

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. oktober 2023 blev i sag nr. 98795:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 6/10 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Selskabet, Velliv, skal anerkende, at klageren, [klageren], er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne (ydelser og præmiefritagelse) fra den 1. marts 2021, subsidiært fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.

Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter Forsikringsaftalelovens § 24.

Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

SAGSFREMSTILLING:

Klageren, der siden 1. november 20[og nulle] havde været ansat som ... i [arbejdsgiver1], blev den 15. oktober 2019 sygemeldt grundet smerteklager fra nakken, ryggen og skuldrene og blev herefter pr. 1. marts 2022 tilkendt seniorførtidspension.

Selskabet har vurderet klagerens midlertidige erhvervsevne nedsat i dækningsberettiget grad og med ret til udbetaling fra karenperiodens udløb den 1. februar 2020 til den 1. februar 2021, men har ved afgørelse af 27. januar 2021, 24. marts 2021 og 14. juni 2022, afvist at yde klageren yderligere dækning ved tab af erhvervsevne med den begrundelse, at han ikke opfylder forsikringens betingelse om, at hans helbredsmaessige erhvervsevne er nedsat med mindst 50%.

Det er imidlertid klagerens opfattelse, at selskabets afgørelse og begrundelse herfor ikke er korrekt.

Sagen drejer sig således om, hvorvidt klageren har opfyldt betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne fra ydelsesophør den 1. februar 2021.

Forsikringsforhold:

Klageren er omfattet af en ordning, som ved tab af erhvervsevne giver ret til præmiefritagelse og erhvervsevnetabsydelse, når erhvervsevnen er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne.

Vurderingen foretages indledningsvist ift. forsikredes hidtidige erhverv. Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, foretages der i stedet en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabet opfordres til at fremlægge gældende betingelser og police.

Sagsfremstilling:

Den 31. januar 2020 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til selskabet, jf. **bilag 1**. I anmeldelsen anførte klageren, at han var blevet sygemeldt den 15. oktober 2019 grundet tiltagende smerter siden foråret 2018 fra nakken, ryggen og højre arm/hånd.

Af anmeldelsen fremgår det videre om den aktuelle situation, at:

'Jeg er jo pt. fortsat i uopsagt stilling hos ..., men hvis min situation ikke snart ændrer sig til det bedre, således at jeg kan genoptage mit arbejde, slutter det jo nok på et tidspunkt inden så længe. Mine symptomer/smerter er tiltaget i løbet af de sidste par år, hvor jeg faktisk har anvendt både afspadsering, omsorgstimer og feriedage for at kunne udføre mit fuldtidsarbejde. Hvis der ikke kommer en bedring, vil jeg derfor nok ikke længere være tilgængelig på arbejdsmarkedet. Nu er der visse begrænsninger i antal karakterer i denne blanket, så jeg kan her tilføje, at jeg også har været til psykiater, psykolog og øjenlæge (pga. hovedpine som nu atter har fortaget sig).'

Den 20. februar 2020 meddelte selskabet, at klageren var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra karenperiodens udløb den 1. februar 2020 og frem til den 1. februar 2021, jf. **bilag 2**.

På daværende tidspunkt havde klageren den 10. december 2019 påbegyndt et behandlings-/udredningsforløb hos speciallæge i reumatologi, [reumatolog1], den 19. december 2019, jf. **bilag 3**.

Af forundersøgelsen fremgår det, at klageren var smertepåvirket fra nakken, skulderåg, skulderblad og hånd, ligesom han havde oplevet hovedpine, der tolkedes som spændingshovedpine, hvilke han både havde taget Panodil og Ibuprofen for. Begge præparater var uden nævneværdig effekt. Der blev herefter ordineret Klorzoxazin, og klageren blev henvist til MR-skanning af columna cervicalis.

Forløbet blev opsummerende beskrevet i LÆ125 20. februar 2020 en LÆ125 (bilag 3, side 2):

'Ultralydsskanning af højre skulder viste ødematøs supraspinatussene og patienten blev sat i behandling med Klorzoxazin, som desværre ikke har effekt. På grund af udstrålende smerter ned til højre arm var patienten til MR-skanning af nakken, der viser snævre pladsforhold på C5/C6 på grund af degenerative forandringer, dvs. slidgigt samt på andet niveau C6/C7 discusprolaps på højre side. Patienten har fået blokade sv.t. højre bursa subacromialis mod supraspinatustendinit,

der har haft effekt en uges tid, uden smerterne helt kunne fjernes. Patienten blev derfor henvist til fysioterapi, og grundet manglende effekt af blokaden ligeledes hos nakkekirurg, der har tilbud en operation, hvor de nerver, der sidder i klemme, kan aflastes. På det sidste bedring efter fysioterapi, og jeg planlægger, at patienten kommer til kontrol hos mig om ca. 2 måneder.

De aktuelle skånehensyn skal omfatte reduktion af alle bevægelser af nakken, der provokerer smerter i højre arm, det vil sige sidebøjning mod højre samt bagoverbøjning af hovedet samt på grund af hævelse i supraspinatussen bevægelser over horisontalplan og tungere løft, hvor højre arm bruges.'

Ved efterfølgende kontrolbesøg den 20. april 2020 blev det anført, at smerterne fortsatte, men aktuelt var reduceret 'på en skala fra 10 til 5', hvorfor klager blev ordineret Diclofenac, og klager blev herefter afsluttet i reumatologisk regi, hvor der ikke vurderedes yderligere behandlingsmuligheder, jf. bilag 3.

Velliv tilbød et forløb via [firma1], der den 9. november 2020 konkluderende anførte følgende i afsluttende statusrapport til selskabet, jf. bilag 4:

'[Klageren] har ikke planer om at vende tilbage til arbejdsmarkedet som hans nuværende helbreds mæssige situation er, men han oplyser at såfremt hans helbred bedres vil han gerne tilbage på arbejdsmarkedet. Det vurderes, at der ikke er udsigt til et arbejdsmarkedsperspektiv indenfor den nærmeste fremtid, hvorfor det er aftalt med skadebehandler i Velliv [XX] at afslutte forløbet ved [firma1]'

På ... Kommunes foranledning blev der den 15. december 2020 udarbejdet en reumatologisk speciallægeerklæring af [reumatolog2], jf. **bilag 5**, hvor det om aktuelle gener blev anført, at:

*'I 2019, august beskrives nakke- og armsmerter til VAS9/10 fordelt ligeligt 50/50% for nakke og højre arm. **Smerterne fra nakke og højre arm er stadigvæk ligeligt fordelt men er aftaget og beskrives i dag til VAS 2-3/10. Smerterne i højre arm er snurrende.** Der er ingen smerter i hvile, men fornemmelse af, at 'den næste stilling' er bedre.*

[Klageren] beskriver forværring af både nakke og armsmerter efter ca. 15 minutter ved 'fremadrettet arbejde' fx ved computer.** Der opleves lindring af nakke og armsymptomer ved øvelser. [Klageren] laver dagligt ca. 60min træning i form af nakkeøvelser samt elastik/håndvægtstræning og oplever lindring ved dette. **[Klageren] har forsøgt smertestillende behandling med paracetamol og ibumetin, samt kortvarig behandling med t. klorzoxazon og t. gabapentin uden større effekt.

[Klageren] logger på arbejdscomputer ca. 15-30 min dagligt og følger med arbejdsrelaterede nyheder. [Klageren] varetager selv dagligdags indkøb, madlavning, rengøring, tøjvask, personlig hygiejne, bilkørsel og gåtur med hunden 2 gange dagligt i ca. 30 min (1,5-2km)'.

Det blev konkluderende anført, at der ikke var noget til hinder for, at klageren deltog i 'funktionsafklarende aktiviteter', og at tilstanden ikke kunne betragtes som stationær.

Den 27. januar 2021 anførte Vellivs sagsbehandler internt (**bilag 6**), at:

'Lægekonsulent vurderer, at der ikke er dokumentation for, at kundens erhvervsevne i eget erhverv er nedsat.

Der er sket bedring over tid, og SPA-undersøgelsen viser kun ganske let nedsat bevægelighed i nakken, og ellers neurologisk intakt og med normal skulder. Han tager heller ikke smertestillende. På baggrund af dette vil jeg give afslag. Arbejdsgiver har fået udbetaling til 01.02.21, og der er ikke forlænget i systemet, så jeg vil give afslag pr. 01.02.21.

Udfordringen er, at kundens beskrivelse af hans daglige funktionsniveau står i kontrast til undersøgelsen og det, at der er sket bedring. Kunden er heller ikke afklaret i kommunen endnu, men det er næppe sandsynligt, at han vil komme i arbejde i væsentligt omfang, idet han ikke er motiveret for at vende tilbage på arbejdsmarkedet, og ... vurderer ikke udsigt til et arbejdsmarkedsperspektiv og har derfor afsluttet forløbet. Det fremgår af oplysningerne fra ..., at han ikke er motiveret og ikke er interesseret i at komme tilbage på deltid med gradvis optrapning. Han kan gå på pension som ...-årig, og vil gøre brug af det, hvis det er nødvendigt.

Så kundens mangel på motivation ift. at komme i arbejde igen spiller helt sikkert ind i hans oplevelse af hans funktionsniveau. Men iht ... og ...s vurdering, så er det ikke dokumenteret, at han ikke skulle kunne arbejde over halv tid i tidligere job – eller i andet job for den sags skyld.'

I overensstemmelse med denne vurdering afsendte selskabet samme dag afvisningsbrev til klageren, jf. bilag 7.

Klageren rettede herefter henvendelse til selskabet den 18. marts 2021 (bilag 8), idet han var uenig i afgørelsen og i denne forbindelse oplyste, at der først i maj måned ville blive igangsat et jobafklaringsforløb, ligesom han vedr. den i speciallægeerklæringen omtalte bedring, anførte, at: **'Det er korrekt at ændring af levevis specielt ift. daglige hvil, soverytme og -længde og faglig fokuseret træning efter anbefaling fra reumatolog og fysioterapeut har forbedret mit generelle velbefindende og specielt ift. smerter. Jeg har dog fortsat konstant snurren i nakke, ryg, skulder, arm, hånd og fingre i højre side – som tiltager til smerter ved uforholdsmæssige aktiviteter (stillesiddende/-stående), ligesom jeg har konstant ubehag (stivhed/'hold') i nakke og ryg'**.

Af selskabets interne notater (bilag 6) fremgår det, selskabet ikke fandt det relevant at afvente afklaringsforløbet, hvorefter det afslutningsvist blev anført, at:

'Selvom speciallægen ikke mener, at tilstanden er stationær, så kommer jeg frem til, at jeg fastholder afslaget.'

Ved brev af 24. marts 2021 fastholdt selskabet således det meddelte ophør, jf. bilag 9.

Den 11. november 2021 anmodede klageren igen om revurdering af sagen (bilag 10), idet han oplyste, at han var opsagt med lønophør ved udgangen af november, hvorfor han havde søgt om seniorpension i september måned. Som dokumentation for sin (fortsatte) erhvervsdygtighed, vedlagde klageren udvidet lægeattest, LÆ145 af 15. august 2021 (bilag 11) og slutrapport fra kommunens eksterne konsulent (bilag 12).

I LÆ145 blev det om den objektive undersøgelse anført, at der ved ryggen fandtes nedsat rotation mod højre side, positiv foramen kompressionstest mod højre, ligesom der ved den objektive undersøgelse af højre arm og skulder fandtes direkte ømhed ved skulderbladet og ved palpation af triceps, nedsat sensibilitet og diskret nedsat kraft i alle retninger. Om funktionsevnen blev det anført, at:

'[Klageren] har arbejdet i [arbejdsgiver1] i ... år, hvor han har arbejdet med ... og Kan efter nakkesmerterne med udstråling ikke varetage arbejde på computeren længere end 5 minutter ad gangen, da den snurrende fornemmelse ud i højre arm og hånd forandres til at være en stikkende smerte. Kan ikke foretage sig statisk arbejde, men ville muligvis kunne varetage et job med skiftende arbejdspositioner.

Kan være aktiv 6-8 timer om dagen som nævnt tidligere, hvilket inkluderer kørsel, socialt samvær, personlig hygiejne med videre. Af denne grund ville [klageren] ikke kunne varetage et arbejde mere end et par timer om dagen, med det i mente, at han skal betale regningen efterfølgende med megen pause og søvn de efterfølgende dage.

Ad den psykiske tilstand ville [klageren] godt kunne varetage et job, hvor han får indflydelse på sin egen arbejdstid, hvor han også har plads til at få noget fred og ro grundet sin diagnose med mani.'

Klageren havde i perioden 17. august 2021 til den 18. oktober 2021 deltaget i erhvervsafklarende praktikforløb på [praktiksted1], der har mange forretningsområder, herunder salg af ... og kun i begrænset omfang udfører

Om baggrunden for, at Jobcentret iværksatte afklaringen, fremgår det (bilag 12), at:

'[Klageren] har i forbindelse med sin sygemelding i [arbejdsgiver1] været indstillet til arbejdspladsfastholdelse i henhold til De Sociale Kapitler. [Arbejdsgiver1] har været indstillet på vidtgående konstruktioner for at fastholde [klageren]. Det blev dog klart, at [klageren] ikke vil blive i stand til at indfri forventninger til et job på særlige vilkår indenfor sit fag selv med omfattende skånehensyn. Dette skyldes, at [klagerens] funktionsnedsættelser ikke kan forenes med stillesiddende arbejde med statiske funktioner, som det er tilfældet indenfor ... -området.

...

[Klageren] har igennem hele forløbet ført logbog over fremmøde, opgaveløsning samt hvad han havde af fysiske og psykiske følger efter arbejdsdagen. Logbogen blev hver uge sendt til konsulenten.'

Det fremgår videre af rapporten, at klageren under hele afklaringsforløbet havde en makker til rådighed, hvorved han kunne undgå tunge opgaver, opgaver med stramme deadlines mv., ligesom det fremgår, at der blev stillet hjælpemidler til rådighed, så han kunne undgå arbejdsstillinger med løftede arme mv.

Om arbejdstiden fremgår det, at klageren ved en arbejdstid fra 6.30 til 8.30 tre gange ugentligt oplevede forøgede smerter og udtrætning, der vanskeliggjorde deltagelse i de praktiske opgaver i hjemmet, som han tidligere havde varetaget. Jobkonsulenten foranledigede derfor under forløbet, at arbejdstiden løbende blev justeret/ reduceret; først med en halv time og derefter med endnu en halv time, svarende til 2 timer tre gange ugentligt med mellemliggende pause, dvs. en effektiv daglig arbejdstid på 1,5 timer, i alt 4,5 timer ugentligt.

Om virksomhedens observationer af klagerens deltagelse i praktikken fremgår det, at:

'[makkeren] fortalte, at han har arbejdet sammen med [klageren] i de to måneder hvor [klageren] har været i praktik. [Makkeren] oplever [klageren] som motiveret og altid går til arbejdet med godt humør. [Makkeren] fortalte, at det kan godt mærkes at [klageren] kommer fra andet arbejdsområde og at flere opgaver er nye for ham. Men han er god til at lære nye ting.

[Klageren] er ikke typen der beklager sig, men [makkeren] kan godt opleve, at [klageren] ser forpint ud. [Klageren] tager ind i mellem en pause efter behov og nogle gange opfordrer [makkeren] [klageren] til at gøre det'.

Det bemærkes, at et sædvanligt afklaringsforløb vil have en varighed på 13 uger, mens nærværende afklaring alene havde en varighed på 9 uger. Årsagen hertil var, at klageren i mellemtiden opfyldte betingelserne for tilkendelse af seniorførtidspension. Om det afkortede afklaringsforløb blev det i rapporten anført, at:

'Det er imidlertid konsulentens vurdering, at en yderligere periode ikke vil øge timetallet for [klageren]. Hverken [klageren], den sagsansvarlige eller konsulenten kan foreslå andet arbejdsområde, hvor [klageren] kan øge timetallet. På dette grundlag valgte vi at afslutte den praktiske afklaring'.

Konkluderende blev det i rapporten anført, at:

'[Klageren] har deltaget i afklarende praktik i [praktiksted1] i 9 uger. Alle [Klagerens] skånehensyn er imødekommet i praktikken. [Klageren] har således arbejdet få timer pr. arbejdsdag, han har haft en fridag efter hver arbejdsdag, han har ikke været udsat for tunge løft, træk, skub, han har haft adgang til skiftende arbejdsstillinger, adgang til pauser ved behov, og har ikke været underlagt deadlines.

Afklaringen har vist, at [klageren] kan arbejde 6 timer pr. uge fordelt med to timer på mandage, onsdage samt fredage. Arbejdsdagen omfatter en halv times pause og arbejdsintensiteten er således 75 %, svarende til 4 ½ times arbejde om ugen.

*[Klageren] har igennem hele forløbet samarbejdet konstruktivt med konsulenten, og udvist motivation i opgaveløsningen i praktikken. Det er konsulentens vurdering, at afklaringen viser et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. **Det er konsulentens indtryk, at [klagerens] arbejdsevne ikke kan øges inden for et andet arbejdsområde, samt at timetallet ikke kan øges yderligere med hjælpemidler, eller med adgang til personlig assistent.***

Den omtalte logbog fremlægges som **bilag 13**.

Efter modtagelse af disse supplerende oplysninger, indhentede selskabet yderligere lægelig dokumentation, herunder modtog de journal fra den fysioterapeutiske behandling, som klageren havde modtaget i perioden 16. oktober 2019 til 6. april 2022, jf. bilag 14. Af journalen fremgår det, at klageren kontinuerligt under forløbet har klaget over smerter fra ryggen, nakken og særligt højre arm til trods for det langvarige forsøg på genoptræning.

Selskabet indhentede endvidere journal fra egen læge inkl. epikriser (bilag 3), hvoraf det fremgik, at klageren i 2011/2012 blev diagnosticeret med en bipolar lidelse med hypomanier, som han dog ikke havde modtaget behandling for, men i oktober 2018 oplevede han sig igen hypomanisk som følge af sorg over at have mistet en god ven, hvorfor han kortvarigt konsulterede psykiatrien igen og modtog psykologbehandling, men aldrig medikamentel behandling. Den 22. januar 2019 blev det anført, at klageren havde haft godt udbytte af behandlingerne.

Ved brev af 14. juni 2022 fastholdt selskabet det tidligere meddelte ophør, jf. **bilag 15**. Selskabet anførte, at der ikke var dokumenteret en forværring af hverken de psykiske gener eller generne fra ryg, nakke, skulder eller arm, hvorfor det efter fornyet gennemgang af sagen fortsat var sel-

skabets opfattelse, at der ikke var dokumentation for, at den generelle erhvervsevne var nedsat med halvdelen eller mere.

Ad arbejdsmedicinsk erklæring:

På klagerens foranledning blev der den 4. august 2022 udarbejdet en arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af overlæge [speciallæge i arbejdsmedicin] på baggrund af sagens akter, herunder lægelige akter samt rapporten over det afklarende praktikforløb, jf. **bilag 16**.

Den objektive undersøgelse viste blandt andet:

'Collum: Ingen struma, stase eller adenit, Nedsat bevægelighed ved rotation mod højre, sidefald mod højre. Normal bevægelighed ved forover fleksion og sidefleksion mod venstre.

...

Højre overekstremitet: Nedsat kraft ved håndtryk. Normal bevægelighed i albueled. Nedsat bevægelighed i skulderled ved fleksion i yderstillinger. Tegn til impingement. Udtalt ømhed og myoser over trapezius og musculus supraspinatus.

...

Ryg: lige bækkenstand. Udtalt ømhed og myoser af hele muskulaturen i øvre højre kvadrant.'

Konkluderende blev det herefter anført, at:

'Patienten har en lang karriere indenfor ... og kontor, men har ikke kunne klare dette grundet smerter i nakke-skulderåg og paræstesier i højre arm. Oplever opblussen ved ... arbejde og arbejde omkring skærm, hvor nakken holdes statisk... Patienten har konstante paræstesier og smerteopblussen ved brug af højre overekstremitet.

Objektivt findes der udtalt muskulær ømhed, nedsat sensibilitet lang ydersiden af højre overekstremitet, nedsat kraft ved håndtryk i højre side. Endvidere nedsat bevægelighed, særligt i columna. MR-skanning har vist degenerative forandringer på flere niveauer samt prolaps konfiguration.

Patientens funktionsevne er nedsat og der er udtalt skånehensyn i forhold til udførelsen af nakkestatisk arbejde og arbejde med brug af højre overekstremitet. Patienten er blevet tilset både reumatologisk og kirurgisk. Der er foreslået kirurgisk behandling af nakken. Patienten afstået fra dette, grundet dårlig balance mellem risici og potentiel bedring. Er blevet fysioterapeutisk behandlet med nogen effekt. Således ikke behov for yderligere udredning eller behandling.

Da patienten ikke har kunnet udholde kontorlignende arbejde og arbejdsprøvning findes retvisende med arbejdssevne på ca. 4,5 time ugentlig, er det svært at beskrive arbejdsområder, som patienten nu kunne formodes at bestride, hverken på kortere eller længere sigt. Man kan diskutere om et arbejde indenfor det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor patienten kunne have udnyttet sine ... kompetencer, kunne have været afprøvet, som en mellemproportional mellem den arbejdsprøvning, der er udført og det arbejde patienten havde. **Det er dog mit skøn, med udgangspunkt i en meget velbeskrevet arbejdsprøvning, at dette ikke ville have afdækket en arbejdssevneforbedring af betydning. Der er dog ingen medicinske kontra-indikationer for at afprøve patienten inden for områder hvor der iagttages skånehensyn overfor statiske stillinger i nakke eller belastning af højre overekstremitet.**

Samlet findes funktionsevnen nedsat i forhold til udførelsen af kontorarbejde og arbejde der medfører belastning af højre overekstremitet. Der er ikke uafprøvede behandlingsmuligheder

fraset kirurgisk behandling af prolaps og stenose i cervicalcolumna. Tilstanden er stationær vurderet ud fra det relativt lange tidsforløb.'

Speciallægen blev herefter uddybende adspurgt, om arbejdsprøvningen på [praktiksted1] vurderedes retvisende, hvortil det blev anført, at (bilag 17):

'Jeg finder at der er gennemført en grundig arbejdsprøvning, hvor der er justeret med hensyn til arbejdsopgaver og arbejdstid i adækvat samarbejde mellem [klageren], arbejdsgiver og anden aktør

Der er taget alle relevante skånehensyn og det beskrives tydeligt, at [klageren] har ydet sit bedste for at gennemføre arbejdsprøvningen og der har været et godt samspil mellem [klageren] og kunder og kolleger. På trods af dette har det været tydeligt at [klageren] ofte blev smerteforpinet og det er velunderbygget at arbejdsevnen vurderes til effektivt at svare til 4,5 timers arbejde pr uge. Der er ligeledes taget stilling til, at arbejdsevnen ikke kan øges inden for andre arbejdsområder eller ved hjælpemidler eller adgang til personlig assistent. Samlet finder jeg arbejdsprøvningen retvisende og velbelyst.'

Adspurgt, om speciallægen kunne pege på andre arbejdsområder, som klageren ville kunne bestride med øget arbejdstid, blev det anført, at:

'Jeg mener at [klagerens] arbejdsevne er svært nedsat inden for alle typer erhverv som beskrevet i arbejdsprøvningen. Det er ikke muligt for mig, at pege på arbejdsområder, hvor jeg ud fra en medicinsk vurdering kan sandsynliggøre at arbejdsevnen er større.'

ANBRINGENDER:

Efter forsikringsbetingelserne har klageren ret til udbetalinger, hvis han ikke vurderes at kunne udføre et arbejde, der matcher hans helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og ikke kan tjene mere end halvdelen af det, han tjente før nedsættelse af erhvervsevnen.

Det gøres gældende, at disse betingelser er opfyldt, idet klagerens økonomiske - endsige helbreds-mæssige - nedsættelse af erhvervsevnen væsentligt overstiger 50% og har gjort dette siden selskabet meddelelse om ophør af ydelser pr. 1. februar 2021.

Klagerens erhvervsbegrænsende gener er veldokumenterede i sagens lægelige akter, herunder de lægelige akter, der er indgået i den kommunale behandling af sagen, som medførte tilkendelse af seniorførtidspension. Herunder fremgår det af reumatologisk speciallægeerklæring, at om end klageren oplevede en bedring efter relevant fysioterapeutisk behandling – og arbejdsophør - så vedblev disse i en sådan grad, at han ikke var i stand til at udføre (blandt andet) arbejde ved computer i mere end 30 minutter dagligt.

Der er efterfølgende foretaget objektiv undersøgelse flere gange, herunder fremgår det af LÆ145 (bilag 11), at man ved undersøgelsen af ryggen påviste nedsat rotation mod højre side, positiv foramen kompressionstest mod højre, ligesom der ved den objektive undersøgelse af højre arm og skulder fandtes direkte ømhed ved skulderbladet og ved palpation af triceps, nedsat sensibilitet og diskret nedsat kraft i alle retninger.

De samme objektivt konstaterbare begrænsninger fremgår af nyeste lægefaglige undersøgelse, der blev foretaget af arbejdsmedicinsk speciallæge den 22. august 2022 (bilag 16).

Klageren har herefter deltaget i et relevant afklaringsforløb indenfor lettere manuelt arbejde, der har påvist en effektiv arbejdssevne på blot 4,5 timer ugentligt, hvor både jobkonsulent, arbejdsgiver og kollega har oplyst, at klageren deltog ihærdigt og motiveret under forløbet og flere gange 'pressede sig selv over evne'. Det fremgår endvidere af beskrivelsen af praktikforløbet, at klageren af kollegaer konstaterede smertepåvirket under arbejdsudførelsen og indvirkningen på smerteniiveauet - og klagerens daglige livsførelse i øvrigt - er velbeskrevet i den logbog, som klageren løbende førte (bilag 13).

Jobkonsulenten har i denne forbindelse anført, at forløbet var relevant og sammenfattende konkluderet, at klagerens 'arbejdssevne ikke kan øges inden for et andet arbejdsområde, samt at time-tallet ikke kan øges yderligere med hjælpemidler, eller med adgang til personlig assistent'.

Denne vurdering er i det hele tiltrådt af arbejdsmedicinsk speciallæge, [speciallæge i arbejdsmedicin], der har foretaget selvstændig vurdering af klagerens erhvervsmæssige muligheder, dels på baggrund af sagens akter, dels på baggrund af egne objektive undersøgelser under konsultationen, idet denne anførte, at *'Jeg mener at [klagerens] arbejdssevne er svært nedsat inden for alle typer erhverv som beskrevet i arbejdsprøvningen. Det er ikke muligt for mig at pege på arbejdsområder, hvor jeg ud fra en medicinsk vurdering kan sandsynliggøre at arbejdssevnen er større.'*

Det er endvidere faktuel forkert, når selskabet som begrundelse for afslaget har anført, at klager ikke indtager smertestillende medicin. Klageren er ad flere omgange ordineret stærk smertestillende medicin, men indtager aktuelt alene håndkøbspræparater, idet han grundet private, familiære erfaringer ikke har ønsket at fortsætte et årelangt indtag af stærkere præparater, som under behandlingsforløbet i øvrigt har vist sig uden nævneværdig effekt (bilag 3 og 16).

Således står selskabets vurdering af, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med 50% i kontrast til såvel sagens lægelige som kommunale akter samt den foretagne arbejdsprøvning og eneste holdepunkt for denne modsatrettede vurdering forekommer at være dokumentationen for, at klageren efter arbejdshør og relevant behandling oplevede en form for bedring af generne, hvilket imidlertid ikke er ensbetydende med generhvervelse af arbejdssevnen.

Omkostninger:

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gør klageren gældende, at selskabet ved sin handling har gjort det nødvendigt for klageren at afholde betydelige udgifter til advokat, allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabet har i brev af 25/11 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes klage

Klager og dennes advokat er uenig i selskabets afgørelse om, at selskabet har stoppet udbetalingen ved nedsat erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling efter den 1. februar 2021.

Selskabets afgørelse

Selskabet fastholder på det foreliggende, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere, men selskabet ønsker at indkalde klager til en fornyet neurokirurgisk speciallægeundersøgelse. Dette ønsker vi, da de beskrevne klager i den arbejdsmedicinske erklæring (advokatens bilag 16) ikke synes at være understøttet af undersøgelsen.

Sagsforløb

Forsikringen er en del af en pensionsordning, der er oprettet, som led i et ansættelsesforhold hos klagers arbejdsgiver, og som blandt andet giver ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis klagers erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karenstid på dækningen jf. forsikringsbetingelserne (**Bilag A**).

Der kan ske udbetaling den 1. i måneden efter karenstidens udløb.

Af § 1 i forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

Forsikrede kan, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og/eller præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke, uden at dette skyldes forsæt.

Af § 3 i forsikringsbetingelserne ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

[...]

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

Af forsikredes pensionsoversigt (**Bilag B**) fremgår bl.a.:

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne[...]

[...]

Så længe medarbejderen modtager den hidtidige løn, kan en eventuel udbetaling af invalidepension ske til arbejdsgiveren. [...]

Den 31. januar 2020 modtager selskabet en ansøgning fra klager, hvoraf det fremgår, at klager har været sygemeldt siden den 15. oktober 2019 på grund af slidgigt og en diskusprolaps i rygsøjlen, samt konstante smerter i nakke, ryg og højre arm. Ligeledes fremgår det, at han modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver (**Bilag C**).

På baggrund af oplysningerne i ansøgningen vurderer selskabet, at der kan ske udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karenstidens udløb den 1. februar 2020 og foreløbig frem til den 1. februar 2021. Samtidig henviser vi klager til vores samarbejdspartner [firma1] (i det efterfølgende 'Samarbejdspartner'), som skal hjælpe klager tilbage på arbejdsmarkedet. Dette oplyser vi klager i brev af 20. februar 2020 (**Bilag D**).

Den 9. november 2020 modtager selskabet en afsluttende rapport fra vores samarbejdspartner, hvoraf det fremgår, at klager ikke finder det relevant at skifte branche på nuværende tidspunkt. Klager har ikke travlt og det giver ikke mening for ham at prøve noget andet nu. Han afventer jobcentret og deres vurdering af hans fremtidige arbejdsmarkedsperspektiv (**Bilag E**).

Vi modtager samtidig journaloplysninger fra [privathospital] (**Bilag F**). Da klager ikke har nogen intentioner om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, forelægger vi journaloplysningerne for selskabets lægekonsulent til vurdering af, om klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Selskabets lægekonsulent ønsker klager indkaldt til en speciallægeundersøgelse, hvilket vi oplyser klager om i brev af 15. december 2020 (**Bilag G**).

Efterfølgende får vi oplyst af klager, at han har været til speciallægeundersøgelse via kommunen. Den 22. december 2020 (**Bilag H**) sender selskabet klager en mail, hvor vi anmoder om at få en kopi af speciallægeerklæringen, og samtidig oplyser vi klager, at vi har indhentet oplysninger fra kommunen.

Selskabet modtager en kopi af speciallægeerklæringen (**Bilag I**) den 14. januar 2021.

På baggrund af speciallægeerklæringen vurderer selskabet ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, hvilket vi oplyser klager om i brev af 27. januar 2021 (**Bilag J**).

Den 18. marts 2021 modtager vi en mail fra klager (**Bilag K**), hvor han oplyser, at han er uenig i vores afgørelse, og at han har lavet sit eget afklaringsforløb, som viser, at han vil kunne arbejde 2 timer om dagen inkl. pauser.

Klager kommer ikke med nogle nye helbredsmæssige oplysninger, og derfor fastholder selskabet, at der ikke foreligger helbredsmæssig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen. Dette oplyser vi klager i brev af 24. marts 2021 (**Bilag L**).

Den 11. november 2021 modtager selskabet en mail fra klager (**Bilag M**), hvoraf det fremgår, at han har været i afklaringsforløb i kommunen, og at han i september 2021 har ansøgt om seniorpension.

Samtidig vedlægger han en ny lægeattest (**Bilag N**) og resultatet af den afklarende praktik (**Bilag O**).

Selskabet bemærker, at det af de nye oplysninger fremgår, at klager udover de kendte gener, også har diagnosen mani. Han dør med træthed og øresmerter samt spændingshovedpine.

For at være sikker på, at selskabet har fået kigget på alle gener, som klager har, ønsker vi at få mere af vide omkring de andre lidelser. Selvom vi har skrevet efter journaloplysninger fra behandlerne, er det ikke lykkedes os at modtage oplysninger omkring de nævnte gener. Vi skriver derfor til klager den 2. marts 2022, og beder ham selv fremskaffe oplysningerne via Sundhed.dk eller Udbetaling Danmark. Klager henvender sig den 8. marts 2022 og informerer om, at han beder om fuld aktindsigt fra seniorpensionsenheden (**Bilag P**).

Den 8. marts 2022 sender klager en besked til den klageansvarlige (**Bilag Q**), da han fortsat er utilfreds med, at selskabet ikke mener, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen.

Den 14. marts 2022 indsender klager akterne fra Seniorpensionsenheden og resultatet af en skanning i mellemøret (**Bilag R**). Den 18. marts 2022 svarer vi klager, at vi mener, det er nødvendigt at indhente journaloplysninger fra klagers egen læge for perioden 1. januar 2018 og frem (**Bilag S**).

Vi modtager journaloplysningerne fra egen læge den 28. marts 2022 (**Bilag T**). Den 7. april 2022 sender klager selskabet journaloplysninger fra hans fysioterapeut (**Bilag U**), og den 24. april 2022 modtager selskabet en udtalelse fra klagers psykolog (**Bilag V**).

De nye oplysninger ændrer ikke selskabets tidligere vurdering, som klager bliver informeret om den 14. juni 2022 (**Bilag X**).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om klager er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad klager gjorde før sin sygemelding. Denne vurdering foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger.

Kommunens afgørelse om seniorpension er ikke afgørende for selskabets vurdering. Kravet for bevilling af seniorpension er, at klager har haft en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet med sammenlagt mindst 20-25 års beskæftigelse, og så skal klagers arbejdssevne varigt være nedsat til højst 15 timer om ugen i forhold til seneste job. I forhold til forsikringen er det alene det helbredsmæssige, der indgår i vurderingen af forsikredes erhvervsevne både i den midlertidige periode og den længerevarende periode. Kriterierne for kommunens vurdering er altså ikke sammenfaldende med kriterierne i Vellivs forsikringsbetingelser.

I forbindelse med klagen til Ankenævnet har advokaten vedlagt en arbejdsmedicinsk erklæring, samt et tillæg til denne (advokatens bilag 16 og 17), som selskabet ikke har været bekendt med inden.

Af erklæringen fremgår det:

'Som følge af smerter i højre overekstremitet og statiske stillinger i nakken er patienten blevet mere trættbar. Er nødt til at hvile efter forskellige aktiviteter, som giver smerteopblussen.'

[...]

'Efter arbejdsophør har patienten konstante paræstesier i højre arm og hånd. Ved brug af overekstremiteten eller ved aktiviteter der medfører statisk holdning af nakke, opblussen af smerter i nakke med udstråling mod højre arm. Har endvidere smerter i ryggen lokaliseret midt thorakalt. Ingen egentlige gener fra ben.'

Klager oplyser ligeledes, at han har en gangdistance på 3-4 kilometer, og på trods af en lille hund så må han holde hundesnoren i venstre hånd, da det medfører opblussen af gener i højre hånd, hvis snoren holdes i denne. Samtidig har han problemer med PC-arbejde, da det medfører gener fra nakke med udstråling mod arme. Denne nedsatte funktionsevne har været konstant i mere end 6 måneder.

Objektivt findes der udtalt muskulær ømhed, nedsat sensibilitet langs ydersiden af højre overekstremitet. Nedsat kraft ved håndtryk i højre side, og nedsat bevægelighed i columna. Ligeledes fremgår det, at det er svært at beskrive et arbejdsområde, som klager nu kunne formodes at bestride hverken på kort eller længere sigt, som følge af at arbejdsprøvningen har vist en arbejdssevne på 4,5 timer ugentlig.

Det fremgår samtidig:

'Man kan diskutere om et arbejde inden for det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor patienten kunne have udnyttet sine ... kompetencer, kunne have været afprøvet, som en mellemproportional mellem den arbejdsprøvning, der er udført og det arbejde patienten havde.'

[...]

'Der er dog ingen medicinske kontrolindikationer for at afprøve patienten inden for områder hvor der iagttages skånehensyn overfor statiske stillinger i nakke eller belastninger af højre overekstremitet. Samlet findes funktionsevnen nedsat i forhold til udførelsen af kontorarbejde og arbejde medfører belastning af højre overekstremitet.'

En arbejdsmedicinsk erklæring bruges til at afklare sammenhængen mellem klagers sygdom/symptomer og arbejdsmiljø. Der bliver rådgivet om arbejdsmiljøproblematikker, så klager kan blive på arbejdsmarkedet. Der bliver ikke foretaget en lægefaglig vurdering, men klager bliver udredt og rådgivet med mistanke om eller konstaterede arbejdsbetingede lidelser.

Selskabet mener, at erklæringen i stor grad giver et billede af klagers angivne symptomer og funktionshindringer, men disse er ikke objektiviseret, og derfor mener vi, at det er nødvendigt med en opfølgende erklæring fra en speciallæge i neurokirurgi, til vurdering af om der er sket en helbredsmæssig forværring af klagers gener, så det ikke længere skønnes, at klager af helbredsmæssige årsager ikke vil være i stand til ved passende beskæftigelse at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad klager gjorde før sin sygemelding.

Speciallægen skal undersøge klager med henblik på at komme med en uvildig beskrivelse af klagers aktuelle helbredstilstand. Beskrivelsen sker på baggrund af speciallægens undersøgelse af klager og de oplysninger om helbredet, som selskabet sender til speciallægen forud for undersøgelsen.

Selskabet vil foreslå, at erklæringen udarbejdes af én af nedenstående speciallæger:

- overlæge ...
- overlæge ...
- overlæge ...

Klager har mulighed for at bede om liste over de speciallæger med det relevante speciale, som selskabet kan tilbyde en undersøgelse hos. Speciallægerne vil ligge indenfor en rimelig geografisk afstand af klagers bopæl.

...

Hvis Klager er indforstået med, at Selskabet ønsker en ny erklæring, vil vi sørge for at bede de ovennævnte speciallæger komme med en dato for undersøgelsen.

...

Selskabet mener ikke, at sagen kan afgøres, før den nye speciallægeerklæring foreligger."

Klagerens advokat har i brev af 5/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers bemærkninger begrænser sig for nuværende til accept af selskabets ønske om indhentelse af speciallægeerklæring, men dog under forudsætning af, der kan opnås enighed om valg af speciallæge, (objektivt) anmodningsbrev og ekstrakt.

Det er klagers opfattelse, at speciallægeerklæringen bør udarbejdes af en neurolog frem for neurokirurg.

Selskabets udkast til ovenstående imødeses, og sagen må herefter hos Ankenævnet sættes i bero på modtagelse af speciallægeerklæring og selskabets fornyede vurdering."

Selskabet har i brev af 19/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har forelagt advokatens valg af speciale for vores lægekonsulenter med speciale i neurologi og neurokirurgi. De oplyser, på baggrund af de foreliggende oplysninger herunder reumatologisk speciallægeerklæring (**Bilag I**) og journaloplysninger fra [privathospital] (**Bilag F**), at det klart er problemerne med nakken og armen, som fylder mest i de angivne oplysninger, og derfor vil en neurokirurgisk speciallægeerklæring være det mest relevante speciale til at kunne give den bedst mulige vurdering af klagers helbredstilstand.

Ligeledes bemærker vi, at advokaten ikke kommer med nogen begrundelse for, hvorfor de ønsker, at det er en speciallæge i neurologi, som skal foretage undersøgelsen.

Vi fastholder dermed, at vi mener, det er nødvendigt med en opfølgende erklæring fra en speciallæge i neurokirurgi til vurdering af, om der er sket en helbredsmæssig forværring af klagers gener.

Det er også en mulighed, hvis selskabet og advokaten ikke kan opnå enighed om valget af speciallæge, at det uvildige Nævn for Speciallægevalg under Videnscenter for Helbred & Forsikring indtræder og kommer med forslag til tre læger med det relevante speciale, som klager dermed kan vælge imellem. Nævnet kan også tage stilling til, hvilket lægefagligt speciale den læge, som skal foretage undersøgelsen, skal have. Nævnet vil i dette tilfælde ligeledes komme med forslag til tre konkrete læger. Advokaten skal dog være opmærksom på, at en forelæggelse for Nævnet for Speciallægevalg vil indebære en længere sagsbehandlingstid."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 9/1 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Klager accepterer indhentelse af neurokirurgisk speciallægeerklæring og imødeser datoforslag i overensstemmelse med det i svarskriftet anførte."

Hertil har selskabet i brev af 26/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har i dag bedt speciallægerne give et bud på en dato for undersøgelsen. Når selskabet har fået oplyst de forskellige tidspunkter, vil vi vende tilbage til advokaten, så klager kan finde den dag, som passer ham bedst.

Selskabet vender tilbage, når vi har modtaget og gennemgået erklæringen."

Selskabet har i brev af 25/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget og gennemgået den ønskede speciallægeerklæring (**Bilag Y**).

Selskabet har i samarbejde med vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi gennemgået erklæringen, og vi fastholder, at klagers erhvervsevne i forhold til ethvert erhverv ikke er nedsat med halvdelen eller mere.

Af erklæringen side 2 fremgår det:

'Der er nogen stivhed og bevægeindskrænkning og altid en snurrende fornemmelse ud over skuldre, diffust ud i højre arm og fingre. Denne snurren forværres ved fysisk aktivitet. Hvis han holder pauser, så mindskes generne. Kan således godt fungere i dagligdagen, men skal modsat tidligere holde mange pauser og hele tiden tage hensyn.'

[...]

'Hjælper dog til i dagligdagen med normal husførelse, både indkøb og madlavning. Klarer køre bil og gå ture med ægteparrets hund. Klarer havearbejde, men skal sørge for at holde pauser og hvile. Når han tager hensyn og undgår voldsommere former for belastning, er han rimelig velfungerende.'

Ved den objektive undersøgelse fremstår klager ikke forpint, og han bevæger sig frit ved af- og påklædning. Der ses let bevægeindskrænkning og normale muskulære forhold, hvad angår hals- hvirvelsøjlen samt diffuse sensoriske forstyrrelse og normale motoriske forhold, hvad angår højre arm.

Vores lægekonsulent udtaler, at nakkelidelsens begrænsede omfang med let bevægeindskrænkning, normal neurologi, et beskedent forbrug af smertestillende, og den beskrevne funktionsevne i klagers daglige gøremål gør, at klager burde kunne varetage et ikke-fysisk belastende erhverv på mere end halv tid.

Det fremgår også af speciallægeerklæringen, at der rent arbejdsmæssigt vil være problemer med statiske arbejdsprocesser. Med skånehensyn i forhold til dette bør der ikke være forhindringer i forhold til at kunne udføre et arbejde på mere end halv tid.

Dette bliver understøttet af, at der i Advokatens Bilag 16 side 6 fremgår:

'Man kan diskutere om et arbejde indenfor det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor patienten kunne have udnyttet sine ... kompetencer, kunne have været afprøvet, som en mellem-proportional mellem den arbejdsprøvning, der er udført og det arbejde patienten havde.'

Ligeledes bemærker vi, at det af erklæringen fremgår, at der ved en MR-skanning af halshvirvelsøjlen er fundet lette degenerative alderssvarende forandringer svarende til niveauerne C5/C6 og C6/C7.

Klager er blevet tilbudt operation på disse to niveauer, men klager har ikke taget imod tilbuddet. Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi oplyser, at der erfaringsmæssigt har god udsigt til bedring af generne, hvilket yderligere kunne forbedre klagers erhvervsevne.

Vi fastholder derfor fortsat, at Klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen efter den 1. februar 2021."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 26/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Den nyindhentede speciallægeerklæring understøtter i det hele det tidligere anførte, herunder finder (også denne) speciallæge overensstemmelse mellem objektive fund og beskrevne gener, som – sammen med den udførte arbejdsprøvning - ligger til grund for den tidligere udarbejdede arbejdsmedicinske erklæring (bilag 16).

Selskabets tolkning af klagers gener som værende 'begrænsede' forekommer ubegrundet, når henses til, at det i erklæringen er anført, at '**Generne fremprovokeres selv ved kortere tids arbejde. Skal således hele tiden tage hensyn**'.

Speciallægeerklæringen indeholder alene en kort gengivelse af klagers genebeskrivelse ifbm konsultationen, hvor klager uddybende beskrev at han i 1-1½ år havde oplevet konstante smerter i nakke, ryg og skulder samt konstant snurren i højre arm, hånd og fingre indtil engang i efteråret 2020, hvor fokuseret træning med vejledning fra fysioterapeut fjernede de konstante smerter.

Siden da har klager fortsat haft konstant ømhed og stivhed i nakke og ryg, periodiske smerter i højre skulder og konstant snurren i højre arm, hånd og fingre, som ved provokation (som f.eks. at skrive på tastatur, jf. også bilag 16) og fremad- og opadrettede bevægelser tiltager til stikken i højre arm, hånd og fingre samt smerter i nakke, ryg og skulder.

De beskrevne yderligere gener forsvinder atter inden for ca. 15 minutter, når klager ophører med det, der nu frembringer dem og helst indtager en liggende position. Selskabets genebeskrivelse tager endvidere ikke højde for, at der med sådanne smerter følger tiltagende træthed og problemer med fokus og koncentrationsevne og heraf følgende negativ sindsstemning.

Det er desuden noteret, at selskabet har fundet anledning til at citere fra den arbejdsmedicinske erklæring (bilag 16, side 6), hvoraf fremgår, at '*Man kan diskutere om et arbejde indenfor det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor patienten kunne have udnyttet sine ... kompetencer, kunne have været afprøvet, som en mellemproportional mellem den arbejdsprøvning, der er udført og det arbejde patienten havde*'.

Det savner imidlertid mening at citere en sådan mulighedsovervejelse – der vel netop understøtter erklæringens bevismæssige værdi – uden samtidig at citere den straks følgende konklusion: '*Det er dog mit skøn, med udgangspunkt i en meget velbeskrevet arbejdsprøvning, at dette ikke ville have afdækket en arbejdssevneforbedring af betydning*'.

Denne lægefaglige vurdering af, at en sådan yderligere arbejdsprøvning ikke vil afdække en arbejdssevneforbedring 'af betydning' skal vel at mærke ses i lyset af den faktisk påviste arbejdssevne under det gennemførte afklaringsforløb, hvorom det er anført, at det findes '*retvisende med ar-*

bejdsevne på ca. 4,5 time ugentlig, er det svært at beskrive arbejdsområder, som patienten nu kunne formodes at bestride, hverken på kortere eller længere sigt'.

Selskabet har endvidere fundet anledning til at bemærke, at operation iht. selskabets lægekonsulent erfaringsmæssigt er med 'god udsigt til bedring af generne, hvilket yderligere kunne forbedre klagers erhvervsevne'.

Det er uklart, hvorfor selskabet har fundet anledning til en sådan bemærkning, idet klagers – i øvrigt velovervejede – behandlingsafslag næppe har betydning for sagens afgørelse, idet der henvises til FAL § 124, stk. 1, 2. pkt. samt bemærkningerne til denne (betænkningen s. 168), hvoraf fremgår, at:

'Det praktiske tilfælde, man her særligt har haft for øje, er operationer. Når man ikke direkte har udtalt dette, skyldes det, at begrebet operation er uklart i sin rækkevidde, og det er naturligvis kun mere alvorlige indgreb, som selskaberne ikke bør kunne tvinge den pågældende til at lade foretage. Ubetydeligheder som fjernelsen af en splint eller en negl falder ikke ind under bestemmelsen.'

Hertil bemærkes det, at klager af behandlende lægefagligt personale er oplyst, at operation muligvis kan bedre situationen, men at dette langt fra er sikkert, blandt andet grundet den langvarige trykpåvirkning af nerver, hvortil kommer oplysninger om en – om end mindre – risiko for lammelse ifbm. operation mv.

--ooOoo--

Sammenfattende er der således i sagen dokumentation for et gennemført afklaringsforløb, der har påvist en arbejdssevne på 4,5 ugentligt timer, der foreligger en speciallægeerklæring, hvori der konkluderes sammenhæng mellem objektive fund og beskrevne gener og i tillæg hertil foreligger der en arbejdsmedicinsk erklæring, der – ud fra samme genebeskrivelse – konkluderer arbejdsprøvningen retvisende."

Selskabet har herefter i brev af 14/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet vil gerne minde om, at en erklæring fra en arbejdsmediciner kan bruges til at afklare sammenhængen mellem klagers sygdom/symptomer og arbejdsmiljø. Der bliver rådgivet om arbejdsmiljøproblematikker, så klager kan blive på arbejdsmarkedet. Der bliver ikke foretaget en lægefaglig vurdering, men klager bliver udredt og rådgivet ved mistanke om eller konstaterede arbejdsbetingede lidelser.

Selskabet mener, at erklæringen i stor grad giver et billede af klagers angivne symptomer og funktionshindringer, men disse er ikke objektiviseret.

Den neurokirurgiske undersøgelse har til hensigt at belyse, om der foreligger lægelig dokumentation for de gener, som klager oplever. Ved den objektive undersøgelse fremstår klager ikke forpint. Han bevæger sig frit ved af- og påklædning. Der ses let bevægeindskrænkning og normale muskulære forhold, hvad angår halshvirvelsøjlen. Diffuse sensoriske forstyrrelser og normale motoriske forhold, hvad angår højre arm.

Med den lette bevægeindskrænkning, normal neurologi og det beskedne brug af smertestillende, så burde klager være i stand til at varetage et ikke-fysisk belastende erhverv på mere end halv tid.

Igen skal vi henvise til, at klager ikke er blevet afprøvet i et fag inden for det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor han ville kunne udnytte sine ...-kompetencer, som det fremgår af advokatens Bilag 16, side 6.

Advokaten påpeger, at arbejdsprøvningen har været retvisende. Det kan dog undre, at klager har været i praktik i en virksomhed, hvor han skal håndtere ad-hoc opgaver, såsom nedrivning af skur, oprydning af pladsen eller i ... rum, samt oprydning efter træfældning, når han tidligere har forsøgt sig med disse opgaver under sin sygemelding, hvilket resulterede i smerter og træthed efter tre timers havearbejde (**Bilag O**).

Når selskabet påpeger, at klager ikke har taget imod en operation, så er det fordi, at der erfaringsmæssigt er gode udsigter til bedring af klagers gener, hvilket ydermere ville forbedre klagers erhvervsevne."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 16/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet snævre beskrivelse af arbejdsmedicinernes kompetenceområde er noteret, men bestrides. Ud over forebyggende arbejds(miljø)undersøgelser og/eller rådgivning. Ud over det anførte kompetenceområde anvendes arbejdsmedicinerne til belysning sygdoms- og skadesafledte funktionsbegrænsninger og konkrete vurderinger af den deraf afledte begrænsning i arbejdsformåen. I overensstemmelse hermed findes der righoldig praksis, hvor der efter retsplejelovens §196, stk. 1 udmeldes syn og skøn ved indhentelse af arbejdsmedicinsk erklæring netop til vurdering af skadesafledt begrænsning af skadelidtes arbejdsformåen, idet en sådan vurdering falder udenfor Retslægerådets kompetence, jf. retslægerådslovens § 1. Der fremlægges ulitreret to kendelser fra Østre Landsret, hvor arbejdsmedicinske erklæringer blev tilladt indhentet med dette formål."

Selskabet har fremsat yderligere bemærkninger i brev af 30/6 2023 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 31/1 2020, statusrapport fra firma1 af 9/11 2020, speciallægeerklæring af 15/12 2020 af reumatolog2, generel helbredsattest af 17/6 2021, generel helbredsattest af 15/8 2021, beskrivelse af praktikforløb, logbog over praktikforløb, beskrivelse af MR scanning af 8/9 2021, udtalelse fra psykolog af 22/4 2022, arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 6/10 2022, tillæg til erklæringen af 6/9 2022, neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/2 2023, journal fra privathospital, journal fra fysioterapeut, journal fra egen læge, akter fra Seniorpensionsenheden, selskabets interne sagsnoter, selskabets afgørelser af 20/2 2020 og 27/1 2021, selskabets brev til klageren af 15/12 2020 og mail af 22/12 2020, klagerens klage af 18/3 2021, selskabets fast-

holdelse af 24/3 2021, klagerens klage af 11/11 2021, selskabets fastholdelse af 14/6 2022, mail fra klageren til selskabet af 8/3 2022, udateret klage fra klageren til selskabet, selskabets brev af 18/3 2022 til klageren, pensionsoversigt af 1/3 2013 og forsikringsbetingelser af 1/2 2016. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af statusrapport fra firma1 af 9/11 2020 fremgår bl.a.:

"ARBEJDSMARKEDSTILKNYTNING OG FRAVÆRSHISTORIK

...

[Klageren] blev sygemeldt d. 15.10.2019. Han oplyser, at arbejdsgiver ikke er interesseret i at han kommer tilbage som deltidssygemeldt i en gradvis optrapning. Han tjekker dog sin mail hver morgen og han oplyser at han kan sidde ved computeren i ca. 30 minutter i gennemsnit og så kan han ikke mere resten af dagen. [Klageren] beskriver, at meningen med at tjekke mailen er, at videre- sende mails som der skal handles på.

STATUS OG VURDERING

Sundhedsfagligt

[Klageren] oplyser at han fik rygsmerter - skuldreblade ind mod ryg for ca. 2 år siden. Herudover havde [klageren] psykiske problemstillinger hvorfor egen lægen sendte ham til psykiater og psykolog og fik konstateret bipolar lidelse.

[Klageren] blev henvist til reumatologi november 2019 og blev i december 2019 MR scannet på [privathospital] Her blev konstateret muligt rodtryk og slidgigt. Får C5/6 og C6/7 diskusprolaps. Kombinationen giver rodtryk til højre side af kroppen. Henvist til fysioterapi og vurdering af ryggkirurgi.

[Klageren] var henvist til vurdering af art. kir. ryglæge på [privathospital] i ..., ..., i januar 2020. Han anbefalede operation, [klageren] kunne ringe inden for 6 måneder og havde tid til at betænke sig. [Klageren] oplyser at han ønsker at undgå operation hvis det er muligt, da han ikke ønsker at løbe risikoen for lammelser.

[Klageren] har forsøgt blokader, laserbehandling ved fysioterapeut, massage, genoptræning ved fysioterapeut. Pt. træner han ca. 1 time hver morgen hjemme efter program fra fysioterapeut. [Klageren] oplyser at det eneste som pt. hjælper ham, er massage, og han har gået ved en autodidakt massør, som har hjulpet en del på smerterne. Dog er massøren blevet sygemeldt, og han har derfor søgt andre løsninger. Han har talt med fysioterapeuten, som gerne vil give et forsøg på at massere ham på samme måde som ovenstående massør. Han er startet på denne behandling i uge 45.

[Klageren] beskriver, at han oplever stivhed/hold i nakken, snurren i arm og fingre. Han kan afhjælpe smerterne ved liggende hvile, men det kommer tilbage så snart han laver noget.

Beskæftigelsesfagligt

[Klageren] beskriver at han pt. prioriterer have et liv hvor han kan leve fornuftigt, og at det er vigtigere for ham end at komme tilbage på arbejdet. Han mener ikke at det med hans nuværende

helbredstilstand vil være muligt at bibeholde livskvaliteten hvis han skal arbejde. Han fortæller, at han ingen intentioner har om at komme tilbage på arbejde som det ser ud nu, men hvis han får det bedre, vil han gerne. Han oplyser, at han har mulighed for at få pension når han bliver ... år via sin forsikring og kapitalpension, men adspurgt om han går på pension når han bliver ... år, så svarer han at han først går på pension når det bliver nødvendigt.

[Firma1] har spurgt [klageren] om han er interesseret i et brancheskift, da hans nuværende helbred kun kan holde til at sidde ved en computer i gennemsnit 30 minutter om dagen - max. 60 minutter enkelte dage. [Klageren] er enig i at han har behov for skiftende arbejdsstillinger og at han i et eventuelt fremtidigt job ikke vil kunne bestride et stillesiddende/stillestående job med hans nuværende helbredssituation. [Klageren] finder det dog ikke relevant at skifte branche på nuværende tidspunkt, da han fylder ... år ultimo december 2020 og han inden for en anden branche ikke vil kunne opnå den sammen indtægt som i hans nuværende. Han oplyser at han ikke har travlt og at det ikke giver mening for ham at prøve et eller andet nu. Han vil afvente jobcentret og deres vurdering af hans fremtidige arbejdsmarkedsperspektiv.

[Klagerens] arbejdsgiver får sygedagpengerefusion og han beskriver, at jobcentret er ved at undersøge, om hans helbred er stationært og om hans arbejdsevne skal afklares. Han har fået besked fra jobcentret om at de vil henvise ham til en reumatolog, med henblik på at få en status og vurdere afklaringsmulighederne. Han afventer pt. en indkaldelse.

Vurdering

[Klageren] har ikke planer om at vende tilbage til arbejdsmarkedet som hans nuværende helbredsmæssige situation er, men han oplyser at så fremt hans helbred bedres vil han gerne tilbage til arbejdsmarkedet. Det vurderes, at der ikke er udsigt til et arbejdsmarkedsperspektiv inden for den nærmeste fremtid, hvorfor det er aftalt med skadesbehandler i Velliv ... at afslutte forløbet ved [firma1]."

Af speciallægeerklæring af 15/12 2020 af reumatolog2 fremgår bl.a.:

"Resume og Konklusion:

[Klageren] har siden 2019, oktober været sygemeldt pga. funktionsnedsættelse som følge af forværring af kroniske nakke og skuldersmerter. Smerterne er aftaget siden 2019 og [klageren] har på nuværende tidspunkt ingen smerter i hvile. [Klageren] træner dagligt og har gavn af dette. [Klageren] angiver vedvarende funktionsnedsættelsen som består i at han udvikler smerter i nakke og højre arm ved 'fremadrettet' arbejde ved f.eks. computer efter ca. 15min.

[Klageren] er relevant og grundigt undersøgt ved reumatolog og rygkirurg samt ved MR. Ved dagens den klinisk undersøgelse samt gennemgang af beskrivelse af MR-scanning af col. cervikalis fra 2020 findes aktuelt ikke grund til yderligere rygkirurgisk intervention/vurdering. [Klageren] har haft gavn af træningsbehandling for nakke og armsmerter. Ved dagens undersøgelse kan der ikke findes klinisk målbar nervepåvirkning eller myoser fra nakke eller højre arm.

Det kan ikke udelukkes at skånehensyn med evt. jobtilpasning, ergonomisk vejledning eller hjælpemidler kan bedre smerter udviklingen ved computer arbejde.

Der findes ikke grund til yderligere udredning og det kan forventes at [klageren] vil have gavn af fortsat træning og evt. smertelindrende medicin.

Prognosen kan være vanskelig at udtale sig om, men der har været substantiel bedring af nakke og armsmerter og tilstanden må ikke betragtes som stationær. Der findes ikke noget til hinder for, at [klageren] deltager i funktionsafklarende aktiviteter.

Diagnoser:

Cervikale rygsmerter."

Af udtalelse fra psykolog af 22/4 2022 fremgår bl.a.:

"I perioden 30.10.18 til 19.08.19 er der blevet gennemført 19 psykoterapeutiske samtaler med [klageren].

[Klageren] henvendte sig på baggrund af mange forskellige og voldsomme fysiske smerter igennem en langvarig, måske årelang periode.

Af samtalerne fremgik bl.a. også, at [klageren] igennem sit liv havde haft en yderst stor udholdenhed, et meget højt energiniveau og således også en voldsomt stor arbejdskapacitet, uden at han selv tilsyneladende havde tænkt nærmere over dette.

Sideløbende med de fysiske smerter oplevede han desuden en voldsom udmattelse, en klart nedsat koncentrationsevne og hukommelse samt vanskeligheder ved at skabe sig og bevare et overblik. Kompetencer som han havde været vant til i meget vid udstrækning at kunne mestre – også i en sådan grad, at han angiveligt ofte bistod andre netop på dette område, når der var behov.

Samtalerne peger på en tidligere/grundlæggende ressourcerig person med et skarpt intellekt og en stor arbejdskapacitet, men tillige med en mangelfuld kropskontakt. Dermed også en mangelfuld kontakt med egne følelser og behov og en tendens til i stedet at somatisere. Der sås således en udpræget tendens til følelsesmæssigt at holde ud og 'bære' i en grad, at han klart overskred egne grænser.

I forlængelse heraf har han udviklet kroniske smerter og en usædvanligt stor udmattelse, der indebærer, at han under terapiforløbet havde behov for at sove usædvanligt meget og ofte havde behov for at sove mere end 10 timer i døgnnet med bl.a. ca. 2 timers søvn i løbet af dagen.

Hertil kommer at det havde store negative konsekvenser for hans smerteniveau, hvis han ikke var yderst lydhør over for og respekterede egne kapacitetsgrænser, der ved terapiens afslutning var langt under det normale."

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 6/10 2022 fremgår bl.a.:

"Tidligere:

Haft achillesruptur x 2. Haft knæskader og skulderskader.

Uddannelser:

...

Erhvervsanamnese:

Arbejdede med ... i ... i en række år. Herefter ... - ansat på

...

Kommer tilbage til Danmark og bliver ... - ansat i [arbejdsgiver1]. Først som ..., siden som kontor-ansat.

Nuværende:

I forbindelse med byggeri af skur får patienten voldsomme smerter lokaliseret midt thorakalt og siden udvikler der sig nakke- skuldergener med udstråling til højre arm, hvor der er paræstesier. Når højre overekstremitet bruges, kommer der smerter. Smerterne kan også udløses af statiske stillinger i nakken, for eksempel ved skærmarbejde. Der er foretaget MRskanning af nakke, skulder. Disse viser højresidig central foraminal prolaps C1 6-7. Der er foramen stenose cervikalt C5 - C6, C6 - C7 og degenerative i øvrige cervical columna.

Som følge af smerterne er patienten blevet mere trættbar. Er nødt til at hvile efter forskellige aktiviteter, som giver smerteopblussen. Har tidligere ikke haft brug for dette, men er nu nødt til at hvile, når han kommer tilbage fra aktiviteter.

Efter MR-skanning af nakke, foretaget på [privathospital], blev patienten tilset af kirurg og der fandtes indikation for kirurgi, men efter information om risici i relation til mulige gunstige virkninger, afslog patienten for operation. Blev i stedet fysioterapeutisk behandlet med nogen effekt.

Aktuelt:

Efter arbejdsophør, har patienten konstante paræstesier i højre arm og hånd. Ved brug af overekstremiteten eller ved aktiviteter der medfører statisk holdning af nakken, opblussen af smerter i nakke med udstråling mod højre arm. Har endvidere smerter i ryggen lokaliseret midt thorakalt. Ingen egentlige gener fra ben.

Funktionsevne:

Patienten har gangdistance på ca. 3 - 4 kilometer. Herefter udtalt træthedsfornemmelse. Det kniber med at cykle, idet, at holde på et styr på cyklen medfører opblussende gener i højre overekstremitet. Patienten klarer vask og opvask i maskine hjemme, men i nedsat tempo. I forbindelse med familiens indkøb, gør patienten dette i bil og ægtefælle klarer mindre indkøb på cykel. Patienten forsøger sig med madlavning og klarer som regel dette 1 x ugentligt. Patienten har hund, en lille hund på ca. et par kg. På trods af det, at den ikke trækker så meget, er han nødt til at holde hundesnoren i venstre hånd, idet luftning af hund i højre hånd medfører opblussen af gener. Patienten har problemer med udførelsen af PC-arbejde, idet arbejde ved skærm og tastatur medfører gener fra nakke med udstråling mod arme. Patienten har tidligere været en flittig læser, men kan ikke længere koncentrere sig om dette. Patienten angiver denne nedsatte funktionsevne som værende konstant i mere end 6 måneder.

Øvrige organsystemer:

CNS: Som anført. Der udover hovedpine af spændingstype.

...

Bevægeapparatet: som anført. Der udover intermitterende smerter i ankel, knæ, hofte og lyske.

Medicin:

Tabl. Panodil, Ipren p.n.

Patienten har haft dårlige familiære oplevelser med brug af medicin og forsøger derfor at holde det på håndkøbspræparater.

...

Fysisk aktivitet:

Relativt beskedent som følge af ovennævnte gener.

Socialt:

... Har fået tilkendt seniorpension fra ... kommune fra 01.03.2022 ... Patienten har haft belastninger i form af tidligere psykisk sygdom med mani og har haft en sorgperiode. Det handler om et tæt knyttet forhold til en ..., der døde af

...

Ønsker for fremtiden:

Patienten er på seniorpension. Havde egentligt et ønske om at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, men måtte opgive dette. Der har været foretaget arbejdsprøvning i en virksomhed, hvor patienten har haft forefaldende fysisk arbejde. Arbejdsprøvningen bestyret af firma Det konkluderes, at patienten har en arbejdsevne svarende til 4,5 timer om ugen. Konsulenten skriver, at patienten igennem hele forløbet har samarbejdet konstruktivt, udvist motivation i opgaveløsningen. Således er konsulentens vurdering, at arbejdsafklaringen viser et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. Endvidere skønner man ikke at arbejdsevnen kan øges indenfor andre områder eller at den kan øges ved hjælp af hjælpemidler eller adgang til personlig assistent.

Objektivt:

AT: venlig og imødekommende. Fremstiller sin sygehistorie fuldstændig relevant og uden tegn til appel eller aggravaion. Rejser sig op et par gange i løbet af konsultationen. Højrehåndet.

...

Collum: Ingen struma, stase eller adenit, nedsat bevægelighed ved rotation mod højre, sidefald mod højre. Normal bevægelighed ved forover fleksion og sidefleksion mod venstre.

...

Højre overekstremitet: Nedsat kraft ved håndtryk. Normal bevægelighed i albueled. Nedsat bevægelighed i skulderled ved fleksion i yderstillinger. Tegn til impingement. Udtalt ømhed og myoser over trapezius og musculus supraspinatus.

Venstre overekstremitet: Normal kraft ved håndtryk, normal bevægelighed af alle led.

Højre underekstremitet: Der ses cicatrice efter knæoperation. Normal bevægelighed i knæled, hoftelod og ankelled. Strakt-benløft-test 90 grader uden gener.

Venstre underekstremitet: i.a.

Ryg: Lige bækkenstand. Udtalt ømhed og myoser af hele muskulaturen i øvre højre kvadrant.

Neurologi:

Nedsat sensibilitet, angiver 'tykheds' fornemmelse især på ydersiden af højre arm uden sikker dermatom afgrænsning. Normal sensibilitet på venstre side.

Konklusion:

[I 60'erne] mand, tilses med henblik på vurdering af arbejdsevne.

Patienten har en lang karriere indenfor ... og kontor, men har ikke kunne klare dette grundet smerter i nakke-skulderåg og paræstesier i højre arm. Oplever opblussen ved ... arbejde og arbejde omkring skærm, hvor nakken holdes statisk. Er blevet arbejdsprøvet med forefaldende fysisk arbejde, er blevet bedømt til effektiv arbejdstid 4,5 timer ugentligt indenfor ethvert erhverv. Patienten har konstante paræstesier og smerteopblussen ved brug af højre overekstremitet. Objektivt

findes der udtalt muskulær ømhed, nedsat sensibilitet lang ydersiden af højre overekstremitet, nedsat kraft ved håndtryk i højre side. Endvidere nedsat bevægelighed, særligt i columna. MR-skanning har vist degenerative forandringer på flere niveauer samt prolaps konfiguration. Patientens funktionsevne er nedsat og der er udtalt skånehensyn i forhold til udførelsen af nakke-statisk arbejde og arbejde med brug af højre overekstremitet. Patienten er blevet tilset både reumatologisk og kirurgisk. Der er foreslået kirurgisk behandling af nakken. Patienten afstået fra dette, grundet dårlig balance mellem risici og potentiel bedring. Er blevet fysioterapeutisk behandlet med nogen effekt. Således ikke behov for yderligere udredning eller behandling. Da patienten ikke har kunnet udholde kontorlignende arbejde og arbejdsprøvning findes retvisende med arbejdssevne på ca. 4,5 time ugentlig, er det svært at beskrive arbejdsområder, som patienten nu kunne formodes at bestride, hverken på kortere eller længere sigt. Man kan diskutere om et arbejde indenfor det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor patienten kunne have udnyttet sine ... kompetencer, kunne have været afprøvet, som en mellemporportional mellem den arbejdsprøvning, der er udført og det arbejde patienten havde. Det er dog mit skøn, med udgangspunkt i en meget velbeskrevet arbejdsprøvning, at dette ikke ville have afdækket en arbejdssevneforbedring af betydning. Der er dog ingen medicinske kontra-indikationer for at afprøve patienten indenfor områder hvor der iagttages skånehensyn overfor statiske stillinger i nakke eller belastning af højre overekstremitet.

Samlet findes funktionsevnen nedsat i forhold til udførelsen af kontorarbejde og arbejde der medfører belastning af højre overekstremitet. Der er ikke uafprøvede behandlingsmuligheder fraset kirurgisk behandling af prolaps og stenose i cervicalcolumna. Tilstanden er stationær vurderet ud fra det relativt lange tidsforløb.

Diagnoser:

/DZ048B arbejdsmedicinsk undersøgelse

DM502 cervikal diskusprolaps

DR519 hovedpine/."

Af tillæg til erklæringen af 6/9 2022 fremgår bl.a.:

"Efterfølgende har [klageren] stillet et par uddybende spørgsmål vedrørende erklæringen.

Der spørges til om undertegnede finder arbejdsprøvningen på [praktiksted1] retvisende?

Jeg finder at der er gennemført en grundig arbejdsprøvning, hvor der er justeret med hensyn til arbejdsopgaver og arbejdstid i adækvat samarbejde mellem [klageren], arbejdsgiver og anden aktør Der er taget alle relevante skånehensyn og det beskrives tydeligt, at [klageren] har ydet sit bedste for at gennemføre arbejdsprøvningen og der har været et godt samspil mellem [klageren] og kunder og kolleger. På trods af dette har det været tydeligt at [klageren] ofte blev smerteforpinet og det er velunderbygget at arbejdssevnen vurderes til effektivt at svare til 4,5 timers arbejde pr uge. Der er ligeledes taget stilling til, at arbejdssevnen ikke kan øges indenfor andre arbejdsområder eller ved hjælpemidler eller adgang til personlig assistent. Samlet finder jeg arbejdsprøvnin-gen retvisende og velbelyst.

Der spørges endvidere til om vurderingen af at det er vanskeligt at pege på arbejdsområder som [klageren] vil kunne virke indenfor gælder alle områder?

Jeg mener at [klagerens] arbejdsevne er svært nedsat inden for alle typer erhverv som beskrevet i arbejdsprøvningen. Det er ikke muligt for mig at pege på arbejdsområder, hvor jeg ud fra en medicinsk vurdering kan sandsynliggøre at arbejdsevnen er større."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/2 2023 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

På tidspunkt for debut af aktuelle gener arbejdede klienten i [arbejdsgiver1s] ... -afdeling som ... med tastearbejde det meste af dagen.

Udviklede sommeren 2018 begyndende nakkesmerter med symptomer trækkende ud over højre skulder til højre arm. Generne til arm og fingre bestod i snurrende fornemmelse. Der var ingen udstrålende smerter til arm eller fingre. Generne blev fremprovokeret, når han sad foran computer, uanset om han arbejdede i stående eller siddende stilling. Herudover trak generne fra nakken ned i øvre del af brystryggen. Generne mindske, når han forholdt sig i ro.

Efterhånden var generne så udtalte, at han måtte sygemelde sig i oktober 2019.

Via egen læge henvist til [privathospital], hvor han benyttede sin sundhedsforsikring. Blev her vurderet af speciallæge i reumatologi. Man fandt mistanke om irritation af senetilhæftningen til højre skulderled. Fik anlagt en blokade, som ikke havde nogen effekt.

Herefter henvist til MR-skanning af halshvirvelsøjlen, ligeledes på [privathospital]. Denne undersøgelse viste lette degenerative alderssvarende forandringer svarende til niveauerne C5/C6 og C6/C7.

Blev tilset af rygkirurg. Man tilbød operation på disse 2 niveauer, men klienten takkede nej tak til tilbuddet.

Fra arbejdets side blev han senere i forløbet tilbudt at gå på deltid, men da han ikke magtede dette, endte det med en opsigelse i maj 2021. Siden var han fortsat sygemeldt med fuld løn frem til november 2021.

Har i forløbet været henvist til længerevarende fysioterapi. Disse behandlinger har i starten haft nogen effekt, men generne er hurtigt recidiveret igen. Har på intet tidspunkt været rigtig smertefri. Behandlingerne er ophørt. Han har fået udleveret øvelsesprogram, som han selv træner flittigt efter hver dag.

Har via kommunen været i jobafklaring et par timer dagligt i en virksomhed. Er på nuværende tidspunkt tilkendt seniorpension den 01.03.22.

Aktuelle klager og funktionsniveau:

Føler nærmest, at han har hold i nakken. Der er nogen stivhed og bevægeindskrænkning og altid snurrende fornemmelse ud over skuldre, diffust ud i højre arm og fingre. Denne snurren forværes ved fysisk aktivitet. Hvis han holder pauser, mindske generne. Kan således godt fungere i dagligdagen, men skal modsat tidligere holde mange pauser og hele tiden tage hensyn. Har altid været aktiv. Hjælper dog til i dagligdagen med almindelig husførelse, både med indkøb, madlavning. Kan køre bil og gå ture med ægteparrets hund. Klarer havearbejde, men hele tiden skal han sørge

for at holde pauser og hvile. Har på nuværende tidspunkt stort søvnbehov. Sover 10-12 timer i døgnet. Skal ofte hvile midt på dagen. Når han tager hensyn og undgår voldsommere former for belastning, er han rimelig velfungerende.

Medicin:

P .n. tablet Ipren.

P .n. tablet Panodil.

...

Objektiv undersøgelse:

Slank af bygning.

Fremstår ikke forpint. Bevæger sig frit ved af- og påklædning.

Frem lægger sygeforløbet uden appel eller dramatisering, og fremstår psykisk neutral.

Halshvirvelsøjlen: Normal krumning. Ingen ømhed, hverken af paravertebralmuskulatur eller nakkefæster. Der er en middelsvær bevægeindskrænkning ved sidedrejning mod højre, hvorimod der er normal bevægelighed mod venstre. Fleksion og ekstension ligeledes normale.

Samlet set en let bevægeindskrænkning i nakken.

Bryst- og lænderyg: Der er normale krumninger. Ingen skoliose eller muskulær ømhed. For lændens vedkommende er der fuldstændig frie og normale bevægeforhold i alle retninger med finger-/gulvafstand 10 cm.

Overekstremiteter: Er højrehåndet. Normal kraft, tonus. For højre arm og fingre er der diffus sovende, snurrende fornemmelse i hele armen og alle fingrene, og ikke afgrænset til noget dermatom. Der er normal muskelfylde. Normal koordination. Egale dybe reflekser, lidt livlige, men ingen pareser.

Underekstremiteter: Overalt normal kraft og tonus, sensibilitet og dybe reflekser. Ingen pareser.

Gangen: Normal.

Konklusion:

[I 60'erne] mand, tidligere nakkerask.

Udvikler sommeren 2018 begyndende nakkesmerter med neuropatiske gener trækkende ud over højre skulder til højre arm og diffust ud i alle fingre. Generne er så udtalte, at han må sygemelde sig oktober 2019.

(konklusion)

Bliver vurderet af reumatolog. Får blokade grundet generne i højre skulder, uden den har nogen effekt.

Udredes herefter med MR-skanning af halshvirvelsøjlen, der viser alderssvarende lette degenerative forandringer på niveauerne C 5/C 6 og C 6/C 7. Vurderes af rygkirurg, der tilbyder operativ behandling, men klienten ønsker ikke dette.

Påbegynder intensiv konservativ behandling i form af længerevarende fysioterapi, som i starten har nogen effekt. Generne kommer hurtigt igen. Træner aktuelt selv efter øvelsesprogram, han har fået udleveret.

Bliver opsagt fra sit arbejde maj 2021. Været vurderet af kommunen og været i jobafklaring.

Nu tilkendt seniorpension pr. 01.03.22.

Aktuelle klager består i stivhed i nakken, daglige neuropatiske gener trækkende ud diffust, og ikke dermatomafgrænsede, til højre arm og fingre. Der er normale motoriske forhold i armen.

Generne fremprovokeres ved selv kortere tids arbejde. Skal således hele tiden tage hensyn. Kan godt klare dagligdagens gøremål, både i forbindelse med husførelse og havearbejde, men må hele tiden tage hensyn og hvile og holde lange pauser. Har altid tidligere været meget aktiv, og den aktuelle situation er derfor meget frustrerende for ham.

Objektivt finder man for halshvirvelsøjlen vedkommende en let bevægeindskrænkning, normale muskulære forhold. For højre arms vedkommende som sagt diffuse sensoriske forstyrrelser, men med normale motoriske forhold. Generne kan godt forklares ud fra det radiologiske fund.

Rent arbejdsmæssigt vil der være problemer med statiske arbejdsprocesser, hvor man bruger fingrene hele tiden.

Tilstanden må betragtes som værende stationær.

...

Diagnose:

/dolores columna cervicalis cum radiculopathia - nakkesmerter med udstrålende neuropatiske gener til højre arm og fingre/."

Af akter fra Seniorpensionsenheden fremgår bl.a.:

"Dato: 14-02-2022...

Du får nu seniorpension

Vi skriver til dig, fordi du fra den 01-03-2022 vil få seniorpension.

...

Sådan har vi vurderet, om du kan få seniorpension

Du får seniorpension, da vi ud fra dine oplysninger har vurderet, at du har en varig nedsat arbejdsevne og højst kan arbejde 15 timer om ugen i dit seneste job.

Du får seniorpension fra 01-03-2022, som er den 1. i måneden, efter du blev tilkendt seniorpension.

...

Dato 11.11.2021

...

Kompetencer

Beskriv, hvilke kompetencer borger skal have, for at kunne besidde sit seneste job

Man skal kunne arbejde med ..., kunne have mange bolde i luften, som nævnt ovenfor er det et meget statisk stillesiddende arbejde.

3. Relevante helbredsoplysninger i forhold til seneste job

...

[Klageren] har følgende diagnoser:

Degenerative forandringer, diskusprolaps og cervikal foramenstenose i nakken, fået foretaget flere knæoperationer, leddegigt, belastningsreaktion, unipolar lidelse med manier, nedsat hørelse.

Kan ikke varetage arbejde ved pc mere end 5 min. ad gangen pga. nakkesmerter. Der er udstråling til højre arm og hånd som bliver til en stikkende smerte. Endvidere kan ikke arbejde under stressende arbejdsforhold.

Afklaringsforløb har generelt vist en effektiv arbejdsevne på 4½ times arbejde om ugen.

...

5. Forudgående indsats i kommunen

Beskriv kort, hvilke indsatser kommunen har gjort i forhold til borgers arbejdsevne/helbred [Klageren] har deltaget i afklaringsforløb i perioden 17.08.2021 - 18.10.2021.

Der vedlægges kopi af afslutningserklæring.

Det er udelukket at [klageren] kan arbejde med statisk stillesiddende arbejde, eller stressfyldt arbejde.

6. Øvrige sociale forhold

Beskriv kort, hvilke øvrige forhold, der er relevante i forhold til borgers arbejdsevne/helbred.

[Arbejdsgiver1] var indstillet på vidtgående konstruktioner for at fastholde [klageren] på arbejdspladsen iht. de sociale kapitler, men det var grundet de helbredsmæssige forhold, ikke muligt for [klageren] at indfri forventningerne til et job på særlige vilkår inden for sit fag, selv med omfattende skånehensyn, da [klagerens] funktionsnedsættelse ikke kan forenes med stillesiddende arbejde med statiske funktioner."

Af beskrivelse af praktikforløb fremgår bl.a.:

"Arbejdsopgaver

[Klageren] har primært været beskæftiget med at tilpasse ... herunder stakning samt montering af ... afdækning. [Klageren] har i hele forløbet haft tæt samarbejde med ... som har arbejdet i virksomheden i et år. [Klageren] har således ikke på noget tidspunkt stået alene med tunge opgaver, eller opgaver med stramme deadlines.

[Klageren] har i løbet af praktikken løst andre ad hoc-opgaver; fx nedrivning af skur, oprydning på pladsen eller i ... rum samt oprydning på parcel efter træfældning.

[Klageren] har haft nogle sygedage med drøje smerter i nakken hvor det i logbogen fremgik, at han dagen før havde arbejdet med hænderne over hovedet i forbindelse med montering af plasticafdækning. Efter vi fik dette identificeret, har arbejdspladsen stillet et plateau til rådighed således, at [klageren] kunne løse opgaven uden at arbejde med hænderne over hovedet. Dette har medført, at [klageren] ikke havde sygedage grundet denne opgaveløsning.

Arbejdstid

[Klageren] startede med at møde fra kl. 8-11 to dage om ugen. [Klagerens] makker ... møder kl. 6:30, og holder dagligt en halv times pause om formiddagen. Det var u hensigtsmæssigt for samarbejdet, at ... havde pause kort efter at [klageren] var mødt. Derfor ændrede vi efter få dage [klagerens] mødetid til 6:30 til kl. 8:30 tre dage om ugen.

Det fremgik af loggen, at [klageren] havde forøget smerter og udtrætning der medførte, at han havde svært ved at deltage i de praktiske opgaver i hjemmet som han havde gjort tidligere. Flere aftener måtte [klageren] ligge ned, og han gik i seng på 19:30. På konsulentens foranledning, reducerede vi arbejdstiden først med en halv time pr dag. Dette hjalp, men [klageren] havde fortsat dage hvor han ikke kunne noget efter en arbejdsdag. Vi reducerede arbejdsdagen med endnu en halv time til to timer pr. dag. Dette var i øvrigt også hvad [klageren] havde erfaret var optimalt, da

han hjalp naboen i haven. Det skal bemærkes, at [klageren] har en halv times pause så den effektive arbejdstid er 1 ½ time pr. dag, tre dage om ugen.

De fleste dage har det vist sig, at [klageren] efter to timers fremmøde, har et rimeligt funktionsniveau, hvor han kan medvirke i det huslige og har energi og overskud til et socialt liv med sin hustru om eftermiddagen og aftenen.

[Klageren] har et par gange overskredet denne grænse. [Klageren] har et par gange arbejdet ekstra tid for at færdiggøre en opgave. [Klageren] fortalte, at han blev drevet af ansvarlighed, og hensynet til hans makker. Begge gange måtte [klageren] sygemelde sig efterfølgende med smerter. Konsulenten har gjort det meget klart for [klageren] samt arbejdsgiveren, at det er af afgørende vigtighed for afklaringen, at [klageren] overholder den aftalte arbejdstid. [Klageren] har efterfølgende gjort dette.

Virksomhedens observationer

I forbindelse med de første praktikopfølgninger deltog virksomhedens direktør kunne bidrage med observationer om [klagerens] fremmøde samt hans sociale samspil med kolleger og kunder i virksomheden. [Klageren] har indgået i det sociale samspil på god og relevant måde, og har formået at være synlig og bidrage positivt trods hans begrænsende arbejdstid. Det er en forholdsvis lille virksomhed hvor man har kendskab til hinanden, og [klageren] er faldet godt til. Arbejdsgiveren bekræfter oplysningerne i [klagerens] logbog med hensyn til fremmøde og arbejdsopgaver.

...

Vi fik adgang til at invitere [klagerens] makker ... med til den afsluttende praktikopfølgning. ... fortalte, at han har arbejdet sammen med [klageren] i de to måneder hvor [klageren] har været i praktik. ... oplever [klageren] som motiveret og altid går til arbejdet med godt humør. ... fortalte, at det kan godt mærkes at [klageren] kommer fra andet arbejdsområde og at flere opgaver er nye for ham. Men han er god til at lære nye ting.

[Klageren] er ikke typen der beklager sig, men kan godt opleve, at [klageren] ser forpint ud. [Klageren] tager ind i mellem en pause efter behov og nogle gange opfordrer ... [klageren] til at gøre det.

Afklaringsforløbet afbrudt før tid

[Klageren] har søgt seniorførtidspension. Denne ansøgning er under behandling i Jobcenter Denne sagsbehandling fordrer ikke en afprøvning gennem praktik. Ved en drøftelse mellem den sagsansvarlige på Jobcentret samt konsulenten i ... var vi enige omkring, at vi gennemførte afklaringen og udarbejder nærværende rapport som vedlægges sagen om seniorførtidspension. I en rehabiliteringsplan vil man normalt arbejde med minimum 13 ugers afklaring. [Klageren] har været i afklaring i 9 uger. Det er imidlertid konsulentens vurdering, at en yderligere periode ikke vil øge timetallet for [klageren]. Hverken [klageren], den sagsansvarlige eller konsulenten kan foreslå et andet arbejdsområde, hvor [klageren] kan øge timetallet. På dette grundlag valgte vi at afslutte den praktiske afklaring.

Konklusion

[Klageren] har deltaget i afklarede praktik i [praktiksted1] i 9 uger. Alle [klagerens] skånehensyn er imødekommet i praktikken. [Klageren] har således arbejdet få timer pr. arbejdsdag, han har haft en fridag efter hver arbejdsdag, han har ikke været udsat for tunge løft, træk, skub, han har haft

adgang til skiftende arbejdsstillinger, adgang til pauser ved behov, og har ikke været underlagt deadlines.

Afklaringen har vist, at [klageren] kan arbejde 6 timer pr uge fordelt med to timer på mandage, onsdage samt fredage. Arbejdsdagen omfatter en halv times pause og arbejdsintensiteten er således 75 % svarende til 4 ½ times arbejde om ugen.

[Klageren] har igennem hele forløbet samarbejdet konstruktivt med konsulenten, og udvist motivation i opgaveløsningen i praktikken. Det er konsulentens vurdering, at afklaringen viser et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. Det er konsulentens indtryk, at [klagerens] arbejdsevne ikke kan øges inden for et andet arbejdsområde, samt at timetallet ikke kan øges yderligere med hjælpemidler, eller med adgang til personlig assistent."

Af pensionsoversigt af 1/3 2013 fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse

Forsikrede kan få præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, og forsikrede har et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, jf. nærmere om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i de almindelige forsikringsbetingelser ved tab af erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelser af 1/2 2016 fremgår bl.a.:

"§ 3 Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering, det vil sige, at selskabet vurderer, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når selskabet skal vurdere, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad efter karensperiodens udløb, foretages normalt først en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, om forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af selskabet, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. § 4 om udbetalingens størrelse. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling. Opfylder forsikrede ikke længere betingelserne, fordi forsikrede genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist, ophører udbetalingen.

Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Af pensionsoversigten fremgår den andel, som erhvervsevnen skal være nedsat til.

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

Vurderer selskabet, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede vil være i stand til at få et arbejde med sin baggrund og uddannelse.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, om forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til disse forsikringsbetingelser adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

...

§ 6. Præmiefritagelse

Vurderer selskabet, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad og har forsikrede et indtægtstab, der berettiger til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, har forsikrede ret til fuld præmiefritagelse for den del af præmien, der har ret til præmiefritagelse. Ophører udbetalingerne, bortfalder præmiefritagelsen. Det gælder dog ikke, hvis udbetalingerne ophører, fordi der sker ændringer i de indtægter, der indgår i beregningen af indtægtstabet, og forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat i tilstrækkelig grad.

...

Præmiefritagelsen ophører uden varsel, hvis forsikredes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettiget grad. Præmiefritagelsen ophører i øvrigt på det tidspunkt, hvor præmiebetalingsperioden ophører, jf. pensionsoversigten."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1960'erne og har arbejdet inden for kontorarbejde. Han blev sygemeldt den 15/10 2019 som følge af smerter fra nakken, ryggen og skuldrene. Klageren var i arbejdsprøvning fra 17/8 2021 til 18/10 2021 og havde blandt andet opgaver i form af at stakke varer, at montere afdækning på varer samt ad hoc-opgaver i form af nedrivning af skur, oprydning og træfældning. Ved praktikkens afslutning arbejdede han 2 timer om dagen – 1 ½ time effektivt – tre dage om ugen. Han blev tilkendt seniorpension pr. 1/3 2022.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt erhvervsevnetab og præmiefritagelse fra karenspæriodens udløb 1/2 2020 til 1/2 2021.

Klageren kræver, at selskabet anerkender, at han har ret til dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse efter den 1/2 2021 samt dækning af advokatombkostninger. Han har anført, at han opfylder betingelserne for dækning, da hans økonomiske og helbredsmaessige erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen. Hans erhvervsbegrænsende gener er dokumenterede i de lægelige og kommunale akter, og han er tilkendt seniorpension. Det fremgår blandt andet af reumatologisk speciallægeerklæring, at om end klageren oplevede en bedring efter relevant fysioterapeutisk behandling – og arbejdsophør – så vedblev hans gener i en sådan grad, at han blandt andet ikke var i stand til at udføre arbejde ved computer i mere end 30 minutter dagligt. Klageren har anført, at han har gennemgået relevant afklaringsforløb inden for lettere manuelt arbejde, der har påvist en effektiv arbejdsevne på blot 4,5 timer ugentligt. Både jobkonsulent, arbejdsgiver og kollega har oplyst, at han deltog ihærdigt og motiveret under forløbet og flere gange pressede sig selv over evne. Jobkonsulenten har konkluderet, at klagerens arbejdsevne ikke kan øges inden for et andet arbejdsområde, samt at timetallet ikke kan øges yderligere med hjælpemidler eller med adgang til personlig assistent. Denne vurdering er tiltrådt af den arbejdsmedicinske speciallæge. Klageren har anført, at selskabet ved sin handlemaade har gjort det nødvendigt for ham at afholde udgifter til advokat allerede inden sagens indbringelse for nævnet, og at advokatbistand har været rimelig og nødvendig, og derfor skal erstattes, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mere end halvdelen efter den 1/2 2021. Selskabet har blandt andet anført, at det af den neurokirurgiske speciallægeerklæring fremgår, at klageren ved den objektive undersøgelse ikke fremstår forpint, og at han bevæger sig frit ved af- og påklædning. Der ses kun let bevægeindskrænkning og normale muskulære forhold, hvad angår halshvirvelsøjlen samt diffuse sensoriske forstyrrelse og normale motoriske forhold, hvad angår højre arm. Selskabet

har anført, at nakkelidelsens begrænsede omfang med let bevægeindskrænkning, normal neurologi, et beskedent forbrug af smertestillende og den beskrevne funktionsevne i klagerens daglige gøremål gør, at klageren burde kunne varetage et ikke-fysisk belastende erhverv på mere end halv tid, hvis der tages hensyn til hans skånebehov.

Af statusrapport fra firma1 af 9/11 2020 fremgår det, at klageren "beskriver, at han oplever stivhed/hold i nakken, snurren i arm og fingre. Han kan afhjælpe smerterne ved liggende hvile, men det kommer tilbage så snart han laver noget ... Det vurderes, at der ikke er udsigt til et arbejdsmarkedsperspektiv inden for den nærmeste fremtid, hvorfor det er aftalt med skadesbehandler i Velliv ... at afslutte forløbet ved [firma1]".

Af speciallægeerklæring af 15/12 2020 af reumatolog2 fremgår det, at "smerterne er aftaget siden 2019 og [klageren] har på nuværende tidspunkt ingen smerter i hvile. [Klageren] træner dagligt og har gavn af dette. [Klageren] angiver vedvarende funktionsnedsættelsen som består i at han udvikler smerter i nakke og højre arm ved 'fremadrettet' arbejde ved f.eks. computer efter ca. 15min. ... Ved dagens undersøgelse kan der ikke findes klinisk målbar nervepåvirkning eller myoser fra nakke eller højre arm. Det kan ikke udelukkes at skånehensyn med evt. jobtilpasning, ergonomisk vejledning eller hjælpemidler kan bedre smerter udviklingen ved computer arbejde. Der findes ikke grund til yderligere udredning og det kan forventes at [klageren] vil have gavn af fortsat træning og evt. smertelindrende medicin. Prognosen kan være vanskelig at udtale sig om, men der har været substantiel bedring af nakke og armsmerter og tilstanden må ikke betragtes som stationær. Der findes ikke noget til hinder for, at [klageren] deltager i funktionsafklarende aktiviteter".

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 6/10 2022 fremgår det, at klageren har "en lang karriere indenfor ... og kontor, men har ikke kunne klare dette grundet smerter i nakke-skulderåg og paræstesier i højre arm. Oplever opblussen ved ... arbejde og arbejde omkring skærm, hvor nakken holdes statisk. Er blevet arbejdsprøvet med forefaldende fysisk arbejde, er blevet bedømt til effektiv arbejdstid 4,5 timer ugentligt indenfor ethvert erhverv. Patienten har konstante paræstesier og smerteopblussen ved brug af højre overekstremitet. Objektivt findes

der udtalt muskulær ømhed, nedsat sensibilitet langs ydersiden af højre overekstremitet, nedsat kraft ved håndtryk i højre side. Endvidere nedsat bevægelighed, særligt i columna. MR-skanning har vist degenerative forandringer på flere niveauer samt prolaps konfiguration. Patientens funktionsevne er nedsat og der er udtalt skånehensyn i forhold til udførelsen af nakkestatisk arbejde og arbejde med brug af højre overekstremitet ... Man kan diskutere om et arbejde indenfor det pædagogiske område eller lignende erhverv, hvor patienten kunne have udnyttet sine ... kompetencer, kunne have været afprøvet, som en mellemproportional mellem den arbejdsprøvning, der er udført og det arbejde patienten havde. Det er dog mit skøn, med udgangspunkt i en meget velbeskrevet arbejdsprøvning, at dette ikke ville have afdækket en arbejdssevneforbedring af betydning. Der er dog ingen medicinske kontra-indikationer for at afprøve patienten inden for områder hvor der iagttages skånehensyn overfor statiske stillinger i nakke eller belastning af højre overekstremitet. Samlet findes funktionsevnen nedsat i forhold til udførelsen af kontorarbejde og arbejde der medfører belastning af højre overekstremitet. Der er ikke uafprøvede behandlingsmuligheder fraset kirurgisk behandling af prolaps og stenose i cervicalcolumna. Tilstanden er stationær vurderet ud fra det relativt lange tidsforløb".

Af tillæg til erklæringen af 6/9 2022 fremgår det, at "[Klageren] har fået foretaget undersøgelse af undertegnede i forbindelse med udfærdigelse af speciallægeerklæring i arbejdsmedicin. Efterfølgende har [klageren] stillet et par uddybende spørgsmål vedrørende erklæringen. Der spørges til om undertegnede finder arbejdsprøvningen på ... retvisende? Jeg finder at der er gennemført en grundig arbejdsprøvning, hvor der er justeret med hensyn til arbejdsopgaver og arbejdstid i adækvat samarbejde mellem [klageren], arbejdsgiver og anden aktør Der er taget alle relevante skånehensyn og det beskrives tydeligt, at [klageren] har ydet sit bedste for at gennemføre arbejdsprøvningen og der har været et godt samspil mellem [klageren] og kunder og kolleger. På trods af dette har det været tydeligt at [klageren] ofte blev smerteforpint og det er velunderbygget at arbejdssevnen vurderes til effektivt at svare til 4,5 timers arbejde pr uge. Der er ligeledes taget stilling til, at arbejdssevnen ikke kan øges inden for andre arbejdsområder eller ved hjælpemidler eller adgang til personlig assistent. Samlet finder jeg arbejdsprøvningen retvisende og velbelyst ... Jeg mener at [klagerens] arbejdssevne er svært nedsat inden for alle

typer erhverv som beskrevet i arbejdsprøvningen. Det er ikke muligt for mig at pege på arbejdsområder, hvor jeg ud fra en medicinsk vurdering kan sandsynliggøre at arbejdsevnen er større".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/2 2023 fremgår det, at "Aktuelle klager består i stivhed i nakken, daglige neuropatiske gener trækkende ud diffust, og ikke dermatomafgrænsede, til højre arm og fingre. Der er normale motoriske forhold i armen. Generne fremprovokeres ved selv kortere tids arbejde. Skal således hele tiden tage hensyn ... Objektivt finder man for halshvirvelsøjlelens vedkommende en let bevægeindskrænkning, normale muskulære forhold. For højre arms vedkommende som sagt diffuse sensoriske forstyrrelser, men med normale motoriske forhold ... Rent arbejdsmæssigt vil der være problemer med statiske arbejdsprocesser, hvor man bruger fingrene hele tiden. Tilstanden må betragtes som værende stationær".

Af beskrivelse af praktikforløbet fremgår det, at "alle [klagerens] skånehensyn er imødekommet i praktikken. [Klageren] har således arbejdet få timer pr. arbejdsdag, han har haft en fridag efter hver arbejdsdag, han har ikke været udsat for tunge løft, træk, skub, han har haft adgang til skiftende arbejdsstillinger, adgang til pauser ved behov, og har ikke været underlagt deadlines ... [Klageren] har igennem hele forløbet samarbejdet konstruktivt med konsulenten, og udvist motivation i opgaveløsningen i praktikken. Det er konsulentens vurdering, at afklaringen viser et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. Det er konsulentens indtryk, at [klagerens] arbejdsevne ikke kan øges inden for et andet arbejdsområde, samt at timetallet ikke kan øges yderligere med hjælpemidler, eller med adgang til personlig assistent".

Af forsikringsbetingelserne og pensionsoversigten fremgår det, at klageren har ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen.

Af § 3 i forsikringsbetingelserne følger det, at "Når selskabet vurderer, at forsikrede ikke længe kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. sygedag, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet kan dog vælge at

udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv ... Når selskabet overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne vurderer selskabet erhvervsevnen både i forsikredes eget erhverv og i andre erhverv. Forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, hvis selskabet skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end en andel af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene inden for samme geografiske område ... Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, om forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene indenfor samme geografiske område".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise, at han har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/2 2021, da det på baggrund af sagens lægelige oplysninger måtte lægges til grund, at klageren ikke fremover ville være i stand til at genoptage sit hidtidige erhverv.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/2 2021 har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånehensyn på det brede arbejdsmarked ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder inden for samme geografiske område.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens gener i form af blandt andet smerter og stivhed i nakke-skulderåg, paræstesier i højre arm, nedsat kraft ved håndtryk i højre side og nedsat bevægelighed i ryggen.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens skånehensyn i form af, at han skal skånes for nakke-statisk arbejde og arbejde med brug af højre arm. Nævnet henviser tillige til beskrivelserne i den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 15/2 2023 med angivelse af let bevægelsesindskrænkning ved halshvirvelsøjlen og normale motoriske forhold ved højre arm.

Nævnet har videre lagt vægt på reumatologisk speciallægeerklæring af 15/12 2020, hvoraf det fremgår, at klagerens smerter er aftaget siden 2019, og at klageren "har på nuværende tidspunkt ingen smerter i hvile". Ved undersøgelse fandt man ikke klinisk målbar nervepåvirkning eller myoser fra nakke eller højre arm. Det fremgår desuden, at det ikke kan udelukkes, at skånehensyn med eventuelt jobtilpasning ergonomisk vejledning eller hjælpemidler kan bedre smerteudviklingen ved computerarbejde, samt at prognosen kan være vanskelig at udtale sig om, men at der har været substantiel bedring af nakke og armsmerter.

Nævnet har tillige lagt vægt på arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 6/10 2022, hvoraf det fremgår, at der ikke er medicinske kontra-indikationer for at afprøve klageren inden for områder, hvor der iagttages skånehensyn over for statiske stillinger i nakke og belastning af højre overekstremitet.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren alene er arbejdsprøvet i en kortere virksomhedspraktik, hvori indgik en del manuelt arbejde fra 17/8 2021 til 18/10 2021. Det er således ikke nærmere undersøgt i hvilket omfang, han vil være i stand til at arbejde på det brede arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Udgifter til advokatbistand

Klageren ønsker, at selskabet dækker hans udgifter til rådgiverbistand.

Efter sagens forløb og udfald finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens udgifter.

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

98795

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings