

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 95036:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/3 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Danica Pension har vurderet, at min klients generelle erhvervsevne er påvirket, men ikke nedsat til 1/3 eller derunder. Som følge heraf har min klient ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse). Min klient har indhentet supplerende lægelige oplysninger og fremlagt kommunale akter, hvoraf fremgår, at han er tilkendt fleksjob på 15 timer/uge med en effektivitet på 50%, svarende til 7½ timer/uge. Der har været flere brevudvekslinger herom.

Danica Pension har imidlertid fastholdt sin afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Danica Pension skal anerkende, at min klients generelle erhvervsevne er ned til 1/3 eller derunder og at han derfor har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)"

Selskabet har af 3/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parterne er uenige om: Hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Vores afgørelse: Klagers generelle erhvervsevne vurderes ikke nedsat til 1/3 eller derunder. Klager har derfor ikke ret til udbetaling for tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Sagsfremstilling: Klager er via sin pensionsordning i Danica Pension (herefter Danica) omfattet af forsikring mod tab af erhvervsevne. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A – hvori den relevante dækning er omtalt som invaliderenter, jf. afsnittet 'Regler for invaliderenter'. Det fremgår bl.a. heraf, jf. pkt. 1, at udbetaling sker, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 eller mere af sin fulde erhvervsevne, uden at dette skyldes forsæt eller grov uagtsomhed fra den forsikrede. Klager har gener/smerter i højre lyske/hofte, der hæmmer arbejdsevnen og klager har derfor søgt om udbetaling for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Klager er som følge af sine gener visiteret til fleksjob, og af det af klager fremlagte dokument af 12. juli 2017 vedrørende Jobcenterets vurdering af klagers arbejdsevne fremgår, at Jobcenteret vurderer klagers arbejdsevne i det konkrete fleksjob til 15 timer om ugen, med en arbejdsintensitet på 50 %. Blandt de af klager fremlagte dokumenter fremgår det af indstillingen fra kommunens rehabiliteringsteam, at klager tidligere varetog et job som ... med en arbejdstid på 37 timer om ugen. Klager har fremlagt korrespondancen i sagen, mellem Danica på den ene side og klager såvel som dennes advokat på den anden side. Som anført indledningsvist, og som det fremgår af den af klager fremlagte korrespondance, består der uenighed mellem parterne om graden af klagers erhvervsevnetab.

Baggrunden for Danicas vurdering:

Ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab er der fra Danicas side lagt afgørende vægt på de objektive forhold, som har kunnet konstateres ved de foretagne lægelige undersøgelser af klager. For så vidt angår *klagers subjektive forhold* noterer vi os imidlertid, at klager, i hvert fald i perioden mellem afgørelsen om tilkendelse af fleksjob i 2017 (fremlagt af klager) og statusattesten fra fysioterapeut ... hos ... Rygklinik fra marts 2019 (fremlagt af klager), har været i stand til at cykle 10 kilometer på almindelig cykel, samt gå i roligt tempo. Det fremgår af gengivelsen af klagers egne oplysninger i journalnotat fra [speciallæge i neurologi] af 4. juli 2018 (fremlagt af klager). Tilsvarende fremgår af førnævnte statusattest fra fysioterapeut ... fra marts 2019, at klager efter en 'stabil periode' har fået et tilbagefald, som gør at han 'for nuværende periode' har måttet opgive at cykle på arbejde og gå tur med hunden. For så vidt angår klagers objektive forhold henvises til de af klager fremlagte bilag, hvoraf fremgår lægelige vurderinger fra henholdsvis overlæge og speciallæge i ortopædisk kirurgi, ... og speciallæge i neurologi, Baseret på de herved konstaterede objektive forhold vurderes klagers erhvervsevne ikke at være nedsat til 1/3 eller derunder, hvormed klager ikke er berettiget til hverken udbetaling for tab af erhvervsevne eller i øvrigt præmiefritagelse.

Af lægeerklæringen fra overlæge og speciallæge i ortopædisk kirurgi, ... af 14. november 2017, fremgår således blandt andet følgende om de objektivt konstaterbare forhold:

'Almentilstanden upåfaldende. Ernæringstilstanden middel. Gangen sikker, ingen halten. (...) Ingen ganghjælpemidler.'

'Ved den objektive undersøgelse ses bækkenet i balance. God fri bevægelighed i højre hofte med smerte dybt i lyskeregionen ved abduction og samtidig udadrotation. Palpatorisk ømhed dybt inde i lysken om på bagsiden af skambensområdet. SuffICIENT posterolaterel cikatrice bag om højre hofte efter proteseoperation samt ingen synlig eller målelig atrofi på hverken femur eller crus side. Egal benlængde og egalt rotationsmoment i hvile i begge underekstremiteter.'

Opsummerende, og med andre ord, følger det således af erklæringen, at der er god bevægelighed i hoften, normal gang og ingen muskelsvind hos klager. Af [den ortopædkirurgiske speciallæges] konklusion ovenpå den gennemførte undersøgelse af klager fremgår blandt andet: *'Der er begrundet håb om, at generne gradvist vil tage af som tiden går. Patientens aktuelle funktion i*

flexjob med 3 timer dagligt på ..., hvor arbejdet er gående og stående, stedvis siddende og ikke fysisk belastende, bør han gradvis kunne intensivere med begrundet håb om på sigt at genopnå fuldt arbejdsfunktion på ny. Som anført af flere specialister i sagens forløb er det svært at sige præcis, hvad der er forklaring på patientens smerter. Men ud fra sygehistorie og kendte risici i forbindelse med hofteartroskopi er det overvejende sandsynligt, at der i forbindelse med denne undersøgelse er påført traktions-/kontusionsforandringer imod vævet dybt i højre lyskereion.'

I tilknytning til omtalen af lægeerklæringen fra [den ortopædkirurgiske speciallæge] skal der for god ordens skyld knyttes en kommentar til Danicas brev af 29. maj 2018, som fremgår af det af klager fremlagte bilag med sagens korrespondance. I dette brev er det ved en fejl anført, at Danicas lægekonsulent ikke er enig i [den ortopædkirurgiske speciallæges] konklusion og vurdering af klagers arbejdssevne. Der var rettelig tale om, at Danicas lægekonsulent var uenig i den af [andet selskab] truffede afgørelse (om invalidepension), som klager havde henvist til (og forelagt for Danica) som støtte for sit synspunkt i sagen. I overensstemmelse hermed indeholder Danicas brev til klager af 29. maj 2018 også en fortsat afvisning af at klager opfylder betingelserne for at opnå udbetaling af tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Det skal her bemærkes, at Danica ikke kan tillægge andre selskabers afgørelser vægt ved vurderingen af, om betingelserne for en udbetaling fra Danica er opfyldt. Udover at der kan gælde forskellige betingelser fra selskab til selskab, kan såvel hensyn og vurderinger bag en afgørelse også være forskelligartet fra selskab til selskab. Yderligere er det forhold at et andet selskab har vurderet spørgsmålet anderledes ikke nødvendigvis udtryk for at det andet selskab har foretaget en korrekt afgørelse i sagen. Vi tager derfor blot til efterretning, at [andet selskab] har truffet anden afgørelse – i den forbindelse tager vi også til efterretning (fra de af klager til os afgivne oplysninger), at udbetalingen af invalidepension fra [andet selskab] vedrører en væsentligt mindre udbetaling end den, der er emnet for nærværende sag.

Af journalnotaterne fra speciallæge i neurologi, ... undersøgelser af klager fremgår – i tillæg til oplysningerne i erklæringen fra [den ortopædkirurgiske speciallæge] – blandt andet følgende om de objektivt konstaterbare forhold:

Journalnotat af 4. juli 2018: *'Lokal palpationsømhed ved dyb palpation på hø tuberculum og pecten*

os pubis, ingen udstråling, ingen hudforandring. Afslappet tonus UE, ingen fodklonus bilateralt. Normal, egal sensibilitet for berøring og god egal kraft grad 5 alle store led, alle 4 ekstremiteter. Og også god kraft grad 5 hofte abduction/reduktion og ekstension bilateralt. Middel livlige, egale dybe senereflekser OE og UE bilateralt. Intet Babinskis tåfænomen. Finger-Næse-Forsøg og Knæ-hæl-forsøg uden ataksi eller forbipegning. Ingen dysdiadokokinese bilateralt. Negativ Rhomberg. Upåfaldende gang, liniegang, tå- og hæl-gang.'

'Objektivt findes lokale palpations smerter svarende til højresidig os pubis ingen tuberculum og hele dagen, ingen udstråling.'

I forbindelse med undersøgelserne hos [den neurologiske speciallæge] foretages 10. august 2018 MR-skanning af klager. Den 4. september 2018 har [den neurologiske speciallæge], ovenpå modtagelse af resultatet af denne MR-skanning, opsummeret sin konklusion: *'Fraset fremprovokerende smertejag, ingen neuropatiske smerter i anamnesen. Ingen neurologisk udfald. Jeg vurderer at symptomerne er primært bevægeapparats relateret.'* Under journalnotaterne fra [den neurologiske speciallæge] fremgår billeddiagnostikepikrise dateret 24. september 2018 vedrørende MR-skanning af klagers højre hofte (foretaget 20. september 2018). Følgende fremgår: *'Der genfindes alloplastik i højre hofte. Der er ikke signalforandringer i relation til alloplastikken. Normale forhold*

svarende til symfyssen samt normale ossøse forhold i ramus superior og inferior bilateralt. Der er normale ossøse forhold i den resterende del af bækkenet samt i medskannet del af os sacrum. Der er normale forhold i de omkringliggende bløddele uden tegn på væskeansamling og rumopfyldende forandringer.'

Herefter fremgår gengivelse af telefonkonsultation med [den neurologiske speciallæge] af 25. september 2018, hvoraf følgende blandt andet fremgår: 'Pt. oplyses om at MR af højre hofte og bækken viser normale forhold, ingen ossøse forandringer eller bløddels forandringer svarende til bækken eller hofte.' Og videre: 'Jeg kan ikke finde neurologisk årsag til smerterne.'

Som det også er udtrykt i korrespondancen med klager, jf. Danicas brev af 4. december 2018 (fremlagt af klager), har Danicas lægekonsulenter, med speciale i henholdsvis ortopædkirurgi, neurologi og medicinske sygdomme, vurderet de lægelige oplysninger, der er fremkommet i sagen – og der har i den forbindelse været enighed om vurderingen; at klagers erhvervsevnetab ikke er nedsat til 1/3 eller derunder. På baggrund af oplysningerne i sagen er det således vurderingen fra Danicas lægekonsulenter, at klager bør kunne arbejde mere end 12 ½ time om ugen. I Danicas brev til klager af 20. februar 2019 (fremlagt af klager) er foretaget en kort opsummering af vurderingen af klagers forhold ovenpå gennemgangen af de modtagne lægelige vurderinger fra [den ortopædkirurgiske speciallæge] og [den neurologiske speciallæge]: 'Det fremgår af journaloplysningerne, at du er afsluttet fra Hjerne- og Nerveklinikken uden yderligere behandling. Der er fundet normal bevægelighed for en protese og normal gang uden halten. Der er ikke muskelsvind af hofteens muskler og der er ikke påvist objektive forhold udover en kunstig hofte, der synes velfungerende. Neurologisk er der ikke fundet forhold, som kan forklare dine smerter.'

Der er ikke efterfølgende fremkommet nye oplysninger om lægeligt konstaterede objektive forhold vedrørende klagers tilstand. I overensstemmelse hermed er vurderingen af graden af klagers erhvervsevnetab uændret, og afslaget på dækning er derfor fastholdt over for klager, jf. Danicas brev til klager af 4. december 2019 (fremlagt af klager)."

Klagerens advokat har i brev af 10/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Min klient er bevilliget fleksjob, hvilket også understreger, at erhvervsevnen er nedsat med mere end 2/3. Kopi af indstilling til og bevilling til fleksjob vedlægges. Min klients arbejdsdag er overordnet afhængig af gode kolleger, der er villige til give en ekstra hånd, når min klients energi hører op eller når smerterne kræver, at han indstiller arbejdet og må lægge sig ned på den medbragte måtte. Min klient arbejder nu 3 timer om dagen - fra kl. 13.00 til 16.30, med en indbygget pause på ½ time, som 'han selv betaler'. Dertil kommer, at han er tvungen til at tage pauser indenfor den øvrige arbejdstid, da smerterne kræver dette. Altså 15 timer om ugen med en effektivitet på 50%. Danica's oplysninger om, at min klient cykler meget - er ikke tilfældet. Tidligere har han cyklet på arbejde og luftet hunden - men det er ikke længere mulig. Der ønskes indhentet yderligere lægelige oplysninger omkring min klients fysiske tilstand og dermed arbejdsevnen. Dette vil blive eftersendt."

Selskabet har i brev af 12/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers indlæg af 10. august 2020 og 11. november 2020, sidstnævnte bilagt to erklæringer fra speciallæge [i almen medicin] af henholdsvis 14. august 2020 og 7. oktober 2020. Sagens spørgsmål er, hvorvidt klager forhold opfylder betingelserne for at opnå udbetaling for tab

af erhvervsevne (og i øvrigt præmiefritagelse, der i praksis følger samme tilkendelseskriterier som adgangen til dækning for tab af erhvervsevne). Betingelserne for udbetaling af tab af erhvervsevne fremgår af det til vores svarskrift af 3. juni 2020 fremlagte bilag A, og herom fremgår følgende om kravet til nedsættelse af arbejdsvevnen:

'1. Statsanstalten tegner invaliderenter, der kommer til udbetaling, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 eller mere af sin fulde erhvervsevne, uden at dette skyldes forsæt eller grov uagtsomhed fra den forsikrede.

2. En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til ved en passende beskæftigelse – bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse.

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

Hertil bemærkes, at det fremgår af klagers indlæg af 10. august 2020, at klager arbejder alle hverdage fra kl. 13.00 til kl. 16.30, med en pause på en ½ time, som klager 'selv betaler'. Det vil sige, at klager har 15 timers betalt arbejde om ugen, og allerede derfor er betingelserne for at opnå udbetaling for tab af erhvervsevne (og i øvrigt præmiefritagelse) ikke opfyldt. Klagers arbejdsvevne – og indtjeningsevne, jf. ovenstående uddrag fra betingelserne – er således ikke nedsat med mere end 1/3. Som anført i svarskriftet var klagers ugentlige arbejdstid tidligere på 37 timer. Det forhold, at der fra kommunens side (i en afgørelse fra 7. juli 2017) er anslået et skøn over med hvilken effektivitet klager kan arbejde, ændrer ikke ved dette (uanset om effektivitet er skønnet til 50 %, eller 50-75 %, som der fremgår af de af klagers advokat fremlagte bilag til indlægget af 10. august 2020). I forhold til den lægelige vurdering af klagers forhold, har klagers supplerende lægelige oplysninger, fremlagt ved klagers indlæg af 11. november 2020, været forelagt en af Danica Pensions lægekonsulenter. Dette har ikke givet anledning til en ændret lægelig vurdering af klagers erhvervsevne, som derfor fortsat ikke vurderes at være nedsat til 1/3 eller derunder. Som anført i svarskriftet af 3. juni 2020 lægges der ved Danica Pensions lægelige vurdering af sagen afgørende vægt på de forhold, der kan konstateres objektivt – og disse vurderes ikke at give grundlag for en arbejdsvevnenedsættelse på 2/3 eller mere. Der henvises herom til den i svarskriftet af 3. juni 2020 foretagne gennemgang af de objektive forhold. I den forbindelse bemærkes, at det også tages til efterretning, at speciallæge [i almen medicin] indledningsvist (jf. den af klager fremlagte skrivelse af 14. august 2020) vurderer, at det må kunne lade sig gøre, at finde nogle øvelser, der kan gennemføres og om klager anfører: *'på nuværende tidspunkt vil jeg forvente at han kan blive rask eller i alt fald får det væsentligt bedre, der skal bare findes de rette tiltag, dog vil det komme til at tage lang tid for ham at opbygge muskulatur igen.'* Det fastholdes på ovenstående baggrund, at betingelserne for udbetaling for tab af erhvervsevne, og i øvrigt præmiefritagelse, ikke er opfyldt."

Klagerens advokat udtrådte af sagen den 10/1 2021. Til det af selskabet anførte har klageren den 17/1 2021 bl.a. anført:

"Vedrørende min arbejdstid i fleksjob/erhvervsevnetab:

Jeg skal gerne uddybe og dokumentere, at min erhvervsevne er nedsat med – langt mere - end 2/3, som det kræves iht. policebetingelserne. Danica Pension beror tilsyneladende i en retlig vildfarelse. Danica stirrer sig blind på min arbejdstid og tager den som 100 % udtryk for min erhvervsevne. Det afgørende i sagen er imidlertid min erhvervsevne – ikke min arbejdstid. Uanset min ar-

bejdstid er der jo en grund til, at jeg er i fleksjob – netop fordi, at jeg ikke er fuldt ud så effektiv og kan arbejde med samme intensitet, som en 'normal' ansat.

Her er faktum: Indtil starten af januar 2021 arbejdede jeg 3 timer på hverdage, i alt 15 timer/ugentligt. Dette er i overensstemmelse med Jobcenteret i ...s vurdering af 12/7 2017, hvor Jobcenteret vurderer, 'at den ansattes arbejdsevne i det konkrete fleksjob er... 15 timer med en arbejdsintensitet på 50 %'. Det skyldes – selvsagt – bl.a. hvile- og skånebehov, der medfører, at jeg ikke kan udføre arbejdet med normal effektivitet, da min arbejdsintensitet er væsentlig nedsat. 15 timer x arbejdsintensitet 50% = 7,5 timer. Dette svarer til aflønningen af mig med 7,5 timer ugentlig. Der vedlægges lønseddel til dokumentation herfor. (Det bemærkes, at lønsedlen dækker uge 50 og 51, og de anførte 13,5 timer (og 1,5 times sygeløn) dækker således 2 uger).

7,5 timer x 100

37 timer

= svarende til en erhvervsevne på 20,27%.

Jeg har siden foråret 2019 ikke kunne cykle på arbejde men måtte tage bilen. Jeg kan ikke engang længere lufte hunden ved at cykle med den, og det er virkelig psykisk hårdt at måtte konstatere, at selv på sådanne punkter er jeg sat helt skakmat. Som beskrevet af speciallæge [i almen medicin] i hendes erklæring af 7. oktober 2020 har jeg i efteråret oplevet en forværret helbredstilstand med tiltagende smerter, og jeg er derfor desværre ikke længere i stand til at arbejde 3 timer dagligt. Fra og med den 11. januar 2021 arbejder jeg derfor 12 timer/ugentligt – fortsat med en med en arbejdsintensitet på 50%.

12 timer x arbejdsintensitet 50% = 6,0 timer.

Jeg vil efterfølgende fremsende lønseddel til dokumentation herfor.

6 timer x 100

37 timer

= svarende til en erhvervsevne på 16,21%.

Vedrørende erhvervsevnetab

Jeg finder anledning til at præcisere, at jeg har haft et stærkt ønske og håb om at 'komme tilbage' på arbejdsmarkedet. Jeg har kæmpet og kæmpet for at komme ud af min situation. Jeg vil også gerne bemærke, at forudsætningen for at komme i fleksjob dels forudsætter en omfattende arbejdsprøvning, dels en intensiv vurdering i det offentlige af min erhvervsevne, herunder at denne skal være varig nedsat. Det er vist ingen hemmelighed, at det er ret svært at komme i fleksjob. Danica Pension kan ikke bare tilsidesætte den intensive og nøjeregnende helbreds- og erhvervsevnevurdering i det offentlige system, der er foretaget iht. lov om aktiv beskæftigelsesindsats. Også [andet selskab] har truffet afgørelse om, at jeg får udbetalt forsikring ved tab af erhvervsevne efter en grundig sagsbehandling og vurdering. Det er helt uhørt, at Danica Pension ikke anerkender både en iht. lovgivningen af det offentlige foretaget grundig faglig vurdering og den vurdering af min erhvervsevnetab på mere end 2/3, som [andet selskab] har foretaget på baggrund af de helt samme omfattende oplysninger om min erhvervsevne.

Af indstillingen fra Rehabiliteringsteamet i ... Kommune fremgår det blandt andet, at jeg i 2016 blev deltidsraskmeldt i 11 timer pr. uge og suppleret med praktik. Af indstillingen fremgår det endvidere, at '... Helbredsmæssigt: Smerter i højre hofte, hvor man opererer en skade på ledlæben 2014. Der er fortsat smerter og man finder artrose i ledet og opererer derfor ind i en ny hofte sep-

tember 2015. Der er en bedring af smerterne i 4 uger, men akut opstår samme smerter igen. Der er vurderet godt resultat af hofteoperation, og at smerterne kommer fra en betændelse af sene hæfte i lysken/skambenet (tendinit af adduktor longus in fæste). Der er forsøgt adækvat behandling ved idrætsmedicinsk afdeling i et forløb på over 1 år. Smerteklinik 2016/17, hvor medicin var med bivirkninger eller uden effekt. Er afsluttet. Fortsat smerter ved belastning af hoften. Det vurderes, at tilstanden er stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder. ...' Derudover fremgår det i øvrigt af Rehabiliteringsteamets indstilling: '[Klageren] har sideløbende arbejdet gjort alt, hvad jeg kunne for at forbedre tilstanden: Akupunktur el stimulerende behandling af nerver, forskellige træningsformer, vinterbadning, psykologsamtaler og har afholdt selvbetalt ferie etc. uden at det har haft positiv effekt på smertetilstanden...."

Fleksjob- og Førtidspensionsudvalget i ... Kommune traf den 7. juli 2017 afgørelse om, at jeg opfyldte betingelserne for visitation til fleksjob efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 69, stk. 1. Af Fleksjob- og Førtidspensionsudvalgets afgørelse fremgik det blandt andet, at:

"... Beslutningsgrundlag

Afgørelsen er truffet med baggrund i rehabiliteringsplanens forberedende del, sagens oplysninger i øvrigt samt de oplysninger, der er fremkommet under dit møde med Rehabiliteringsteamet den 06.07.2017. Rehabiliteringsteamet indstillede til, at du blev visiteret til fleksjob, hvilket du blev in-formeret om på mødet.

....

Begrundelse

Udvalget vurderer således ...,at det er dokumenteret, at din arbejdsevne er varig og væsentlig be-grænset i et sådant omfang, at du ikke kan blive selvforsørgende via ordinært indtægtsgivende ar-bejde ...'.

Af Jobcenteret i ...s vurdering af min arbejdsevne af 12/7 2017 fremgår det, at '*Jobcenteret vur-derer, at den ansattes arbejdsevne i det konkrete fleksjob er... 15 timer med et arbejdsintensitet på 50%...*

Den af Jobcenteret vurderede arbejdsintensitet på 50% skyldes selvklart, at jeg må arbejde i mit eget, nedsatte tempo, vekslende stillinger, ikke kan gå, sidde, stå, bukke sig for længe af gangen, ikke løfte eller klatre på stige, ikke foretage tunge løft og skal ændre stilling. Uanset om min er-hvervsevne er på 20,27 % eller på 16,21 %, er den derfor nedsat med langt mere end 2/3.

Endeligt har [andet selskab] den 15. august 2017 truffet afgørelse om, at jeg får udbetalt forsik-ring ved tab af erhvervsevne. Af [andet selskab] s afgørelse fremgår det blandt andet:

'.. Du får udbetalt forsikring ved tab af erhvervsevne

Kære [klageren]

Vi vurderede i marts 2017, at din erhvervsevne var sat ned med mindst halvdelen i alle erhverv, og du fik tilkendt engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne. Vi har behandlet din nye ansøgning og vurderet, at din erhvervsevne varigt er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv fra den 27. juli 2017.

*... Det er oplyst, at du har været arbejdsprøvet ved din hidtidige arbejdsgiver, hvor du har vist, at du alene kan arbejde effektivt i få timer om ugen, forudsat der tages hensyn til dit helbred. Din kommune har på den baggrund tilkendt dig et fleksjob i juli 2017. Vi kan se, at du er ansat i fleks-job fra den 7. juli 2017 hos Du er ansat i 15 timer om ugen og får løn for 7 ½ timer. Invalidepen-sionister, der er ansat i fleksjob få timer om ugen og udnytter deres resterhvervsevne, kan få inva-lidepension, børnepension og betalingsfritagelse. Du har derfor ret til **Invalidepension ...'***

Øvrige bemærkninger

Jeg har virkelig kæmpet, håbet og troet på, at jeg kunne bedre min helbredstilstand. Jeg har selv søgt læger og behandling med henblik på at undersøge alle muligheder for at forbedre min helbreds mæssige tilstand. Men alle desværre med et negativt udfald. Jeg vedlægger en liste med en gennemgang af de behandlinger og specialister, jeg har opsøgt. Således opsøgte jeg også speciallæge [i almen medicin] i 2020. Jeg har tidligere fremlagt hendes vurdering af 14. august 2020, der tillige indeholder en opremsning af hændelsesforløbet, en foreløbig diagnose og en foreløbig prognose. Som ret nøje beskrevet af speciallæge [i almen medicin] i hendes erklæring af 7. oktober 2020, hvoraf fremgår, at der må forventes en forværring over tid, har dette rent faktisk også vist sig at været tilfældet, idet jeg i efteråret/vinteren 2020 har oplevet en forværret helbredstilstand med tiltagende smerter. Af erklæringen fra speciallæge [i almen medicin] af 7. oktober 2020 fremgår, at der er forsøgt mange mulige behandlingsmæssige indgangsvinkler på min tilstand. Af hendes erklæring fremgår det: *'...M. pectineus ser fortsat ud til at være den der har taget skade og den er voldsom stram vedvarende. Det er ikke muligt at [klageren] selv kan lave udspænding eller træning på området uden at smerterne blusser voldsomt op. Så man må nok indse, at det ikke bliver bedre. Det er trist at det ikke kan lade sig gøre, for muskulaturen i hele området, lår, balle osv. er ikke godt fungerende og det må jo forventes at forværres over tid med de følger det må have....'* Konklusionen i den lægelige vurdering er således entydig, at min helbredstilstand er vedblivende, endda tenderende i negativ retning – hvilket blot understøtter Rehabiliteringsteamet i ... Kommunes beskrivelse, vurdering og indstilling, Fleksjob- og Førtidspensionsudvalget i ... Kommunes afgørelse og [andet selskabs] afgørelse af 15. august 2017 om, at min erhvervsevne varigt er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv."

Hertil har selskabet af 4/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har fremlagt en række bilag, som enten tidligere er fremlagt under nærværende ankenævns sag eller har indgået i den tidligere vurdering af klagers forhold inden sagen blev indledt for Ankenævnet. Da der dermed ikke er tale om nye oplysninger giver de fremlagte bilag ikke anledning til nye vurderinger fra Danicas side. Klager henviser i sit supplerende skrift til den kommunale vurdering af klagers forhold, relateret til afgørelsen om at tilbyde klager et fleksjob. Derudover adresserer klager sin (aktuelle) aflønning i det job, hvor klager efter det hidtil oplyste har været til stede på sin arbejdsplads 3 ½ time (heraf en daglig pause på ½ time) 5 dage om ugen. Dette har fremgået både af klagers brev til Danica med datering 'jan 2018', fremlagt som bilag til det indledende klageskrift, og af indlæg af 10. august 2020 fra klagers advokat, hvori det er anført, at 'Min klient arbejder nu 3 timer om dagen – fra kl. 13.00 til 16.30, med en indbygget pause på ½ time, som 'han selv betaler.' I lyset af de anførte bemærkninger i klagers supplerende skrift skal det for god ordens skyld gentages, jf. svarskriftet af 3. juni 2020, at der ved Danicas vurdering af klagers erhvervsevnetab lægges afgørende vægt på de objektive forhold, som har kunnet konstateres ved de foretagne lægelige undersøgelser af klagers helbred. Som det fremgår af pkt. 2 under afsnittet 'Regler for invaliderenter', på side 12, i de som bilag A fremlagte forsikringsbetingelser bedømmes erhvervsevnetabet således – foruden under hensyntagen til uddannelse og tidligere virksomhed – 'under hensyntagen til hans nuværende tilstand'. I den forbindelse skal det endvidere gentages, at de vurderinger af klagers forhold, der er fremkommet fra forskellige behandlere både før og efter ankesagens anlæg, alle har været forelagt relevante lægekonsulenter hos Danica – og vurderingen af klagers tilstand har i den forbindelse til stadighed været, at klagers tilstand i relation til det ob-

jektive ikke ses at skulle indebære en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder. Den vurdering der i kommunalt regi er foretaget af klagers forhold i relation til afgørelse om fleksjob indgår ikke som et afgørende element i Danicas vurdering af klagers forhold – og det samme gælder for en i kommunalt regi foretaget vurdering af med hvilken effektivitet/intensitet, der kan arbejdes i den tid vedkommende er på arbejde, samt den betydning dette må have for den løn, som klager modtager fra virksomheden. Vedrørende klagers fleksjob ser det ifølge de af klager fremlagte dokumenter ud til, at klager ikke har været arbejdsprøvet hos andre end sin hidtidige arbejdsgiver, og at det dermed ikke er afdækket, om et job i en anden virksomhed kunne give andre beskæftigelsesmæssige muligheder. I relation til omtalen af afgørelsen fra [andet selskab], er der gjort bemærkninger hertil i vores svarskrift af 3. juni 2020 (øverste side 3), hvortil der henvises."

Heroverfor har klageren af 22/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende mit erhvervsevnetab

I mit indlæg af 17. januar 2021 har jeg nøje redegjort for, at min ugentlige arbejdstid på 15 timer iht. Jobcenteret vurdering skal ses med en arbejdsintensitet på 50% som følge af mine hvile- og skånebehov. Fra og med den 11. januar 2021 arbejder jeg nu 12 timer/ugentligt – fortsat med en med en arbejdsintensitet på 50%. Det forhold, at Danica Pension ikke ønsker at medtage arbejdsintensiteten på 50%, ændrer ikke ved, at min effektive ugentlige arbejdstid er tidligere 7,5 timer og nu 6 timer – svarende til en erhvervsevne på henholdsvis 20,27% og 16,21% - og dermed er min erhvervsevne nedsat til langt under 2/3. Naturligvis er der foretaget en særdeles grundig arbejdsprøvning og udredning af min erhvervsevne af Rehabiliteringsteamet i ... Kommune, der har ført til Fleksjob- og Førtdispensionsudvalgets afgørelse – og det er velkendt, at denne er særdeles grundig, grænsende til det nidkære, da fleksjobordningen er omkostningstung for kommunen. Det kan Danica Pension ikke generelt 'vurdere væk' – hvilket de nok reelt heller ikke har gjort, men de har fæstet sig meget ved '15 timers arbejde' – men har misforstået, at arbejdsintensiteten er på 50%.

Danica Pensions vurdering er – udover at være i strid med det offentliges meget klare vurdering - også direkte i strid med afgørelsen fra pensionsforsikringsselskabet [andet selskab] – der i august 2017 vurderede, at min erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv ud fra de modtagne oplysninger om mit fleksjob. Samme oplysninger som også blev indsendt til Danica Pension. Danica Pension henviser til, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at bedømmelsen skal ske 'under hensyntagen til hans nuværende tilstand.' Den mest aktuelle lægelige vurdering fra læge [i almen medicin] fra oktober 2020, som skriver, '*... Så man må nok indse at det ikke bliver bedre. Det er trist at det ikke kan lade sig gøre, for muskulaturen i hele området, lår, balle osv. er ikke godt fungerende og det må jo forventes at forværres over tid med de følger det må have...*' Lønseddel og bekræftelse på nedsættelse af min arbejdstid med samme arbejdsintensitet på 50% vedhæftes til orientering."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget rehabiliteringsteamets indstilling af 6/7 2017, kommunens afgørelse om visitation til fleksjob af 7/7 2017, vurdering af arbejdsevnen af 13/7 2017, afsluttende journalnotat fra sygehus af 27/7 2017, afgørelse af 15/8 2017 fra andet selskab, ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2017, selskabets afgørelse af 24/1 2018, journal fra hjerne- og nerveklæning fra juli 2018 til september

2018, erklæring fra fysioterapeut fra ryklinik af 18/3 2019, erklæring fra speciallæge i almen medicin af 14/8 2020, erklæring fra speciallæge i almen medicin af 7/10 2020, klagerens liste over behandlingsforløbet, lønseddel december 2020, lønseddel uge 3 og 4 2021, kommunens afgørelse af 14/1 2021 og forsikringsbetingelser. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 6/7 2017 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamets indstilling

På baggrund af forberedelsesskemaet og drøftelsen i rehabiliteringsteamet indstiller rehabiliteringsteamet følgende:

...

X Borgeren visiteres til fleksjob (udfyld kun felt B nedenfor)

...

B) Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren visiteres til et fleksjob

Angiv, hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbreds-mæssige forhold rehabiliteringsteamet har lagt vægt på i sin anbefaling af et fleksjob. Det skal begrundes, at borgeren er afklaret i forhold til uddannelse og beskæftigelse, og at borgeren ikke kan arbejde på ordinære vilkår. ... [Mand i 40'erne], som har været sygemeldt siden 19/11 2014. Jobafklaring fra den 16/3 2016. Sygemeldt på grund af smerter i højre hofteregion/ved skambenet. ...

Helbreds-mæssigt: Smerter i højre hofte, hvor man opererer en skade på ledlæben 2014. Der er fortsat smerter og man finder artrose i leddet og opererer derfor ind en ny hofte september 2015. Der er bedring af smerterne i 4 uger, men akut opstår samme smerter igen. Der er vurderet godt resultat af hofteoperation, og at smerterne kommer fra en betændelse af sene hæfte i lysken/skambenet (tendinit af adduktor longus ind fæste.) Der er forsøgt adækvat behandling ved idrætsmedicinsk afdeling i et forløb på over 1 år. Smerteklinik 2016/17, hvor medicin var med bivirkninger eller uden effekt. Er afsluttet. Fortsat smerter ved belastning af hoften. Det vurderes, at tilstanden er stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder.

Arbejde og uddannelse: [Klageren] har arbejdet som ...arbejder i 27 år. Kan ikke varetage tidligere funktion som ... 37 timer/uge, men har fået nye opgaver med overvågning/skærmarbejde og forefaldende opgaver på Har været delvist raskmeldt på [arbejdsstedet] først 15 timer/uge, men måtte skrue ned til 11 timer/uge. Sidst kombineret med supplerende praktik på arbejdsplads. Uddannet ..., men har ...allergi. Deltidsraskmeldt siden januar 2016. A-teamet har været på arbejdspladsen. Siden okt 2016 været tilknyttet virksomhedskonsulent mhp at udvikle og afklare arbejds- evnen. Delvist raskmeldt 11 timer pr uge og suppleret med praktik. [Klageren] har sideløbende arbejdet gjort alt hvad han kunne for at bedre tilstanden: Akupunktur, el stimulerende behandling af nerver, forskellige træningsformer, vinterbadning, psykologsamtaler og har afholdt selvbetalt ferie etc., uden at det har haft positiv effekt på smertetilstanden.

Mødet ... [Klageren] uddyber det helbreds-mæssige: Smerter begyndte ca. et år før kikkertoperati- onen - oktober 2013. Når han sad for meget, begyndte det at trække op i lysken. Blev februar 2014 tjekket for lyskebrok. Der var ikke noget og skulle bare have ro. Blev undersøgt august 2014. Der var en skade, og det skulle opereres i november 2016. Smerterne ændrede sig og lagde sig i skambenet, - for lå det i lysken. Opdagede det, da han skulle i gang med genoptræning. I det me-

ste af 2015 gik [klageren] til undersøgelser for smerterne i skambenet. Undersøgt hofte i 2015. Hofte slidt. Skiftet hofte i sep. 2015. Starter på genoptræning 23. okt. 2015. Kunne lave øvelser hjemme og kunne cykle. Følte det gik den rigtige vej. Første gang ved fys. lavede han simple øvelser, et trin op og ned, stå på et ben - vippe på bræt. Fys. tjekkede også benet ved at han skulle bøje det - så kom det til nye smerter, og [klageren] kunne ikke lave øvelserne. Har været 3 gange på ...klinikken. De kunne ikke give et bud. På sygehuset snak om nerver. Smerterne ligger ved skambenet. Hustru: Fys har skrevet noget og fortalt noget andet. Det ikke hoften, men det er eftervirkningen efter kikkertoperationen, der er kommet retur. Under alle omstændigheder og uanset oprindelig årsag er der en kronisk smertetilstand. Der er til sagen aftale fra ... dateret 15.3.2017. Den beskriver der har været tilpasset arbejdstid og opgaver og med hjælpemidler siden november 2014. Der er ikke angivet en mere præcis dato for omplaceringen med de oplyste opgaver. Det fremgår dog af indsatsplan 4.5.2016, at [klageren] er omplaceret med 15 timer pr. uge fordelt på 5 dage til skånsomme opgaver med bl.a. overvågning. Kravet om 12 måneder vurderes opfyldt herudfra, ligesom HR konsulenten ved mødet bekræfter omplaceringsprocessen har været undervejs siden sygemelding. Effektivitet vurderet til 50-75 %.

Indstilling: Smertetilstanden ved hofte/lyske betyder varig og væsentlig nedsat arbejdsevne. Arbejdsevnen vist gennem længerevarende proces på hidtidig arbejdsplads som ...arbejder. Omplaceret for maj 2016. Der er tale om fastholdelsesfleksjob. Pgl. opfylder betingelserne for fleksjob. På grund af smertetilstanden vil arbejdsevnen være nedsat i ethvert erhverv. Al relevant behandling forsøgt parallelt med at tilpasse opgaver og arbejdstid. Tiden efter afslutning på smerteklinik har ikke bedret smertetilstanden.

Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringstemaet mener vil være velegnet til borgeren (fx kontorarbejde, gartnerarbejde el.lign.). Kontrolopgaver - let støvsugning - udtagning af prøver - oprydning.

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

Afvekslende stillinger, kan ikke gå/sidde/stå for længe af gangen eller bukke sig/løfte eller klatre på stiger. Skal skånes for tunge løft og skal kunne ændre stilling flere gange i timen. Skånehensyn er varige."

Af kommunens afgørelse om visitation til fleksjob af 7/7 2017 fremgår bl.a.:

"Afgørelse: Du opfylder betingelserne for visitation til fleksjob

...

Beslutningsgrundlag

Afgørelsen er truffet med baggrund i rehabiliteringsplanens forberedende del, sagens oplysninger i øvrigt samt de oplysninger, der er fremkommet under dit møde med Rehabiliteringsteamet den 06.07.2017. Rehabiliteringsteamet indstillede til, at du blev visiteret til fleksjob,

Begrundelse

Udvalget vurderer således på den baggrund, at det er dokumenteret, at din arbejdsevne er varig og væsentlig begrænset i et sådan omfang, at du ikke kan blive selvforsørgende via ordinært indtægtsgivende arbejde."

Af vurdering af arbejdsevnen af 13/7 2017 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af arbejdsfunktionen

...

Stillingsbetegnelse

...operatør

Forventet startdato

07072017

Jobindhold - beskrivelse af arbejdsfunktion

Prøveudtagning, kvalitetsoptimering, overvågning samt lettere renholdelse af maskiner og udstyr m.m.

...

Jobcenterets vurdering af arbejdsevnen

Jobcenteret vurderer, at den ansattes arbejdsevne i det konkrete fleksjob er

Antal timer om ugen 15

Med en arbejdsintensitet på Procent 50%

Begrundelse

Vurdering ud fra arbejdsprøvning (fastholdelses fleksjob) er det vurderet, at pgl. arbejdsintensitet udgør 50%.

Særlige hensyn fx skånebehov, arbejdspladsindretning, arbejdstidens placering, instruktion ved opgaver

Nedsat arbejdstid 15 t. pr. uge, arbejde i eget tempo, vekslende stillinger, kan ikke gå, sidde, stå, bukke sig for længe ad gangen, ikke løfte eller klatre på stige, ingen tunge løft og skal ændre stilling flere gange i timen."

Af afsluttende journalnotat fra sygehus af 27/7 2017 fremgår bl.a.:

"Aktuelle Patienten møder d.d. vedrørende sin højresidige hofte smerteproblematik lokaliseret fortil i lyskere regionen. Siden sidste kontakt her har patienten fået bevilget fleksjob 15 timer på ugebasis fordelt med 3-timers arbejde 5 dage om ugen. Aktivitetsmæssigt forsøger patienten fortsat at få bedre funktionsforholdene i hoften. Patienten må erkende at den bevidst fysiske træningsindsats er han fortsat ret så generet af smerter fortil i hofteregionen. Smerteintensiteten kan veksle noget men han har registreret at specielt strække bevægelsen i hoften udløser efterfølgende tiltagende smerter der godt kan være yderst irriterende et til to døgn efter aktiviteten.

Konklusion og plan* Patienten har tidsmæssigt yderst langvarig smerteproblem efter den højresidige hofteoperation. Smerteproblematikken afstod efter undersøgelse hos fysioterapeut blot 4 uger efter operationen hvor undersøgeren/fysioterapeuten udført bevægelsesundersøgelse i yderposition hvilket jo ikke er hensigtsmæssigt så kort tid efter operationen. Siden da har patienten jævnfør journalnotater haft sin smerteproblematik som vi har forsøgt at kupere med så hensigtsmæssig bevægetræning som muligt under hensyntagen til belastningsgrænserne hvor vi har brugt smerteskalaen/VAS-skalaen 5 som udgangspunkt. Aktuelt kan patientens smerteudvikling angivelig have medført en sensibilisering således at der skal mindre og mindre påvirkning til for at patienten registrerer smerten. ...

Udarbejdet af ..., idrætsmediciner."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2017 fremgår bl.a.:

"RESUME

...årig herre som i 2012/2013 gradvist oplever tiltagende gener fra højre lyskere-region med smerter dybt ind i skambensområdet. Undersøges for lyskebrok som ikke kan verificeres. Bliver vurderet i Hoftesektoren på ... Sygehus, hvor man mistænker, at generne stammer fra højre hofteled. Henvises til specialisterne på ... hospital der tilråder kikkertundersøgelse af hoften. Denne gennemføres på ... Privathospital i november 2014, hvor man finder begyndende slidgigt i hoften, læsion af led-læben som fæstnes samt knogleudbygning på lårbenshalsen og hofteskålskanten som fjernes. Indgrebet har ingen effekt på patients gener i højre lyskere-region. Der forsøges nu med varierende blokader henholdsvis på ... Privathospital samt på ...klinikken i Man mistænker initialt irritation dybt i lysken ind mod skambenet. Patienten op lever svær forværring af generne umiddelbart efter kikkertundersøgelsen. Man foretager nu steroidblokada i højre hofteled og der beskrives betydelig lindring af symptomerne. Patienten har en lidt anden oplevelse heraf. På den baggrund henvises han nu til undersøgelse i hofte-sektionen på ... Privathospital, hvor han ses i juni 2015. Man tilråder proteseoperation og denne gennemføres på ... Privathospital i september 2015. I efterforløbet oplever patienten bedret bevægelighed i hoften, men uforandret gener i lyskere-regionen. Generne tager voldsomt til cirka 4 uger efter hofteoperationen under fleksionsstræning under vejledning af en fysioterapeut. Siden hen er smerten accentueret og han er undersøgt i varierende regi såvel på ... Privathospital, ...klinikken samt løbende i Idrætssektoren på ... Sygehus. Der er gennemført MR-skanning som ikke verificerer nogen sikre forandringer i vævet omkring lysken eller hoften udover let irritation i bursa trochanterica. Der er gennemført ultralydsskanninger som varierende viser irritation dybt i højre lyske omkring ligamentum inguinale og dennes hæftning på bækkenet. Der er forsøgt med intensiv og varierende fysiokalsk træning uden effekt og han har været set og behandlet i en periode på Smerteklinikken på ... Sygehus på mistanke om neurogene smerter. Ingen effekt af disse medicinske tiltag. Patienten oplever at han fik bivirkninger. Ved dagens undersøgelse klager patienten over daglige og betydelige gener fra højre lyskere-region med smerter dybt i højre lyske. En smerte som forværres når han går og står og især når han sidder. Smerten tager til ved forceret gang og lindres når han ligger med udstrakt hofte. Smerten beskrives som skærende og stikkende. Ingen gener fra bevægeapparatet i øvrigt. Ved den objektive undersøgelse ses bækkenet i balance. God og fri bevægelighed i højre hofte med smerte dybt i lyske-regionen ved abduction og samtidig udadrotation. Palpatorisk ømhed dybt inde i lysken om på bagsiden af skambensområdet. Sufficient posterolateral cicatrice bag om højre hofte efter proteseoperation samt ingen synlig eller målelig atrofi på hverken femur eller crus side. Egal benlængde og egal rotationsmoment i hvile i begge underekstremiteter.

KONKLUSION

Nu flerårige gener dybt i højre lyskere-region som af patienten opleves forværret i forbindelse med kikkertundersøgelse og operation i højre hofteled. Han er grundigt undersøgt ved forskellige specialister inklusiv ultralydsskanning og MR-skanning og man mistænker en grad af vævsskade i regionen forværret i forbindelse med traktionen ved den højresidige kikkertundersøgelse i hofteledet. Aktuelt er der ikke yderligere man kan tilråde ham, hverken diagnostisk eller behandlingsmæssigt. Der er begrundet håb om, at generne gradvist vil tage af som tiden går. Patientens aktuelle funktion i flexjob med 3 timer dagligt på ..., hvor arbejdet er gående og stående, stedvist siddende og ikke fysisk belastende, bør han gradvist kunne intensivere med begrundet håb om på sigt at genopnå fuld arbejdsfunktion på ny. Som anført af flere specialister i sagens forløb er det svært at sige præcist, hvad der er forklaring på patientens smerter. Men ud fra sygehistorie og kendte risici i forbindelse med hofteartroskopi er det overvejende sandsynligt, at der i forbindelse med denne undersøgelse er påført traktions/kontusionsforandringer imod vævet dybt i højre lyskere-region.

Diagnoser: Distorsio cum contusio regio inguinale dxt. obs pro

(mistanke om kontusions- og/eller traktionsskade imod vævet dybt i højre lyskere region)

Operatio alloplastica coxae dxt. facta

(konstateret højresidig hofteprotese operation)

Dolores chronicum neurogenica regio inguinale dxt. obs pro

(mistanke om udviklet kronisk neurogen smertesyndrom i højre lyskere region)"

Af journal fra hjerne- og nerveklinikk fra juli 2018 til september 2018 fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 4. juli 2018

Henvist fra egen læge, obs neuropatiske smerter. Efter operation november 2014 pga. cyste og skade i højre hofteled og 30-dages straks efter operationen konstant murrende smerte og indimellem jagende svarende til højre skamben. Får september 2015 højresidig hoftealloplastik pga. artrose, ingen effekt på smerterne. Gradvis bedring af smerter, indtil en fysioterapeut laver en kraftig fleksion af højre hofte som igen udløser konstant murrende smerte samt jagende smerte ved højre side af skambenet til en niveau efter operation i 2014. Ortopædkirurg har ingen god forklaring på smerterne. Idrætsmedicin af ... har fortalt pt. at der skete nervus skade. Aktuelt er der en konstant murren ved højre skamben, og kun smerter når de fremprovokeres ved hoftebøjning eller hvis han strækker hele kroppen, i hvile er der ingen smerter. Smerterne beskrives som spændebånd/murrende smerter med enkelte smerte jag helt lokalt ved skamben. Ingen smerteudstråling. Ingen rygsmerter, ingen nedsatte kræfter, styringsbesvær, nedsat sensibilitet eller føleforstyrrelser i ekstremiteterne. Tendensen til smerter forværres i løbet af dagen. Smerter har afstedkommet nedsat arbejdsevne som ...arbejder. Kan cykle 10 km på alm. cykel, og gå i roligt tempo. Har været tilknyttet smerteklinikken, ...: Forsøgt Gabapentin, Saroten, Noritren, samt yderligere et smertestillende præparat, uden effekt og med bivirkninger.

...

Objektiv undersøgelse: Vågen, klar og relevant. God almentilstand. Ingen dysartri eller afasi. Ikke nakke-ryg-stiv. Kranienner 2-12, er systematisk undersøgt, uden udfald. Ekstremiteter: Lokal palpationsømhed ved dyb palpation på høj tuberculum og pecten os pubis, ingen udstråling, ingen hudforandring. Afslappet tonus UE, ingen fodklonus bilateralt. Normal, egal sensibilitet for berøring og god, egal kraft grad 5 alle store led, alle 4 ekstremiteter. Og også god kraft grad 5 hofte abduction/reduktion og ekstension bilateralt. Middel livlige, egale dybe senereflekser OE og UE bilateralt. Intet Babinskis tåfænomen. Finger-Næse-Forsøg og Knæ-hæl-forsøg uden ataksi eller forbiegning. Ingen dysdiadokokinese bilateralt. Negativ Rhomberg. Upåfaldende gang, liniegang, tå- og hæl gang.

Konklusion: Postoperative smerter og højre lunge helt lokalt højre skamben, uden udstråling, bedret siden debut, kun en ikke tilstede i hvile, fremprovokeres ved fleksion af hofteleddet eller udstrækning. Objektivt findes lokale palpationssmerter svarende til højresidig os pubis ingen tuberculum og hele dagen, ingen udstråling. Neurologisk undersøgelse uden udfald. En smerte karaktererne er ikke forenelig med neuropatiske smerter, men mere med smerter relateret til bevægeapparatet (konstant murrende, enkelte jag). Vil sikre mig at der ikke ligger anden årsag til smerterne, men først

Rp. indhente beskrivelse af MR columna lumbalis, bækken og hofte fra ... og

Rp. indhente notat fra Smertecenter

Efterfølgende kan overvejes supplerende MR af det lille bækken, obs anden årsag til smerterne. Umiddelbart vurderer jeg ikke at det er muligt med nerveledningsundersøgelse. Pt. er ikke interesseret i smertestillende medicin. Rp. opfølgning 02 08 18.

...

Torsdag d. 2. august 2018

Møder til samtale/vurdering af indhentet billedbeskrivelser. MR af højre hofte 13 05 16 viser højre hofte bursit, og hofte alloplastik. MR artrografi højre hofte, 2015, [Privathospital]: Artrose, labrum skade, inflammation i trochanter. Pt. har konstant murrende fornemmelse svarende til højre symfyse der forværres ved palpation. Ved fleksion af højre lår jagende smerter. Rp. forespørgsel hvorvidt der er foretaget MR af bækken, ... og rp. telefon svar herpå. Såfremt der ikke er foretaget MR af bækkenet bestilles dette, obs ossøs el bløddelsforandring der kan forklare smerterne. Pt. er informeret om at smertebeskrivelsen er forenelig med bevægeapparatsudløste smerter og ikke neuropatiske smerter.

...

Fredag d. 3. august 2018

...

Røntgenbesøg påbegyndt: 13-05-2016 kl. 12:40 Røntgenbesøg afsluttet: 13-05-2016 kl. 13:19

...

MR-skanning af højre hofte. Sammenholdt med røntgenundersøgelse fra 12.04.2016. Der ses normale forhold omkring alloplastikken uden tegn på ansamling. Der er bursit dannelse i bursa trochanterica. Der er ellers normale forhold i bløddelene. Der er normale forhold svarende til knoglerne. Konklusion: Højresidig hoftealloplastik. Højresidig bursit trochanterica.

...

Tirsdag d. 7. august 2018

**** AMBULANTEPIKRISE ****

Modtaget fra Sygehus ..., ... Ortopædkirurgisk Ambulatorium

...

Første 26-06-2015 kl. 08:48 Sidste ambulantbesøgsdato: 26-06-2015 kl. 16:00

AKTIONSDIAGNOSE:

A DM161 - Primær enkeltsidig hofteledsartrose + TUL 1 - højresidig

Aktuelle: Der henvises til notat. Blev henvist til ... mhp. hofte artroskopi. Pga. for lang ventetid har han selv henvendt sig på ... klinikken, hvor der er foretaget artroskopi med fjernelse af fossa acetabuli i samt syning af en labrumskade. Desuden er der konstateret artrose og der er foretaget infiltration. Ingen særlig effekt af disse tiltag. Fortsat lyskesmerter. Der er senere foretaget ultralyd-skanning og lagt blokade ved psoas som har haft begrænset effekt. Der er lagt blokade i hofteledet som fjernet 80% af hans gener. Senere er der foretaget MR-skanning som har vist artrose anterolateralt i leddet. Har ingen problemer med at gå, men mest ved fleksion. Tager ikke smertestillende, idet han ikke syntes det hjælper. Patienten kommer i dag mhp. second opinion og for at høre om jeg har nogen forslag til behandling. Patienten informeres om at der foreligger artrose og at man med største sandsynlighed må skønne at det er det der er hans problem. Forklares grundigt om mulige behandling i form af proteseersyning. Forklares grundigt om fordele og ulemper samt risici bade på kort og på længere sigt. ...

...

Fredag d.10. august2018

**** BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE ****

...

Røntgen af bækken

...

Tirsdag d. 4. september 2018

Møder til svar på røntgenundersøgelse af bækken og hofte

Efter operation af højre hofte 2014 optræder der konstant murrende fornemmelse ved højre side af skambenet samt smertejag. September 2015 højresidig hoftealloplastik pga. artrose, og umiddelbart bedring af smerterne. 1 måned postoperativt ved en fysioterapeut laves der kraftig fleksion af højre hofte og derefter optræder konstant murrende smerte i højre side af skambenet. Aktuelt ikke smertefuldt, men konstant murrende smerte ved højre skamben og smertejag ved fleksion / ekstension højre hofte, som hæmmer pt i hverdagen. Neurologisk objektivt ingen kraft påvirkning, styringsbesvær, sensibilitetsforandringer eller reflekspåvirkning. Lokal palpationssmerter ossøs ved højre skamben. RU bækken: Uforandret højresidig hoftealloplastik. Tiltagende heterotop calcifikationer proksimalt for caput femoris dx. Normale knogletegninger i bækkenet. Der beskrives ingen forandringer svarende til tuberculum.

Konklusion: Fraset fremprovokerende smertejag, ingen neuropatiske smerter i anamnesen. Ingen neurologiske udfald. Jeg vurderer at symptomerne er primært bevægeapparats relateret. Anbefaler pt. evt henv via egen læge til second opinion ved ortopædkirurg, evt. på et Universitetshospital. Afslutter pt. herfra

...

Mandag d. 24. september 2018

**** BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE ****

Røntgenbesøg påbegyndt: 20-09-2018 kl. 15:58 Røntgenbesøg afsluttet: 20-09-2018 kl. 16:39

...

MR-skanning af højre hofte. Sammenholdt med MR-skanning fra 13.05.2016. Der genfindes alloplastik i højre hofte. Der er ikke signalforandringer i relation til alloplastikken. Normale forhold svarende til symfyse samt normale ossøse forhold i ramus superior og inferior bilateralt. Der er normale ossøse forhold i den resterende del af bækkenet samt i medskannet del af os sacrum. Der er normale forhold i de omkringliggende bløddeler uden tegn på væskeansamling og rumopfyldende forandringer. Konklusion: Højresidig hoftealloplastik.

...

Tirsdag d. 25. september 2018

TK: Pt. oplyses om at MR af højre hofte og bækken viser normale forhold, ingen ossøse forandringer eller bløddelsforandringer svarende til bækken eller hofte. Pt. forespørger til yderligere muligheder for yderligere udredning, og her må jeg anbefale en second opinion på et Universitets sygehus med en ortopædkirurg med speciale i hoftealloplastikker. Jeg kan ikke finde neurologisk årsag til smerterne. ... Afsluttes herfra."

Af erklæring fra fysioterapeut fra ryklinik af 18/3 2019 fremgår bl.a.:

"Funktionsbegrænsninger: Bøje sig forover. Gåture. Generelt nedsat tolerance overfor belastning. Specielt oplever [klageren] forsinket smertereaktion / latenstids smerte. Arbejde i stillinger som bringer hoften ud i yderstillinger. Søvnbesvær: [Klageren] vågner med smerter hvis han ligger på højre side.

Forværrende faktorer: Bøje sig forover, Generelt aktiviteter som involverer højre hofte, værst bøjning eller strækning af højre hofte. Gåture, sidde på stol mere end 30 min. for eksempel bilkørsel, vedligeholdelse af hus og have. Rengøring af badeværelse og gulve.

Lindrende faktorer: Aflastning / ro i hofte

...

Generelt helbred: [Klageren] har fået ny hofte okt 2015, ellers sund og rask

Fysioterapeutiske undersøgelses fund: Lumbal col: bevægetabs undersøgelse: ingen tab af bevægelighed men kendte lyske smerter provokeres ved undersøgelsen

Objektiv undersøgelse: Hofte undersøgelse: højre hofte

Nedsat aktiv og passiv bevægelighed: Flexion: 90 gr: kendt kraftig smertestop

Ekstension: Kendt kraftig smerte ved 0 gr.

Indadrotation, udadrotation: minimalt tab med reproduktion af kendt smerte.

Ved gentagelse hoftebevægelser (rygliggende flexioner) ses kraftig øgning af smerter og øvelsen må seponeres.

Diagnose: Kroniske lyskesmerter med tegn på sensibilisering af nervesystemet baseret på forsinket smertereaktion og nedsat tolerance overfor belastning.

Behandling: [Klageren] har fået 16 behandlinger. Bløddelsbehandling for at øge bevægelighed over højre hofte. Opstart af lette bevægelighedsøvelser, som kun kan tolereres med få gentagelser af gangen. Effekt: Let øget bevægelighed i hofteflexion efter bløddelsbehandling. Dette har dog ikke medført ændring i funktionsniveau. [Klageren] har stadig nedsat tolerance overfor yderstillingsbevægelser, belastninger som øger vægtbæring i hoften (for eksempel gåture.) [Klageren] har efter en stabil periode fået et tilbagefald, som gør at han for nuværende periode har måttet opgive at cykle på arbejde og gå tur med hunden.

Prognose: Der er ikke tegn på øgning af funktionsniveau eller blivende reduktion af smerter på baggrund af behandling.

Konklusion: [Klageren] har kroniske lyske smerter med tegn på sensibilisering nervesystemet med heraf følgende nedsat tolerance overfor belastning. Tilstanden vurderes at være stationær da der ikke tegn på forbedring gennem naturlig opheling, træning eller behandling. Behandling vurderes fremadrettet til at være af vedligeholdende karakter."

Af erklæring fra speciallæge i almen medicin af 14/8 2020 fremgår bl.a.:

"Objektivt: [Klageren] har et dybt lændesvaj som følge af at han har et bækken der er tippet forover (anterior pelvic tilt, det har en meget stor procentdel af befolkningen kvinder som mænd). Ved inspektion ses forholdene i lysken normalt ud. Undersøgelse af psoas (en muskel på forsiden af rygsøjlen ned til lysken) er normal. Der findes udpræget ømhed på ramus pubis tæt ved symfyse (på skambenet) og her hæfter flere af vores adduktorer (musklerne der fører benet indad mod midtlinien, de deltager også i forskellig grad af bøjning i hoften og udadrotation i hoften) Der er mulighed for 3 forskellige muskler der ligger meget tæt i det område, m. pectineus, m. adduktor longus og m. adduktor brevis. Der er ømhed (ret meget oplyser [klageren]) svarende til hæftestedet, som anført på skambenet. Der er udpræget svind af muskulatur i højre balle, lår både forpå og bagpå og mavemusklerne. Når hoften flekteres (bøjes) i 90 grader og udadroteres kommer der smerter på det anførte sted, hvilket vil sige der kommer træk på musklernes hæftested. Problemer med svind af musklerne kan være med til at øge det forover kip der er i bækkenet, hvilket ikke bedrer situationen. Svind af muskulatur i så udpræget grad kan jeg kun tolkes som at [klageren] aflaster højre benet pga. smerterne. Når musklerne ikke bruges, så svinder de i størrelse og i kraft. Med det store svind i muskulaturen er der for mig ingen tvivl om at [klagerens] smerteproblematik er noget der påvirker hans daglige funktion i stor grad. Det har ikke været mig muligt endnu at finde nogle øvelser der kan gennemføres da det jeg indtil nu har forsøgt forværrer smer-

Ankenævnet for Forsikring

18.

95036

terne. Men det må kunne det lade sig gøre og på nuværende tidspunkt vil jeg forvente at han kan blive rask eller i alt fald får det væsentligt bedre, der skal bare findes de rette tiltag, dog vil det komme til at tage lang tid for ham at opbygge muskulatur igen."

Af erklæring fra speciallæge i almen medicin af 7/10 2020 fremgår bl.a.:

"Der er nu forsøgt mange mulige behandlingsmæssige indgangsvinkler på [klagerens] problem. M. pectineus ser fortsat ud til at være den der har taget skade og den er voldsom stram vedvarende. Det er ikke muligt at [klageren] selv kan lave udspænding eller træning på området uden at smerterne blusser voldsomt op. Så man må nok indse at det ikke bliver bedre. Det er trist at det ikke kan lade sig gøre, for muskulaturen i hele området, lår, balle osv. er ikke godt fungerende og det må jo forventes at forværres over tid med de følger det må have."

Af kommunens afgørelse af 14/1 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har godkendt din arbejdstidsnedsættelse fra den 11. januar 2021

...

Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 11. januar 2021 til og med onsdag d. 6. juli 2022 er i midlertidigt fleksjob som ... hos Din ugentlige arbejdstid vil være 12 timer. Din effektive ugentlige arbejdstid vil være 6 timer.

Beskrivelse af fleksjobbet

Prøveudtagning, kvalitetsoptimering, overvågning samt lettere renholdelse af maskiner og udstyr m.m.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har godkendt, at du går ned i ugentlig arbejdstid fra 15 timer til 12 timer på grund af helbreds-mæssig forværring, og vi vurderer, at du dermed udnytter din arbejdsevne bedst muligt."

Af forsikringsbetingelser fremgår bl.a.:

"REGLER FOR INVALIDERENTER

...

1. Statsanstalten tegner invaliderenter, der kommer til udbetaling, hvis den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 % eller mere af sin fulde erhvervsevne, uden at dette skyldes forsæt eller grov uagtsomhed fra den forsikrede.

2. En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til ved en passende beskæftigelse - bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse.

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

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, fik i 2014 en skade på ledlæbe i hoften, blev opereret herfor og havde herefter en vedvarende smerteproblematik. Han blev sygemeldt den 19/11 2014 og kom i kommunal jobafklaring fra 16/3 2016. Den 7/7 2017 blev han tilkendt fleksjob på 15 timer ugentligt.

Klageren kræver dækning for erhvervsevnetab og præmiefritagelse. Han har anført, at erhvervsevnen er nedsat til mindre end 1/3. Han har mange smerter, og der er ikke udsigt til bedring men alene forværring af tilstanden, jf. blandt andet erklæring fra fysioterapeut fra rygklinik af 18/3 2019 og erklæring fra speciallæge i almen medicin af 7/10 2020. Fra 11/1 2021 har han alene arbejdet 12 timer om ugen i fleksjob med en effektiv ugentlig arbejdstid på kun 6 timer. Klageren har skånehensyn i form af at skulle arbejde i sit eget, nedsatte tempo, vekslende stillinger, ikke at kunne gå, sidde, stå, eller bukke sig for længe ad gangen, ikke må løfte eller klatre på stige, og ikke foretage tunge løft. Klageren har oplyst, at et andet forsikring-/pensionsselskab har vurderet, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Selskabet har afvist at yde dækning for erhvervsevnetab og at give præmiefritagelse med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat til mindst 1/3. Selskabet har anført, at klageren i et arbejde med de rette skånehensyn vil kunne varetage et arbejde, hvor erhvervsevnen vil være mere end 1/3. Selskabet har anført, at klageren i hvert fald i perioden mellem tilkendelsen af fleksjob i 2017 og frem til statusattest fra fysioterapeut i marts 2019 kunne cykle 10 kilometer og gå i roligt tempo. Ifølge erklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 14/11 2017 og journal fra speciallæge i neurologi fra 2018 har klageren god bevægelighed i hoften, normal gang og ingen muskelsvind. Klageren er alene arbejdsprøvet hos sin tidligere arbejdsgiver forud for tilkendelsen af fleksjobbet.

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 6/7 2017 fremgår det blandt andet, at klageren "har fået nye opgaver med overvågning/skærmarbejde og forefaldende opgaver på [Klageren] har sideløbende arbejdet gjort alt hvad han kunne for at bedre tilstanden: Akupunktur, el stimulerende behandling af nerver, forskellige træningsformer, vinterbadning, psykologsamtaler og har

afholdt selvbetalt ferie etc., uden at det har haft positiv effekt på smertetilstanden. ... På grund af smertetilstanden vil arbejdsevnen være nedsat i ethvert erhverv. Al relevant behandling forsøgt parallelt med at tilpasse opgaver og arbejdstid. Tiden efter afslutning på smerteklinik har ikke bedret smertetilstanden ... Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren ... Afvekslende stillinger, kan ikke gå/sidde/stå for længe af gangen eller bukke sig/løfte eller klatre på stiger. Skal skånes for tunge løft og skal kunne ændre stilling flere gange i timen. Skånehensyn er varige". Klageren fik tilkendt fleksjob den 7/7 2017 med 15 timer om ugen og med en arbejdsintensitet på 50 %.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2017 fremgår det blandt andet, "flerårige gener dybt i højre lyskere region som af patienten opleves forværret i forbindelse med kikkertundersøgelse og operation i højre hoftede. ... man mistænker en grad af vævsskade i regionen forværret i forbindelse med traktionen ved den højresidige kikkertundersøgelse i hoftelæddet. Aktuelt er der ikke yderligere man kan tilråde ham, hverken diagnostisk eller behandlingsmæssigt. Der er begrundet håb om, at generne gradvist vil tage af som tiden går. Patientens aktuelle funktion i flexjob med 3 timer dagligt på ..., hvor arbejdet er gående og stående, stedvist siddende og ikke fysisk belastende, bør han gradvist kunne intensivere med begrundet håb om på sigt at genopnå fuld arbejdsfunktion på ny."

Af erklæring fra fysioterapeut fra ryklinik af 18/3 2019 fremgår det, at klageren "har stadig nedsat tolerance overfor yderstillingsbevægelser, belastninger som øger vægtbæring i hoften (for eksempel gåture.) [Klageren] har efter en stabil periode fået et tilbagefald, som gør at han for nuværende periode har måttet opgive at cykle på arbejde og gå tur med hunden. **Prognose:** Der er ikke tegn på øgning af funktionsniveau eller blivende reduktion af smerter på baggrund af behandling. **Konklusion:** [Klageren] har kroniske lyske smerter med tegn på sensibilisering nervesystemet med heraf følgende nedsat tolerance overfor belastning. Tilstanden vurderes at være stationær, da der ikke tegn på forbedring gennem naturlig opheling, træning eller behandling. Behandling vurderes fremadrettet til at være af vedligeholdende karakter."

Ankenævnet for Forsikring

21.

95036

Af erklæring fra speciallæge i almen medicin af 14/8 2020 fremgår det, at "Svind af muskulatur i så udpræget grad kan kun tolkes som, at [klageren] aflaster højre benet pga. smerterne. Når musklerne ikke bruges, så svinder de i størrelse og i kraft. Med det store svind i muskulaturen er der for mig ingen tvivl om, at [klagerens] smerteproblematik er noget, der påvirker hans daglige funktion i stor grad. Det har ikke været mig muligt endnu at finde nogle øvelser der kan gennemføres, da det jeg indtil nu har forsøgt, forværrer smerterne. Men det må kunne det lade sig gøre, og på nuværende tidspunkt vil jeg forvente, at han kan blive rask eller i alt fald får det væsentligt bedre, der skal bare findes de rette tiltag, dog vil det komme til at tage lang tid for ham at opbygge muskulatur igen."

Af erklæring fra speciallæge i almen medicin af 7/10 2020 fremgår det, at "M. pectineus ser fortsat ud til at være den, der har taget skade, og den er voldsom stram vedvarende. Det er ikke muligt, at [klageren] selv kan lave udspænding eller træning på området uden at smerterne blusser voldsomt op. Så man må nok indse, at det ikke bliver bedre. Det er trist, at det ikke kan lade sig gøre, for muskulaturen i hele området, lår, balle osv. er ikke godt fungerende og det må jo forventes at forværres over tid med de følger det må have."

Af kommunens afgørelse af 14/1 2021 fremgår, at klagerens arbejdstid i fleksjobbet blev nedsat til 12 timer med effektiv ugentlig arbejdstid på 6 timer fra den 11/1 2021 på grund af helbredsæssig forværring.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet, at klageren har ret til erhvervsevnetabsdækning, hvis han på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister 2/3 % eller mere af sin fulde erhvervsevne, uden at dette skyldes forsæt eller grov uagtsomhed fra ham. Det fremgår også, at "En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til ved en passende beskæftigelse - bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse" og "Har den forsikrede ansættelse i fast stilling, kan tilkendelse af invaliderente gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelse af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 – eller derunder – af dens oprindelige størrelse".

Ankenævnet for Forsikring

22.

95036

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Selskabet skal derfor yde forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes vilkår herom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger om, at klageren har en kronisk smerteproblematik i lyske- og hofteregionen, og at han har skånehensyn i form af afvekslende stillinger, ikke gå/sidde/stå for længe ad gangen eller bukke sig/løfte eller klatre på stiger, skånes for tunge løft og at skulle kunne ændre stilling flere gange i timen.

Nævnet har også lagt vægt på et nyere lægelige materiale fra 2019 og 2020, hvoraf det fremgår, at klagerens helbredstilstand er blevet forværret, at han ikke længere kan cykle eller gå ture, og at der er omfattende muskelsvind (atrofi) som følge af smerteproblematikken.

Nævnet bemærker, at klageren har været arbejdsvillig og har gjort meget for at bedre tilstanden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Ankenævnet *for* Forsikring

23.

95036

Svend Bjerg Hansen