har nu i to omgange set skrumpning. Vi lægger op til ny og formentlig sidste ktr. MRskanning om 5 år."

Det fremgår af funktionsskema af 20/1 2024

"1. HELBRED OG ARBEJDE

...

B – Er du fuldstændig uarbejdsdygtig?

Ja, jeg kan ikke arbejde længere.

C - Hvornår regner du selv med at genvinde erhvervsevnen?

Aldrig

...

F - Har du anfald af svimmelhed, søsygeagtig fornemmelse eller lignende?

Ja, Balance forstyrrelser, kvalme, usikker gang, fald, koncentrationsbesvær, mv.

...

I - Har du hukommelses- og/eller koncentrationsbesvær?

Ja Koncentrationsbesvær. det er et problem at koncentrere mig i længere perioder ad gangen.

J - Har du haft uforklarlige angstanfald?

Ja, Når jeg skal alene ud i trafikken eller i større forsamlinger/forretninger, mister jeg nemt overblik og bliver nervøs for at falde og ikke kunne orientere mig.

K - Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?

Tidligere kunne jeg gennemføre konkurrencesport og flere forskellige sportsgrene, samt aktive rejser.

...

S - Hvilke fritidsaktiviteter havde du inden skaden/sygdommen opstod:

Aktive ferier, bjergvandring, ski, kajak.

T - Hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag?

Styrketræning og gåture så ofte jeg kan

...

3. DAGLIGE AKTIVITETER

A- Kan du gå?

Til dels, kortere perioder, ikke ved anfald.

B - Kan du gå på trapper?

Til dels, kortere perioder, ikke ved anfald.

C - Kan du gå på ujævnt terræn/ underlag?
Til dels, bedst med støtte for at imødegå fald

...

E - Kan du stå?
Til dels, bedst med støtte for at imødegå fald

F - Kan du cykle?
Til dels, i ikke trafikerede områder og i kortere perioder afhængig af dagen.

...

6. ANDRE DAGLIGE AKTIVITETER

...

D - Anvender du praktiske hjælpemidler/ handicaphjælpemidler af nogen art [fx krykker, kørestol, rollator)?
Ja, personer. Ved gåture og andre aktiviteter.

7. GENER

A - Er dine gener konstante?
Ja/nej. Svimmelhed, balanceproblemer kommer periodisk, ingen fast mønster. Hørenedsættelsen og døvhed er konstant

...

C - Har du gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom, eller hvor du fungerer stort set normalt?

Ja. Alting bliver jo sat i perspektiv, så jeg har mange gode dage som er meget bedre end de dårlige med anfald mv. Men i forhold til før min sygdom vil mine gode dage være at betragte som dårlige dage, grundet de fysiske begrænsninger, samt indholdet af dagene.

E - Hvordan er din helbredstilstand efter en helhedsvurdering i forhold til sidst besvarede skema - eventuelt ved anmeldelsen?
Uforandret"

Det fremgår af journalnotat af 9/2 2024 fra privathospital2:

"Pt. henvender sig med gener fra forreste del af begge knæ. Pt. oplyser, at han er meget sportsaktiv. Har siden sommers haft problemer med smerter fortil i begge knæ, initialt var venstre værst, men nu er højre værst. Generne er identiske på begge knæ og der er tale om smerter fortil som opstår ved belastning f.eks. trappegang eller forsøg på squats eller lig nende belastninger. Der har ikke tidligere været gener fra knæene, der er ingen traumer i anamnesen. Pt. har som anført været aktiv med sport, cykling, mountainbike, løb, styrketræning mv. Har forsøgt fysioterapi uden at der har været effekt heraf men der er ikke foretaget yderligere undersøgelser."

Det fremgår af telefonnotat af 10/2 2025 fra privathospital1:

"Telefonsamtale med patient som undertegnede har set i 2020 i forbindelse med udredning af højre hoftesmerter, hvor der blev fundet svær hoftedysplasi. ...

Er siden blevet opereret på offentligt [hospital]. Patienten kontakter egentlig undertegnede med henblik på notat d. 22.12.2020, hvor der står at patienten er aktiv med ultra løb og ironman. Pati-

ent har fået afvist erhvervsevnetab som følge af tumor, med debut 2013, idet der i angivne notat står at patienten er særdeles aktiv. Patienten spørger også om vi tidligere har set, at et notat som dette, kan få så markante konsekvens, idet man afviser erhvervsevnetab. Undertegnede har ikke erfaring med dette.

Det kan dog iøvrigt godt passe at patienten ikke har haft mulighed for at udføre betydende sport ift. aktuelt i 2020 med svær dysplasi plus betydende slidgigt. Patienten er helt indforstået med at notatet står som der står, også selvom det jf. patient ikke var udførsel af ekstrem sport siden 2013. Patienten lægger på ingen måde op til ønsker om at notatet skal ændres."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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

- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning,

som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

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.

Internetfund er forelagt nævnet.

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og har arbejdet i lederstillinger, fik i 2010 påvist en godartet tumor på hørenerven, hvilket medførte anfald af svimmelhed. Klageren blev sygemeldt i september 2013. Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/8 2017. Selskabet har ydet dækning fra 10/12 2013 til 1/11 2024, hvor selskabet har vurderet, at klageren ikke længere er berettiget til ydelser eller præmiefritagelse, idet klageren ikke længere har et erhvervsevnetab på halvdel. Klageren ønsker, at "udbetalingen genetableres, eller – hvis nævnet er i tvivl – at der i det mindste bliver lavet en uafhængig vurdering af min funktionsevne. Det bør være en speciallæge med erfaring inden for otoneurologi og kognition, så man får et reelt billede af, hvordan jeg fungerer i praksis".

Selskabet har anført, at klageren til kommune, læger og selskabet har beskrevet et meget lavt funktionsniveau i dagligdagen, herunder at han ikke er i stand til at arbejde, ikke kan møde til møder hos kommunen, at han ikke kan færdes alene, at han ikke kan cykle/løbe/gå på trapper og at han har det bedst med at sidde med lukkede øjne. I juni 2023 oprettede klageren en profil på en hjemmeside, hvor man kan registrere aktiviteter. Selskabet har oplyst, at der fra juni 2023 til oktober 2023 på profilen er registreret mountainbiketure på mellem 3,2 km og 45,8 km samt vandreture på mellem 3,6 km og 12,8 km. Nogle af turene er foregået i kuperet terræn i udlandet. Selskabet har anført, at en MR-scanning i april 2019 og 2021 viste, at tumoren var skrumpet, og at det på hospitalet i september 2021 blev vurderet, at der alene skulle indkaldes til en ny og formentlig sidste MR-scanning efter 5 år.

Klageren har anført, at han siden sygemeldingen i 2013 har haft vedvarende symptomer som svimmelhed, pludselige balanceproblemer og kognitive udfordringer. Klageren har anført, at hans helbredsmæssige gener gør det umuligt at udføre opgaver, der kræver koncentration, struktur og stabilt fremmøde. Hans funktionsniveau er fortsat væsentligt nedsat, og han har stadig behov for støtte. Klageren har i forhold til de fremlagte internetfund anført, at han oprettede profilen til sin ægtefælle, og at aktiviteterne på profilen ikke er udført af ham.

Ankenævnet for Forsikring

27.

104005

Det fremgår af kommunens afgørelse af 5/7 2017: "din erhvervsevne er nedsat i et omfang, der varigt ikke gør det muligt at varetage en arbejdsfunktion i tilstrækkeligt omfang på arbejdsmarkedet. Ifølge rehabiliteringsteamet er det dokumenteret, at arbejdssevnen er varigt nedsat. Rehabiliteringsteamet vurderer endvidere, at alle relevante muligheder for forbedring af arbejdssevnen er afprøvet. På baggrund af de helbredsmæssige og sociale forhold, skønnes arbejdssevnen varigt nedsat i ethvert erhverv. Efter en malet faglig vurdering skønnes det således dokumenteret, at din arbejdssevne er varigt nedsat i et omfang, der ikke gør det muligt, at varetage en arbejdsfunktion i tilstrækkeligt omfang på arbejdsmarkedet. Du skønnes således ikke gennem revalidering eller selektiv arbejdsplacering – herunder fleksjob – at blive i stand til at blive hel eller delvist selvforsørgende".

Det fremgår af journalnotat af 11/11 2020 fra privathospital1: "Yderst aktiv mand mht. sport, dvs. både ultraløb, ironman, styrketræning. Har haft smerter gennem mange år i højre hofteregion ... Imidlertid er smerterne nu af en sådan karakter, at patienten har svært ved at udføre sin sport ... Kan stå i lang tid på et ben, venstre ben. Kan stå maks. 30 sekunder på højre ben pga. smerter. ... Træningsmæssigt anvender patienten tung styrketræning mhp. stabilitet af ryg og bækken som til nogen grad hjælper på smerten".

Det fremgår af journalnotat af 21/9 2021 fra øre-, næse- og halskirurgisk ambulatorium: "Kontrol MR 20. april 21 viser yderligere skrumpning af pt.s vestibularis schwannom, nu til maks. 13 mm ekstrameatalt. Tumor er diagnosticeret 2010 og vi har nu i to omgange set skrumpning. Vi lægger op til ny og formentlig sidste ktr. MRskanning om 5 år".

Det fremgår af funktionsskema af 20/1 2024, at klageren har oplyst: "Er du fuldstændig uarbejdsdygtig? Ja, jeg kan ikke arbejde længere. Hvornår regner du selv med, at genvinde erhvervsevnen? Aldrig. ... Har du anfald af svimmelhed, søsyeagtig fornemmelse eller lignende? Ja, Balance forstyrrelser, kvalme, usikker gang, fald, koncentrationsbesvær, mv. ... Har du haft uforklarlige angstanfald? Ja, Når jeg skal alene ud i trafikken eller i større forsamlinger/forretninger, mister jeg nemt overblik og bliver nervøs for at falde og ikke kunne orientere

mig. ... Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? Tidligere kunne jeg gennemføre konkurrencesport og flere forskellige sportsgrene, samt aktive rejser. ... Hvilke fritidsaktiviteter havde du inden skaden/sygdommen opstod: Aktive ferier, bjergvandring, ski, kajak. ... Hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag? Styrketræning og gåture så ofte jeg kan. ... Kan du gå? Til dels, kortere perioder, ikke ved anfald. Kan du gå på trapper? Til dels, kortere perioder, ikke ved anfald. Kan du gå på ujævnt terræn/ underlag? Til dels, bedst med støtte for at imødegå fald. ... Kan du stå? Til dels, bedst med støtte for at imødegå fald. Kan du cykle? Til dels, i ikke trafikerede områder og i kortere perioder afhængig af dagen. ... Anvender du praktiske hjælpemidler/ handicaphjælpemidler af nogen art [fx krykker, kørestol, rollator]? Ja, personer. Ved gåture og andre aktiviteter. ... Er dine gener konstante? Ja/nej. Svimmelhed, balanceproblemer kommer periodisk, ingen fast mønster. Hørenedsættelsen og døvhed er konstant ... Har du gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom, eller hvor du fungerer stort set normalt? Ja. Alting bliver jo sat i perspektiv, så jeg har mange gode dage som er meget bedre end de dårlige med anfald mv. Men i forhold til før min sygdom vil mine gode dage være at betragte som dårlige dage, grundet de fysiske begrænsninger, samt indholdet af dagene. Hvordan er din helbredstilstand efter en helhedsvurdering i forhold til sidst besvarede skema - eventuelt ved anmeldelsen? Uforandret".

Det fremgår af journalnotat af 9/2 2024 fra privathospital2: "Pt. henvender sig med gener fra forreste del af begge knæ. Pt. oplyser, at han er meget sportsaktiv. Har siden sommers haft problemer med smerter fortil i begge knæ, initialt var venstre værst, men nu er højre værst. Generne er identiske på begge knæ og der er tale om smerter fortil som opstår ved belastning f.eks. trappegang eller forsøg på squats eller lig nende belastninger. Der har ikke tidligere været gener fra knæene, der er ingen traumer i anamnesen. Pt. har som anført været aktiv med sport, cykling, mountainbike, løb, styrketræning mv. Har forsøgt fysioterapi uden at der har været effekt heraf men der er ikke foretaget yderligere undersøgelser".

Det fremgår af telefonnotat af 10/2 2025 fra privathospital1: "Telefonsamtale med patient som undertegnede har set i 2020 i forbindelse med udredning af højre hoftesmerter, hvor der blev

fundet svær hoftedysplasi. ... Er siden blevet opereret på offentligt [hospital]. Patienten kontakter egentlig undertegnede med henblik på notat d. 22.12.2020, hvor der står at patienten er aktiv med ultra løb og ironman. Patient har fået afvist erhvervsevnetab som følge af tumor, med debut 2013, idet der i angivne notat står at patienten er særdeles aktiv. Patienten spørger også om vi tidligere har set, at et notat som dette, kan få så markante konsekvens, idet man afviser erhvervsevnetab. Undertegnede har ikke erfaring med dette. Det kan dog iøvrigt godt passe at patienten ikke har haft mulighed for at udføre betydende sport ift. aktuelt i 2020 med svær dysplasi plus betydende slidgigt. Patienten er helt indforstået med at notatet står som der står, også selvom det jf. patient ikke var udførsel af ekstrem sport siden 2013. Patienten lægger på ingen måde op til ønsker om at notatet skal ændres".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "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". Selskabet har oplyst, at klagerens erhvervsevnetab er dækningsberettigende, når det er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet har i mere end 10 år ydet klageren dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet har ikke sandsynliggjort, at selskabets oprindelige afgørelse byggede på alt for lempelige vurderinger af klageren og således har haft kulancemæssigt præg. Efter nævnets praksis skal selskabet i en sådan situation bevise, at der er indtruffet en sådan bedring i klagerens forhold, som fører til, at han ikke længere har det hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der er indtrådt en sådan bedring af klagerens helbredsmæssige tilstand, at nævnet ikke kan pålægge selskabet at yde dækning til klageren efter den 31/10 2024. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en uafhængig vurdering af klagerens funktionsevne, herunder en speciallægeerklæring fra en speciallæge med erfaring inden for otoneurologi og kognition.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er betydelige uoverensstemmelser mellem på den ene side de internetfund, som selskabet har fremlagt, og på den anden side klagerens oplysninger til selskabet, kommunen og læger om hans gener og funktionsniveau.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at internetfundene står i væsentlig kontrast til klagerens oplysninger til selskabet i opfølgings- og funktionsskema af 20/1 2024, hvorfor klageren har bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation.

Nævnet bemærker, at klageren fra juni til december 2023 har registreret en række mountainbiketure på mellem 3,2 km og 45,8 km samt vandreture på mellem 3,6 km og 12,8 km. Sådanne aktiviteter er efter nævnets vurdering uforenelige med de af klageren beskrevne meget betydelige funktionsbegrænsninger.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i 2020 og i 2024 blev undersøgt på to forskellige privathospitaler for knæ- og hoftegener, og at to hospitaler har noteret "yderst aktiv mand mht. sport, dvs. både ultraløb, ironman, styrketræning" og "pt. oplyser, at han er meget sportsaktiv". Nævnet er opmærksom på telefonnotat af 10/2 2025 fra privathospital1. Nævnet bemærker, at det er mindre sandsynligt, at begge privathospitaler skulle have noteret forkert.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at profilen på hjemmesiden er oprettet i hans navn, men at det er ægtefællen, som har udført de pågældende aktiviteter – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at det havde været naturligt at angive ægtefællens navn (og ikke eget navn), hvis formålet med profilen var at registrere ægtefællens aktiviteter.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

104005

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

104005

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand