

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. marts 2023 blev i sag nr. 98862:

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 23/10 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Ifølge police har jeg ret udbetaling både ved sygdom og ved ulykke. Jeg mangler udbetaling fra 2005-2018. Ligeledes har jeg bedt Danica om opgørelse over renteberegning i forbindelse med ikke udbetalte beløb.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**  
Have udbetalt tilgodehavende."

Selskabet har i brev af 15/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager tegnede en privat ordning i Baltica-Skade pr. 9. oktober 1985, der indeholder dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidig eller længerevarende nedsat inden for hidtidige henholdsvis generelt erhverv.

Der ydes udbetaling af fuld ydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst to tredjedele som følge af ulykke.

Der ydes udbetaling af halv ydelse, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem halvdelen til to tredjedele som følge af ulykke.

Derudover ydes der fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst to tredjedele som følge af sygdom eller ulykke.

Der er en karenperiode på 1 måned for udbetaling ved tab af erhvervsevne og 3 måneder for fritagelse for indbetaling.

For ordningen gælder Baltica-Skade forsikringsbetingelser nr. 110-70 pr. oktober 1982 med tillæg (bilag A-B). Selskabet gør opmærksom på, at dækningsnummeret er 013. I november 2004 varslede selskabet ændringer, der ville være trådt i kraft pr. 9. oktober 2005 (bilag C). Ændringen trådte imidlertid ikke i kraft, fordi klager har været fritaget for indbetaling siden 6. maj 2005. Selskabet fremlægger derudover policetillægget som bilag D.

Ordningen blev oprindeligt administreret af Baltica og er senere overtaget af Danica Pension, hvorfor Danica Pension besvarer nærværende klage.

## **Hvori består uenigheden?**

Klager mener, at han har ret til udbetaling ved både sygdom og ulykke, og at han mangler betaling for 2005-2018.

Klager ønsker derudover en renteberegning i forbindelse med ikke udbetalte beløb.

Selskabet har på midlertidigt grundlag ydet udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 6. februar 2005 til 1. november 2006, hvor dækningen stoppede, fordi selskabet vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele som følge af klagers ryggener, der opstod efter en ulykke.

Selskabet har også ydet fritagelse for indbetaling på midlertidigt grundlag fra karenperiodens udløb 6. maj 2005 til 1. juni 2007. Dækningen stoppede, fordi selskabet vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med to tredjedele som følge af klagers forudbestående psykiske problemer.

Selskabets afgørelser blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring, som ved kendelse 6. oktober 2008 fandt, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen som følge af ulykkestilfælde, og at selskabet derfor havde været berettiget til at standse udbetalingen af ydelser fra 1. november 2006. Nævnet fandt det derimod godtgjort, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst to tredjedele som følge af (psykisk-)sygdom, og at selskabet derfor skulle yde fritagelse for indbetaling fra 1. juni 2007. Selskabet vedlægger AK 74.004 (2008) som bilag E.

Selskabet har derfor fritaget klager for indbetaling siden 1. juni 2007 i overensstemmelse med kendelsen (bilag F).

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans rygproblemer fra ulykken forværredes, og at selskabet med rette ikke har udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne mellem 1. november 2006 og 27. februar 2018, hvor udbetalingen blev genoptaget, fordi klager havde været involveret i en ny ulykke (bilag G).

## Sagsfremstilling

Der har som nævnt tidligere verseret en ankenævns sag mellem klager og selskabet, der omhandlede udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling som følge af klager tilskadekomst i 2005 og hans psykiske problemer. Selskabet henviser til sagsfremstillingen i AK 74.004 (2008) for det tidligere forløb.

I april 2010 bad klagers daværende advokat om, at selskabet tog stilling til udbetaling af ydelser og fritagelse for indbetaling på baggrund af en afgørelse af 8. marts 2010 fra Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) samt oplysninger fra klagers kommunale forløb.

Det fremgik af oplysningerne fra ... Kommune, at klager var udeblevet fra forskellige lægeundersøgelser og afklarende praktik, og at det kommunale forløb blev afsluttet i 2007, fordi klager ikke medvirkede til afklaring af sin arbejdsevne og kommunens opfølgning (bilag H).

I 2008 henvendte klager sig til ... Kommune, fordi han ønskede afklaring til en eventuel pension. Forløbet blev afsluttet, fordi klager udeblev fra flere samtaler (bilag I).

Klager henvendte sig igen til ... Kommune i 2009 med henblik på afklaring (bilag J). Klager var derfor i virksomhedspraktik fra 17. marts 2009 hos [virksomhedspraktikstedet], hvor han arbejdede 20 timer om ugen fordelt på 5 dage. Forløbet blev forlænget flere gange og sluttede 8. november 2009 (bilag J).

Ifølge notater af 17. januar 2009 mente klager, at han kunne arbejde 4 timer om dagen, og jobkonsulenten vurderede, at klager kunne klare en faktisk arbejdstid på 20 timer om ugen med nødvendige skånehensyn (bilag J, side 5 og 12).

Ifølge Generel Helbredsattest af 21. september 2009 fra klagers praktiserende læge til ... Kommune (bilag K) havde klagers smerter været uændret i ca. 3-4 år. Klager beskrev daglige smerter, og at han ikke kunne tåle at sidde, gå eller ligge i længere tid ad gangen. Der kom smerter i nederst del af brystryggen, som strålede frem og gav en knugende fornemmelse i brystet. For så vidt angik klagers psykiske problemer gik det fortsat godt, og klager mærkede ikke problemer i hverdagen. Klager var fortsat i behandling med antidepressiv medicin og tog håndkøbsmedicin (Ibuprofen og Pinex) ved behov for smerter. En objektiv undersøgelse viste, at klager stort set bevægede sig frit, men at han brugte hænderne til hjælp, når han rejste sig fra stolen. Der var nedsat bevægelighed i ryggen, idet der var en finger-gulvafstand på 30 cm, og klager fik smerter ved genopretning. Der var moderat ømhed nederst i brystryggen (svarende til TH10-12). Der var normale forhold i arme og ben. Psykisk var klagers stemningsleje neutralt. Klager beskrev blandt andet, at hans funktionssevne var nedsat, og at han havde svært ved at sidde op ret længe ad gangen, at han helst skulle arbejde med armene understøttet, og at han var nødt til at have sædet tilbagelænet, hvis han kørte i bil.

Ifølge notat af 28. oktober 2009 mente arbejdsgiveren, at klager havde en effektivitet på 75 % ved vejledningsopgaver, 25 % ved selvstændige praktiske opgaver og 75 % ved kontor og kørselsopgaver (bilag L, side 5). Klager skulle derfor kun lave praktiske opgaver og fungere som vejleder ved [lettere fysiske opgaver] i ca. ¼ af tiden og derudover fungere ved kontor og kørselsopgaver. Det gjorde, at klager kunne klare at arbejde 4 timer om dagen, og at arbejdsgiver havde mulighed for at ansætte klager i et fleksjob med 2/3 tilskud.

Ifølge notat af 8. oktober 2009 arbejdede klager 20 timer om ugen med 25 % effektivitet. Tilskudsgraden blev vurderet til 2/3 (bilag J).

Klager fik bevilget fleksjob med virkning fra 1. oktober 2009 og blev ansat hos [virksomhedspraktikstedet] 20 timer om ugen (bilag M).

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 8. marts 2010 (bilag N) fremgik blandt andet, at klager maksimalt arbejdede 20 timer om ugen og ikke kunne varetage tunge løft på grund af rygsmerter. Det fremgik derudover, at klager havde haft en depression, som han var behandlet for og ikke gav problemer i hverdagen. Klager havde tidligere fået udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til 5 % for rygsmerter.

Den 28. april 2010 vurderede selskabet, at der ikke var dokumentation for, at klagers helbreds-mæssige tilstand var forværret og fastholdt den tidligere vurdering af klagers generelle erhvervsevne (bilag O).

Selskabet fulgte løbende op på sagen og forlængede fritagelsen for indbetaling. I den forbindelse modtog selskabet Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 samt spørgeskema udfyldt af klager begge dateret 17. november 2010 og Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 samt spørgeskema udfyldt af klager begge af 8. januar 2013, hvor det fremgik, at klagers ryggener var uændrede, og at han ikke var i behandling (bilag P-S).

Den 3. februar 2018 anmeldte klager tab af erhvervsevne, fordi han var faldet ned ad en stige 27. januar 2018 og havde fået et brud på en ryghvirvel (bilag T). Klager oplyste, at han arbejdede som ... 12 timer om ugen.

Den 21. marts 2018 vurderede selskabet, at klager var berettiget til udbetaling af fuld ydelse ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens udløb 27. februar 2018 (bilag G).

Selskabet fulgte op på sagen, og 3. september 2018 oplyste klager, at han havde genoptaget sit arbejde helt (bilag U). Selskabet modtog dokumentet i en dårlig kvalitet og kan desværre ikke gøre noget herved. Selskabet har i stedet vedlagt selskabets brev af 2. august 2018 og det vedlagte skema (bilag V).

Klager oplyste senere, at han havde været nødt til at sætte arbejdstiden ned til 6 timer om ugen, og selskabet indhentede derfor nye oplysninger, herunder fra klagers praktiserende læge. Ifølge notat af 31. marts 2015 fra klagers praktiserende læge gik klager til samtaleterapi. Klager havde været henvist til psykolog, men havde ikke brugt det. Klager kunne ikke komme ud af huset. Rygskade for år siden. Klager kunne ikke møde hos lægen til vurdering af eventuel samtale i psykiatrisk regi. Klager var også meget pint af tankemylder på trods af medicinsk behandling (bilag X).

Den 14. april 2015 var klagers praktiserende læge til hjemmekonsultation hos klager. Klager var klar og relevant og ikke forpint, men med nedsat stemning. Klager fortalte, at han havde udtalt social fobi, angst, agorafobi, depression m.v. Klager havde et overforbrug af alkohol. Klager havde været ansvarlig for driften i 5-6 uger, fordi hans arbejdsgiver havde været udsat for en skade, hvilket havde medført forværring af klagers angst og især agorafobi. Han havde ikke været ude af huset i 2 måneder. Klager havde mange forestillinger om, at han eller hans familie kom til skade eller

blev syge. Det var blevet meget værre siden klagers [familiemedlems] indlæggelse og klagers [andet familiemedlems sygdom]. Klager beskrev hjertebanken, prikken i venstre arm, at ryggen låste, dødsangst og at han drak. Det største problem var, at han ikke kunne komme ud af huset, så han ikke kunne få behandling ved psykolog eller psykiater (bilag X).

Klager var derefter til konsultation hos sin praktiserende læge 8. marts 2017, fordi han havde haft en uge med smerter i højre balle. Klager havde fornemmelsen af, at noget 'sad fast' og låste i ballen. Han havde ikke ondt i ryggen og ingen føleforstyrrelser. Objektivt var klager upåvirket og ikke øm ved berøring svarende til lænden. Klager blev henvist til fysioterapi (bilag X).

Den 27. januar 2018 blev klager undersøgt i ... skadestue, fordi han var faldet 3-4 meter ned og var landet på ryggen. Klager havde ondt svarende til brystryggen (TH 12), hvor en røntgenundersøgelse viste et brud. Klager blev behandlet med et støttekorset. En CT-skanning viste forandringer, der blev tolket som et brud på brystryghvirvlen, og derudover aldersforandringer (bilag X).

Ved kontrol 13. februar 2018 fortalte klager, at han ikke anvendte korsettet, fordi han ikke havde så mange smerter i ryggen (bilag X).

Ved kontrol 26. april 2018 fortalte klager, at han primært havde ondt i lænden ved stillingsskift og ved at rette ryggen op efter foroverbøjning. Derudover oplevede klager af og til smerter strålende ned til låret. Den objektive undersøgelse viste ingen ømhed i ryggen og normale nerveforhold i benene. Klager kunne stå oprejst med rank ryg uden smerter og kunne bøje 45 grader uden problemer. Klager anvendte ikke smertestillende medicin (bilag X).

Selskabet indhentede en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10. februar 2020 fra speciallæge i ortopædkirurgi ... (bilag Y). Under socialt fremgik det, at klager havde arbejdet 20 timer med 12 effektive timer fordelt på 4 timer 3 gange om ugen siden 2009, og at han efter skaden i januar 2018 var gået ned at til at arbejde 10 timer med 6 effektive timer fordelt på 2 timer 3 gange om ugen. Klager beskrev, at han havde betydelige ryggene, og at han følte, at der ikke havde været nogen bedring. Klager fortalte, at han havde haft lette ryggene før skaden i januar 2018, men at der var sket en væsentlig forværring efter skaden i 2018. Klager fortalte, at han havde konstante smerter i brystryggen og ofte havde jagende smerter med udstråling ud i venstre ben. Klager sov uroligt. Klager beskrev, at smerterne var tiltagende, hvis han forsøgte at løfte noget, samt hvis han havde været aktiv i mere end ca. 2 timer. Han var nødt til at skifte position hele tiden og kunne højst holde ud at sidde i ca. 20 minutter, og han kunne ikke stå i længere tid ad gangen. Klager beskrev, at han dagligt tog smertelindrende (Ibumetin og Pinex). Objektivt var der let øget krumning af brystryggen, og klager var nødt til at støtte med begge hænder ved rygbøjning. Der var nedsat bøjning i form af en afstand fra finger og gulvet på en meter. Klager fik ondt i ryggen ved strakt benløft ved ca. 30 grader, og han kunne ikke sidde i hug. Der var let nedsat kraft over hofte og knæ, som blev vurderet at være smertebetinget. Lægen skrev, at klager havde brug for betydelige skånebehov, og at han burde have et varierende arbejde, der ikke indebar løft.

Den 4. juni 2020 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, og at klager havde ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 1. december 2018 og frem (bilag Z).

Klager kontaktede efterfølgende selskabet, fordi han var uenig i afgørelsen. Selskabet bad klager om at fremsende indtægtsoplysninger. På baggrund heraf blev det vurderet, at klager ikke havde

en indtægtsnedgang på halvdelen, og at klager ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 1. september 2020 (bilag Æ).

Den 4. april 2021 påklagede klager afgørelsen, fordi han mente, at han ikke var omfattet af den varslede ændring pr. oktober 2005 (bilag Ø, side 4-5).

Selskabet var enig, og 12. maj 2021 beklagede selskabet, at der var begået en fejl. Selskabet gennemgik derudover sagen igen og vurderede, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med to tredjedele (bilag Ø, side 7-9). Selskabet bevilgede derfor fuld udbetalingen ved tab af erhvervsevne fra 1. december 2018 og frem. Klager fik derfor udbetalt yderligere ydelser fra 1. december 2018 til 1. september 2020 og hel ydelse fra 1. september 2020 og frem.

Klager henvendte sig efterfølgende, fordi han mente, at han var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og renter fra 2005 og frem.

Selskabet fastholdt, at klager ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne fra 2005 og frem og vejledte om forrentning af forsinkede beløb. Selskabet oplyste, at klager manglede yderligere renter fra 2. marts 2020 til 21. april 2021, som han ville modtage i løbet af nogle uger. Selskabet udbetalte efterfølgende 12.494,01 kr. i renter (bilag Ø, side 10-11 og 14).

Der var efterfølgende korrespondance mellem selskabet og klager, fordi klager mente, at han var berettiget til yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne og renter. Der kom ikke nye oplysninger i den forbindelse (bilag Ø, side 15-21).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

## **Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen**

Klager er en nu [50'erne] mand, der blev sygemeldt efter en ulykke 6. februar 2005, hvor han slog sin ryg. Der er beskrevet psykiske problemer inden ulykken. Klager fik bevilget fleksjob pr. 1. oktober 2009. Den 27. januar 2018 var klager involveret i en ny ulykke. Klager genoptog sit fleksjob, men gik ned i tid.

Selskabet er uenig med klager i, at han har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis hans generelle erhvervsevne nedsættes som følge af sygdom eller ulykke.

Klager har ret til fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis hans erhvervsevne nedsættes med to tredjedele og halv udbetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen til to tredjedele som følge af ulykke (bilag A og D).

Klager har derudover ret til fritagelse for indbetaling, hvis hans erhvervsevne nedsættes med mindst to tredjedele som følge af sygdom eller ulykke (bilag A). Klager har været fritaget for indbetaling siden 2005 først på grund af en ulykke og siden på grund af psykiske problemer.

Selskabet gør opmærksom på, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne tidligst begynder 1 måned efter, at ulykken indtrådte (bilag D). Det var således en fejl, da klager fik udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne fra første sygedag i forbindelse med ulykken i 2005. Det skal imidlertid ikke komme klager til skade, selvom der er udbetalt en måned for meget, og selskabet ønsker ikke at

tilbagesøge beløbet. Der blev rettelig udbetalt ydelser efter karenperioden på 1 måned ved ulykken i 2018.

Selskabet gør også opmærksom på, at det var en fejl, da selskabet oplyste, at klager var omfattet af ændringen af forsikringsbetingelserne varslet i november 2004 (bilag C). Ændringen ville først træde i kraft, når klager indbetalte til ordningen i oktober 2005, men klager har været fritaget for indbetaling siden maj 2005. Selskabet har beklaget fejlen overfor klager.

Klager har anført, at han mangler udbetaling fra 2005-2018.

Klager har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele som følge af ulykke.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde.

Klager var involveret i en ulykke 6. februar 2005, hvor han kom til skade med sin ryg, og der er derefter beskrevet rygsmerter. Selskabet udbetalte derefter fuld ydelse til 1. november 2006, hvor udbetalingen stoppede efter vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Den 6. oktober 2008 vurderede Ankenævnet for Forsikring, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen som følge af ulykken 6. februar 2005 (bilag E). I ankenævns sagen indgik blandt andet en speciallægeerklæring af 24. juli 2006 fra professor, overlæge, dr.med. ... og en speciallægeerklæring af 12. oktober 2007 fra speciallæge i arbejdsmedicin ...

Det er selskabets opfattelse, at klagers problemer fra brystryggen efter ulykken i 2005 ikke senere forværredes. Det fremgår således af både de lægelige oplysninger fra henholdsvis 2009, 2010 og 2013 (bilag K, P og R) og klagers egne oplysninger fra 2010 og 2013, at ryggene var uændrede (bilag Q og S).

Selskabet bemærker, at der i 2009 alene var begrænsede objektive fund, og at klager stort set bevægede sig frit, at der var indskrænket bevægelse i ryggen, moderat ømhed i brystryggen og at han fik smerter ved genopretning (bilag K).

Selskabet bemærker også, at klager ikke var i behandling for rygproblemer og derudover alene anvendte let smertelindrende medicin (Pinex og Ibuprofen) ved behov (bilag K, P og R).

Videre konsulterede klager tilsyneladende ikke sin praktiserende læge mellem 2015 og 2018, fordi ryggene skulle være forværret (bilag X).

Derudover oplyste klager ved speciallægeundersøgelsen 10. februar 2020, at han alene havde lette ryggene før ulykken 27. januar 2018, hvor han faldt ned fra en stige, der ifølge klager medførte en væsentlig forværring (bilag Y).

På denne baggrund er det således selskabets opfattelse, at klagers tilstand først ændrede sig 27. januar 2018, hvor han var involveret i en ny ulykke.

Det er herudover selskabets opfattelse, at resultatet af det kommunale forløb i 2009 ikke er retvisende for klagers forsikringsmæssige erhvervsevne som følge af rygproblemerne fra ulykken i 2005.

Selskabet bemærker, at det første forløb blev afsluttet i 2007, fordi klager ikke medvirkede og udeblev fra både lægeundersøgelser og afklaring, samt at klager udeblev fra samtaler i kommunalt regi i 2008, hvor han havde opsøgt kommunen, fordi han ønskede afklaring med henblik på en eventuel pension (bilag H og I).

Efter selskabets opfattelse tyder det på, at klager ikke var særligt motiveret for at gennemgå et afklaringsforløb, der kunne give et retvisende billede af hans arbejdsevne, og at arbejdstiden i afklaringsforløbet i 2009 nærmere er et udtryk for klagers subjektive ønske.

Selskabet er opmærksom på, at klager fik bevilget fleksjob i 2009, hvilket hverken dokumenterer eller skaber en formodning for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af ulykken i 2005.

Der er ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af erhvervsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen, fordi den forsikringsmæssige vurdering alene inddrager helbredsmæssige forhold, hvorimod den kommunale vurdering inddrager adskillige andre kriterier.

Den omstændighed, at Arbejdsskadestyrelsen vurderede i 2010, at klager havde et erhvervsevnetab på 35 %, understøtter ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Arbejdsskadestyrelsen vurderer erhvervsevnetab efter arbejdsskadesikringsloven, hvor der tages udgangspunkt i skadelidtes indtægtstab, hvorimod den generelle erhvervsevne efter forsikringsbetingelserne som nævnt er en helbredsmæssig vurdering. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er dermed ikke relevant for selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne, fordi kriterierne for vurderingerne ikke er ens.

## **Forrentning i henhold til forsikringsaftalelovens § 24**

Forsikringsydelse kan kræves betalt og forrentet 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Beløbet forrentes med en årlig rente på 8 % + Nationalbankens udlånsrente.

Selskabet bemærker, at den fulde ydelse udgør 7.880,30 kr. om måneden, og at nedenstående beløb er før skattetræk.

Den 23. marts 2018 udbetalte selskabet i alt 8.443,20 kr. for 27. februar 2018 til 1. april 2018. Der blev tillagt 13,03 kr. i morarenter.

Selskabet udbetalte løbende ydelser med i alt 63.042,40 kr. for april 2018 til december 2018, hvor der ikke er tillagt morarenter, fordi ydelserne blev betalt senest til forfaldsdato.

Den 9. juni 2020 udbetalte selskabet i alt 37.430 kr. for december 2018 til juli 2020. Der blev tillagt 736,60 kr. i morarenter.

Selskabet udbetalte løbende ydelser med i alt 3.940 kr. for juli 2020 til september 2020, hvor der ikke er tillagt morarenter, fordi ydelserne blev betalt senest til forfaldsdato.

Den 18. maj 2021 regulerede selskabet de løbende udbetalinger for december 2018 til september 2020, således at der blev udbetalt fuld ydelse. Selskabet udbetalte yderligere 124.116,30 kr., som blev tillagt 739,09 kr. i morarenter.

Den 18. maj 2021 udbetalte selskabet også i alt 70.922,70 kr. for september 2020 til juni 2021. Der blev tillagt 404,95 kr. i morarenter.

Den 10. juni 2021 udbetalte selskabet yderligere morarenter på 12.494,01 kr. for udbetalingerne fra 2. marts 2020 til 21. april 2021.

Selskabet har løbende udbetalt ydelser siden juni 2021, hvor der ikke er tillagt morarenter, fordi ydelserne blev betalt senest til forfaldsdato. Selskabet kan oplyse, at der er udbetalt i alt 55.162,10 kr. for juni 2021 til januar 2022 og i alt 94.563,60 kr. for januar 2022 til januar 2023.

## **Forældelse**

Selskabet har ikke taget stilling til forældelse, fordi det er selskabets opfattelse, at klager ikke har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne før 27. februar 2018, hvor selskabet genoptog udbetalingen.

Selskabet tager forbehold for at gøre forældelse gældende, hvis Ankenævnet for Forsikring mod forventning ikke er enige med selskabet om, at klager ikke har ret til udbetaling fra 1. november 2006 til 27. februar 2018.

## **Konklusion**

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at rygproblemerne fra ulykken 6. februar 2005 forværredes efter ankenævnets kendelse 6. oktober 2008, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele som følge af ulykken i 2005, og at klagers tilstand først forværredes, da han var involveret i en ny ulykke 27. januar 2018.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne før 27. februar 2018."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af psykologvurdering af 16/9 2005 fremgår bl.a.:

"Konklusion: Trods det påfaldende tidssammenfald imellem arbejdsulykken med ledsagende sygdommelding og den endelige afvikling af [klagerens virksomhed], tyder karakterologiske forhold i kl.s personlighedsstruktur ikke på, at han er tilbøjelig til at reagere somatiserende på sine problemer. Det kan dog ikke udelukkes, at han for en dels vedkommende overvurderer betydningen af arbejdsulykkens indvirken på hans arbejdsevne. Kl. besværer sig således over, at han kun får 1/2 sygedagpengebeløb og så meget gerne, at det offentlige kunne yde mere (pension?). Men i takt med, at rygskaden evt. vil hele op, vil han utvivlsomt atter tage fat i fuldt omfang. Når ikke dette er sket, skyldes det formentlig kl.s ønske om alene at ville vende tilbage til sædvanligt hårdt le-

gemligt arbejde. Andet arbejde, der ikke indebærer fysiske anstrengelser, burde anderledes nok kunne udføres uden videre."

Af helbredsattest af 8/6 2006 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

...

Ryggen uændret gennem det seneste ½ år. Smerter når han skal lave den mindste smule fysisk. Han hjælper lidt til med det huslige, men kan ikke vaske gulv eller slå græs. Han træner i en motions maskine hjemme dgl. Når smerterne forværres, kan Hustruen for det meste 'trykke den på plads'. Han skulle have været til ... for en vurdering og behandlingsplan, men kunne ikke komme der ned!

Hovedproblemet er angst. Han tør ikke gå ud. Handler ikke ind, eller henter børn. Angsttilstanden har været til stede over ca. 7 år. Da han arbejder i familieforetagendet har de kunnet leve med tilstanden og tage passende hensyn. Han har tidligere været ved Psykolog. '[Psykologen]' der ikke hjalp ham. Han går nu til en slags terapi ved ... Han bliver grebet af en stor dødsangst når han er uden for hjemmet. Angsten kommer også i hjemmet, men er ikke så kraftig. Han ryster over hele kroppen, sveder, hjertet hamre og der er kvalme og opkastninger. Har får angst, også når han skal op til behandling i ... Er ude af bilen ca. 10 gange og kaste op, på køreturen til ... Det samme problem hver gang. Har været til en konfirmation, men lå så i sengen hele den efterfølgende dag. Han sover dårligt om natten, afbrudt, vågner med angst og tanke mylder.

...

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen. ...

Det viser sig således at hovedproblemet er en svær psykisk angst lidelse (OCD).

Jeg mener ikke at vi kan hjælpe med rygproblemet, før hans psykiske tilstand er forbedret. Han kan således ikke, for nærværende, deltage i aktiviteter, med genoptræning eller måske videreuddannelse og kurser på længere sigt."

Af speciallægeerklæring af 24/6 2006 fremgår bl.a.:

## "Konklusion

Skadelidte har følger efter ulykkestilfældet af 06.02.05. Har sandsynligt fået en rygmarvskontusion samtidig ved ulykkestilfældet.

Røntgenundersøgelser/CT-skanning tyder på, at der har været brud på et par torntappe. Muligt ribbensbrud.

Der er aktuelle tegn på lokal instabilitet ved løftebelastning. Imidlertid synes skadelidte relativt velfungerende nu med normalt bevægemønster under ubelastede forhold.

- Aktuelt skønner man, at skadelidte vil kunne udføre visse funktioner, som ikke medfører belastning. Har dog svært ved at sidde mere end en time ad gangen, og der foreligger således aktuelt erhvervsned sættelse i ethvert erhverv, men skadelidte vil dog kunne varetage nogle timers arbejde dagligt uden rygbelastning.

Tilstanden skønnes bedret i forhold til status af 04.07.05.

- Man skønner ikke, at optræningsophold vil ændre tilstanden. Det synes hensigtsmæssigt, om skadelidte reducerer sin vægt med yderligere 20-25 kg.
- Det vil være hensigtsmæssigt, om man allerede nu påbegynder undersøgelse af muligheder for revalidering. Såfremt denne arbejdsprøvning falder negativt ud, må man anbefale en MR-skanning af traumeområdet for nærmere at få vurderet om der er reaktive forandringer, som evt. ville kunne gøres til genstand for behandling.  
Man finder dog, at skadelidtes ryg ved undersøgelsen i dag virker stabiliseret i forhold til anamnese og tidligere oplysninger. Imidlertid kan lokal instabilitet provokeres trods normal klinisk undersøgelse ind imellem smertetilstanden. Man skønner, at skadelidte på længere sigt vil blive rask."

Af personlighedspsykologisk undersøgelse af 12/11 2006 fremgår bl.a.:

"Data fra flere forskellige uafhængige kilder peger på, at [klageren] habituel har en robust psykisk konstitution med et normalt præmorbidt funktionsniveau intellektuelt, arbejdsmæssigt, familiemæssigt og socialt.

...

Det anbefales, at [klageren] fortsætter med den nuværende kombinationsbehandling af Seroxat og psykoterapi, da begge erfaringsmæssigt har haft god virkning på tilstanden. Den psykoterapeutiske behandling bør fortsætte 1/2 - 1 år endnu med de nuværende intervaller. Det skønnes ikke umiddelbart at være yderligere relevante behandlingsmuligheder. Da den igangværende psykoterapi også fremover skønnes at have en gunstig indvirkning på [klagerens] erhvervsevne tilrådes det at undersøge mulighederne for at yde økonomisk tilskud til behandlingen som en arbejdsmarkedsrettet foranstaltning.

På nuværende tidspunkt skønnes det, at den psykiske tilstand med de rette praktiske løsninger vil tillade [klageren] at medvirke til udredning på ... Gigthospital over en periode på 1-2 dage. Under forudsætning af, at der fortsat sker fremskridt i tilstanden i det nuværende tempo, vil han formentlig først i det nye år kunne indgå i evt. udrednings- og behandlingsforløb over flere uger. Alt afhængig af resultatet heraf vil det ud fra den psykiske tilstand formentlig være realistisk at påbegynde arbejdsprøve kort tid derefter.

Ud fra den aktuelle mentale status skønnes der ikke på længere sigt at være nogen hindringer for, at [klageren] på længere sigt vil kunne generhverve sin fulde erhvervsevne, selvom de fysiske skånehensyn naturligvis skal afklares i den mellemliggende proces."

Af kommunens brev af 16/8 2007 til klageren fremgår bl.a.:

"Udbetalingen af sygedagpenge ophører jf. dagpengelovens § 8.1.3 pga. manglende medvirken ved kommunens opfølgning på din sygdomsmeddelelse samt afklaring af din arbejdsevne. Sidste dag med udbetaling af sygedagpenge er d. 17/8 2007."

Af speciallægeerklæring af 12/10 2007 fra speciallæge i arbejdsmedicin fremgår bl.a.:

"Resumé

...

Nylig MR-skanning fra 10.07. har efter beskrivelsen at dømme ikke vist specifikke forandringer, specielt ingen tegn til påvirkning af båndskiver, brud eller følger efter tidligere brud. Kun lettere alderssvarende slidforandringer (spondylose).

Ved objektiv undersøgelse findes han ikke umiddelbart smertepåvirket. Han er stor og kraftig, overvægtig. Virker psykisk naturlig og reel. Bevæger sig nogenlunde frit men må dog rette sig i stolen øjensynligt pga. smerter i løbet af undersøgelsen. Ved denne findes lokal ømhed omkring 7. til 9. brysthvirvel svarende til torntappene. Endvidere lidt lokal bløddelshævelse og der er smerteudløsning ved opretning fra foroverfældet stilling. Der er ingen tegn til nerverodspåvirkning. Herudover virker han rask og specielt ikke deprimeret.

## Konklusion og vurdering

Der er et vist misforhold mellem subjektive klager og objektive fund selvom jeg vurderer hans smerter som reelle. Han kan meget vel have haft større lokal blodansamling og også muligvis brud af et par torntappe som tidligere anført. Dette vil normalt hele op og formentlig i de fleste tilfælde ikke føre til varig smerte eller funktionsnedsættelse. Jeg har sagt til ham, at man kan forestille sig at der her har udviklet sig en vis form for tendens til hævelse. Smerteudløsningen kan afstedkomme lokal spænding i rygmuskulaturen eller irritation i bløddelene. Jeg har også sagt til ham, at undersøgelserne og specielt den seneste MR-skanning ikke giver holdepunkt for nogen alvorlig tilstand der vil kunne forværres ved moderat rygbelastning. Problemet er at selv mindre belastninger udløser smerter. Jeg har sagt til ham, at det bedste formentlig vil være et målrettet gradvis intensiverende rygtræningsprogram i kombination med aflastning når smerterne bliver for voldsomme. Det kan gøres ved bassinbade eller ved pakninger. På sigt må han dog formentlig acceptere fortsat at have ondt. Han er informeret om, at det er vigtigt at han holder sig så aktiv som muligt. Jeg kan ikke pege på yderligere relevante undersøgelser. Jeg har sagt til ham, at han formentlig godt kan deltage i afklaring på revalideringsinstitution hvis han kan transporteres i tilbagekøret bilsæde undervejs, og også under opholdet frit efter behov kan tilbydes aflastning på briks/leje ved forværring af rygsmerterne. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der samtidig kunne iværksættes skånsom træningsprogram som anført. Han kan formentlig ikke aktuelt påtage sig ufaglært arbejde med det aktuelle aktivitetsniveau. I lyset af det langvarige forløb vil de fleste vurdere tilstanden som stationær. Har dog sagt til ham, at vi stadig må håbe på bedring. Det afhænger helt af, om han vil være i stand til gradvist at øge aktivitetsniveauet."

Af kommunalt journalnotat af 4/8 2008 fremgår bl.a.:

"Sagen lukkes pr. d.d. da borgeren siden d. 17.3.08 på trods af 3 indkaldelser ikke er fremmødt. Borgeren tilhører målgr. 2.10 selvforsørger via ægtefælles indtægt.

Henvendelsesårsagen var et ønske om at blive afprøvet til en evt. pension, men kontakten har ikke været mulig at etablere, da borgeren erklærer at han ikke kan komme ind til [byen] fra sin bopæl."

Af generel helbredsattest af 21/9 2009 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

## "1. Sygehistorie

...

Rygskaden har medført en kronisk smertestand med samtidig psykiske problemer i form af angst og uro. ...

Status på smerterne har været uændret i snart 3-4 år.

...

Han har daglige smerter. Kan ikke tåle at sidde, gå eller ligge i længere tid ad gangen. Der kommer smerter i nederste del af brystryggen. Stråler frem og giver en knugende fornemmelse i brystet. Han kan nogle gange selv fremkalde lindring ved øvelser. Eller ved, hans hustru hvor hun skal trykke for at fremkalde lindring.

Angående de psykiske problemer, der opstod i begyndelsen af skadeperioden, går det fortsat fremad, han mærker ikke til problemer i hverdagen. Har fortsat sin behandling med Seroxat (Anti-depressivt middel).

...

## 6. Prognose

Tilstanden er uændret gennem de seneste 2 år. Det drejer sig om en kronisk smertetilstand."

Af kommunalt journalnotat af 28/10 2009 fremgår bl.a.:

"Arbejdsgiver oplyser, at [klageren] har en effektivitet på ca. 75 ved vejledningsopgaver – ca. 25 % ved selvstændige praktiske opgaver og 75 % ved kontor og kørselsopgaver. Da arbejdsgiveren har observeret at [klageren], når han har lavet praktiske opgaver, hurtigt udtrættes og ikke kan lave yderligere resten af dagen på grund af problemer med ryggen, vil [klageren] fremover kun skulle fungere som vejleder ved ... i ca. 1/4 del af tiden og den resterende tid fungerer ved kontor og kørselsopgaver, hvilket gør at [klageren] vil kunne klare de 4 timer arbejde om dagen, og at arbejdsgiver, vil have mulighed for at ansætte [klageren] i et fleksjob med 2/3 dels tilskud."

Af klagerens ressourceprofil af 4/11 2009 fra de kommunale akter fremgår bl.a.:

### "Uddannelser

#### **Dato:**

17/08/09

#### **Beskrivelse:**

[Klageren] er i virksomhedspraktik ved [virksomhedspraktikstedet], hvor han har arbejdsfunktioner som kontorarbejde ... [og lettere fysiske opgaver]. [Klageren] oplyser, at han klarer praktikken ved, at han selv kan justere opgaverne/kan gå til og fra opgaverne efter behov - har mulighed for at bruge den tid, der skal til - har behov for at have lette opgaver af kortere varighed - ved køreture skal det være af kortere varighed, da [klageren] ikke kan klare at sidde i en bil ret længe ad gangen på grund af rygsmert er.

...

### Arbejdsmarkedserfaring:

...

#### **Dato:**

08/10/09

#### **Beskrivelse:**

Jobkonsulenten har i forbindelse med arbejdsafklaringen på [virksomhedspraktikstedet] beskrevet [klagerens] skånebehov.

[Klageren] har behov for at have arbejdsfunktioner, hvor han kun skal løfte meget lette emner, da han de gange, hvor han har løftet tungere ting på fx 10 kg. har fået så store problemer med ryggen, at han ikke har kunnet klare at lave mere den dag.

[Klageren] skal kunne veksle i arbejdsfunktioner, hvor han skal fungere med vejledningsfunktioner i forbindelse [lettere fysisk arbejde] i ca. 5 timer om ugen og ellers have kontorarbejde/køre kortere ture de resterende 15 timer.

...

Samlet vurdering:

Det er jobkonsulentens vurdering, at [klageren] vil have en fremtid på arbejdsmarkedet, såfremt han bevilges et fleksjob, hvor der tages hensyn til de begrænsninger, han har i forhold til rygproblemer og deraf langsomme arbejdstempo – samt at [klageren] ikke kan arbejde mere end 4 timer om dagen – det vurderes, at der ved [virksomhedspraktikstedet] vil kunne tages de hensyn, der er nødvendige for at [klageren] kan blive på arbejdsmarkedet, såfremt han bevilges et fleksjob med 2/3 tilskud. Det vurderes ligeledes, at [klageren] ikke er bolig stræk, hvorfor uddannelse er udelukket – samt det, at klageren i perioder har psykiske problemer.

...

## Vurdering af ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer

...

### **Barrierer**

**Dato:**

03/09/2009

**Beskrivelse:**

Den altoverskyggende barriere i forhold til udvikling er den helbredsmæssige situation.

...

### Helbredsmæssige forhold

...

### **Helbred**

...

**Dato:**

02/09/09

**Beskrivelse:**

...

Ud fra den aktuelle mentale status skønnes der ikke på længere sigt at være nogen hindring for, at [klageren] på længere sigt vil kunne generhverve sin fulde erhvervsevne, selvom de fysiske skånehensyn naturligvis skal afklares i den mellemliggende proces.

...

**Dato:**

30/09/09

**Beskrivelse:**

... Sagen er nu forelagt, da der foreligger en § 70 a redegørelse efter et længere afklaringsforløb, hvor det har vist sig, at pgl. ikke har kunnet komme højere, end 20 timers ugl. arbejde, selv om der tilsyneladende er foretaget hensyntagende foranstaltninger i praktikken i form af afvekslende arbejdsfunktioner og undgåelse af tungere løft."

# Ankenævnet for Forsikring

15.

98862

"På grundlag af ressourceprofilen og redegørelsen i LAB § 70 a godkendes [klageren] til flexjob med 2/3 tilskud ved [virksomhedspraktikstedet] fra 01.10.2009.

Begrundelse: Det er vurderet at skånebehovene er så omfattende at der er tale om en væsentlig nedsat arbejdsevne."

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 8/3 2010 efter arbejdsskaden den 6/2 2005 fremgår bl.a.:

## "Sagens oplysninger

...

Vi har tidligere vurderet, at du har et varigt men for arbejdsskaden på 5 procent som følge af rygsmerter.

Du har forudbestående rygsygdom i form af morbus Scheuermann.

...

## Begrundelse

Vi vurderer, at din arbejdsskade har medført et varigt tab af erhvervsevne.

Vi har lagt vægt på, at du med skadens følger maksimalt kan arbejde 20 timer om ugen med ikke rygbelastende arbejde. Vi vurderer som kommunen, at omskoling ikke er en realistisk mulighed, når du ikke er bogligt stærk.

Vi har desuden lagt vægt på, at du havde en relativt lav indtjening før du kom til skade. Vi vurderer, at hvis du ikke var i fleksjob, ville du kunne arbejde 20 timer om ugen med ikke rygbelastende ufaglært arbejde og kunne derved tjene cirka 130-150.000 kroner.

Vi finder, at dit psykiske helbred ikke har betydning for din erhvervsevne, da du er velbehandlet for din depression, og ikke har problemer heraf i dagligdagen.

Samlet set har vi skønsmæssigt fastsat dit tab af erhvervsevne til 35 procent."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 17/11 2010 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1</b> Hvordan er patientens tilstand nu?<br>(jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> Uændret <input type="checkbox"/> Bedre<br><input type="checkbox"/> Forværret - hvordan? _____ |
| <b>2</b> Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu?<br>(jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) | <i>Uændret smerter i ryggen og. Er kommet<br/>i flex-job. 12.5 t/uge.<br/>Sen hater-ass.</i>                                      |

...

# Ankenævnet for Forsikring

16.

98862

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>5</b> a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?</p> <p>b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?<br/>(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)</p> <p>c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?</p> | <p>Nærmere beskrivelse: <u>Daglige rygsmerte.</u><br/><u>Flex-jule. 12.5 t/dag fr.</u><br/><u>1/10 - 2009.</u></p> <p>Nærmere beskrivelse: _____</p> <p><u>Kravnst ryg-smerte som følge af</u><br/><u>tidl. skade</u></p> <p>Antal timer daglig: <u>12.5 t</u></p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Af spørgeskema ved tab af erhvervsevne udfyldt af klageren den 17/11 2010 fremgår bl.a.:

|    |                                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2. | Hvordan er din helbredstilstand i forhold til ved sidst besvarede skema?                          |                                                                                                                                                     |                                    |
|    | <input type="checkbox"/> Bedret                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Uforandret                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Forværret |
| 3. | Mener du dig fortsat berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og/eller præmiefritagelse? |                                                                                                                                                     |                                    |
|    | Nej <input type="checkbox"/>                                                                      | Ja <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                              |                                    |
| 4. | Er du fuldstændig uarbejdsdygtig?                                                                 |                                                                                                                                                     |                                    |
|    | Nej <input checked="" type="checkbox"/>                                                           | Ja <input type="checkbox"/> Hvis nej:<br>Hvornår er du begyndt at tage del i arbejdet?<br>Fra den <u>1/10 09</u> Antal timer ugentlig <u>12.5 t</u> |                                    |

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 af 8/1 2013 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

|     |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Hvordan er patientens tilstand nu?<br>(jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> Uændret <input type="checkbox"/> Bedre<br><input type="checkbox"/> Forværret - hvordan? _____ |
| 2   | Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu?<br>(jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) | <u>Uændret smerte i ryggen. Kravnst</u><br><u>Flex-jule. 12.5 t/dag genindst</u><br><u>skaden</u>                                 |
| ... |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   |
| 8   | Eventuelle bemærkninger?                                                                                                                           | <u>Uændret siden 3 år.</u>                                                                                                        |

Af spørgeskema ved tab af erhvervsevne udfyldt af klageren den 8/1 2013 fremgår bl.a.:

|    |                                                                                                   |                                                                                                                                                        |                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 2. | Hvordan er din helbredstilstand i forhold til ved sidst besvarede skema?                          |                                                                                                                                                        |                                    |
|    | <input type="checkbox"/> Bedret                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Uforandret                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Forværret |
| 3. | Mener du dig fortsat berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og/eller præmiefritagelse? |                                                                                                                                                        |                                    |
|    | Nej <input type="checkbox"/>                                                                      | Ja <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                 |                                    |
| 4. | Er du fuldstændig uarbejdsdygtig?                                                                 |                                                                                                                                                        |                                    |
|    | <input checked="" type="checkbox"/> Nej                                                           | Ja <input type="checkbox"/> Hvis nej:<br>Hvornår er du begyndt at tage del i arbejdet?<br>Fra den <u>1-10-2010</u> Antal timer ugentlig <u>12,2065</u> |                                    |

Af journalnotat af 31/3 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Går til samtaleterapi hos ... - ingen dokumentation, på egen regning. Var henv. til psyk. men har ikke brugt det. Kan ikke komme ude af huset. Rygskade for år siden. Flexjob hos [familiemedlem] på 10-15 timer/uge, han har ikke kunnet møde op i 2-3 mdr. Kan ikke møde her, til evt. vurdering samtale hos psykiatri, ellers er næsten umuligt for ham at komme ude af huset. Han er også meget pinet af tankemylder trods SSRI. [Psykologen] siger, at medicinering er ikke korrekt – hustruen er altid med i samtaler. Alkoholforbrug 5-10 øl dlg."

Af journalnotat af 14/4 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Han har fået konstateret hypertension - udtalt 'white coats' samt hypercholesterolemi. Han har et overforbrug af alkohol som allerede i juni 2006 var begrundelse til afvisning fra psykiatrisk afd. Han har været til arbejdspsykologisk vurdering i nov. 2006 (se). Han har været i beh. både med medicin og samtaleterapi, med 'gode perioder' Aktuelt: pt.s har d. 19/12 vidnet at hans arbejdsgiver ... blev udsat for skade og måtte indlægges. Pt. blev alene ansvarlig for driften i 5-6 uger, hvilke medførte forværring af hans angst og især agorafobi, han har ikke kunne komme ude af huset i 2 mdr. Har alle mulige forestillinger om, hvorvidt han selv eller hans familie risikerer at komme til skade eller blive syge. Meget værre siden [familiemedlems] indlæggelse og [andet familiemedlems sygdom]. Han beskriver både psykisk og somatisk angst, med tankemylden, panikangstanfald. Han får hjertebanken, prikken i ve. arm, hans ryg 'låser', han får dødsangst og drikker. Sover dårligt. Har ikke taget sin medicin for blodtryk og kolesterol i mange mdr., kommer ikke til kontrol, osv. Har genoptaget Citalopram for et par mdr. siden, men mærker ingen effekt. Det største problem er at han ikke kan komme ud, så henvisningen til psykolog eller psykiatrisk vurdering er dødsdømte fra starten. At modtage besøg af mobilteam ville kunne lade sig gøre, - han har ikke haft problemer med mit besøg - men han ville helst undgå kontakt med nye personer. Jeg foreslår at konferere sagen med psyk.afd. mhp. medicinsk beh. i 'shared care' ordning, og dette er både pt og hustruen meget interesseret i."

Af journalnotat af 8/3 2017 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

**"Diagnoser:**

L19 Symptom/klage fra muskel IKA

Kontakt tekst:

TSD:

en uge med smerter i hø. balle. Ingen udstråling til ben. Har fornemmelse af at noget 'sidder fast' og låser inde i ballen. Ikke ondt i ryggen. Ingen føleforstyrrelser.

Obj: upåvirket. Ikke palp. øm sv.t columna, men øm i muskulaturen hø. balle. Fin kraft i UE. Ikke tegn på tværsnitsyndrom.

Plan. Henv. fys. ringer selv for tid."

Af lægevagtepike af 27/1 2018 fremgår bl.a.:

"Faldet ned fra 3-4 m og landet på lænderyggen på betongulv, for 20 min. Nu smerter, intet i benene. Bliver kørt til lægevagten."

Af speciallægeerklæring af 10/2 2020 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

**"Socialt**

... Han har i en længere årrække arbejdet 20 timer med 12 effektive timer fordelt på 4 timer tre gange om ugen. Efter aktuelle skade den 27/1 2018 er han nu gået ned på at arbejde 10 timer ugentligt med 6 effektive timer fordelt på 2 timer tre gange ugentligt. Arbejder som ... med lettere [fysiske opgaver].

...

**Aktuelle skade**

... Kommer på skadestuen på ... Sygehus, hvor der bliver foretaget CT-scanning der viser fraktur svarende til corpus af 12. brystvirvel. Man konfererer med vagthavende ryggkirurg i ... og undersøgte bliver udstyret med et 3-punkts støttekorset i tre måneder og efter dette, fysioterapi i yderligere ca. tre måneder. Undersøgte har fortsat betydelige rygggener og han føler at der ikke har været nogen bedring. Er begyndt at starte på fysioterapi igen, har trænet den sidste måned. Han føler ikke, der er sket nogen bedring i tilstanden de sidste trekvarte år.

...

**Aktuelle gener**

Undersøgte har konstante smerter svarende til de thoracolumbale overgang. Han havde før aktuelle skade lettere rygggener, men der er sket en væsentlig forværring efter aktuelle skade den 27/1 2018.

...

**2) Skånebehov:**

Jeg vurderer, at undersøgte har brug for betydelige varige skånebehov. Han bør have et arbejde, der ikke indebærer løft. Han bør have et arbejde, der ikke er ensidigt, men varierende, således han kan skifte position mellem at sidde og stå.

Efter ca. 2 timers aktivitet, har undersøgte brug for at hvile og have mulighed for at ligge ned for at hvile ryggen. Undersøgte kan på sit arbejde, arbejde to timer ad gangen og han har derefter brug for hvile.

Det skal tilføjes, at undersøgte tager fast smertestillende medicin lbumatin 600 mg x 3 dagligt og Pinex 2 stk x 3 dagligt.

3) Min vurdering er, at der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse. Ved den kliniske undersøgelse, finder man betydelig nedsat bevægelighed af bryst og lænderyg. Han er nødt til at støtte med hænderne på lårene, når han skal bøje sig lidt forover. Er ikke i stand til at gå ned i hugsiddende og der er finger-gulvafstand på mere en meter. Jeg finder derfor, at undersøgte har brug for betydelige skånebehov som anført.

4) Min vurdering er, at tilstanden er stationær og han har ikke oplevet nogen bedring det sidste trekvarte år. Er begyndt at træne, vejledt af fysioterapeut igen og har gjort dette den sidste måned.

Udover fysioterapi behandling, er der ikke yderligere behandlingsmuligheder, så jeg vurderer, at tilstanden er stationær gennem det sidste trekvarte år."

Af policetillæg af 9/10 2002 fremgår bl.a.:

**"Dækning ved tab af arbejdsevne**

Hvis forsikredes arbejdsevne som følge af et ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst 2/3, vil der årligt blive udbetalt kroner pr. 09.10.2002 80.560.

Udbetalingen vil tidligst begynde 1 måned efter, at ulykkestilfældet er indtrådt og længst vare til [2025].

Nedsættes arbejdsevnen med mellem 1/2 og 2/3 vil halvdelen af ydelsen blive udbetalt.

Den aftalte udbetalings størrelse fremgår også af afsnittet om garanterede og aftalte udbetalinger."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"Dækning, når det gælder tab af arbejdsevne/voksne**

**BALTICA-SKADE**

**Almindelige regler**

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Hvis arbejdsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Størrelsen af forsikringsydelsen fremgår af policen.

Nedsættes arbejdsevnen til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

Udbetalingen sker månedligt fra det tidspunkt, der er anført i policen under forudsætning af, at arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i det nævnte antal måneder til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Udbetalingen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3, dog længst indtil forsikringens ophør.

Giver forsikringen ret til udbetaling efter 1 måned, sker der også udbetaling for den første måned, så snart arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i 1 måned.

...

**Specielle regler for ULYKKE/HELTID - ULYKKE/FRITID**

Disse regler gælder for de dækningsnumre, som er anført nedenfor.

Husk at se i policen, hvilket dækningsnummer Deres forsikring omfatter.

Ved hvert dækningsnummer er virkemåden for forsikringen anført. Den skal sammenholdes med de konkrete oplysninger ud for dækningsnummeret i policen.

## **013**

udbetales ved forsikredes tab af arbejdsevnen som følge af ulykkestilfælde inden ophørsdatoen

...

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje."

## **Nævnet udtaler:**

Sagen er tidligere behandlet under sagsnummer 74004, og der blev den 6/10 2008 afsagt kendelse, hvor nævnet fandt, at klagerens ulykkesbetingede erhvervsevnetab ikke udgjorde mindst halvdelen, og at selskabet derfor var berettiget til at standse udbetalingen af ydelser den 1/11 2006. Nævnet fandt, at klagerens generelle erhvervsevnetab som følge af sygdom var større end 2/3, hvorfor selskabet ikke kunne standse præmiefritagelsen. Klageren startede i virksomhedspraktik den 17/3 2009, hvor han arbejdede 20 timer om ugen. Den 1/10 2009 blev han bevilget fleksjob på 20 timer om ugen, og han overgik til fleksjob.

Klageren har været fritaget for indbetaling af præmie siden 1/6 2007. Selskabet har udbetalt ydelser fra den 27/2 2018, idet klageren var involveret i en ny ulykke den 27/1 2018.

Klageren har anført, at han har ret til udbetaling ved både sygdom og ulykke, og at han mangler udbetaling af ydelser fra 2005-2018. Han ønsker, at selskabet laver "opgørelse over renteberegning i forbindelse med ikke udbetalte beløb".

Selskabet har anført, at klagerens tilstand først har ændret sig ved ulykken den 27/1 2018, og at klageren ikke har dokumenteret, at rygproblemerne fra ulykken i 2005 er blevet forværret efter

# Ankenævnet for Forsikring

21.

98862

nævnets kendelse og frem til ulykken i 2018, hvorfor klagerens generelle erhvervsevne som følge af ulykke ikke har været nedsat med mindst halvdelen forud for ulykken i 2018.

Nævnet lægger til grund, at klageren er omfattet af dækningsnummer 013, og at klageren derfor alene er berettiget til udbetaling af ydelser som følge af ulykke. Pensionsordningen giver ret til fulde ydelser, hvis arbejdsevnen nedsættes med 2/3 og halve ydelser, hvis arbejdsevnen nedsættes med mellem halvdelen og 2/3 som følge af ulykke. Pensionsordningen giver ret til fritagelse for indbetaling, hvis arbejdsevnen nedsættes med mindst 2/3 som følge af sygdom eller ulykke.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at han opfylder betingelserne for at få dækning/ydelser fra selskabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans ulykkesbetingede erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen forud for ulykken i 2018. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på nævnets afgørelse i sag 74004, hvor klageren ikke havde bevist, at hans ulykkesbetingede erhvervsevnetab udgjorde mindst halvdelen.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af generel helbredsattest af 21/9 2009 fra klagerens læge fremgår, at smerterne har været uændret i 3-4 år, og at klagerens tilstand er vurderet uændret ved lægeattester af 17/11 2010 og af 8/1 2013. Nævnet bemærker, at klageren i spørgeskemaer af 17/11 2010 og af 8/1 2013 har oplyst, at hans helbredstilstand, i forhold til sidst besvarede skema, er uforandret.

# Ankenævnet for Forsikring

22.

98862

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren den 1/9 2009 blev ansat i fleksjob med 20 timer om ugen, og at klageren i en længere årrække har arbejdet 20 timer med 12 effektive timer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 10/2 2020, at klageren før ulykken i 2018 havde lettere rygggener, at der er sket en væsentlig forværring efter ulykken i 2018, og at klageren efter ulykken i 2018 er gået ned på at arbejde 10 timer ugentligt med 6 effektive timer.

Selskabet har redegjort for beregningen af renter fra 27/2 2018. Klageren har ikke haft bemærkninger hertil, hvorfor nævnet ikke har anledning til at behandle rentespørgsmålet nærmere.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings