

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105133:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Sundkrogsgade 29
2150 Nordhavn

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 13/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Er tilkendt seniorpension fra 1/11-2025, og har fået tilkendt Invalideydelse gennem min arbejdsmarkedspension ved [andet pensionselskab].

Jeg har tegnet pensionsordning ved AP-pension for at være sikret, og stiller mig uforstående overfor, hvordan AP-Pension kan mene at de skal stille spørgsmålstejn ved den afklaring der er pågået ifm. med min ansøgning om Seniorpension.

Det er vurderet at min arbejdsevne er mindre end 15 timer/uge.

Min arbejdsskade er anerkendt ved AES 19/12-2025.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Tilkendelse af udbetaling af invalidesum."

Selskabet har den 2/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Sagen drejer sig om afslag på udbetaling af invalidesum.

Selskabets indstilling til ankenævnsagen

Selskabet fastholder, at klager ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder.

Forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 1 og 2, er derfor ikke opfyldt.

Aftalegrundlaget

Klager har tegnet forsikring ved invaliditet via sit pengeinstitut ... og blev indtegnet hos selskabet den 1. januar 2022. Klagers forsikringsbetingelser fremlægges som bilag A.

Om udbetaling af invalidesum fremgår af § 15, stk. 1 og 2:

'§ 15. DÆKNING VED INVALIDITET

Stk. 1. Hvis forsikrede har oprettet invalidesumsdækning, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis selskabet vurderer, at forsikrede - efter datoen for optagelse i og inden ophør af Livsforsikring – på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder (generel erhvervsevne).

Stk. 2. Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Ved selskabets skøn over indtægten medregnes løn, ydelser og tilskud, som den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, fx fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, som den forsikrede modtager, fx gennem sin arbejdsgiver.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkundskaber.

Vurderingen af erhvervsevnen er uafhængig af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Erhvervsevnen er varigt nedsat, hvis selskabet finder det overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettiget grad trods lægelig behandling og andre helbredsfræmmende tiltag, omskoling, genoptræning eller uddannelse.

Sagsfremstilling

Klager har ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 9. oktober 2025. Klagers ansøgning fremlægges som bilag B.

Klager oplyste i ansøgningen, at hun led af en diskusprolaps, havde første sygedag den 17. marts 2025 og fortsat var sygemeldt. Klager angav herudover, at hun fratrådte sin stilling som ... på 37 timer om ugen pr. 31. oktober 2025 og var bevilget seniorpension pr. 1. november 2025.

Af helbredsattest fra egen læge af 14. maj 2025 fremlagt som bilag C fremgår:

'I marts 2025 får [klageren] igen lignende rygsmerter som tilbage i 2020. Der foretages en ny MRscanning, som påviser samme forandringer som i 2020.'

Af kommunalt journalnotat af 27. maj 2025 fremgår:

'[Klageren] fortæller at hun havde en diskusprolaps i 2020, som forsvandt ved træning. [Klageren] fortæller at hun har søgt om seniorpension, som er sendt videre i midt maj. [Klageren] fortæller at hun kan gå på efterløn til april næste år. Vi snakker om arbejdspladsen. [Klageren] fortæller at hun har et fysisk hårdt arbejde, med mange tunge løft, drej og skub, og at der ikke er mulighed for at skåne hende ved andre funktioner.'

Den kommunale journal fremlægges som bilag D.

Af brev fra kommunen af 7. oktober 2025 fremgår:

'Der er dags dato truffet afgørelse om at stoppe din sag vedrørende sygedagpenge, da du oplyser, at du vil være fuldt raskmeldt med sidste sygedag den 9/10 2025. Du oplyser at du er bevilget seniorpension pr. 1/11, og fra d. 10/10 til d. 31/10 afholder ferie. Du raskmeldes derfor med sidste sygedag d. 9/10, som aftalt.'

I funktionsskema af 23. oktober 2025 fremlagt som bilag E har klager beskrevet sine gener således:

'ryg og lændesmerter strålende ned i fødder føleforstyrrelser grundet discusprolaps smerter ned i benene'

Selskabet har indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Af speciallægeerklæringen af 17. november 2025 fremlagt som bilag F fremgår:

'Objektiv undersøgelse:

Kommer gående upåfaldende ind på stuen. Ernæringstilstand middel.

Giver sig, idet hun sætter sig, giver sig igen da hun skal rejse sig senere.

Der er god kontakt til skadelidte, hun fremstår velbevaret kognitivt. Svarer relevant på spørgsmål. Ikke agiteret eller sygdomsudpenslende.

Er urolig under konsultationen og må flytte flere gange på sig og rejse sig op flere gange, gnider sig aktivt ned over lår i forbindelse med undersøgelsen og anamneseoptagelsen.

Rejser sig og angiver smerter i lænd.

Forholdsvis ubesværet af- og påklædning.

Ad nakke: Fri bevægelighed over nakke, negativ foramen kompressionstest.

Fri bevægelighed over overekstremiteter.

Finger-/gulvafstand 20 cm, angiver udstråling ned i begge ben som følge af dette og giver sig idet hun skal rette sig op igen. Moderat forværring af smerter ved bagoverbøjning i lænd. Normal sidevers bevægelighed. Normal rotation over lav lænderyg. Diffus ømhed over paravertebrale muskulatur lavt lumbalt.

Upåfaldende gang. Præsterer med let besvær hæl- og tågang. Angiver smerter, specielt ved hælgang svarende til balder og lav lænderyg.

På lejet findes der strakt benløft venstre til 70 grader og højre 85 grader. Strammende baglår til følge. Ingen udstråling ned i fod i forbindelse hermed. Fri bevægelighed over hofter, ankler og knæ bilateralt. Pæne hudforhold. Normal trofik over muskulatur. Tydelig puls svarende til arteria dorsalis pedis bilateralt.

Reflekser overekstremitet: Hyperrefleksi over brachialis og biceps bilateralt.

Knæreflekser: Nærmest paradoks refleks når man banker på højre knæ, sker der refleks hele vejen igennem kroppen og spontan udstrækning af begge ben og på samme vis når man banker venstre patellarrefleks. Ligeledes egale, men nær normale reflekser over ankler.

Der er vurderet normal kraft over ankler bilateralt. Normal kraft over knæ ved fleksion og ekstension. Smerte ved fleksion over hofter og vurderes med let smertereduceret kraft over hofter bilateralt. Hun angiver smerter op ved nates og lav lænderyg.

(...)

Konklusion:

Der findes medicinsk sammenhæng mellem de af skadelidte angivne anamnestiske og angivne gener og klager, sammenholdt med objektive og anamnestiske fund. Skadelidte vurderes at have kronisk lave lænderygsmerter på basis af degenerative og discusdegenerative forandringer lavt lumbalt og mange års hårdt rygbelastende arbejde.

Efterfølgende er der specifikt svar på de seks spørgsmål fra forsikringsselskab:

1. *Der spørges til hvorvidt der kan forventes bedring eller forværring af aktuelle helbredstilstand:*

Nej, der forventes ikke hverken forværring eller forbedring af aktuelle helbredstilstand.

2. *Et eventuelt skånebehov, herunder hvilke funktioner ud fra lægelig vurdering mener forsikrede bør blive fritaget for, samt begrundelse herfor:*

Såfremt skadelidte skulle i nogen form for fysisk aktivt arbejde, herunder selv lettere forefaldende arbejde, vil der være behov for varig mulighed for at lægge sig ned og hvile/holde hyppige pauser samt muligheden for at rejse sig og sætte sig successivt. Man skal undgå belastninger hvor der er behov for at stå op mere end fem minutter ad gangen og ligeledes mulighed for at sidde ned eller undgå stort set alle former for rygbelastende og ikke rygbelastende arbejde grundet vedvarende og kroniske gener i lav lænderyg, der forhindrer skadelidte i at gøre noget uden at være tiltagende smertepaget og fuldt ud udtrættet efterfølgende.'

Selskabet har forelagt sagens samlede akter for lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, som den 20. november 2025 har konkluderet:

'Har slidigt i ryggen og angiver konstante daglige og natlige smerter, både ved aktivitet og i hvile på cirka 7-8 ud af 10 med forværring ved bestemte aktiviteter. Smerterne beskrives som stikkende smerter. Kan gå cirka 100 meter, førend det begynder at gøre ondt

og maksimalt 200 meter ad gangen før hun skal holde en pause. Anvender kun panodil som smertestillende.

Objektivt er der finger-/gulvafstand 20 cm, angiver udstråling ned i begge ben. Moderat forværring af smerter ved bagoverbøjning i lænd. Normal sidevers bevægelighed. Normal rotation over lav lænderyg. Diffus ømhed over paravertebrale muskulatur lavt lumbalt.

Der er således konstante smerter med stort set normal bevægelighed. Der er ud fra dette dokumentation for et varigt generelt EET på $\frac{1}{2}$ men ikke $\frac{2}{3}$. Der er ikke helt overensstemmelse mellem angivelsen af smerter og det at der kun anvendes panodil.

Bør derfor kunne fungere delvist i ikke rygbelastende funktioner (i mere end $\frac{1}{3}$ arbejdstid).'

Selskabet har meddelt afslag på udbetaling af invalidesum ved afgørelse af 21. november 2025. Selskabets afgørelse fremlægges som bilag G. Klager har påklaget denne afgørelse.

Den klageansvarlige i selskabet har truffet afgørelse i sagen den 15. december 2025. Afgørelsen om afslag på udbetaling af invalidesum blev fastholdt under henvisning til, at klager ikke opfyldte forsikringsbetingelserne for udbetaling af invalidesum.

Sammenfattende bemærkninger

Det er klager, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Selskabet gør gældende, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst $\frac{2}{3}$.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 17. november 2025 fremgår, at klager ved den objektive undersøgelse fremstod velbevaret kognitivt med fri bevægelighed i nakke, overekstremiteter, opfaldende gang, fri bevægelighed over hofter, ankler og knæ samt normal kraft over ankler og knæ. Klager vurderes at have kronisk lave lænderygsmerter på basis af degenerative og discusdegenerative forandringer lavt lumbalt og mange års hårdt rygbelastende arbejde og beskrives med skånebehov i form af mulighed for at lægge sig ned og hvile/holde hyppige pauser, mulighed for at rejse og sætte sig samt at undgå at stå op for længe ad gangen.

Der er ikke i sagens lægelige eller kommunale akter beskrevet helbredsæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på $\frac{1}{3}$ tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Selskabet gør derfor gældende, at klagerens skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger og mulighed for daglig hvile ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke vil kunne arbejde $\frac{1}{3}$ tid i en jobfunktion, hvor der tages hensyn til hendes skånebehov, jf. f.eks. nævnets kendelser 103111 og 103690.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at klageren over for kommunen har oplyst, at hun havde en diskusprolaps i 2020, som forsvandt ved træning, og at det af helbredsattest fra egen læge af 14. maj 2025 fremgår, at klager i marts 2025 får lignende rygsmerter som tilbage i 2020, hvorefter der foretages en ny MR-scanning, som påviser samme forandringer som i 2020.

Selskabet har herudover lagt vægt på, at klager frem til sin sygemelding den 17. marts 2025 har opretholdt lønnet arbejde med 37 timer ugentligt, ligesom det af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 17 november 2025 fremgår:

'Tidligere og evt. senere tilkomne skader: Skadelidte angiver gennem en årrække at have døjet med lave lænderygsmærter off/on igennem cirka 10 år, hvor hun har været ved kiropraktor et par gange årligt og gennemsnitligt i årene op til 2020 har været sygemeldt et sted mellem to og fire uger årligt grundet rygsmerter. Har altid været i stand til at vende tilbage til arbejde på fuld tid efterfølgende, frem til aktuelle i februar 2025.'

Selskabet har ydermere lagt vægt på, at klager ikke har været arbejdsprøvet. Tilkendelsen af seniorpension giver ikke i sig selv en formodning for, at erhvervsevnen er varigt nedsat til 1/3, idet seniorpension tilkendes efter andre og bredere kriterier end forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne. Hertil kommer, at seniorpension tilkendes ud fra klagerens seneste beskæftigelse og ikke ud fra en vurdering af klagerens erhvervsevne på det brede arbejdsmarked.

Selskabet gør på ovenstående baggrund samlet gældende, at klager ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder. Forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 1 og 2, er derfor ikke opfyldt.

Selskabet fastholder på ovenstående baggrund afgørelsen om afslag på udbetaling af invalidesum."

Klageren har i brev af 11/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Kommentarer til Speciallægeerklæring af 17. november:

Jeg bemærker at jeg først har modtaget erklæringen EFTER AP-pensions afgørelse!!!!

Side2:

Jeg vågner ikke om natten 24. februar 2025... Jeg var på arbejde, da jeg arbejdede på nathold, OG fik en arbejdsskade, som er anerkendt af AES.

Jeg afventer men og erhvervsevnetabs afgørelse i sagen.

Side 4:

Jeg tager smertestillende medicin 4 gange i døgnet. Dobbelt dosis af hvad speciallægen skriver..

Scanning fra 2025: Vedhæftes denne... Nyt er, at der er tilkommet føleforstyrrelser i begge ben efter arbejdsulykken.

Side 5:

Resume: Jeg har ikke været ved kiropraktor efter arbejdsskaden i 25, men derimod mere en 20 gange ved fysioterapeut.

Sammenfattende er det min holdning at speciallægeerklæringen ikke stemmer overens med de faktiske oplysninger."

Selskabet har i brev af 3/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets bemærkninger

Klager har bestridt en række oplysninger i speciallægeerklæringen af 17. november 2025 (bilag F) under henvisning til, at speciallægeerklæringen ikke stemmer overens med de faktiske oplysninger.

Selskaber bemærker, at det af selskabets afgørelse af 21. november 2025 om afslag på udbetaling af invalidesum til klager fremgik:

'Vi har modtaget speciallægeerklæringen fra speciallæge ...

Jeg må desværre fortælle, at du ikke kan få udbetalt din invalidesum, da der ikke er helbredsmæssig dokumentation, som kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3'.

Afgørelsen af 21. november 2025 blev fremsendt til klager via e-Boks. Da klager påklagede afgørelsen den 28. november 2025, blev kopi af speciallægeerklæringen straks eftersendt til klager sammen med afgørelsen af 15. december 2025 fra selskabets klageansvarlige (bilag H).

Klager har således været bekendt med indholdet af speciallægeerklæringen siden den 15. december 2025.

Klagers oplysninger i indlæg af 11. februar 2026 om, at hun tager dobbelt så meget smertestillende medicin i forhold til hvad speciallægen har anført, at der er tilkommet føleforstyrrelser i begge ben efter arbejdsulykken, og at hun har været til fysioterapeut og ikke kiropraktor efter arbejds-skaden kan ikke føre til en ændret vurdering hvad angår klagers ansøgning om udbetaling af invalidesum.

Selskabet bemærker navnlig, at det af den objektive undersøgelse i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 17. november 2025 fremgår, at klager fremstod velbevaret kognitivt med fri bevægelighed i nakke, overekstremiteter, upåfaldende gang, fri bevægelighed over hofter, ankler og knæ samt normal kraft over ankler og knæ. Klager vurderes at have kronisk lave lænderygsmerter på basis af degenerative og discusdegenerative forandringer lavt lumbalt og mange års hårdt rygbelastende arbejde og beskrives med skånebehov i form af mulighed for at lægge sig ned og hvile/holde hyppige pauser, mulighed for at rejse og sætte sig samt at undgå at stå op for længe ad gangen.

Sagens lægelige oplysninger i øvrigt indeholder heller ikke oplysninger om helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på 1/3 tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn.

Klagerens skånehensyn i form af ikke rygbelastende arbejde, mulighed for vekslende arbejdsstillinger og mulighed for daglig hvile tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke vil kunne arbejde 1/3 tid i en jobfunktion, hvor der tages hensyn til hendes skånebehov.

Hertil kommer, at klager ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked. Tilkendelsen af seniorpension giver ikke i sig selv en formodning for, at erhvervsevnen er varigt nedsat til 1/3, idet seniorpension tilkendes efter andre kriterier end forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne.

Det af klager anførte ændrer således ikke ved, at klager ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af,

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

105133

hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder som påkrævet i forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 1 og 2. Forsikringsbetingelserne er derfor ikke opfyldt.

Selskabet fastholder på ovenstående baggrund afgørelsen om afslag på udbetaling af invalidesum."

Klagerens advokat har i brev af 15/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"1. Påstand

AP Pension tilpligtes at anerkende, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til højst 1/3, hvorfor [klageren] er berettiget udbetaling af invalidesum.

2. Supplerende sagsfremstilling

AP Pension har afslået udbetaling af invalidesum under henvisning til, at betingelserne i forsikringsbetingelsernes § 15, stk. 1 og 2, ikke skulle være opfyldt.

Selskabet anfører, at klager ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er varigt nedsat til højst 1/3, og at skånehensyn muliggør beskæftigelse 1/3 tid på det brede arbejdsmarked, samt at seniorpension ikke kan tillægges bevismæssig vægt i forsikringsretlig forstand.

Klager har i sine kommentarer bestridt flere oplysninger i speciallægeerklæringen og præciseret faktiske forhold, herunder at erklæringen først blev modtaget efter AP Pensions afgørelse, at visse tidsangivelser i erklæringen ikke stemmer, at medicinforbruget er højere end anført, at der efter arbejdsulykken er tilkommet føleforstyrrelser i begge ben, og at der ikke har været kiropraktorbehandling efter arbejds-skaden men derimod mere end 20 fysioterapiforløb.

Den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring (Bilag F) beskriver kroniske lænderygmerter på degenerativt grundlag, omfattende og vedvarende funktionsbegrænsninger, betydelige aktivitetsrelaterede smerter samt detaljerede, omfattende skånehensyn.

Erklæringen vurderer ingen forventet bedring og en markant nedsat funktionsformåen, herunder stærkt reduceret gangdistance, behov for hyppige hvil, og udtalt udtrætning ved selv lette aktiviteter.

3. Relevante forsikringsbetingelser (Bilag A – Forsikringsbetingelser)

De for sagen relevante forsikringsretlige betingelser fremgår af sagens bilag A, herunder særligt § 15 stk. 1-2.

Herefter har Klager ret til invalidesum forudsat, at klager – efter optagelse og før ophør – på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af det sædvanlige for personer uden nedsat erhvervsevne med tilsvarende uddannelse, erfaring, alder og i samme område (generel erhvervsevne).

Vurderingen beror på helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse samt egnethed til omskoling/uddannelse. Selskabet kan medregne indtægter fra beskæftigelsesordninger, ligesom der ses bort fra konkrete arbejdsmarkedsforhold. Vurderingen er uafhængig af offentlige ydelser.

Varig nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, hvis det findes overvejende sandsynligt, at nedsættelsen består trods behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse.

4. Anbringender

4.1 Betingelserne i § 15, stk. 1, er opfyldt (generel erhvervsevne $\leq$ 1/3)

Det gøres gældende, at klager opfylder betingelserne for udbetaling af invalidesum, idet hendes generelle erhvervsevne – bedømt ud fra helbredsmæssige forhold og i generel målestok – er varigt nedsat til højst 1/3.

Den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring, jf. bilag F, dokumenterer et lavt funktionsniveau med markante indskrænkninger.

Klager har en stærkt begrænset gangdistance (100–200 meter) og udtalte smerter ved stående stilling allerede efter ca. fem minutter.

Skaderne har medført behov for hyppige hvilepauser og vedvarende smerter dag og nat, som udtømmer funktionsniveauet efter lette aktiviteter.

Erklæringen beskriver desuden, at det er svært at identificere nogen erhvervsfunktion, der kan tilgode de skitserede skånehensyn, og at alle former for fysisk belastning – også lette – udløser forværring og udtrætning.

Omfanget af de aktuelle gener, er yderligere udtrykt ved den omfattende brug af smertestillende.

Disse forhold understøtter, at klager ikke realistisk kan opretholde en varig erhvervsindsats i et omfang, der overstiger 1/3 af sædvanlig erhvervsevne, når vurderingen sker i den generelle forsikringsretlige målestok efter § 15, stk. 1.

4.2 Varighedskravet i § 15, stk. 2, er opfyldt

Speciallægeerklæringen, jf. bilag F, konkluderer utvetydigt, at der hverken forventes forbedring eller forværring af helbredstilstanden, og der er tale om en kronisk tilstand med konstante smerter og stabile vedvarende funktionsbegrænsninger trods igangværende træning og behandlingsforsøg.

Dette opfylder varighedskriteriet, hvorefter erhvervsevnen er varigt nedsat, når det er overvejende sandsynligt, at nedsættelsen består trods behandling, genoptræning eller uddannelse, jf. § 15, stk. 2.

4.3 Skånehensynenes omfang udelukker arbejde på 1/3 tid i almindelig beskæftigelse

Selskabet gør gældende, at klagers skånehensyn – vekslende stillinger, daglig hvile mv. – ikke i sig selv udelukker 1/3 beskæftigelse på det brede arbejdsmarked. Dette bestrides.

Den lægefaglige beskrivelse i Bilag F går langt videre end almindelige skånehensyn og angiver et behov for varig mulighed for at lægge sig ned og hvile, holde hyppige pauser, undgå at stå mere end fem minutter ad gangen og i realiteten undgå stort set alle former for rygbelastende og ikke-rygbelastende arbejde, da klager ellers bliver tiltagende smerteplaget og fuldstændig udtrættet.

Dertil kommer, at selv begrænsede daglige aktiviteter medfører udtalt træthed samme og næste dag.

Tilkendelse af seniorpension udgør ikke i sig selv tilstrækkeligt for at dokumentere opfyldelse af betingelserne for invalidesum, men skal fortsat indgå som et betydeligt og tungtvejende moment.

Der henvises i den forbindelse til Ankenævnet for Forsikrings afgørelse i sag nr. 100196, hvor klager der var tilkendt seniorpension, fik medhold i sin klage over afslag på invalidesum.

Den samlede skåneprofil dokumenterer, at arbejdsindsats i ordinær erhvervsfunktion – også på 1/3 tid – ikke er realistisk i generel målestok.

4.4 Egnethed til omskoling foreligger ikke efter § 15, stk. 2-3

Vurderingen i Bilag F indeholder en direkte lægefaglig konklusion om, at det er svært at finde nogen form for erhvervsfunktion, der kan tilgodese skånehensynene.

Der er ingen forventning om bedring, og belastning forværrer symptomerne.

På den baggrund foreligger der ikke et grundlag for at anse klager for egnet til omskoling eller revalidering i § 15's forstand. Dermed er undtagelsen i § 15, stk. 3, ikke aktuel, og varighedskravet er opfyldt."

Selskabet har i brev af 30/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets bemærkninger

Klager har den 15. april 2026 indsendt sit 3. indlæg. Indlægget indeholder ikke nye oplysninger og selskabet fastholder derfor sine tidligere bemærkninger som anført i 1. indlæg af 2. februar 2026 og 2. indlæg af 3. marts 2026.

Bevisbyrde

Det påhviler klager at godtgøre, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Klager har alene henvist til speciallægeerklæringen (bilag F) og tilkendelsen af seniorpension som grundlag for tilkendelse af invalidesum. Selskabet bemærker, at selskabet på intet tidspunkt har bestridt de beskrevne ryggener i speciallægeerklæringen eller om klager opfylder betingelserne for seniorpension.

Det er imidlertid ikke dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat i det dækningsberettiget omfang jf. forsikringsbetingelserne § 15. Speciallægeerklæringen vedrører alene klagers ryggener og indeholder ikke en samlet vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Derimod fremgår det af speciallægeerklæringen, at der ikke foreligger kognitive gener, og erklæringen udelukker derfor ikke, at klager kan arbejde på nedsat tid med relevante skånehensyn på det brede arbejdsmarked.

Hverken speciallægeerklæringen eller tilkendelsen af seniorpension dokumenterer, at klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere jf. forsikringsbetingelserne § 15, stk. 1. Hertil kommer, at klagers erhvervsevne ikke har været genstand for egentlig afprøvning, herunder arbejdsprøvning, praktik eller lignende jobafklaringsforløb. Klagers arbejdssevne er således ikke tilstrækkeligt afklaret, herunder hvilken arbejdstid hun kan varetage under relevante skånehensyn, samt om hun vil kunne arbejde i videre omfang i andre funktioner på det brede arbejdsmarked. Klager er således gået fra fuldtidsbeskæftigelse på 37 timer til tilkendelse af seniorpension, uden at det er afprøvet, om klager kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på nedsat tid under relevante skånehensyn. Klager har derfor ikke dokumenteret, at hun har et erhvervsevnetab på 2/3 eller mere.

Ankenævnet for Forsikring

12.

105133

Selskabet bemærker i tillæg hertil, at der i den kendelse (100196), som klager henviser til, netop var foretaget en prøvelse af forsikringstagerens arbejdsevne, herunder var det dokumenteret, at forsikringstager var underlagt skånehensyn og under hensyn til disse kunne arbejde 8-12 timer. Dertil bemærkes også, at den forsikreredes gener ikke kun relaterede til sig et enkelt område, samt at forsikringsbetingelserne alene stillede krav om, at erhvervsevnen var nedsat med mindst ½. Afgørende i sagen var derfor ikke, at den forsikrede var tilkendt seniorpension, men derimod at den forsikrede havde bevist, at hun alene kunne arbejde 8-12 timer med skånehensyn og derfor havde en nedsat erhvervsevne på mindst 50 %.

Efter forsikringsbetingelserne § 15, stk. 1, forudsætter retten til invalidesum i denne sag, at klagers erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. Det fremgår af praksis, at denne betingelse ikke alene er opfyldt eller dokumenteret ved, at klager er tilkendt seniorpension jf. bl.a. U2007.846H og Ankenævnets kendelser 103111 og 103690.

Selskabet fastholder derfor afslaget på udbetaling af invalidesum."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal af 1/4 2025 fra MR-skanning af columna lumbalis:

"Der sammenholdes med scanning 2. juni 2020.

Der ses ikke signifikant ændring.

Således i det væsentlige normale forhold i øvre lænderyg.

L4/L5: Højdereduceret diskus med diskusprotrusion, mest udtalt med let prolapskonfiguration mod venstre, hvor der ses let rescesstenose.

L5/S 1: Diskusprotrusion og tykke gule ligamenter uden signifikant spinal- eller foraminal stenose. Der er ikke tegn på fraktur, der er normal højde af signalintensitet i corpora.

Konklusion:

Uændret."

Det fremgår bl.a. af oplysningsskema til kommunen udfyldt af klageren den 12/5 2025:

"Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:

Diskusprolaps Nervesmerter og føleforstyrrelse i begge ben og fødder

Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag? Ja

...

Hvorfor forventer du ikke at vende tilbage til din arbejdsplads? Anden årsag

Anden årsag: Har søgt seniorpension Kan ikke holde til at arbejde i det hele taget"

Det fremgår bl.a. af generel helbredsattest fra klagerens egen læge af 14/5 2025, der er indhentes af kommunen:

"1. Sygehistorie

...

[Klageren] har gennem voksenlivet haft tilbagevendende rygsmerter/lændehold i perioder. Disse er typisk udløst efter overbelastning på arbejdet. [Klageren] har altid haft fysisk hårdt arbejde, først som ... siden som ... på [klagerens tidligere arbejdsplads]. I 2020 får [klageren] mange smerter fra lænderyggen, hun har der fået en mindre diskusprolaps. Denne behandles med fysioterapi, træning og smertestilnende, [klageren] vender tilbage til samme arbejdsbelastning derefter. [Klageren] har fået foretaget en MR scanning af ryggen i 2020, som ud over en mindre diskusprolaps viser slidforandringer i ryggen. [Klageren] har foruden periodevis hold i ryggen haft flere belastningsrelaterede sygdomme fra bevægeapparatet. I 2009 er hun opereret for en seneknude i venstre håndled. I 2021 bliver hun opereret for slidgigt i højre tommels rodled med indsættelse af nyt led/protese på grund af slidgigt. Deraf en sygemelding, men igen vender hun tilbage til samme belastning derefter på arbejdet. I marts 2025 får [klageren] igen lignende rygsmerter som tilbage i 2020. Der foretages en ny MR scanning, som påviser samme forandringer som i 2020. Hun behandles ved fysioterapeut og med smertestilnende. Der er langsom fremgang. Rygsmerterne er anmeldt som en erhvervsbetinget sygdom. [Klageren] har smerter i lænden, især over haleben, smerterne trækker ned i bækken og begge ben, mest venstre side. Der er føleforstyrrelser ned i begge ben, [klageren] ryg vil fremadrettet vedblive at have slidforandringer og hun vil fremadrettet have periodevis forværring i rygsmerterne ved fortsat belastning. Hendes smerter er gradvist blevet værre over år, og det forventes ikke at [klageren] igen vil genvinde samme funktionsniveau som tidligere. Der er tale om varige rygsmerter, med periodevis forværring. Prognosen er dårlig for fuld raskmelding.

...

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

MR scanning har påvist degenerative forandringer samt en paramedian mindre diskusprolaps/udbulning mod venstre.

3. Diagnoser

Latin og dansk

Kroniske lænderygsmerter Artrose/slidgigt i flere led Diskusprolaps i lænderyggen Osteoporose, knogleskørhed

4. Behandlingsmuligheder

Behandlingen af lændesmerterne er konservativ behandling, en rygoperation er ikke mulig og ej heller egnet. Fysioterapi, træning og smertestilnende er den eneste behandling fremadrettet. [Klageren] er i gang med alle disse, hun tager fast smertestilnende dagligt, hun laver øvelser og selvtræning også.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

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

[Klagerens] funktionsevne er varigt nedsat. Hun kan ikke udføre tunge løft, hun kan ikke foretage vrid i overkroppen, hun skal helst stå og gå, og helst skifte stillinger mange gange. Hun kan ikke sidde mere end 10 min ad gangen, hun er nødt til at gå langsomt og med små skridt. [Klageren] har svært ved at løfte venstre ben pga. smerter fra ryggen, hun kan dårligt tage strømper på venstre ben. [Klageren] kan ikke bukke sig frem og ned. Det er svært at køre bil, [klageren] tager mange pauser, og hun sidder på en skråpude. Hendes søvn er afbrudt og dårlig, hun sover med en knæpude mellem benene om natten. Daglige gøremål i hjemmet er besværliggjort, støvsugning og gulvvask er meget svært, madlavning og sætte i opvaskemaskine må gøres med pauser. Havearbejde giver smerter. [Klagerens] arbejde som ... gennem over 22 år må anses som være meget

fysisk hårdt arbejde som er både nedslidende og belastende fysisk. [Klagerens] helbred er klart påvirket efter mange år på arbejdsmarkedet. Arbejdet på [klagerens tidligere arbejdsplads] har bestået af hurtige bevægelser, tunge løft og drej med kasser over på paller, kasser som rækkes over og ud på paller, træk og skub og uhensigtsmæssige arbejdsstillinger med overbelastning. Der er i særdeleshed tale om et rygbelastende arbejde.

6. Prognose

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

Prognosen er dårlig, der er varige smerter fra ryggen, samt må periodevis forværring forventes. Det er en varig lidelse uden udsigt til helbredelse. Det forventes ikke at [klageren] vil kunne raskmeldes til hendes nuværende arbejde igen.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

NB: Afgørelse om en evt. social ydelses art og omfang træffes af kommunen.

[Klageren] vil ikke kunne vende tilbage til hidtidige job på fuld funktion, hendes funktionsevne er varigt nedsat i væsentlig grad. Hun kan ikke længere varetage hårdt fysisk arbejde. Hun er fortsat fuldt sygemeldt."

Det fremgår bl.a. af kommunens anmodning om statusattest fra klagerens egen læge af 25/6 2025:

"[Klageren] er pt sygemeldt grundet diskusprolaps. [Klageren] oplever store smerter som udstråler ned i benene. [Klageren] deltager i fysioterapi, som hun har fået gennem arbejdspladsens sundhedsforskning. [Klageren] fortæller at hun snart ikke har flere tider tilbage ved fysioterapeut. [Klageren] har ansøgt om seniorpension, samt vil gå på efterløn til april 2026.

Der anmodes om besvarelse af følgende spørgsmål til behandling af [klagerens] sygedagpengesag:

- Hvilke symptomer oplever [klageren], samt hvordan indvirker disse på hendes funktionsniveau?
- Hvilke skånehensyn er der for [klageren], samt hvor længe vurderes disse relevante?
- Hvilken behandling er i gang, samt er der yderligere relevant behandling?
- Hvornår forventes det at [klageren] kan vende tilbage til samme funktionsniveau som før sygemeldingen?"

Det fremgår bl.a. af statusattest fra klagerens egen læge af 28/6 2025, der er indhentet af kommunen:

"A. Sygehistorie, diagnoser, prognose. Evt. anden igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Der henvises til generelhelbredsattest som er 1 måned gammel. Der er ingen konsumtationer eller ændringer siden denne.

...

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Ankenævnet for Forsikring

15.

105133

[Klageren] vil ikke kunne vende tilbage til hidtidige job på fuld funktion, hendes funktionsevne er varigt nedsat i væsentlig grad. Hun kan ikke længere varetage hårdt fysisk arbejde. Hun er fortsat fuld sygemeldt. Prognosen er dårlig, der er varige smerter fra ryggen, samt må periodevis forværring forventes. Det er en varig lidelse uden udsigt til helbredelse. Det forventes ikke at [klageren] vil kunne raskmeldes til hendes nuværende arbejde igen."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra klagerens egen læge af 10/9 2025, der er indhentet af kommunen:

"Jeg har ikke set [klageren] siden maj 2025. Jeg har ingen ændringer eller tilføjelser siden sidste status attest fra juni 2025. Se venligst denne."

Det fremgår bl.a. af kommunalt notat af 7/10 2025:

"Sagen 'Sygedagpenge - 18-03-2025' er afsluttet
Slutdato: 09-10-2025
Afslutningsårsag: Borgeren raskmelder sig"

Det fremgår bl.a. af kommunens brev til klageren af 7/10 2025:

"Der er dags dato truffet afgørelse om at stoppe din sag vedrørende sygedagpenge, da du oplyser, at du vil være fuldt raskmeldt med sidste sygedag den 9/10 2025. Du oplyser at du er bevilget seniorpension pr. 1/11, og fra d. 10/10 til d. 31/10 afholder ferie. Du raskmeldes derfor med sidste sygedag d. 9/10, som aftalt. Herefter udbetales der ikke længere sygedagpenge til dig eller refusion til din arbejdsgiver.

Det betyder, at du vil få udbetalt sygedagpenge til og med din sidste sygedag den 9/10 2025.

Hvis du har en arbejdsgiver skal du huske at orientere denne om ovenstående."

Det fremgår bl.a. af klagerens ansøgning ved tab af erhvervsevne af 9/10 2025:

"

1. Sygdom og behandling

A	Hvad fejler du?	Diskusprolaps
B	Bruger du medicin? ☐ Nej ☒ Ja	Hvis ja, hvilken slags medicin? paracentamol
C	Modtager du nogen form for behandling? ☐ Nej ☒ Ja	Hvis ja, hvilken behandling og hvor? fysioterapi, genoptræning svømning, rygghold
D	Hvornår mærkede du første gang symptomer på lidelsen?	24-02-2025
...		
F	Har du tidligere haft samme symptomer? ☐ Nej ☒ Ja	Hvis ja, hvornår? 09-06-2020

Det fremgår bl.a. af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/11 2025, der er indhentet af selskabet:

"Aktuelle klager, symptomer og funktionstab:

Angiver konstante daglige og natlige smerter, både ved aktivitet og i hvile på cirka 7-8 ud af 10 med forværring ved bestemte aktiviteter. Smerterne beskrives som stikkende smerter.

Kan gå cirka 100 meter, førend det begynder at gøre ondt og maksimalt 200 meter ad gangen før hun skal holde en pause. Har svært ved at gå på andet end jævn asfalt. Forværring af smerter i såvel ryg som ben i kuperet terræn. Kan gå på trapper med gelænder. Kan ikke gå på stige.

Kan stå op cirka fem minutter ad gangen i forbindelse med eksempelvis kartoffelskrælning. Må de efter ned at sidde før hun på ny kan skrælle i fem minutter og derefter holde pause på ny. I forbindelse med kartoffelskrælning når hun skal stå op mere end blot nogle få minutter ad gangen, bruger hun lændebælte af stofkorsettypen med barduner.

Har siden februar 2025 ikke kunnet udføre havearbejde. Kan ikke løfte ting ud fra kroppen eller maksimalt det der svarer til to til tre tallerkener, hvorved hun får ondt i lav lænd og udstråling ned i benene. Har en konstant uro i benene, stikkende og irriterende smerte, som beskrevet. Stræk-kende sig ned på ydersiden af begge lår og ned på for- og yderside af læg og ned til fodniveau. Alle former for fysisk arbejde og belastning er til gene og udtrættethed af skadelidte.

Angiver at hun har været til henholdsvis rygtræning eller svømning er hun fuldstændig brugt op resten af dagen og er ofte træt den efterfølgende dag.

Kan maksimalt køre en time i bil og helst som passager. Er træt og har tiltagende smerter efterfølgende.

Bruger på daglig basis skråpude for at kunne holde ud at sidde ned mere end blot få minutter ad gangen

Angiver sig hurtigere udtrættet og frustreret over ovenstående. Ikke i stand til at udføre almindelige daglige gøremål. Kan ej heller hjælpe med rengøring og havearbejde i hjemmet.

Der har ikke været nogen bedring siden foråret 2025, ifølge skadelidtes og egen læges udsagn.

Skadelidte kan ikke løfte ting ned fra øverste hylde, da bagoverbøjning af ryggen forværrer hendes smerter.

Angiver at være gået fra cirka 4-15000 skridt dagligt til aktuelt 1200 skridt dagligt.

Angiver at have taget syv kilo på siden foråret grundet nedsat fysisk udfoldelse

Skadelidte kan ikke sove en fuld nat, vågner minimum tre gange natligt grundet smerter i ryg og ben.

Øvrige organsystemer:

Kendt med knogleskørhed og herudover angiver hun sig sund og rask. Angiver endvidere i 2021 at være opereret i højre tommels rodled med protese, men har efterfølgende været i stand til at varetage arbejde på fuld tid.

...

Medicin:

Panodil 1 g x 4 dagligt.

Har prøvet lbumetin, men maven tålte ikke dette.

Parakliniske undersøgelser:

MR-skanning i henholdsvis 2020 og 2025, som beskrevet, med discusdegenerative forhold på de nederste to niveauer, paramedian prolaps L4/L5 med let recesstenose til følge. I øvrigt pæne pladsforhold overalt og angiveligt uændrede billeder på skanning fra 2025, sammenlignet med skanning fra 2020. Der foreligger ikke beskrivelse af skanningen fra 2025, udover at egen læge beskriver at den viser uændrede forhold sammenlignet med scanningen fra 2020.

...

Objektiv undersøgelse:

Kommer gående upåfaldende ind på stuen. Ernæringstilstand middel.

Giver sig, idet hun sætter sig, giver sig igen da hun skal rejse sig senere.

Der er god kontakt til skadelidte, hun fremstår velbevaret kognitivt. Svarer relevant på spørgsmål. Ikke agiteret eller sygdomsudpenslende.

Er urolig under konsultationen og må flytte flere gange på sig og rejse sig op flere gange, gnider sig aktivt ned over lår i forbindelse med undersøgelsen og anamneseoptagelsen.

Rejser sig og angiver smerter i lænd.

Forholdsvis ubesværet af- og påklædning.

Ad nakke: Fri bevægelighed over nakke, negativ foramen kompressionstest.

Fri bevægelighed over overekstremiteter.

Finger-/gulvafstand 20 cm, angiver udstråling ned i begge ben som følge af dette og giver sig idet hun skal rette sig op igen. Moderat forværring af smerter ved bagoverbøjning i lænd. Normal sidevers bevægelighed. Normal rotation over lav lænderyg. Diffus ømhed over paravertebrale muskulatur lavt lumbalt.

Upåfaldende gang. Præsterer med let besvær hæl- og tågang. Angiver smerter, specielt ved hæl-gang svarende til balder og lav lænderyg.

På lejet findes der strakt benløft venstre til 70 grader og højre 85 grader. Strammende baglår til følge. Ingen udstråling ned i fod i forbindelse hermed. Fri bevægelighed over hofter, ankler og knæ bilateralt. Pæne hudforhold. Normal trofik over muskulatur. Tydelig puls svarende til arteria dorsalis pedis bilateralt.

Reflekser overekstremitet: Hyperrefleksi over brachialis og biceps bilateralt.

Knæreflekser: Nærmest paradoks refleks når man banker på højre knæ, sker der refleks hele vejen igennem kroppen og spontan udstrækning af begge ben og på samme vis når man banker venstre patellarrefleks. Ligeledes egale, men nær normale reflekser over ankler.

Der er vurderet normal kraft over ankler bilateralt. Normal kraft over knæ ved fleksion og ekstension. Smerte ved fleksion over hofter og vurderes med let smertereduceret kraft over hofter bilateralt. Hun angiver smerter op ved nates og lav lænderyg.

Resume:

Skadelidte kendt med lave lænderygsmerter on/off gennem de seneste 10 år op til aktuelle skade i 2025. Har dog altid kunnet komme tilbage på arbejde på fuld tid frem til 2025.

Episode i 2020 med syv ugers sygemelding på basis af lave lænderygsmerter med udstråling til ben. MRskanning af columna lumbalis viser slidforandringer lavt lumbalt og mindre paramedian prolaps på L4/L5-niveau, men pæne pladsforhold svarende til nerver.

Efter fysioterapi tilbagevenden til arbejde.

Februar 2025, natligt indsættende smerter i korsben og lav lænderyg og udstråling til begge ben. Der foretages sygemelding efter yderligere en uge på arbejde. Manglende effekt af kiropraktik.

MR-skanning viser uforandrede forhold i columna lumbalis, sammenlignet med skanning fra 2020. Skadelidte har på trods af vedvarende fysioterapi og træning ikke været i stand til at vende tilbage til arbejde. Har daglige og natlige vedvarende konstante smerter og funktionstab, som beskrevet i aktuelle afsnit ovenfor. Har været sygemeldt frem til aktuelle, hvor hun den 1. november 2025 gik på seniorpension.

Ved objektiv undersøgelse bekræftes gener svarende til lav lænderyg og motoriskuro i forbindelse med konsultationen, der vurderes at være på basis af de beskrevne symptomer.

Konklusion:

Der findes medicinsk sammenhæng mellem de af skadelidte angivne anamnestiske og angivne gener og klager, sammenholdt med objektive og anamnestiske fund. Skadelidte vurderes at have kronisk lave lænderygsmærter på basis af degenerative og discusdegenerative forandringer lavt lumbalt og mange års hårdt rygbelastende arbejde.

Efterfølgende er der specifikt svar på de seks spørgsmål fra forsikringsselskab:

1. *Der spørges til hvor vidt der kan forventes bedring eller forværring af aktuelle helbredstilstand:*
Nej, der forventes ikke hverken forværring eller forbedring af aktuelle helbredstilstand.

2. *Et eventuelt skånebehov, herunder hvilke funktioner ud fra lægelig vurdering mener forsikrede bør blive fritaget for, samt begrundelse herfor:*

Såfremt skadelidte skulle i nogen form for fysisk aktivt arbejde, herunder selv lettere forefaldende arbejde, vil der være behov for varig mulighed for at lægge sig ned og hvile/holde hyppige pauser samt muligheden for at rejse sig og sætte sig successivt. Man skal undgå belastninger hvor der er behov for at stå op mere end fem minutter ad gangen og ligeledes mulighed for at sidde ned eller undgå stort set alle former for rygbelastende og ikke rygbelastende arbejde grundet vedvarende og kroniske gener i lav lænderyg, der forhindrer skadelidte i at gøre noget uden at være tiltagende smertepåget og fuldt ud udtrættet efterfølgende.

3. *Helbredstilstandens betydning for kundens funktionsniveau:*

Skadelidte vurderes med et lavt funktionsniveau med markante indskrænkninger. Kan ikke længe gå lange ture, er reduceret fra cirka 15.000 skridt dagligt til aktuelt 1.200 skridt dagligt. Kan ikke længere cykle. Har svært ved at løfte ting, har svært ved at lave nogen former for belastning, herunder at holde ting ud fra kroppen, hvilket resulterer i forværring af smerter ned i ryg såvel som ben. Det vurderes svært at finde nogen form for erhvervsfunktion, som vil tilgodeskåne hensyn i forhold til ovenstående.

4. *Hvor vidt der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og funktionsniveau og den kliniske undersøgelse, der ønskes en uddybende begrundelse for vurderingen:*

Der er foretaget grundig klinisk undersøgelse dags dato, der viser en skadelidte med kroniske lave lænderygsmærter, uro i kroppen, hyperaktiv respons ved refleks og ømhed samt en anamnese der bekræfter ovenstående fra såvel skadelidte samt de anamnestiske oplysninger der foreligger fra egen læge med en skadelidte med svær funktionsbegrænsning i dagligdagen og ude af stand til at sove en fuld nat igennem. Vågner typisk tre gange natligt.

5. *Forsikredes fremtræden i forbindelse med undersøgelse ønskes beskrevet, særligt med henblik på om der er overensstemmelse med kundens aktuelle helbredstilstand:*

Der henvises til ovenstående objektive undersøgelse og skadelidte fremstår smerteforpinet og urolig i forbindelse med anamneseoptagelsen og smerter i forbindelse med den objektive undersøgelse.

6. Erklæringen bedes omfatte vanlig anamnese og objektiv undersøgelse m.v., som er anført ovenfor under specifikke punkter:

Der er ikke nogen former for kognitive klager, skadelidte er fuldt ud orienteret i tid, sted og egne data og anamnestiske oplysninger.

...

Diagnose:

Lumbal discusdegenerativ sygdom med dolores lumbalis chronica- slidforandringer i lænderyg-hvirvler og båndskiver, medførende kroniske lænderygsmerter."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 15. DÆKNING VED INVALIDITET

Stk. 1. Hvis forsikrede har oprettet invalidesumsdækning, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis selskabet vurderer, at forsikrede - efter datoen for optagelse i og inden ophør af Livsforsikring – på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder (generel erhvervsevne).

Stk. 2. Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Ved selskabets skøn over indtægten medregnes løn, ydelser og tilskud, som den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, fx fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, som den forsikrede modtager, fx gennem sin arbejdsgiver.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse – samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkundskaber.

Vurderingen af erhvervsevnen er uafhængig af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Erhvervsevnen er varigt nedsat, hvis selskabet finder det overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettiget grad trods lægelig behandling og andre helbredsfræmmende tiltag, omskoling, genoptræning eller uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne og har haft et fysisk hårdt arbejde – ansøgte den 9/10 2025 om udbetaling af invalidesum på grund af diskusprolaps. Klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/11 2025. Selskabet har afvist udbetaling af invalidesum, da klageren ikke opfylder forsik-

ringsbetingelserne. Klageren ønsker, at selskabet tilpligtes at anerkende, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet skal udbetale invalidesummen.

Klageren har anført, at hun har fået en arbejdsskade i februar 2025, der er anerkendt af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at hun er tilkendt seniorpension, og at hun er tilkendt invalidepension fra sit andet pensionsselskab. Klageren har påpeget en række faktuelle fejl i speciallægeerklæringen, herunder at medicinforbruget er højere end anført i erklæringen, og at der efter arbejdsskaden er tilkommet føleforstyrrelser i begge ben. Klageren har anført, at hun har kroniske lænderygsmærter på degenerativt grundlag, omfattende og vedvarende funktionsbegrænsninger, betydelige aktivitetsrelaterede smerter samt omfattende skånehensyn. Speciallægen har vurderet, at der ikke kan forventes bedring, og at hun har et markant nedsat funktionsformåen, herunder stærkt reduceret gangdistance, behov for hyppige hvil, og udtalt udtrætning ved selv lette aktiviteter.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder. Selskabet har anført, at speciallægeerklæringen alene vedrører klagerens ryggener, og at erklæringen ikke indeholder en samlet vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Derimod fremgår det af erklæringen, at der ikke foreligger kognitive gener, og erklæringen udelukker derfor ikke, at klageren kan arbejde på nedsat tid med relevante skånehensyn på det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klageren ikke har været i arbejdsprøvning, og at klagerens arbejdssevne således ikke er tilstrækkeligt afklaret. Selskabet har anført, at klageren på trods af ryggener igennem flere år har formået at opretholde lønnet arbejde med 37 timer ugentligt frem til sygemeldingen i 2025.

Det fremgår af generel helbredsattest fra klagerens egen læge af 14/5 2025, der er indhentet af kommunen, at "Rygsmærterne er anmeldt som en erhvervsbetinget sygdom. [Klageren] har

smerter i lænden, især over haleben, smerterne trækker ned i bækken og begge ben, mest venstre side. Der er føleforstyrrelser ned i begge ben, [klagerens] ryg vil fremadrettet vedblive at have slidforandringer og hun vil fremadrettet have periodevis forværring i rygsmerterne ved fortsat belastning. Hendes smerter er gradvist blevet værre over år, og det forventes ikke at [klageren] igen vil genvinde samme funktionsniveau som tidligere. Der er tale om varige rygsmerter, med periodevis forværring. Prognosen er dårlig for fuld raskmelding. ... Behandlingen af lændesmerterne er konservativ behandling, en rygoperation er ikke mulig og ej heller egnet. Fysioterapi, træning og smertestilnende er den eneste behandling fremadrettet. [Klageren] er i gang med alle disse, hun tager fast smertestilnende dagligt, hun laver øvelser og selvtræning også. ... [Klagerens] funktionsevne er varigt nedsat. Hun kan ikke udføre tunge løft, hun kan ikke foretage vrid i overkroppen, hun skal helst stå og gå, og helst skifte stillinger mange gange. Hun kan ikke sidde mere end 10 min ad gangen, hun er nødt til at gå langsomt og med små skridt. [Klageren] har svært ved at løfte venstre ben pga. smerter fra ryggen, hun kan dårligt tage strømper på venstre ben. [Klageren] kan ikke bukke sig frem og ned. Det er svært at køre bil, [klageren] tager mange pauser, og hun sidder på en skråpude. Hendes søvn er afbrudt og dårlig, hun sover med en knæpude mellem benene om natten. Daglige gøremål i hjemmet er besværliggjort, støvsugning og gulvvask er meget svært, madlavning og sætte i opvaskemaskine må gøres med pauser. Havearbejde giver smerter. [Klagerens] arbejde som ... gennem over 22 år må anses som være meget fysisk hårdt arbejde som er både nedslidende og belastende fysisk. [Klagerens] helbred er klart påvirket efter mange år på arbejdsmarkedet. ... Prognosen er dårlig, der er varige smerter fra ryggen, samt må periodevis forværring forventes. Det er en varig lidelse uden udsigt til helbredelse. ... [Klageren] vil ikke kunne vende tilbage til hidtidige job på fuld funktion, hendes funktionsevne er varigt nedsat i væsentlig grad. Hun kan ikke længere varetage hårdt fysisk arbejde".

Det fremgår af kommunens anmodning om statusattest fra klagerens egen læge af 25/6 2025, at klageren "har ansøgt om seniorpension, samt vil gå på efterløn til april 2026".

Ankenævnet for Forsikring

23.

105133

Det fremgår af statusattest fra klagerens egen læge af 28/6 2025, der er indhentet af kommunen, at klageren "vil ikke kunne vende tilbage til hidtidige job på fuld funktion, hendes funktionsevne er varigt nedsat i væsentlig grad. Hun kan ikke længere varetage hårdt fysisk arbejde. Hun er fortsat fuld sygemeldt. Prognosen er dårlig, der er varige smerter fra ryggen, samt må periodevis forværring forventes. Det er en varig lidelse uden udsigt til helbredelse. Det forventes ikke at [klageren] vil kunne raskmeldes til hendes nuværende arbejde igen".

Det fremgår af kommunens brev til klageren af 7/10 2025, at "Der er dags dato truffet afgørelse om at stoppe din sag vedrørende sygedagpenge, da du oplyser, at du vil være fuldt raskmeldt med sidste sygedag den 9/10 2025. Du oplyser at du er bevilget seniorpension pr. 1/11, og fra d. 10/10 til d. 31/10 afholder ferie. Du raskmeldes derfor med sidste sygedag d. 9/10, som aftalt. Herefter udbetales der ikke længere sygedagpenge til dig eller refusion til din arbejdsgiver".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/11 2025, der er indhentet af selskabet, at "Der findes medicinsk sammenhæng mellem de af skadelidte angivne anamnesticke og angivne gener og klager, sammenholdt med objektive og anamnesticke fund. Skadelidte vurderes at have kronisk lave lænderygsmarter på basis af degenerative og discusdegenerative forandringer lavt lumbalt og mange års hårdt rygbelastende arbejde. 1. Der spørges til hvor vidt der kan forventes bedring eller forværring af aktuelle helbredstilstand: Nej, der forventes ikke hverken forværring eller forbedring af aktuelle helbredstilstand. 2. Et eventuelt skånebehov, herunder hvilke funktioner ud fra lægelig vurdering mener forsikrede bør blive fritaget for, samt begrundelse herfor: Såfremt skadelidte skulle i nogen form for fysisk aktivt arbejde, herunder selv lettere forefaldende arbejde, vil der være behov for varig mulighed for at lægge sig ned og hvile/holde hyppige pauser samt muligheden for at rejse sig og sætte sig successivt. Man skal undgå belastninger hvor der er behov for at stå op mere end fem minutter ad gangen og ligeledes mulighed for at sidde ned eller undgå stort set alle former for rygbelastende og ikke rygbelastende arbejde grundet vedvarende og kroniske gener i lav lænderyg, der forhindrer skadelidte i at gøre noget uden at være tiltagende smerteplaget og fuldt ud udtrættet efterfølgende. 3.

Helbredstilstandens betydning for kundens funktionsniveau: Skadelidte vurderes med et lavt funktionsniveau med markante indskrænkninger. Kan ikke længere gå lange ture, er reduceret fra cirka 15.000 skridt dagligt til aktuelt 1.200 skridt dagligt. Kan ikke længere cykle. Har svært ved at løfte ting, har svært ved at lave nogen former for belastning, herunder at holde ting ud fra kroppen, hvilket resulterer i forværring af smerter ned i ryg såvel som ben. Det vurderes svært at finde nogen form for erhvervsfunktion, som vil tilgodese skånehensyn i forhold til ovenstående. 4. Hvor vidt der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og funktionsniveau og den kliniske undersøgelse, der ønskes en uddybende begrundelse for vurderingen: Der er foretaget grundig klinisk undersøgelse dags dato, der viser en skadelidte med kroniske lave lænderygsmerter, uro i kroppen, hyperaktiv respons ved refleks og ømhed samt en anamnese der bekræfter ovenstående fra såvel skadelidte samt de anamnesticke oplysninger der foreligger fra egen læge med en skadelidte med svær funktionsbegrænsning i dagligdagen og ude af stand til at sove en fuld nat igennem. Vågner typisk tre gange natligt. 5. Forsikredes fremtræden i forbindelse med undersøgelse ønskes beskrevet, særligt med henblik på om der er overensstemmelse med kundens aktuelle helbredstilstand: Der henvises til ovenstående objektive undersøgelse og skadelidte fremstår smerteforpint og urolig i forbindelse med anamneseoptagelsen og smerter i forbindelse med den objektive undersøgelse. 6. Erklæringen bedes omfatte vanlig anamnese og objektiv undersøgelse m.v., som er anført ovenfor under specifikke punkter: Der er ikke nogen former for kognitive klager, skadelidte er fuldt ud orienteret i tid, sted og egne data og anamnesticke oplysninger".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til udbetaling af invalidesum, hvis hun på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun varigt ikke er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsev-

Ankenævnet for Forsikring

25.

105133

ne på samme egn med samme uddannelse, erfaring og alder. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale invalidesummen til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/11 2025, at der er ikke nogen former for kognitive klager.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren skal bedømmes ud fra det brede arbejdsmarked, og at de lægelige oplysninger tager udgangspunkt i, at klageren ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv med fysiske belastende arbejdsopgaver.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren ikke ses at have været arbejdsprøvet inden for det brede arbejdsmarked. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang hun vil kunne arbejde – og dermed hvad hun vil kunne tjene – inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

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

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

105133



Hans-Jørgen Nymark Beck