

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. januar 2023 blev i sag nr. 98849:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 18/10 2022 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg fik bevilget EET udbetaling af Danica efter min ulykke i marts 2020. D. 21.03.2022 modtager jeg brev om, at jeg ikke længere er berettiget til EET-udbetaling samt præmiefritagelse. Dette klager jeg over d. 21.03.2022. Får afslag fra Danica d. 04.07.2022. Klager til klageansvarlig hos Danica d. 07.07.2022 og får igen afslag d. 28.07.2022. Jeg har vedhæftet afgørelser, klager samt lægelige oplysninger, førtidspensionsbevilling.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå erhvervsevnetabserstatning samt præmiefritagelse grundet min ophørt arbejdsevne/funktionsniveau."

Selskabet har den 1/12 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Danica Pensions påstand

Frifindelse.

Uenigheden mellem parterne

Danica Pension har den 16. marts 2022 truffet afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller derunder og har med virkning fra den 1. maj 2022 stoppet udbetalingerne.

Twisten i sagen angår, om [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, herunder om hans generelle erhvervsevne (dvs. i ethvert erhverv) er nedsat med mindst halvdelen fra den 1. maj 2022 og fremefter.

...

1. Forsikringsaftalen

[Klageren] blev gennem sit arbejde pr. 1. juli 2019 omfattet af en firmapensionsordning med forsikringsdækning hos Danica Pension. Dækningsoversigt med forsikringsbetingelser af 1. juli 2019 fremlægges som bilag A.

Forsikringen omfatter bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, herunder ret til løbende udbetaling samt præmiefritagelse, hvis [klagerens] erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen, jf. bilag A, s. 7-8. Retten til løbende ydelser og præmiefritagelse begynder tidligst ved udløbet af en karenperiode på 3 måneder, jf. bilag A, s. 7-8.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under afsnittet 'Dækning ved tab af erhvervsevne', jf. bilag A, s. 21-27: ...

2. Sagsfremstilling

[Klageren] har løbende, fra den 15. oktober 2013, været tilknyttet behandling med forskellige undersøgelser hos Rygcenter Journalnotater for perioden fra den 15. oktober 2013 til den 30. juli 2021 fremlægges som bilag B.

Den 31. oktober 2013 klagede [klageren] over uspecifikke lændesmerter, og blev i den forbindelse undersøgt hos fysioterapeut, Følgende fremgår af journalnotat fra Rygcenter ... , jf. bilag B, s. 21-22: *'Tænker selv at smerten kan være arbejdsrelateret på baggrund af gentagne stød i ryggen ved mange timers ... kørsel. Ingen reel smerteforklaring via egen læge eller behandler i primær sektor. Udtrykker høj grad af frygt for jagende smerter i ryggen. Passer meget på hvordan han bevæger sig. (...) MR-skanning af columna lumbalis [hospital] den 27.08.2013 viser fuldstændig normale forhold fraset hæmangiom i Th11'.*

Den 16. september 2015 klagede [klageren] over smerter i nakken efter et trafikuheld. [Klageren] fik i den forbindelse foretaget en MR-scanning af nakken og blev undersøgt hos fysioterapeut, ... , Rygcenter Det fremgår af journalnotat, jf. bilag B, s. 7: *'Objektiv undersøgelse - standard Rotation og lateralfleksion: Nedsat mobilitet udtalt i lateralfleksion mod venstre rotation mod højre. Let nedsat kraft på højre overekstremitet i forhold til venstre i fleksion og ekstension i albuen. Ligeledes normal neurologi og ikke tegn på nerverodspåvirkning. MR-skanning [hospital] 01.09.2015 columna cervicalis: I.a (intet abnormt). Konklusion: Klinisk og paraklinisk ikke tegn på nerverodspåvirkning eller anden alvorlig patologi. Der er tale om følger efter trafikuheld i form af vedvarende nakkesmerter. Er plaget af udtalt hovedpine hvilket funktionsbegrænser pt. Yderligere'.*

[Klageren] blev den 1. juli 2019 ansat som ... hos [virksomhed1]. Der var ved ansættelsen aftalt en arbejdstid på 37,75 timer om ugen.

Den 6. april 2020 blev [klageren] undersøgt på Neurokirurgisk Ambulatorium, [hospital]. Journalnotat fra undersøgelsen fremlægges som bilag C, og det fremgår heraf: *'Patienten faldt 3 1/2 m ned og slået ryggen. Er blevet CT skannet hvor man fandt kompressionsfraktur af L 1 med involve-*

ring af både forkanten og bagkanten dog intakt 3. søjle. Patienten er blevet udstyret med tre-punktskorset'.

Den 23. april 2020 var [klageren] til en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, ... Kommune. Journalnotater fra opfølgningssamtaler for perioden fra den 23. april 2020 til den 21. marts 2022 fremlægges som bilag D. Det fremgår af journalnotat fra opfølgningssamtalen den 23. april 2020, jf. bilag D, s. 1-2, at [klageren] kort forinden havde sygemeldt sig med første sygedag den 9. marts 2020.

[Klageren] indgav den 15. oktober 2020 anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, der fremlægges som bilag E. Det fremgår heraf, jf. bilag E, s. 2 og 4, at [klageren] på tidspunktet for anmeldelsen anså sig som fuldstændig uarbejdsdygtig som følge af en ulykke den 20. marts 2020.

[Klageren] har i anmeldelsen beskrevet ulykken og sine helbredsmæssige gener således, jf. bilag E, side 2: *'faldt ned fra en stige et fald på ca 3,5 meter ned på en beton gulv lige ned på røven/ryggen der blev ringet 112 og ambulancen kom efter 12 min og blev kørt på [hospital] og indlagt der hvor de fandt ud af min 5 lændehvirvel var brækket. (...) mange smerter/stiv lænd (er igang med et forløb med genoptræning) stråler ud i ben./har et område på H side som 'brænder' fra siden på maven og om bagpå op til skulderblad. den er der konstant og har den været siden ulykken. jeg skal tit ligge ned i løbet af dagen og slappe af i ryggen pga, smerter/træthed. hvilket der gør at der er mange daglige gøremål jeg ikke kan varetage. F.eks. jeg har lige fået [barn] og [barn] kan jeg allerede nu ikke bærer rundt på da dette trætter ryggen så meget'.*

Det er oplyst, jf. bilag E, s. 3, at [klageren] på tidspunktet for anmeldelsen ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, ikke oplevede andre gener med indflydelse på hans tilstand.

Den 30. oktober 2020 blev afholdt en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, ... Kommune. Det fremgår af journalnotat fra samtalen, jf. bilag D, s. 9-10: *'Mål: Tilbagevenden til arbejdsmarkedet (...) Delmål: Følge behandling samt etablere gradvis tilbagevenden til dit arbejde med gradvis optrapning af arbejdstid, når du er klar. Arbejdet består primært af fysisk tungt arbejde men der er blæksprutteopgaver som er mindre tungt arbejde som det vil være hensigtsmæssigt at du i højere grad varetager frem for de mest tunge opgaver – i hvert fald til en start'.*

Den 30. oktober 2020 udfyldte [klagerens] læge, ... , 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1', der fremlægges som bilag F. Det fremgår heraf, at [klageren] den 20. marts 2020 havde pådraget sin 'Brækket ryghvirvel/Compressions fractur L1', og at han i forhold til de daglige funktioner i sit hidtidige arbejde som ... hos [virksomhed1] var påvirket i form af 'Kan ikke sidde el stå mere end kortvarigt. Kan ikke løfte mere end 5-6 kg, kan ikke udføre anden form for vægtbetinget arbejde/gentagne løft mv. Kan ikke arbejde i skæve arbejdsstillinger/vrid/bukke sig mv. Kan ikke dyrke motion/sport på noget plan'.

Fra den 4. november 2020 blev [klageren], ved Danica Pensions mellemkomst, henvist til et tværfagligt behandlingsforløb hos [konsulentvirksomhed]. [Klageren] begyndte hos fysioterapeut, med henblik på at få hjælp til at reducere og håndtere sine gener i ryggen, samt opnå støtte i tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Den 21. december 2020 blev der udarbejdet et 8-ugers statusnotat på baggrund af [klagerens] forløb hos [konsulentvirksomhed], der fremlægges som bilag G. Det fremgår heraf, jf. bilag G, s. 2-

3: 'Faglig vurdering af aktuel funktionsevne: [Konsulentvirksomhed] fysioterapeut har observeret en mindske bevægelighed primært omkring brystryg og lænderyg. Det observeres, at [klagerens] nervesystem er i overvågenhed, hvilket ses på hans bevægemønster og 'beskyttende' adfærd i bevægelse. [Konsulentvirksomhed] fysioterapeut har talt med [klageren] omkring dette i forbindelse med moderne smerteteori, hvor vi arbejder på at bevidstgøre den måde hans krop bevæger og prøver at overbeskytte ham på. (...) Erhvervsprognose: [Konsulentvirksomhed] fysioterapeut vurderer, at [klageren] vil have behov for en langsom genoptræning til arbejdsmarkedet over en længere periode. Det vurderes sandsynligt at denne opstart vil kunne starte inden for 4-6 måneder alt efter om hans tilstand bedres progredierende'.

Den 25. februar 2021 udfyldte [klagerens] læge, ... , en generel helbredsattest, der fremlægges som bilag H. Det fremgår heraf, jf. bilag H, s. 1: '1. Sygehistorie: Hans gang er blevet bedre og han oplever også at have mere bevægelighed, men smerterne er uforandrede. Bruger ikke fast smertestillende, men kan finde på at tage ibumetin og panodil, hvis han har noget han skal ordne, da han så i det mindste kan lave noget, men holder kun kortvarigt og har rigtig ondt bagefter. (...) 5. Beskrivelse af funktionsevnen: Han har fortsat forventning om at vende tilbage til ... job, hvilket lige nu virker meget urealistisk, er aktuel ikke åben for at søge anden beskæftigelse, men vi har talt om at han bør tænke over alternativer, da det kunne være en måde at komme ganske lidt igang igen og forhåbentlig kommer han med årene tilbage til ... faget'.

Den 1. marts 2021 blev udarbejdet endnu et 8-ugers statusnotat på baggrund af [klagerens] forløb hos [konsulentvirksomhed], der fremlægges som bilag I. Det fremgår heraf, jf. bilag I, s. 2: 'Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv: [Klageren] vil ikke på nuværende tidspunkt kunne arbejde i tidligere arbejdsfunktion som ... grundet arbejdsopgavernes hårde fysiske karakter. Det kræver både mere bevægelse og styrke ift. belastningerne, da hans primære arbejdsfunktion foregår på stiger og på skæve underlag. [Klageren] har mange smerter som ikke er aftaget. Undertegnet vurderer, at det vil være mest hensigtsmæssigt at [klageren] fik et mere stillesiddende arbejde uden tunge løft, da hans ryg efter bruddet vil være svag'.

Den 23. april 2021 traf Danica Pension afgørelse om præmiefritagelse fra karenperiodens ophør den 20. juni 2020 og foreløbigt til den 1. september 2021. Danica Pension traf samtidig afgørelse om midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 27. juli 2020, hvor [klageren] overgik til at modtage sygedagpenge. Danica Pensions afgørelse om midlertidig udbetaling og præmiefritagelse af 23. april 2021 fremlægges som bilag J. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag J, s. 1: 'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. Det vil sige, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit erhverv som

Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering'.

Den 10. maj 2021 blev der udarbejdet et 8-ugers statusnotat på baggrund af [klagerens] forløb hos [konsulentvirksomhed], der fremlægges som bilag K. Det fremgår heraf, jf. bilag K, s. 1-3: 'Aktuelle tiltag fra [konsulentvirksomhed]/ andre eksterne – forløbsprogression: (...) [Klageren] har ikke ønsket at blive tilkoblet [konsulentvirksomhed] jobcoach grundet hans dårlige funktionsniveau. Han kan ikke se en mening med indsatsen, idet han vurderer at hans smerter er for store til at han vil kunne varetage et job. Undertegnet vurderer, at det vil være relevant at [klageren] bliver tilkob-

*let [konsulentvirksomhed] jobcoach mhp. vejledning og sparring angående realistiske jobmål og tilpasning af arbejdsopgaver. (...) Faglig vurdering af aktuel arbejdsevne: [Klageren] ser sig selv re-
tur i nuværende arbejdsfunktion. Det vurderes ikke, at [klageren] kan varetage hans stilling på nu-
værende tidspunkt hverken på deltid eller fuldtid grundet arbejdsopgavernes fysiske karakter. Det
vurderes ikke muligt at forsætte indsatsen med [konsulentvirksomhed], hvis [klageren] ikke bliver
smertedækket korrekt. [Klageren] smerter hæmmer hans aktivitetsniveau og den arbejdsmarkedet
rettet indsats'.*

Den 21. maj 2021 blev [klageren] undersøgt på Neurokirurgisk Ambulatorium, [hospital]. Journal-
notat fra undersøgelsen fremlægges som bilag L. Det fremgår heraf, jf. bilag L, s. 1-2: *'Patienten
tager ikke smertestillende medicin, da han ikke bryder sig om at være afhængig af stærk smerte-
stillende medicin.*

Der er ikke egentlig tale om udstrålende smerter.

(...)

Objektiv undersøgelse - standard:

*Ryggen ses med pæne krumningsforhold. Ingen egentlig ømhed af paravertebral muskulatur om-
kring den torakolumbale overgang.*

Parakliniske undersøgelser:

*Røntgenbilleder i dag viser let kileform af L1 uændret sammenlignet med billeder foretaget den
23. juni sidste år.*

Konklusion og plan:

Der er ikke noget rygkirurgisk tilbud til patienten.

*Patienten lader til at have vedvarende muskelsmerter i den torakolumbale overgang, som forvær-
res ved aktivitet'.*

[Klageren] blev i juni 2021, efter henvisning fra [konsulentvirksomhed], kontaktet af [konsulent-
virksomhed], med henblik på at få vurderet, om han modtog den korrekte medicinering. Efter fle-
re mislykkede opkald og beskeder lykkedes det dog ikke [konsulentvirksomhed], at komme i kon-
takt med [klageren].

Den 6. juli 2021 blev [klageren] undersøgt hos kiropraktor, ... , Rygcenter Det fremgår af jour-
nalnotat fra undersøgelsen, jf. bilag B, s. 2-4: ...

Den 9. juli 2021 blev udarbejdet et 8-ugers statusnotat på baggrund af [klagerens] forløb hos
[konsulentvirksomhed], der fremlægges som bilag M. Det fremgår heraf, jf. bilag M, s. 2: *'Er-
hvervsprognose: [Klageren] forventer, at han vender tilbage til tidligere arbejde. Undertegnet vur-
derer at det ikke er realistisk, at [klageren] vender tilbage i tidligere arbejdsfunktion. På baggrund
af denne vurdering vil der blive sat i værk med at få tilknyttet en jobcoach på [klagerens] forløb,
hvis der skal igangsættes et brancheskift. [Klageren] har i et år optrænet ryggen uden han har op-
levet en reducere af smerterne. Undertegnet vurderer på baggrund af den manglende fremgang
og prognosen efter en brækket ryghvirvel, at [klageren] ikke vil kunne vende tilbage i tidligere job.
Det skyldes at arbejdet som ... indeholder tunge løft og dårlige arbejdsstillinger for ryggen. (...) Undertegnet har under forløbet kun været i telefonisk kontakt med [klageren]. Det skyldes at [kla-
geren] ikke har kunne overskue at fysisk møde. Derfor er det ikke muligt at fastslå en nærmere
prognose, da det ville kræve en undersøgelse af hans fysiske tilstand'*

Den 30. juli 2021 blev [klageren] undersøgt hos fysioterapeut, ... , og det fremgår heraf om prognosen for hans videre forløb, jf. bilag B, s. 1: *'Prognostisk: Der skønnes at kunne moduleres omkring smerter i forhold til rygrelaterende smerter og skønnes at tilført mere kontinuerligt brug af spænding og afvejet, hvor meget træning i øvrigt, at det kan nedsætte smerter over tid'*.

Den 12. august 2021 blev udarbejdet en afslutningsrapport på baggrund af [klagerens] forløb hos [konsulentvirksomhed], der fremlægges som bilag N. Der blev heri konstateret, at målsætningen om, at [klageren] langsomt skulle tilbage på arbejdsmarkedet, hvilken blev fastsat ved forløbets opstart og vurderet realistisk, ikke var nået.

Den 24. oktober 2021 udfyldte [klageren] et funktionsskema til Danica Pension, der fremlægges som bilag O. [Klageren] oplyste her, jf. bilag O, s. 2, at der var en virksomhed registreret på hans bopælsadresse. Det fremgår af det centrale selskabsregister, at virksomheden, [virksomhed2], der har som formål at drive detailhandel på internettet, blev stiftet den 5. februar 2020, og at [klageren] har været registreret som direktør indtil den 1. juni 2021.

Den 21. december 2021 udfyldte [klagerens] læge, ... , specifik helbredsattest, der fremlægges som bilag P. Det fremgår bl.a. heraf, jf. bilag P, s. 2: *'Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose: Slank aldersvarende mand. Normal gang. Meget motorisk urolig under attest gennemgang, må op at stå flere gange og gå lidt rundt, ang rygsmerter som årsag hertil. Ryggen ses lige med normale hudforhold. Der er normal side fleksion og rotation, normal ekstension, foroverbøjning reduceret med FG afstand 40 cm. Ingen palpations smerter. Der er normal kraft i begge ben og normal følesans. Diagnose: Traumatisk rygfraktur af L1, kroniske smerter som følge heraf'*.

Det fremgår af journalnotat fra en opfølgningssamtale hos Jobcenteret, ... Kommune, den 22. december 2021, jf. bilag D, s. 25: *'Adspurgte hvordan det går forklarer [klageren], at han har fået det lidt bedre psykisk efter at hans kone er startet på arbejde. Dette da han så har han ansvaret for at aflevere deres [barn] i [institution], og derved har noget at stå op til. I forhold til ryggen, så angiver [klageren] at han ikke kan gå så langt før han får ondt. I løbet af dagen skifter han meget stilling, og ligger også en del ned'*.

Den 8. februar 2022 blev [klageren] undersøgt hos speciallæge i ortopædkirurgi, ... , Ortopædkirurgisk afdeling, [hospital]. Speciallægeerklæring af 8. februar 2022 fremlægges som bilag Q. Det fremgår af speciallægeerklæringen, jf. bilag Q, s. 5-8: ...

Den 16. marts 2022 traf Danica Pension afgørelse om, at [klagerens] generelle erhvervsevne efter den 1. maj 2022 ikke af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Danica Pensions afgørelse af 16. marts 2022 fremlægges som bilag R. Det fremgår af afgørelsen, jf. bilag R, s. 1-2: ...

Den 21. marts 2022 klagede [klageren] over Danica Pensions afgørelse af 16. marts 2022. [Klagerens] klage af 21. marts 2022 fremlægges som bilag S. Vedlagt klagen var journalnotater fra [klagerens] egen læge af 21. december 2021 (bilag P, som omtalt ovenfor).

Den 18. april 2022 udarbejdede [klagerens] læge, ... , en lægeattest til brug for ... Kommunes rehabiliteringsteam, der fremlægges som bilag T. Det fremgår af lægeattesten, jf. bilag T, s. 4: *'Afsluttede genoptræningsforløb ved fysioterapi og ergoterapi i april 2021, fik etableret god bevægelighed i ryggen, men ikke væsentlig indflydelse på vedvarende smerter og daglige funktions-*

niveau. Der er lavet psykolog vurdering i forår 2021, til vurdering om psykisk komponent på smerterne - dette afvist. (...) Obj: Der ses normal holdning og krumninger samt lige stilling af skulder og bækken i stående. Normal gang og normal tå-hælgang. Normal bevægelighed i alle planer med FGA = 30 cm uden smerteprovokation. Ingen reproduktion af smerter ved rokke og fjedring test torakolumbalt. Udtalt smerteprovokation ved palpation af muskulatur særligt højre side. Ømhed ned over crista iliaca dexter med reproduktion af smerter. Desuden udtalt øm i højre glutealmuskulatur. Neg. Strakt benløft test og neg. perkussion over processus spinosi torakolumbalt'.

Den 3. maj 2022 blev [klageren], foranlediget af [andet selskab], undersøgt hos speciallæge i neurologi, Speciallægeerklæring af 3. maj 2022 fremlægges som bilag U. Det konkluderes heri, jf. bilag U, s. 6: *'Han er fuldstændig myofasciel uøm thorakolumbalt, smerterne er beliggende dybere inde i ryggen, hvorfor eneste obj fund er dysæstesi i Th7 dxt dermatom og smerter thorakumbalt ved bevægelse – særligt ved flektion i ryggen. (...) Skadelidte har alt for ondt ift. forventede på dette tidspunkt. Vi gennemgår og korrigerer hans træningsøvelser, så han undgår belastning af ryggen i yderstilling samt rotation af ryggen, hvilket kan vedligeholde smerterne'*.

Den 4. juli 2022 svarede Danica Pension på [klagerens] klage af 21. marts 2022, og meddelte, at vurderingen af 16. marts 2022 fastholdes. Danica Pensions afgørelse om fastholdelse af 4. juli 2022 fremlægges som bilag V. Det fremgår heraf, jf. bilag V, s. 1-2: ...

Den 7. juli 2022 klagede [klageren] igen over Danica Pensions afgørelse af 16. marts 2022. [klagerens] klage af 7. juli 2022 fremlægges som bilag W.

Vedlagt [klagerens] klage af 7. juli 2022 var – ud over lægeattest til rehabiliteringsteamet fra [klagerens] egen læge af 18. april 2022 (bilag T, som omtalt ovenfor) – en udateret funktionsbeskrivelse af [klageren] i eget hjem, udarbejdet af ergoterapeut, ... , ... Kommune. Funktionsbeskrivelse af [klageren] som fremsendt til Danica Pension den 7. juli 2022 fremlægges som bilag X. Det fremgår heraf, jf. bilag X, s. 1: *'Nærværende rapport er udarbejdet på baggrund af hjemmebesøg hos [klageren] bestående dels af en interviewdel med udgangspunkt i 'Samtaleskema for vurdering af funktionsevne', hvor fokus er på [klagerens] egen oplevelse af dagligt funktions –og aktivitetsniveau i hjemmet samt efterfølgende drøftelse og observationer i forhold til hvilke praktiske opgaver, der løses i hverdagen. [Klagerens] kæreste ... er til stede i hjemmet ved samtale og hun supplerer med oplysninger undervejs. (...) Fritid, arbejde og uddannelse; [Klageren] har tidligere beskæftiget sig som Han fortæller, at det var hårdt fysisk arbejde, som han elskede og at han ofte arbejdede 72 timer om ugen fra mandag-torsdag. Adspurgt til tanker omkring fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet kan [klageren] ikke se, hvorledes han kan gøre sig gældende på arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt grundet den helbredsmæssige tilstand med konstante rygsmerter og han ønsker således en midlertidig førtidspension'*.

Den 28. juli 2022 svarede den klageansvarlige hos Danica Pension på [klagerens] klage af 7. april 2022. Afgørelsen fra den klageansvarlige hos Danica Pension, med fastholdelse af Danica Pensions vurdering af 16. marts 2022, fremlægges som bilag Y. Det fremgår heraf, jf. bilag Y, s. 1-2: ...

Den 5. september 2022 blev afholdt et møde i ... Kommunes rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsteamets indstilling af 5. september 2022 fremlægges som bilag Z, og det fremgår heraf, at [klageren] blev indstillet til førtidspension.

Den 26. september 2022 var [klageren] til en afsluttende kontrol hos Smerteklinikken, ... , som han løbende har været tilknyttet. Journalnotat fra Smerteklinikken, ... , af 26. september 2022 fremlægges som bilag Æ. Der ses i journalnotatet beskrevet skånehensyn for [klageren], i et fremtidigt arbejde, og det fremgår bl.a., jf. bilag Æ, s. 2: *'Ved en evt. arbejdsprøvning bør der være massive hjælpemidler i form af forskellige stole, hæve-sænkebord, div. puder og en seng til liggende hvil. (...) Pt. har et stort behov for planlægning og struktur, for at få energien til at række til det mest basale i hverdagen. Kæresten ... styrer hans kalender og støtter ham i hverdagen'*.

Den 10. oktober 2022 blev [klageren] tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. november 2022. ... Kommunes afgørelse om førtidspension af 10. oktober 2022 fremlægges som bilag Ø.

3. Anbringender

Danica Pension gør gældende, at [klageren] ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Det er [klageren], der har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension har vurderet sagen ad flere omgange, herunder på baggrund af det i sagen foreliggende kommunale og lægelige materiale. Sagen har også flere gange været forelagt Danica Pensions interne lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurologi.

Der er ikke lægefaglig dokumentation for hverken fysiske eller psykiske helbredsmæssige gener, som medfører, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder

Det må lægges til grund, at de gener, som [klageren] klagede over forud for ulykken den 20. marts 2020, senest på tidspunktet for [klagerens] anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension var fuldt ud bedret og derfor uden betydning for [klagerens] erhvervsevne efter den 1. maj 2022, jf. bilag B, s. 2, bilag E, s. 3, og bilag Q, s. 1-2 og 6. Dette underbygges også af, at [klageren] i sit arbejde hos [virksomhed1], var ansat med en ugentlig arbejdstid på 37,75 timer, samt [klagerens] egne oplysninger om, at han ofte har arbejdet 72 timer om ugen, jf. bilag X, s. 1.

[Klageren] pådrog sig ved ulykken den 20. marts 2020 et brud på en ryghvirvel, nederst på rygsøjlen, niveau L1, jf. bilag F, s. 1 og bilag B, s. 3-4. Danica Pension anerkender, at [klageren] som følge af bruddet har oplevet gener i den nederste del af ryggen, herunder i form af smerter ved megen statisk arbejde, tunge løft, gentagende bevægelser, og rygbelastende arbejde i øvrigt, jf. bilag F, s. 1, bilag G, s. 2-3, og bilag B, s. 4.

[Klageren] er dog igennem hele forløbet efter ulykken den 20. marts 2020, beskrevet med fysisk og objektiv bedring, jf. bilag H, s. 1. [Klageren] har ikke haft udstrålende smerter, jf. bilag L, s. 1. Ved objektive fysiske undersøgelser har [klageren] fået konstateret pæne forhold i ryggen med kun få og lettere fortsatte gener. Der er påvist normal bevægelighed i ryggen uden tegn på smerteproprovokation, selv ved gentagen bøjning forover, normal holdning og krumning af ryggen, normal bevægelighed i alle led, og ingen skurren ved bevægelse af ryggen, skulderblade eller skuldrene, jf. bilag P, s. 2, bilag B, s. 14, og bilag Q, s. 5-6. [Klageren] har heller ikke fået konstateret psykiske gener, jf. bilag T, s. 4

Efter ulykken den 20. marts 2020 har det flere gange været aftalt, at [klageren] gradvist skulle tilbage til arbejdsmarkedet, og at [klageren] på sigt skulle blive i stand til at arbejde på fuld tid, jf. bilag D, s. 9-10 og bilag G, s. 2-3.

[Klageren] er imidlertid ikke blevet arbejdsprøvet efter ulykken den 20. marts 2020.

[Klageren] har flere gange været afvisende over for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i andre stillinger end hans hidtidige, jf. bilag H, s. 1 og bilag K, s. 1-2.

Det må komme [klageren] bevismæssigt til skade, at han ikke er blevet arbejdsprøvet, herunder i generelt erhverv.

[Klageren] har desuden været afvisende over for at bruge smertestillende medicin i sin første tid tilbage på arbejdsmarkedet, jf. bilag L, s. 1.

Trods klager over smerter, har [klageren] været i stand til at tage på ferie, jf. bilag D, s. 23 og på længere køreture med sin familie, jf. bilag X, s. 4. Derudover har han angiveligt også efter ulykken den 20. marts 2020 været direktør for virksomheden, [virksomhed2], jf. bilag O, s. 2.

Danica Pension bestrider, at [klagerens] nuværende helbredsmæssige gener bevirker, at hans generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder. Det foreligger der ikke dokumentation for.

Danica Pension gør gældende, at [klageren] vil kunne varetage et arbejde på mindst halv tid på det brede arbejdsmarked, hvis der tages de rette skånehensyn, herunder i form af varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft, ingen gentagende bevægelser, ingen skæve arbejdsstillinger, ingen rygbelastende arbejde, mulighed for hvile i løbet af arbejdsdagen, struktur på arbejdsdagen, samt relevante fysiske hjælpemidler. Der henvises nærmere til beskrivelserne i Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 30. oktober 2020, jf. bilag F, s. 1, 8-ugers statusnotat på baggrund af [klagerens] forløb hos [konsulentvirksomhed], jf. bilag I, s. 2, Speciallægeerklæring af 8. februar 2022, jf. bilag Q, s. 7-8, og Journalnotat fra Smerteklinikken, ... Sygehus, af 26. september 2022, jf. bilag Æ.

Det bemærkes, at det forhold, at [klageren] er bevilget førtidspension, ikke i sig selv skaber en formodning for, at [klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat til halvdelen eller derunder.

Danica Pension bestrider ikke, at ... Kommune har vurderet, at [klagerens] arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat, da dette er en betingelse for bevilling af førtidspension jf. Lov om social pension § 20, jf. § 16. ... Kommunes vurdering er imidlertid baseret på et bredere arbejdsevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb, som fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. bilag A, kun er et element blandt en lang række andre elementer.

Der er ikke i de lægelige erklæringer oplysninger om [klagerens] helbredsmæssige forhold, der understøtter synspunktet om et erhvervsevnetab af den påståede størrelse.

[Klageren] har ikke godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. maj 2022."

Af helbredsattest af 25/2 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"5. Beskrivelse af funktionsevnen

Har før traume haft højt funktionsniveau, været ekstrem veltrænet og haft meget fysisk krævende ... arbejde. Nu meget lavt fysisk funktionsniveau, er meget begrænset efter rygfraktur både gr smerter og udpræget bevægeindskrænkning, har behov for hyppige stillingsskifte og liggende hvil flere gange i løbet af dagen. Kan nogle dage knap klare at stå til at smøre en frokost mad uden at måtte ind og ligge efterfølgende.

Træner aktivt med genoptræning og arbejder konstruktivt med ergoterapeut, forsøger i samråd hermed at udføre let manuel arbejde men klarer aktuelt kun 10 min, før han må ligge et par timer igen. Der er således rigtig mange ting han ikke kan efter traumet.

Han har fortsat forventning om at vende tilbage til ... job, hvilket lige nu virker meget urealistisk, er aktuel ikke åben for at søge anden beskæftigelse, men vi har talt om at han bør tænke over alternativer, da det kunne være en måde at komme ganske lidt igang igen og forhåbentlig kommer han med årene tilbage til ... faget."

Af journalnotat af 6/7 2021 fra rygcenter fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

...-årig mand med bred bælteformet smerter torakolumbalt knivagtige dybe fornemmelser. Kan mærke smertetrækning ned på bagsiden af højre balde til balde folden med vekslende perioder. Desuden brændende fornemmelse båndformet rundt højre ribbenskurvatur. Debut efter fald-traume og lander på hæl og sædeparti mod højre side i 2020 og får konstateret mindre kompressionsbrud L1. Efterfølgende trepunkts korset i måneder. Rygsmerterne er tilstede dagligt og konstant fraset når han ligger ned og kan næsten blive smertefri herved. Forværring når han står foroverbøjet og løfter på ting og laver nogle fysiske belastninger. Har været til genoptræning afsluttet for tre måneder siden prøvet mange forskellige behandlingstiltag herunder akupunktur uden effekt. Har også været omkring psykolog to gange, som ikke finder anledning til noget alvorligt.

VAS score ryg 7 gennemsnitlig. ODI score 44%. Han er sygemeldt siden ulykken og videre social afklaring er uafklaret ifølge pt. og han er på sygedagpenge. Adspurg: Ingen forstyrrelser af blære og tarmfunktion eller motoriske problemer i form af pareser eller balanceproblemer. Nattesøvnen er ikke kompromitteret. Han ønsker hjælp til at få det bedre og han vil bare gerne være aktiv igen, oplyser han.

...

Objektiv undersøgelse – standard

Der ses normal holdning og krumninger samt lige stilling af skulder og bækken i stående. Synlig anspændt erector spinae torakolumbalt bilateralt.

Normal bevægelighed i alle planer med FGA = 0 uden smerteprovokation ej heller ved gentagne fleksioner ekstensioner.

Ingen reproduktion af smerter ved rokke og fjedring test segmentalt torakolumbalt. Neg. fjedring over costae posterior og anterior. Udtalt smerteprovokation ved palpation af paravertebral muskulatur i torakolumbale overgang særligt mod højre side men i øvrigt bilateralt. Ømhed ned over crista iliaca dexter med reproduktion af smerter. Desuden udtalt øm i højre glutealmuskulatur. Neg. strakt benløft test og neg. Valsalva samt neg. perkussion processus spinosi torakolumbalt. Normal gangafvikling samt af- og påklædning. Bevæger sig generelt frit og koordineret. Normal tå og hæl gang og balance i stående.

Hyperæstesi og hyperalgesi båndformet højresidig svarende til Th12/L1 gebet tangerende allodyni. Ellers normal sensibilitet øvrige torakale dermatomer og normal abdominalreflekser.

Konklusion: Samlet set på den forudgående udredning d.d. findes en ...-årig kronisk smertepåvirket mand efter faldtraume fra højde 2020, hvor han pådrager sig partiel kompressionsbrud på L1. Er blevet væsentlig funktionsbegrænset foruden daglige smerter og har ikke oplevet nogen betydelig lindrende effekt af mange forskellige tiltag herunder genoptræning med flere. På selve den kliniske undersøgelse er der ingen mistanke om neurologiske manifestationer og ingen tegn på segmentel smerte. Der er isoleret set udtalte myofacielle smerter ved undersøgelse af ryggen og der mistænkes endvidere at kunne være tale om en sensibiliseringsstilstand grundet den langvarige smertetilstand.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/2 2022 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse:

Ryggen:

Han har normal holdning og krumninger. Der er normal stilling af begge skuldre, som bevæges normalt. Der er normal bevægelighed i alle planer, men det virker som om, at yderstillinger giver smerter. Smerter bliver ikke reproduceret ved rokke- og fjedringstest thorakolumbalt. Der er palpatoriske smerter af den paravertebrale muskulatur på den torakolumbale overgang. Det er værst i højre siden af lænden. Ingen ømhed over crista iliaca dexter, men han er øm i højre glutealmuskulatur. Ingen smerter ved strakt ben løft test. Af- og påklædning er normal. Der er ingen abnorme hudforandringer på ryggen. Der er ingen skurren ved bevægelse i ryggen, skulderblade eller skuldrene.

Ingen atrofi af musklerne i begge arme, begge ben eller i ryggen. Han har normal kraft i alle muskler i begge arm og ben. Normal sensibilitet overalt i begge arme, begge ben og i ryggen.

Normale reflekser i begge ben.

...

Resumé og konklusion:

Han siger, at han før den 20/3-2020 aldrig har haft smerter eller problemer med ryggen før. Jeg kan

dog læse i hans journal, at han i foråret 2013 fik uspecifikke lændesmerter, som blev beskrevet som

'svære smerter', som 'svært påvirkede hans funktionsniveau'. Der var ifølge journalen forværring ved forover bøjning, og patienten havde et 'udpræget anstrengt bevægelsesmønster, hvor patienten undgik bevægelser af lænden og holdt vejret ved alle funktioner". MR-skanning af lænden i 2013 var normal. Se venligst 'tidligere'. Han kan ikke huske noget om ovenstående, og han siger, at han før ulykken aldrig havde haft problemer med ryggen.

I 2015 var han igen på rygmedicinsk afdeling men denne gang pga. smerter i nakken, som trak ned

mellem skulderbladene og ud i højre arm og 4.+5. finger. Der står, at disse smerter startede ved en påkørsel den 5/1-2015. Han siger i dag, at alle gener fra nakken, hovedet og højre arm/hånd langsomt forsvandt i løbet af 2016.

Patienten har ellers været rask på nær:

- Han pådrog sig for flere år siden et brud i venstre underben. Han har ingen gener herfra i dag.
- Han har tidligere haft et misbrug af anabolske steroider, men han siger, at han stoppede med dette for ca. 5 år siden.
- Han har haft osteoporose siden 2019, som muligvis er en følge af hans misbrug af anabolske steroider.

Han siger, at han i årene 2017 og indtil skaden i marts 2020 ikke have smerter nogen steder i kroppen.

Han faldt d. 20/3-20 ned fra en container, hvor han landede tungt på sine fødder og bagdelen. Han

fik mange smerter i lænden og i højre siden af brystkassen. Han kom til en skadestue, hvor røntgenbillede og CT-skanning viste brud i L1. L1 hvirvlens højde var lettere reduceret pga. dette brud. Bruddet skulle behandles med korset og smertestillende, hvilket han fik udleveret. Han kom i foråret/sommeren 2020 til flere kontroller hos rygkirurg på ... Hospital, hvor røntgenbillede viste, at bruddet helede i let komprimeret stilling. Han blev afsluttet fra ... i juni 2020. Han fortsatte med at være sygemeldt pga. smerter i ryggen. Han blev i juli 2021 vurderet på Rygcenteret i ... hos en kiropraktor, som i journalen beskrev patientens kroniske rygggener til at være lokaliseret thorakolumbalt, og disse smerter kunne trække ned i højre balde i perioder. Han havde desuden en brændende fornemmelse i et båndformet område omkring højre ribbenskurvatur. Han beskrev sine smerter til at være 7 i gennemsnit på en VAS-skala.

Denne læge fandt normal bevægelse af ryggen uden tegn til smerteprovokation ved selv gentagne foroverbøjninger. Kiropraktoren mente ikke, at tilstanden kunne behandles bedre, og patienten blev afsluttet.

Patienten siger, at han netop er blevet accepteret til en forløb på Rygcenter ... mht. håndtering af hans smerter men også mht. træning af ryggen. Han siger, at han i næste uge skal til egen læge for at opstarte noget ny smertestillende medicin i håb om, at det vil lindre hans gener i ryggen (Lyrica, Noritren, mm). Han håber meget, at forløbet på ... Rygcenter og den nye medicin hos egen læge vil resultere i bedring. Han har fået udfyldt en LÆ 145 hos egen læge d. 21/1-21, d. 25/2-21, d. 20/5-21 og d. 15/8-21, hvor man kan læse, hvordan hans egen læge beskrev patientens situation på disse tidspunkter.

Patientens symptomer og min objektive fund:

Hans symptomer og mine objektive fund er beskrevet tidligere i denne erklæring.

Mht. om der er medicinsk sammenhæng mellem skadeslidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund:

Der er god medicinsk sammenhæng mellem skadeslidtes sygehistorie, de objektive fund og parakliniske fund. Et brud i L1 kan forårsage de gener, som han oplever.

Jeg kan dog ikke forklare, hvorfor han ikke kan huske, at han i 2013 og 2014 var igennem et længere udredningsforløb og et længere behandlingsforløb hos forskellige behandlere pga. svære langevarige ryg- og ballesmerter, som bedømt ud fra journalen resulterede i svær nedsat funktion i mere end ét år.

Der er tale om en smertetilstand uden tegn til bedring trods forskellige tiltag, som resulterer i sekundær kognitiv påvirkning: Nedsat hukommelse, dårlig søvn og nedsat livskvalitet, da han ikke kan træne, arbejde eller være aktiv fysisk.

Jeg er blevet bedt om ikke at tage stilling til den forsikringsjuridiske årsagssammenhæng, hvilket jeg undlader.

Behandlingsmuligheder:

Patienten er udredt men ikke lægeligt set færdigbehandlet, da han inden for få uger skal opstarte et specielt træningsforløb på ... Rygcenter, og han skal også snart opstartes i noget nyt smertestillende medicin i håb om, at det vil resultere i bedring af hans gener.

Prognose og medicinske skånehensyn:

Jeg vurderer, at der er sandsynlighed for, at det vil blive nødvendigt med varige skånehensyn mht. rygbelastninger for at undgå forværring af tilstanden. Han vil muligvis aldrig kunne håndtere et rygbelastende arbejde. Der er tale om en smertetilstand uden tegn til bedring trods forskellige tiltag,

som resulterer i sekundær kognitiv påvirkning: Nedsat hukommelse, dårlig søvn og nedsat livskvalitet, da han ikke kan træne, arbejde eller være aktiv fysisk.

Det kan dog ikke 100% udelukkes, at der i fremtiden vil opstå betydelig bedring da:

- 1) Han har normal bevægelse af ryggen.
- 2) Han skal snart opstarte et specielt træningsforløb på ... Rygcenter, hvilket han ikke ville blive tilbudt, hvis de ikke vurderede, at der var en mulighed for bedring.
- 3) Han skal snart opstartes til noget nyt medicin til behandling af hans smerter i ryggen.
- 4) Han havde i 2013 og 2014 et forløb med svære og invaliderende rygsmerter og smerter i højre balle/baglår, som trods træning, behandlinger hos kiropraktor, behandlinger hos massør og smertestillende ikke gav bedring. Der kom ifølge journalen let bedring i 2014. Han siger, at han i flere år før aktuelle skade ikke havde smerter i ryggen, så disse svære og invaliderende smerter må på et tidspunkt efter 2014 være forsvundet af sig selv.

Man kan derfor håbe, at han i løbet af nogle få år vil opleve en spontan bedring af hans nuværende

smerter, som han også oplevede for nogle år siden. Bruddet, som han pådrog sig, efterlader nemlig ikke altid blivende gener.

Hvis han i løbet af de næste 1-2 år trods rygtræningen på ... Sygehus og trods medicinen fra egen læge ikke oplever bedring overhovedet, kan tilstanden anses for værende permanent.

Medicinsk skånehensyn:

Han bør undgå rygbelastende arbejde eller mange gentagne bevægelser med ryggen, indtil han forhåbentligt oplever bedring."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 3/5 2022 fremgår bl.a.:

"Resumé

... årig mand tidligere kendt med ryggener efter ...ulykke i 2013, hvor han fik et smæld højt i lænderyggen, blev MR scannet der viste let udposning på en diskus, sygemeldt og gener igennem et par mdr., der forsvinder igen (sagsakter foreligger ikke) Desuden kendt med whiplash med fuld remission og han er diagnosticeret med osteoporose i forbindelse med screening forud for anmeldte skade.

Skadelidte falder d. 20/3-2020 3,5 meter ned fra en stige og lander ned på hælene og bagover ned på gluteal regionen. Der er initiale lændesmerter og han køres med ambulance til skadestuen, hvor CT-scanning viser ustabil L1 fraktur, der behandles konservativt med 3-punktskorset i 3 måneder, udskrives samme dag.

Skadelidte følges på neurokirurgisk ambulatorie de følgende 3 måneder, første gang efter 2 uger og beskriver vedvarende gener i ryggen, der stråler ud i højre balde, røntgen viser uændret frakturstilling, der fortsat er acceptabel og han behandles i 3 måneder med korset med efterfølgende genoptræning, hvilket har sparsom effekt trods træning på godt ½ år.

Det følgende halve år ses han 3 gange ved egen læge med uændrede gener, der beskrives overfølsomhed omkring brystet på højre side og let udstråling i venstre hofte udtalt nedsat bevægelighed og der er ikke udsigt til at vende tilbage til arbejdet.

14 måneder efter anmeldte skade beskriver man på neurologisk, at røntgen er uændret, men der er vedvarende smerter. Han testes af psykolog der ikke finder noget påfaldende. Henvises til rygcetret, hvor man skønner at der er tale om vedvarende muskulære smerter og sensibiliseringsstilstand og anbefaler smerteklinik.

Der er forsat gener ifa. daglige smerter højt i lænderyggen der af og til trækker ned i hø. gluteal-region der beskrives en gennemsnitlig VAS-score på 5-10 og der er båndformet smerter rundt om højre costa 8

Ved den objektive us findes nedsat bevægelighed af ryggen men uden myofascielle gener i para-vertebrale muskulatur. Der er dysæstesi sv.t ca. th8 dermatomet dxt.

Konklusion

Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Skadelidte har tidligere haft forbigående rygsmerter og prolaps igennem måneder ifm. ...ulykke i ca. 2013 men beskriver at generne forsvinder igen. Han pådrager sig en ustabil L1 fraktur ved anmeldte skade som man vælger at behandle konservativt med 3-punktskorset, men der er vedvarende smerter samt dysæstesi sv.t højre TH7 nerverod.

Han er fuldstændig myofasciel uø m thorakolumbalt, smerterne er beliggende dybere inde i ryggen, hvorfor eneste obj fund er dysæstesi i Th7 dxt dermatom og smerter thorakumbalt ved bevægelse – særligt ved flektion i ryggen.

Selvom der er påvirkning af højre TH7 nerverod og sparsom effekt af korset/genoptræningsbeh. er der ikke foretaget en MR-scanning af området. Der foreligger den primære CT-scanning kontrolleret med 4 røntgen undersøgelser.

Skadelidte har alt for ondt ift. forventede på dette tidspunkt. Vi gennemgår og korrigerer hans træningsøvelser, så han undgår belastning af ryggen i yderstilling samt rotation af ryggen, hvilket kan vedligeholde smerterne.

Jeg vil ligeledes anbefale, at han via egen læge får foretaget en MR-scanning af columna thoracolumbalis for at sikre, at der ikke er samtidig diskus prolaps Th7/8 dxt og rtg. funktionsundersøgelse thorakolumbalt obs. spondylolistese Th12/L1, hvilket kunne forklarer de beskrevne vedvarende gener.

Finder man patologi ved scanning/rtg. bør han genhenvises til rygcentret med henblik på kirurgisk vurdering"

Af kommunens afgørelse om førtidspension af 10/10 2022 fremgår bl.a.:

"Du tilkendes derfor førtidspension fra den 01.11.2022 jfr. § 20 stk. 1, i lov om social pension. **Begrundelse:**

Vi har lagt vægt på, at du er ... år gammel ... Du har arbejdet som ... siden 2017 og frem til din sygdommelding i marts 2020, hvor du var udsat for et fald der medfulgte brækkede knogler i ryggen.

...

Vi har lagt vægt på den helbredsmæssige dokumentation i sagen, herunder sammenfatning fra Sundhedskoordinator: *Borger har kroniske rygsmerter efter traume i marts 2020, hvor han pådrog brud i lænderyggen (L1 fraktur). Afsluttede genoptræningsforløb ved fysioterapi og ergoterapi i april 2021, fik etableret god bevægelighed i ryggen, men jf. LÆ265 ikke væsentlig indflydelse på vedvarende smerter og daglige funktionsniveau.*

Borger blev i 2021 vurderet på Rygcenter - der er ikke noget kirurgisk behandlingstilbud; borger blev instrueret i fortsat træning og udspænding, der blev talt om smertehåndtering og foreslået henvisning til Smerteklinikken, selv om man vurderede, at der alene vil været tale om ikkemedicinske tiltag og at borger på daværende havde godt styr på dette.

Borger følger ved udfærdigelse af LÆ265 april 2022 smertehåndteringsforløb i smertecenter. [Klageren] vurderes af egen læge med meget lavt funktionsniveau på baggrund af rygsmerterne. Lægen vurderer tilstanden uændret gennem de seneste år og betragter funktionsnedsættelsen for varig. Lægen forventer ikke at smertecenter kan bidrage til øgning i funktionsniveau men blot til håndtering af smerter.

Der er ikke beskrevet psykisk sygdom. Der er lavet psykolog vurdering i forår 2021, til vurdering om psykisk komponent på smerterne - dette afvist.

Jf. LÆ265 havde borger tidligere misbrug af anabolske steroider - ophørt for 5 år siden. Der har ikke været noget form for misbrug siden.

Diagnosekoder: DR 522a Kroniske smerter

Vi har lagt vægt på, at praktisk afklaring og udvikling af din arbejdsevne ikke har kunne lade sig gøre, grundet de massive helbredsmæssige udfordringer du har. Det fremgår af funktionsevnebeskrivelse

at: *'Ud fra observationer ved hjemmebesøg og [klagerens] egen beskrivelse vurderer UT, at [klageren] har et væsentligt nedsat funktionsniveau på baggrund af ovenstående helbredsmæssige problemstillinger. Han synes således at være udfordret i forbindelse med alle dagligdagsaktiviteter, hvor basale gøremål som personlig hygiejne medfører udtrætning. [Klageren] magter kun at udføre ganske lette daglige gøremål, herunder at aflevere [barn] i [institution] og lege med ham på gulvet og [klageren] understreger, at alle hans aktiviteter skal deles op i mindre etaper med indlagte hvilepauser. [Klageren] har i forbindelse med aktiviteter i og omkring hjemmet god støtte fra sin kæreste og sin [familiemedlem]'.*

Ud fra de omfattende skånehensyn som er beskrevet og funktionsbeskrivelsen, har det ikke været muligt at pege på nogen arbejdsfunktioner som [klageren] ville kunne bestride, og derfor heller ikke været muligt at afprøve [klageren] i en praktik.'

Vi har lagt vægt på, at der ikke kan peges på behandlingsmuligheder som vil kunne bedre tilstanden, idet du vurderes at være relevant udredt og behandlet.

Vi har desuden lagt vægt på, at det er dokumenteret alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, er udtømte og det har ikke ført til nærmere udvikling af arbejdsevnen og dermed tilknytning til arbejdsmarkedet. Det vurderes ej heller at ressourceforløb er en mulighed, da der ikke kan peges på udviklingsmuligheder.

Vi ser og bakker op om, at du er vejledt om muligheden for at kontakte dit Jobcenter og få gjort din pension hvilende, såfremt dit funktionsniveau over tid skulle ændre sig til det bedre.

... Kommune vurderer, at nedsættelsen af arbejdsevnen, er af et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikrede indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

...

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Af klagerens dækningsoversigt fremgår det bl.a.:

"Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ..."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, og som har haft fysisk belastende arbejde, var udsat for en ulykke den 20/3 2020, hvor han faldt 3½ meter ned fra en stige. Klageren fik konstateret fraktur i lænderyggen og har efterfølgende haft vedvarende smerter i ryggen. Klageren blev tilkendt førtidspension den 10/10 2022 uden arbejdsprøvning.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 20/6 2020 til 1/5 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren ville kunne arbejde på mindst halv tid i et ikke-rygbelastende arbejde, hvis hans skånehensyn bliver tilgodeset. Selskabet har anført, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet, at han flere gange har været afvisende over for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i andre stillinger end sin hidtidige, og at han har været afvisende overfor at bruge smertestillende medicin.

Klageren har anført, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv, hvorfor selskabet skal fortsætte udbetaling af ydelser. Klageren har anført, at kommunen har vurderet, at det ikke var muligt at arbejdsprøve ham, hvorfor han blev bevilliget førtidspension.

Af helbredsattest af 25/2 2021 fra egen læge fremgår det "Har før traume haft højt funktionsniveau, været ekstremt veltrænet og haft meget fysisk krævende ... arbejde. Nu meget lavt fysisk funktionsniveau, er meget begrænset efter rygfraktur både gr smerter og udpræget bevægelseskrænking, har behov for hyppige stillingsskifte og liggende hvil flere gange i løbet af dagen. Kan nogle dage knap klare at stå til at smøre en frokost mad uden at måtte ind og ligge efterfølgende. Træner aktivt med genoptræning og arbejder konstruktivt med ergoterapeut, forsøger i samråd hermed at udføre let manuel arbejde, men klarer aktuelt kun 10 min, før han må ligge et par timer igen. Der er således rigtig mange ting han ikke kan efter traumet. Han har fortsat forventning om at vende tilbage til ... job, hvilket lige nu virker meget urealistisk, er aktuell ikke åben for at søge anden beskæftigelse, men vi har talt om at han bør tænke over alternativer, da det kunne være en måde at komme ganske lidt i gang igen og forhåbentlig kommer han med årene tilbage til ... faget".

Af journalnotat af 6/7 2021 fra rygcenter fremgår det "Samlet set på den forudgående udredning d.d. findes en ...-årig kronisk smertepåvirket mand efter faldtraume fra højde 2020, hvor han pådrager sig partiel kompressionsbrud på L1. Er blevet væsentlig funktionsbegrænset foruden daglige smerter og har ikke oplevet nogen betydelig lindrende effekt af mange forskellige tiltag herunder genoptræning med flere. På selve den kliniske undersøgelse er der ingen mistanke om neurologiske manifestationer og ingen tegn på segmentel smerte. Der er isoleret set udtalte myofacielle smerter ved undersøgelse af ryggen og der mistænkes endvidere at kunne være tale om en sensibiliseringstilstand grundet den langvarige smertetilstand".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/2 2022 fremgår det bl.a., "Ingen atrofi af musklerne i begge arme, begge ben eller i ryggen. Han har normal kraft i alle muskler i begge arm og ben. Normal sensibilitet overalt i begge arme, begge ben og i ryggen. Normale reflekser i begge ben. ... Han tager ca. 1 gang om ugen Pamol for smerter i ryggen. ... Jeg vurderer, at der er sandsynlighed for, at det vil blive nødvendigt med varige skånehensyn mht. rygbelastninger for at undgå forværring af tilstanden. Han vil muligvis aldrig kunne håndtere et rygbelastende arbejde. Der er tale om en smertetilstand uden tegn til bedring trods forskellige tiltag, som resul-

terer i sekundær kognitiv påvirkning: Nedsat hukommelse, dårlig søvn og nedsat livskvalitet, da han ikke kan træne, arbejde eller være aktiv fysisk. Det kan dog ikke 100% udelukkes, at der i fremtiden vil opstå betydelig bedring da: 1) Han har normal bevægelse af ryggen. 2) Han skal snart opstarte et specielt træningsforløb på ... Rygcenter, hvilket han ikke ville blive tilbudt, hvis de ikke vurderede, at der var en mulighed for bedring. 3) Han skal snart opstartes til noget nyt medicin til behandling af hans smerter i ryggen. 4) Han havde i 2013 og 2014 et forløb med svære og invaliderende rygsmerter og smerter i højre balle/baglår, som trods træning, behandlinger hos kiropraktor, behandlinger hos massør og smertestillende ikke gav bedring. Der kom ifølge journalen let bedring i 2014. Han siger, at han i flere år før aktuelle skade ikke havde smerter i ryggen, så disse svære og invaliderende smerter må på et tidspunkt efter 2014 være forsvundet af sig selv. Man kan derfor håbe, at han i løbet af nogle få år vil opleve en spontan bedring af hans nuværende smerter, som han også oplevede for nogle år siden. Bruddet, som han pådrog sig, efterlader nemlig ikke altid blivende gener. ... Han bør undgå rygbelastende arbejde eller mange gentagne bevægelser med ryggen, indtil han forhåbentligt oplever bedring".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 3/5 2022 fremgår det, at "Skadelidte har tidligere haft forbigående rygsmerter og prolaps igennem måneder ifm. ...ulykke i ca. 2013 men beskriver at generne forsvinder igen. Han pådrager sig en ustabil L1 fraktur ved anmeldte skade som man vælger at behandle konservativt med 3-punktskorset, men der er vedvarende smerter samt dysæstesi sv.t højre TH7 nerverod. Han er fuldstændig myofasciel uøm thorakolumbalt, smerterne er beliggende dybere inde i ryggen, hvorfor eneste obj fund er dysæstesi i Th7 dxt dermatom og smerter thorakumbalt ved bevægelse – særligt ved flektion i ryggen. Selvom der er påvirkning af højre TH7 nerverod og sparsom effekt af korset/genoptræningsbeh. er der ikke foretaget en MR-scanning af området. Der foreligger den primære CT-scanning kontrolleret med 4 røntgen undersøgelser. Skadelidte har alt for ondt ift. forventede på dette tidspunkt. Vi gennemgår og korrigerer hans træningsøvelser, så han undgår belastning af ryggen i yderstilling samt rotation af ryggen, hvilket kan vedligeholde smerterne".

Af kommunens afgørelse af 10/10 2022 fremgår det "'Ud fra de omfattende skånehensyn som er beskrevet og funktionsbeskrivelsen, har det ikke været muligt at pege på nogen arbejdsfunktioner som [klageren] ville kunne bestride, og derfor heller ikke været muligt at afprøve [klageren] i en praktik.' Vi har lagt vægt på, at der ikke kan peges på behandlingsmuligheder som vil kunne bedre tilstanden, idet du vurderes at være relevant udredt og behandlet. Vi har desuden lagt vægt på, at det er dokumenteret alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, er udtømte og det har ikke ført til nærmere udvikling af arbejdsevnen og dermed tilknytning til arbejdsmarkedet. Det vurderes ej heller at ressourceforløb er en mulighed, da der ikke kan peges på udviklingsmuligheder. ... Kommune vurderer, at nedsættelsen af arbejdsevnen, er af et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde".

Det følger af forsikringsbetingelserne og af klagerens dækningsoversigt, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis hans skønnede indtægt udgør halvdelen eller mindre af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbedingede ydelser pr. 1/5 2022.

Ankenævnet for Forsikring

21.

98849

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af kroniske smerter i lænderyggen efter en faldulykke i 2020, og at han som følge heraf har skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejdsopgaver.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af sagen, at klageren kun i et meget begrænset omfang anvender smertestillende medicin, hvilket ikke underbygger, at hans rygsmerter skulle være af et sådant omfang, at han ikke ville kunne varetage et ikke-rygbelastende arbejde på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har derudover lagt vægt på klagerens unge alder, og at han ikke er blevet arbejdsprøvet, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen