

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. november 2021 blev i sag nr. 97084:

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. Nævnet har i kendelse nr. 95036 af 18/5 2021 tidligere taget stilling til klagerens krav. Af kendelsen fremgår bl.a.:

"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 ryklinik 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, nor-

mal 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 arbejdssevnen 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 lyskeregion som af patienten opleves forværret i forbindelse med kikkertundersøgelse og operation i højre hoftelæddet. ... 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.'

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 helbredsmæssig 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 invaliderende gøres betinget af, at hans lønindtægt på grund af nedsættelse af erhvervsevnen er blevet nedsat til 1/3 – eller derunder – af dens oprindelige størrelse'.

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 det 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."

Nævnets formand har efter klagerens fremsendelse af bemærkninger den 9/7 2021 besluttet at genoptage sagen. Af klagerens bemærkninger fremgår bl.a.:

"Jeg anmoder Ankenævnet præcisere afgørelsen i min sag, idet der er tvist om, hvornår min udbetaling af min forsikring skal gælde fra. Jeg har vedhæftet Danica brev af den 1. juli 2021 og kan oplyse, at jeg har kontaktet dem for at høre, om de fastholder deres udbetalingstidspunkt, hvilket de har bekræftet pr. telefon i dag kl. 8.45. Sådan som jeg læser Ankenævnets kendelse, er afgørelsen klar og entydig og ikke begrænset mht. bestemte datoer, men generel og uden tidsmæssig begrænsning. Jeg mener således, at Danica Pension iht. ankenævnets kendelse er blevet pålagt at genoptage udbetalingerne mv. fra det tidspunkt, hvor Danica stoppede disse, hvilket var den 1. april 2019. Min helbredsmæssige tilstand har ikke ændret sig ud fra de oplysninger, som allerede ligger i sagen."

Selskabet har den 2/8 2021 til nævnet udtalt således:

"Ankenævnet har under sagsnr. 95036 afsagt kendelse af 18. maj 2021, hvorefter Danica Pension skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad og Danica Pension derfor skal genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Kendelsen angiver slutteligt, at forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Kendelsen indeholder ikke angivelser om fra hvilket tidspunkt klagerens erhvervsevne skal vurderes nedsat i dækningsberettigende grad, men i afsnittet 'Nævnet udtaler', der forudsætningsvist indeholder grundlaget for Ankenævnets afgørelse i sagen, er henvist til forhold frem til kommunens afgørelse af 14. januar 2021 om nedsættelse af klagers arbejdstid.

Det fremgår videre af afsnittet 'Nævnet udtaler', at Ankenævnet blandt andet har lagt vægt på, at *'der er omfattende muskelsvind (atrofi) som følge af smerteproblematikken'*. Dette er efter vores vurdering en henvisning til indhold i speciallægeerklæringen af 14. august 2020 fra speciallæge i almen medicin, ... – samme erklæring, hvoraf det om klager fremgår, at forventningen er, at *'han kan blive rask eller i alt fald får det væsentligt bedre, der skal bare findes de rette tiltag'*.

Vi har så vurderet, at den efterfølgende erklæring af 7. oktober 2020 fra samme speciallæge – hvoraf fremgår, at *'man må nok indse at det ikke bliver bedre'* – udgør et rimeligt skæringspunkt i sagen.

Dette er også meddelt Ankenævnet ved vores skrivelse af 9. juni i år (afgivet og tilgængelig på Ankenævnets portal under sagsnr. 95036) om vores efterlevelse af den afsagte kendelse.

Vi imødeser Ankenævnets afgørelse i forhold til spørgsmålet om rette tilkendelsestidspunkt."

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

"B) Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren visiteres til et fleksjob

...

Helbredsmæssigt: 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 arbejdslevnen. 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 ... 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 oplistede 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 arbejdssevne.

...

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 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 ledlæben 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 ... Sygebus. Der er gennemført MRskanning 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 lyskere-regionen ved abduktion 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 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 høj 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 undersøgelser 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 lyskesmerter 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 mavemusklernes. 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 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 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 voldsomt 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 selskabets afgørelse af 24/1 2018 fremgår bl.a.:

"Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som ..., men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din generelle erhvervsevne er påvirket men den er ikke nedsat til 1/3 eller derunder. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har en sikker gang uden halten, og du klarer at arbejde 15 timer om ugen i fleksjobbet.

Hvad betyder det for dig?

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne er dog forlænget til den 1. marts 2018."

Af selskabets afgørelse af 29/5 2018 fremgår bl.a.:

"På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din generelle erhvervsevne er påvirket, men den er ikke nedsat til 1/3. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du går normalt og bortset fra let reduceret bevægelighed er der intet der tyder

på, at din generelle erhvervsevne skulle være reduceret til 1/3. Der er udover ovennævnte ingen synlig målbar atrofi, og der er normale neurovaskulære forhold.

Vi er klar over, at du har et fleksjob på 15 timer om ugen men kun får løn for 7 1/2 time, men det ændrer fortsat ikke på vores vurdering af din generelle erhvervsevne.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra ..., at du er godt beskæftiget med aflastende funktion der siden kan udvides.

Danica Pensions lægekonsulent er ikke enig i [speciallægens]'s konklusion og vurdering af din erhvervsevne, da konklusionen ikke stemmer overens med de objektive fund og beskrivelsen af din sygdom.

Hvad betyder det for dig?

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Vi har dog valgt at forlænge din udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling frem til den 1. august 2018, fordi vi forstår, at du har brug for en omstillingsperiode."

Af selskabets afgørelse af 20/2 2019 fremgår bl.a.:

"Jeg har faet journaloplysningerne fra speciallæge [speciallæge i neurologi] og oplysningerne er gennemgået med vores neurologiske og ortopædkirurgiske lægekonsulenter.

På baggrund af disse oplysninger må jeg desværre varsle dig, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling stopper den 1. april 2018.

Det fremgår af journaloplysningerne, at du er afsluttet fra ... - og ... klinikken uden yderligere behandling. Der er fundet normal bevægelighed for en protese og normal gang uden halten. Der er ikke muskelsvind af hoftens 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.

Speciallæge [speciallæge i neurologi] vurderer, at dine symptomer er bevægeapparats relateret og har anbefalet, at du henvises til second opinion ved en ortopædkirurg.

Det er vores vurdering, at de beskrevne objektive helbredsmæssige forhold ikke nedsætter din længerevarende erhvervsevne til 1/3."

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.

...

4. Invaliderenten udbetales fra den dag, hvor nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i 3 måneder, når de nødvendige attester indsendes straks efter dette tidspunkt. Indsendes de senere, begynder udbetalingen normalt først fra modtagelsen. Præmiebetalingen bortfalder for den tid invaliderenten udbetales.

5. Det er en betingelse for den fortsatte udbetaling af invaliderente, at den forsikredes erhvervsevne stadig er nedsat med mindst 2/3, Statsanstalten er berettiget til at forlange alle oplysninger, den anser for nødvendige til bedømmelse heraf og kan i øvrigt gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at den forsikrede har fået tilkendt offentlig invalidepension af en størrelse, der svarer til en sådan nedsættelse af erhvervsevnen.

6. Er betingelsen for fortsat udbetaling af invaliderente ikke længere opfyldt, må præmiebetalingen genoptages."

Nævnet udtaler:

Nævnet har i kendelse nr. 95036 af 18/5 2021 afgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Selskabet har herefter vurderet, at klageren er berettiget til dækning for tab af generel erhvervsevne fra den 7/10 2020. Selskabet har henvist til, at nævnet ved tidligere afgørelse blandt andet har lagt vægt på speciallægeerklæring af 14/8 2020 fra speciallæge i almen medicin, hvoraf det fremgår, at "der er omfattende muskelsvind (atrofi) som følge af smerteproblematikken" og at "han kan blive rask eller i alt fald får det væsentligt bedre, der skal bare findes de rette tiltag". Selskabet har vurderet, at den efterfølgende erklæring af 7/10 2020 fra samme speciallæge – hvoraf det fremgår, at "man må nok indse at det ikke bliver bedre" – udgør et rimeligt skæringspunkt i sagen.

Ankenævnet for Forsikring

11.

97084

Klageren kræver dækning ved tab af generel erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1/4 2019, idet selskabet iht. ankenævnets kendelse er blevet pålagt at genoptage udbetalingerne mv. fra det tidspunkt, hvor selskabet stoppede disse, hvilket var den 1/4 2019. Han har anført, at hans helbredsmæssige tilstand ikke har ændret sig ud fra de oplysninger, som allerede ligger i sagen.

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 6/7 2017 fremgår det, at "Helbredsmæssigt: ... Der er forsøgt adækvat behandling ved idrætsmedicinsk afdeling i et forløb på over 1 år. Smerter klinik 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 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 ... Indstilling: Smertetilstanden ved hofte/lyske betyder varig og væsentlig nedsat arbejdsevne".

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 hofteled. 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 lyskesmerter 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 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."

Nævnet finder, at klagerens generelle erhvervsevne kan vurderes den 1/4 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige bilag, herunder ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2017 og erklæring fra fysioterapeut af 18/3 2019. Af speciallægeerklæring af 14/11 2017 fremgår det, at der ikke var flere behandlingsmuligheder, men at der var håb om, at generne gradvist ville aftage med tiden, og at klageren burde kunne intensivere sin arbejdstid gradvist med begrundet håb om på sigt at genopnå fuld arbejdsfunktion på ny. Af erklæring fra fysioterapeut fremgår det dog, at klageren efter en stabil periode havde fået et tilbagefald, og at der ikke var tegn på øgning af funktionsniveauet eller blivende reduktion af smerter på baggrund af behandling samt at tilstanden vurderes at være stationær.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har haft smerteproblematikken siden 2014.

Ankenævnet for Forsikring

13.

97084

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren var sygemeldt fra den 19/11 2014, var i kommunal afklaring fra 16/3 2016 og blev tilkendt fleksjob den 7/7 2017. Af rehabiliteringsteamets indstilling af 6/7 2017 fremgår det, at der var forsøgt behandling ved idrætsmedicinsk afdeling i over 1 år, at klageren var behandlet på smerteklinik i 2016/2017, samt at klageren sideløbende med en kommunale afklaring havde gjort, hvad han kunne for at bedre tilstanden, herunder forsøgt med akupunktur, el-stimulerende behandling af nerver, forskellige træningsformer, vinterbadning, psykologsamtaler og afholdt selvbetalt ferie, uden at det havde haft positiv effekt på smertetilstanden.

På den baggrund finder nævnet, at selskabet skal yde forsikringsdækning og præmiefritagelse fra den 1/4 2019 i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes vilkår herom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, herunder erklæring fra fysioterapeut af 18/3 2019, hvor det fremgår, at 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 lyskesmerter 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 opdeling, træning eller behandling. Behandling vurderes fremadrettet til at være af vedligeholdende karakter".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har en kronisk smerteproblematik i lyske- og hofte-regionen, 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.

Det forhold – at det i erklæring fra speciallæge i almen medicin af 14/8 2020 angives, at "Det har ikke været mig muligt endnu at finde nogle øvelser der kan gennemføres, da det jeg indtil

Ankenævnet for Forsikring

14.

97084

nu har forsøgt, forværrer smerterne. Men det må kunne 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." – kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker, at det af de øvrige lægelige bilag, herunder ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2017 og erklæring fra fysioterapeut af 18/3 2019 fremgår, at man allerede fra 2017 havde håb om, at generne med tiden ville aftage gradvist, men at der fra 2017 til 2019 ikke skete nogen bedring af helbredstilstanden. I starten af 2019 fik klageren i stedet et tilbagefald, og der var ikke tegn på forbedring gennem naturlig opheling, træning eller behandling.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsrettigende grad fra den 1/4 2019. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning og præmiefritagelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.



Peter Thønnings