

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 99376:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 14/2 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTANDE:

1. Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren, ..., har været berettiget til fuld, subsidiært halv, dækning ved tab af erhvervsevne under den fagspecifikke erhvervsevnetabsforsikring siden den 1. januar 2022 eller fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.
2. Selskabet skal anerkende, at klageren har været berettiget til midlertidig fuld, subsidiært halv, dækning ved tab af erhvervsevne under den generelle erhvervsevnetabsforsikring siden den 1. januar 2022 eller fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.
3. Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.
4. Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

SAGSFREMSTILLING:

Introduktion

Denne sag drejer sig om, hvorvidt klageren siden den 1. januar 2022 har været berettiget til fagspecifik dækning ved tab af erhvervsevne efter ordningen mellem Tandlægenes Tryghedsordninger og selskabet.

Klageren har været selvstændig tandlæge i en årrække. I 2018 fik hun smerter i nakke og skulder med udstråling til arme og fingre, og siden da har hun haft stadig vanskeligere ved at udføre sit arbejde som tandlæge.

Med virkning fra den 1. december 2018 solgte hun sin selvstændige klinik til en tandlægekæde. Samtidig med salget af klinikken blev hun ansat som fagligt ansvarlig tandlæge og klinikchef på fuld tid. I marts 2020 måtte hun sætte sin arbejdstid ned til 18 timer om ugen, og den 1. januar 2022 var hun nødt til helt at opgive stillingen som fagligt ansvarlig tandlæge og klinikchef. I stedet blev hun derfor ansat som 'almindelig' tandlæge med en fast arbejdstid på 14 timer om ugen. Ansættelseskontrakt fremlægges som bilag 1.

Den 31. august 2021 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til selskabet, men den 27. juni 2022 afslog dette at yde klageren dækning ved tab af erhvervsevne. Som begrundelse herfor har selskabet anført, at klagerens samlede arbejdsindsats overstiger halv tid, da hun stadig har 18 stole-timer om ugen, og da hun som klinikejer også må forventes at udføre administrativt- og ledelsesmæssigt arbejde. I en række efterfølgende afgørelser har selskabet fastholdt sit afslag med samme begrundelse og med henvisning til, at der ikke er fremkommet ny dokumentation om klagerens helbred.

Som det vil fremgå i det følgende, er selskabets begrundelse for afslaget på at yde klageren dækning ved tab af erhvervsevne forkert. Derimod har klageren siden den 1. januar 2022 opfyldt betingelserne for ret til fagspecifik dækning ved tab af erhvervsevne fra selskabet.

FORSIKRINGSFORHOLD:

Klageren har i en årrække været omfattet af to erhvervsevnetabsforsikringer i selskabet.

Den ene erhvervsevnetabsforsikring, aftale nr. [ordning 2], blev oprettet den 1. november 2017. Som bilag 2 fremlægges dækningsbevis gældende pr. 26. januar 2018, hvor det på side 4 fremgår, at klageren ved tab af halvdelen af sin generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke var berettiget til en årlig ydelse på 1.200.000 kr. i 9 måneder fra Danica-pension og til en årlig ydelse på 600.000 kr. fra Danica-gruppe. Endvidere var klageren berettiget til fuld præmiefritagelse fra Danica-pension og Danica-gruppe og til præmiefritagelse for kritisk sygdom fra Forenede Gruppeliv. Karenperioden var aftalt til 3 måneder. I tilslutning hertil fremlægges forsikringsbetingelser for aftale nr. [ordning 2] gældende pr. 12. september 2018, jf. bilag 3.

Den anden erhvervsevnetabsforsikring var tegnet gennem Tandlægeforeningen og var placeret i Danica Pension med aftale nr. [ordning 1]. Som bilag 4 fremlægges aftale af 27. august 2018 mellem Tandlægenes Tryghedsordninger og Danica Pension om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne, og som bilag 5 fremlægges uddrag af aftalen. Ifølge denne forsikring er klageren berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne i op til 5 år, hvis hendes fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge bliver nedsat til 1/3 eller derunder og til ½ udbetaling, hvis hendes fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne. Karenstiden er 6 måneder. Endvidere er klageren efter 5 år med fagspecifik dækning berettiget til fuld eller halv dækning, hvis hendes generelle erhvervsevne blev nedsat til 1/3 eller derunder, eller til mellem ½ og 1/3 af den fulde erhvervsevne.

I det følgende vil denne fagspecifikke erhvervsevnetabsforsikring blive omtalt som 'Den fagspecifikke ordning'.

Selskabets skadesagsbehandling

Den 31. august 2021 anmeldte klageren til selskabet, at hun siden den 2. marts 2020 havde været uarbejdsdygtig på grund af sygdom, jf. bilag 6. Ifølge anmeldelsen havde klageren symptomer i form af nakkesmerter, hovedpine og føleforstyrrelser i højre hånd, arm og fingre med udtalt sovende fornemmelse i begge pegefingre. Endvidere led hun af koncentrationsbesvær og smerter fra begge skuldre, navnlig højre, samt træthed. Som følge heraf havde hun løbende indrettet sit timetal som tandlæge, og siden uge 10/2020 havde hun ikke været i stand til at arbejde mere end 18 timer om ugen.

Den 27. juni 2022 traf selskabet imidlertid afgørelse om, at klageren ikke var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne fra de to ordninger, jf. bilag 7. Som begrundelse for afgørelsen anførte selskabet følgende:

'Vi anerkender, at du er generet af dine symptomer, i perioder mere eller mindre. Det stiller krav om vekselvirkning mellem det praktiske arbejde, typen af tandbehandlinger samt med stor sandsynlighed øget fokus på skånehensyn overfor længerevarende statiske arbejdsstillinger.

Det fremgår af dine oplysninger og i helbredsoplysninger, at du har 18 stoletimer.

Da du er kliniker er det ikke alene arbejde i tandlægestolen, men også administrativ- og ledelsesmæssig arbejde må i den grad forventes.

Det er vores opfattelse, at din samlede arbejdsindsats overstiger halv tid.

Det er vores vurdering, at dine gener ikke er egnet til at forårsage et midlertidigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen samt at de foreliggende helbredsoplysninger ikke understøtter dette.'

Den 18. juli 2022 påklagede klageren afgørelsen, jf. bilag 8. Som begrundelse for klagen anførte klageren, at hun i december 2018 havde solgt sin klinik til en tandlægekæde, og at hun nu kun arbejdede 14 timer om ugen som ansat tandlæge i privat praksis. Endvidere anførte klageren, at hendes symptomer var svingende, men forværrede.

Den 11. august 2022 fastholdt selskabet imidlertid sit afslag på dækning ved tab af erhvervsevne, jf. bilag 9. Som begrundelse for fastholdelsesafgørelsen anførte selskabet blot, at klageren ikke havde indsendt ny dokumentation om sit helbred.

Den 21. september 2022 påklagede klageren også denne afgørelse, jf. bilag 10. I klagen redegjorde hun for, at hun allerede i 2018 havde været nødt til at nedsætte sin arbejdstid på klinikken til 18 stoletimer. Endvidere havde hun byttet en af sine arbejdsdage på klinikken med en ugentlig dag som underviser på Tandlægeskolen, da dette var mindre belastende for hende. Den 1. december 2018 havde hun solgt sin klinik til en tandlægekæde, men var forblevet ansat som fagligt ansvarlig tandlægechef. Stillingen delte hun med tandlæge ..., som også både arbejdede på klinikken og underviste på Tandlægeskolen, (hvilket også blev beskrevet i ansættelseskontrakten.) Den delte ansættelse som fagligt ansvarlig tandlægechef ophørte imidlertid den 1. december 2021, fordi klageren på grund af smerter og koncentrationsbesvær ikke længere kunne varetage stillingen. Siden januar 2022 havde hun derfor kun været ansat i 14 timer ugentligt fordelt på to dage, da de fem mellemliggende arbejdsfrie dage gjorde det muligt for hende at holde smerterne og de øvrige symptomer på et sådant niveau, at hun fortsat kunne udføre sit arbejde. I tilslutning hertil

oplyste klageren, at hun i uge 28-31/2022 forsøgsvis havde forhøjet arbejdstiden til 20 timer fordelt på fire dage om ugen med henblik på fortsat at kunne holde klinikken åben, imens den anden tandlæge var på ferie. Forøgelsen af arbejdstiden havde imidlertid betydet, at klagerens højre arm og hånd var begyndt at 'sove' oftere og mere intenst i en sådan grad, at hun i uge 31 oplevede flere tilfælde, hvor hun havde svært ved at holde sikkert på instrumenterne under patientbehandling, selvom hun fik massage 1 x ugentligt. I uge 32-34 holdt hun selv ferie, og efter ca. 10 dages ferie oplevede hun en mindre bedring af symptomerne, som imidlertid kom tilbage, så snart hun genoptog arbejdet efter ferien.

Den 6. oktober 2022 meddelte selskabet kortfattet, at man ikke ville foretage sig yderligere i sagen.

Efter disse afgørelser fik klageren via sin advokat indsigt i selskabets sagsoplysninger, herunder i selskabets interne lægekonsulentvurderinger, der fremlægges som bilag 11. Som det fremgår heraf, vurderede selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent den 11. januar 2022, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne midlertidigt var klart nedsat med mellem 1/2 og 2/3. Ligeledes vurderede selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent den 9. marts 2022, at klagers fagspecifikke erhvervsevne fortsat var midlertidigt nedsat med mere end 1/2, men ikke med 2/3. Samtidig vurderede lægekonsulenten, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end 1/2, idet hun - ifølge lægekonsulentens vurdering - måtte kunne bestride alle former for computerarbejde uden behov for kraftudfoldelse med bøjet nakke.

Helbredsmæssige forhold

Den 17. oktober 2019 konsulterede klageren sin egen læge, da hun igennem nogen tid havde haft smerter i nakke og skulderåg med udstråling til højre overarm og snurrende fornemmelse ud i højre hånd og pegefinger. Som bilag 12 fremlægges udskrift af journal (og epikrise) fra egen læge for perioden 17. oktober 2019 til 18. august 2021. Som det fremgår af journalen, konsulterede klageren lægen igen i april 2021, da den sovende fornemmelse i fingrene nu også havde bredt sig til hele hånden, hvilket gjorde det meget besværligt for hende at arbejde som tandlæge. Lægen henviste derfor klageren til nerveledningsmåling og til røntgen af columna cervicalis. Den 21. juni 2021 noterede lægen i journalen, at klageren havde nedsat sin arbejdstid på grund af helbredsproblemerne, og den 18. august 2021 noterede lægen, at symptomerne var aftaget under klagerens sommerferie, men at de var blusset op, så snart hun var startet på arbejde igen. Symptomerne i form af smerter i højre hånds fingre, sovende og til dels svigtende kraft i fingrene gjorde det problematisk for klageren at udføre sit arbejde som behandlende tandlæge.

Den 16. juli 2021 fik klageren foretaget en MR-skanning af columna cervicalis. Røntgenbeskrivelsen findes på side 3 i bilag 12, hvor det er beskrevet, at klagerens arbejde som tandlæge var truet, fordi hun fik smerter og følelsesløshed under operationerne. På baggrund af skanningen stillede speciallæge i diagnostisk radiologi ... følgende diagnose:

Discus degeneration med blandet Modic1 og2 forandringer C5/6 og C6/7

Unkovertebral og facetledsartrose cervicalis

Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter

Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7

Endvidere fremgår det på side 4 i bilag 12, at speciallægen henviste klageren til rygkirurgisk vurdering med henblik på afklaring af behandlingsmuligheder og jobafklaringstiltag.

Som bilag 13 fremlægges billeddiagnostisk epikrise fra MR-skanningen den 16. juli 2021, der indeholder følgende beskrivelse:

Discus degeneration C5/6 og C6/7 med moderat højdereduktion af disci og anteriore osteofytter. Der er Modiclog2 forandringer i dækladerne på begge niveauer. På C3/4 ses beskeden discusprotrusion og unkovertbral facet ledsartrose med moderat stenose af højre foramen.

Svær hypertrofisk facetledsartrose C4/5 i højre side men også unkovertbral artrose, som til sammen giver svær stenose af højre foramen, god plads centralt.

På C5/6 ses mindre udtalt facetledsartrose, som sammen med unkovertbral artrose men også let discusprotrusion giver svær stenose af begge foraminae.

På C6/7 ses en bred protrusion/prolaps bag posteriore cirkumferens med højresidig overvægt. Der er stenose på højre side. Der er reduceret liquor omkring medulla men ingen egentlig medullær kompression. Normalt signal i medulla. Ingen prolaps eller stenose på øvrige niveauer.

Diagnose:

Discus degeneration med blandet Modiclog2 forandringer C5/6 og C6/7

Unkovertbral og facetledsartrose cervicalis

Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter

Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7

Som bilag 14 fremlægges undersøgelsesnotat af 20. oktober 2021 fra [hospitalets] Reumatologisk/Rygkirurgiambulatorium. Ifølge notatet var klageren blevet henvist til undersøgelse på klinikken til vurdering af anden spondylose med radikulopati. Ved undersøgelsen klagede hun over progredierende konstante gener i form af sovende fornemmelse i begge hænder dog specielt 2. finger på højre hånd igennem mere end 1½ år. Det er anført i notatets konklusion og plan, at chancen for at forbedre føleforstyrrelserne i hænderne ved cervikal rodfrilægning desværre var meget lille, og at komplikationsrisikoen ikke var ubetydelig. Man overvejede derfor både at operere for karpaltunnelsyndrom og at operere for diskusprolaps efter forudgående neurofysiologiske undersøgelser.

Som bilag 15 fremlægges speciallæge i reumatologi og intern medicin, ... undersøgelsesnotat af 26. oktober 2022. Det beskrevet i notatet, at klageren havde haft nakkesmerter i årevis, og at hun nu særligt led af sovende venstre arm og højre 2. finger. Endvidere er det beskrevet, at klageren havde nedsat arbejdstiden til 14 timer om ugen, så symptomerne var håndterbare. Efter undersøgelsen stillede speciallægen følgende diagnoser:

Discus degeneration med blandet Modiclog2 forandringer C5/6 og C6/7

Unkovertbral og facetledsartrose cervicalis

Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter

Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7

Som bilag 16 fremlægges notat af 3. november 2022 fra [hospitalets] afdeling for hjerne og nerveundersøgelser vedrørende en nerveledningsundersøgelse af klagerens foretaget samme dag. Det er beskrevet i notatet, at klageren fortsat havde gener i højre 2. finger, og at hun arbejdede færre timer, hvilket afhjalp symptomerne. Omvendt forværredes symptomerne med natlige gener, sovende fornemmelse i alle 5 fingre på venstre arm op til midt på overarmen samt fornemmelse af nedsat finmotorik og styrke på venstre, når hun forsøgte at gå op i tid.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

99376

Siden slutningen af november 2022 har klageren ikke været i stand til at arbejde ved en tandlægestol, og skrivende stund har hun holdt orlov i godt to måneder.

ANBRINGENDER:

1. Ifølge vilkårene i den fagspecifikke erhvervsevnetabsforsikring, aftale nr. [ordning 1], er klageren berettiget til fuld dækning ved tab af erhvervsevne, hvis hendes fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge bliver nedsat til 1/3 eller derunder og til halv udbetaling, hvis hendes fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne.
2. Ifølge vilkårene i den generelle erhvervsevnetabsforsikring, aftale nr. [ordning 2], er klageren endvidere berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, hvis hendes generelle erhvervsevne bliver nedsat med mindst ½. I den midlertidige periode foretages vurderingen med udgangspunkt i klagerens fagspecifikke erhvervsevne.
3. Det er dokumenteret ved klagerens forklaring og de under sagen fremlagte medicinske oplysninger, at hun nu i en årrække har haft betydelige helbredsmæssige problemer i form af koncentrationsbesvær samt hovedpine, nakkesmerter, sovende fornemmelser og føleforstyrrelser i skulder, arme hænder og fingre, som gør det umuligt for hende at udføre tandlægearbejde i nævneværdigt omfang.
4. I 2018 gik klageren ned på 18 stoletimer om ugen, og den 1. december 2018 solgte hun sin selvstændige tandlægeklinik til en tandlægekæde. Samtidig blev ansat i en delt stilling som fagligt ansvarlig tandlæge og chef på fuld tid, men med stadig færre stoletimer, og den 1. januar 2022 blev hun ansat som almindelig tandlæge med 14 ugentlige arbejdstimer. Siden november 2022 har klageren slet ikke været i stand til at arbejde ved en tandlægestol.

Det er derfor forkert, når selskabet lægger til grund i sin afgørelse af 27. januar 2022, som selskabet har fastholdt, at klageren havde 18 stole timer, og at hun som klinikejer måtte forventes at udføre administrativt og ledelsesmæssigt arbejde.

5. Efter klagerens opfattelse er det i øvrigt påfaldende, at selskabet i sin afgørelse af 27. juni 2022 afviser at yde klageren dækning ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, når selskabets egen ortopædkirurgiske lægekonsulent både den 11. januar og 9. marts 2022 har vurderet, at hendes midlertidige fagspecifikke erhvervsevnetab var nedsat med mellem 1/2 og 2/3.
6. Klageren har derfor ført det nødvendige bevis for, at hendes fagspecifikke erhvervsevne siden den 1. januar 2022 eller fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt har været nedsat med mindst 2/3, subsidiært halvdelen. Som følge heraf er klageren berettiget til fuld, subsidiært halv dækning ved tab af erhvervsevne efter ordningen mellem Tandlægenes Tryghedsordninger og selskabet og til midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne efter den generelle ordning.
7. Til støtte på kravet om omkostningsdækning gør klageren navnlig gældende, at det har været nødvendigt for klageren at afholde udgifter til advokat allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring. Den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendigt og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

99376

Selskabet har den 31/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?"

Klager havde to forsikringer hos Danica Pension på tidspunktet for det anmeldte erhvervsevnetab:

Forsikringsnr. [ordning 1] – Tandlæge Tryghed:

Klager har en dækning ved tab af erhvervsevne som obligatorisk firmapensionsordning via Tandlæge Tryghed. Danica Pension overtog denne ordning fra [andet pensionselskab] den 1. januar 2014 og har administreret ordningen frem til den 1. januar 2023, hvorefter ordningen er overgået til et andet forsikringselskab. Klagers forsikring har i Danica Pension været oprettet med forsikringsnr. [ordning 1].

Forsikringen via Tandlæge Tryghed yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længe-revarende nedsat med mindst halvdelen.

- Hvis erhvervsevnen er nedsat med to tredjedele, er der ret til præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelse svarende til den fulde årlige ydelse.
- Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der ret til præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelser svarende til den halve årlige ydelse.

Karensperioden er 6 måneder.

For den omtvistede dækning gælder de generelle forsikringsbetingelser samt særlige vilkår aftalt med Tandlæge Tryghed pr. 1. januar 2019, fremlagt af klagers partsrepræsentant som klagers bilag 4 og 5.

Fagdækning: Det følger af de særlige vilkår aftalt med Tandlæge Tryghed, at klager har faginvaliditet som tandlæge i en periode på 5 år fra karensudløb, fordi klager endnu ikke var fyldt 58 år, da hun nedsatte sin arbejdstid til under halv tid jf. klagers bilag 5, side 3.

Forsikringsnr. [ordning 2] - PTO

Klager har også tegnet en firmapensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne via Praktiserende Tandlægers Organisation (herefter PTO) med virkning fra den 1. november 2017. Ordningen blev oprindeligt administreret af SEB Pension, der den 1. januar 2019 blev sammenlagt med Danica Pension. Forsikringen er i Danica Pension oprettet med forsikringsnr. [ordning 2].

Forsikringen via PTO blev tegnet med henholdsvis en almindelig dækning og en tidsbegrænset tillægsdækning ved tab af erhvervsevne. Begge yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længe-revarende nedsat med mindst halvdelen:

- Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der ret til præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelse. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning pr. år.
- Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der tillige ret til en tillægsdækning i en tidsbegrænset periode på 9 måneder med udbetaling af løbende forsikringsydelse med i alt 1.200.000 kr. Udbetalingen vil falde som løbende hele ydelser, idet den tidsbegrænsede 9-månedersdækning ikke er et opfyldningsprodukt.

Karensperioden for begge dækninger er 3 måneder.

For den omtvistede dækning gælder dækningsbevis og forsikringsbetingelser fremlagt af klagers partsrepræsentant som klagers bilag 2 og 3.

Det bemærkes, at klager ikke har fagdækning som tandlæge på ordningen via PTO.

Hvori består uenigheden?

Klagers partsrepræsentant har som sine påstande anført, at klagers erhvervsevne har været nedsat til to tredjedele – subsidiært halvdelen – siden 1. januar 2022 eller senere. Dette gøres gældende både i forhold til klagers fagspecifikke og generelle erhvervsevnetabsforsikring.

Danica Pension tillader sig at lægge til grund, at den 1. januar 2022 er en fejldatering. Dels fordi klager ikke havde sin forsikring via Tandlæge Tryghed hos Danica Pension pr. 1. januar 2022, og dels fordi klagers tidligere krav på forsikringsydelse vedholdende har været rejst med startdato den 2. marts 2020.

Danica Pension lægger derfor til grund, at tvisten retteligt omhandler, hvorvidt der er indtrådt et dækningsberettigende erhvervsevnetab i perioden fra den 2. marts 2020 til den 1. januar 2022, for så vidt angår den fagspecifikke dækning via Tandlæge Tryghed, og i perioden fra den 2. marts 2020 og frem, for så vidt angår den almindelige dækning via PTO.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers helbred ikke forhindrer klager i at arbejde over halv tid, uanset om dette vurderes i forhold til klagers beskæftigelse som tandlæge eller i forhold til det brede arbejdsmarked.

Danica Pension fastholder, at selskabet med rette har afslået forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Idet selskabet skal bestræbe sig på at undgå gentagelser i forhold til partsrepræsentantens fremstilling i klageskrift dateret den 14. februar 2023, vil selskabet i det følgende afgive sin supplerende sagsfremstilling.

Klagers henvendelse til Danica Pension, 16. august 2021 (Bilag A). Den 16. august 2021 kontaktede klager Danica Pension telefonisk og bad om at få sine forsikringsbetingelser tilsendt.

Klagers anmeldelse af tab af erhvervsevne, 31. august 2021 (klagers bilag 6)

Den 31. august 2021 indsendte klager et udfyldt anmeldelsesskema ved tab af erhvervsevne til Danica Pension. Klager oplyste i skemaet, at hun var selvstændig tandlæge, og at hun siden den 2. marts 2020 kun havde arbejdet 18 timer om ugen.

Som årsag til den nedsatte arbejdstid henviste klager til sit helbred med angivelse af følgende gener:

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig:

Nakkesmerter, hovedpine og følelsesforstyrrelser i højre hånd arm og fingre. Pegefinger på højre hånd sover altid 24/7. Samme mønster i venstre side hånd fingre dog ikke konstant. Koncentrationsbesvær og smerter fra skuldre især højre side. Træthed efter arbejde som oftes hjem og ligge ned.

Klager oplyste, at hun anvendte svagt smertestillende medicin i form af Paracetamol og Ibuprofen til behandling af tilstanden.

Egen læges journalnotater fra 17. oktober 2019-18. august 2021 (klagers bilag 12)

Partsrepræsentanten har fremlagt klagers praktiserende læges journal vedrørende perioden fra den 17. oktober 2019 til den 18. august 2021. Danica Pension skal derfor kun supplerende bemærke følgende:

Den 17. oktober 2019 konsulterede klager sin praktiserende læge, idet hun oplyste, at hun igennem 3 uger havde døjet med smerter i nakke og skulder med udstråling til højre overarm og snurrende fornemmelse i højre hånd og pegefinger. Ved objektiv undersøgelse konstaterede lægen muskulær ømhed, men herudover normal kraft og muskelfylde.

Det ses også journalført den 17. oktober 2019, at klager fik en henvisning til supplerende reumatologisk vurdering for eventuel diskusprolaps i nakken. Der forligger dog ikke yderligere notater svarende til at henvisningen blev brugt.

Den 6. april 2021 konsulterede klager sin læge igen. Denne gang beskrev klager symptomer i form af en sovende fornemmelse i højre pegefinger og af og til også en sovende fornemmelse i hele den højre hånd. Klager oplyste, at den sovende fornemmelse havde været vedvarende igennem 1 år. Egen læge henviste klager til yderligere undersøgelse i speciallægeregi.

Vedlagt egen læges journal ses svar fra en røntgenundersøgelse foretaget den 12. april 2021 på Røntgenklinikken i Der blev beskrevet normal krumning og hvirvellegemer i rygsøjlen, men slidforandringer fra den 4. til 7. nakkehvirvel med foramen påvirkning (= påvirkning af hvirvelåbningen, hvor nerverødderne passerer).

Den 21. juni 2021 noterede klagers læge, at klager havde fået foretaget en nerveledningsundersøgelse, der kun havde påvist en 'meget diskret' påvirkning på klagers højre side. Påvirkningen fandtes ikke specifik for karpaltunnelsyndrom.

Den 18. august 2021 blev der afholdt samtale med klager efter MR-skanning udført den 16. juli 2021. Ved samtalen beskrev klager sine aktuelle gener som refereret af klagers partsrepræsentant. Klagers egen læge ses ikke at have journalført yderligere henvisninger eller behandlingstiltag ved konsultationen.

Udredning på [privathospital] (klagers bilag 12, side 2-4 (identisk med klagers bilag 13))

Partsrepræsentanten har refereret 'Beskrivelse' samt 'Diagnose' fra MR-skanningen fra den 16. juli 2021. Af forståelsesmæssige hensyn, i forhold til Danica Pensions senere begrundelse, skal Danica Pension alene fremhæve resultatet af MR-skanningen fra den 16. juli 2021, som det fremgår af den radiologiske speciallæges beskrivelse:

Diagnose:

Discus degeneration med blandet Modic1 og 2 forandringer C5/6 og C6/7

Unkovertebral og facetledsartrose cervicalis

Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter

Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7

Med venlig hilsen

[Redacted signature]

Speciallæge i diagnostisk radiologi

Det blev ved den efterfølgende konsultation den 27. juli 2021 journalført, at klager oplyste sin aktuelle arbejdstid som tandlæge til 18 timer om ugen, idet hun fik smerter og følelsesløshed under udførelse af operationer. Klager blev henvist til kirurgisk vurdering.

Undersøgelsesnotat, [hospitalet], 20. oktober 2021 (klagers bilag 14)

Partsrepræsentanten har fremlagt notatet fra den kirurgiske vurdering på [hospitalet] fra den 20. oktober 2021. Danica Pension skal supplerende bemærke følgende:

Det blev noteret, at klager var [50'erne], bosat i ... og arbejdede som tandlæge, 18 timer ved stolen.

Under aktuel tilstand blev det noteret, at klager smertemæssigt led af tilbagevendende (intermitterende) nakkesmerter/hovedpine, at hun havde god muskelkraft, men at hendes følesans var påvirket med sovende fornemmelse i begge hænder, dog specielt i pegefingern på højre hånd. Klager oplyste, at føleforstyrrelserne havde været relativt konstante i mere end 1,5 år, dog med langsom progression.

Under medicin blev det noteret, at klager havde anvendt Paracetamol fast siden den 19. juli 2019.

Kirurgen konkluderede, at der primært var tale om gener i form af føleforstyrrelser i hænderne, og at der ikke umiddelbart var indikation for at operere klager med frilægning af nerverødder i nakken (cervikal rodfrilægning). Det blev i den forbindelse noteret, at chancen for bedring af klagers symptomer fandtes ret lille samtidig med, at risikoen for hæshed ikke var ubetydelig ved et sådant indgreb.

Danica Pensions sagsbehandling

Den 27. juni 2022 vurderede Danica Pension, at klagers erhvervsevne som tandlæge ikke var nedsat med mindst halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold, og at klager derfor ikke var dækningsberettiget til løbende ydelser i henhold til sine to policer [ordning 2] og [ordning 1]. Klagers partsrepræsentant har fremlagt denne afgørelse som klagers bilag 7.

Klager klagede over afslaget den 18. juli 2022 jf. klagers bilag 8.

Den 11. august 2022 skrev Danica Pension til klager, at hendes subjektive oplysning om, at symptomerne til tider var uforandrede og til andre tider forværrede, ikke var ny dokumentation, og at oplysningerne, om klagers klinikalge og aftalt arbejdstid, ikke ændrede selskabets vurdering af de helbredsmæssige forhold. Danica Pension fastholdt, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad, jf. klagers bilag 9.

Klager skrev til Danica Pension den 21. september 2022, jf. klagers bilag 10, hvor hun igen gav udtryk for, at hun var uenig i selskabets dækningsafslag. Klager oplyste, som noget nyt, at der nu var planlagt yderligere lægelige undersøgelser, og at nærværende klage/anke derfor ikke var endelig, førend hun havde været til disse undersøgelser og indsendt yderligere bemærkninger til selskabet. Således ordret anført af klager:

'Ved konsultation hos egen læge den 30.8.2022 fik jeg henvisning til reumatolog,

Her har jeg tid til undersøgelse den 26.10.22. Min næste undersøgelse på afdeling for Hjerne og Nerveundersøgelser er 3.11.22

Jeg vil vende tilbage og uddybe min anke, når jeg har været hos reumatolog og er blevet undersøgt på afdelingen for Hjerne- og Nerveundersøgelser. Mvh [klageren]'

Den 6. oktober 2022 besvarede Danica Pension denne henvendelse fra klager, hvor selskabet – med henvisning til klagers henvendelse af 21. september 2022 – bekræftede, at selskabet ikke ville foretage sig yderligere 'på nuværende tidspunkt'. Da partsrepræsentanten har fremstillet selskabets svar fuldstændig misvisende i sit klageskrift, skal selskabet for god ordens skyld fremlægge sit svar som Bilag B.

Danica Pension modtog ikke yderligere akter eller uddybende kommentarer fra klager efter de planlagte undersøgelser i 2022, idet klager i stedet indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Reumatologisk speciallægeundersøgelse, 26. oktober 2022 (klagers bilag 15)

Det fremgår af indledningen i klagers bilag 15, at klager den 30. august 2022 havde fået en henvisning fra sin egen læge til en 'second opinion', og at den reumatologisk speciallæge derfor havde afholdt en længere samtale med klager den 26. oktober 2022.

Det ses under journalafsnittet 'Diagnose', at diagnosen fra MR-skanningen fra den 16. juli 2021 er kopieret ordret ind.

Under journalafsnittet 'Aktuelt' har reumatologen først refereret tidligere fund og herefter klagers beskrivelse af sin tilstand samt nuværende plan: Reumatologen noterede, at der var beskrevet nakkesmerter i årevis, og at der forelå en MR med 6. rodpåvirkning uden anbefaling om operation. Klagers aktuelle symptomer blev noteret som værende citat: '*Symp er specielt sovende venstre arm (og høj 2. finger)*', og '*Pt har fundet en vej med nedsat arbejdstid så er symptomerne håndterbare.*'. Det blev noteret, at der var plan om yderligere undersøgelse med EMG og kontrol.

Under journalafsnittet 'Socialt' har reumatologen noteret, at klager arbejdede som tandlæge ca. 14 timer pr. uge, og at hun herudover trænede daglig og roede 1-3 gange om ugen. Reumatologen foretog en objektiv undersøgelse af klagers ryg, skuldre og arme samt en ultralydsundersøgelse af begge klagers skuldre.

Objektivt beskrev reumatologen normale fund og forhold overalt. Således ses det noteret, at klagers ryg fandtes med normal krumning og normal bevægelse i alle retninger. Der var normal kraft over begge skuldre, biceps, triceps, håndled og fingre. Normale dybe reflekser svarende til biceps, triceps og brachio-radialis samt normal følesans (sensibilitet) overalt. Begge skuldre fandtes med normal bevægelighed, og med normale fund ved ultralydsundersøgelse. Herudover fandtes der heller ingen betydende nakke/skulder myoser.

Efter undersøgelsen noterede den reumatologiske speciallæge, at han havde vejledt og givet råd vedrørende øvelser/træning/belastning. Speciallægen noterede endvidere, at klager havde fundet en god vej til at håndtere sine symptomer, og at speciallægen ikke havde yderligere bidrag.

Notat fra [hospitalet] afd. for hjerne- og nerveundersøgelser, 3. november 2022 (klagers bilag 16)

Det fremgår af klagers bilag 16, at klager havde fået en henvisning fra sin egen læge til en undersøgelse for dobbeltsidet karpaltunnelsyndrom, og at hun derfor blev undersøgt på [hospitalets] afdeling for Hjerne- og Nerveundersøgelse den 3. november 2022.

Det blev journalført, at klager dags dato fandtes at have normal kraft i de store skulder/overarmsmuskler på begge sider; deltoideus-musklen, biceps brachii-musklen og brachioradialis-musklen.

Det blev endvidere journalført, at klager billeddiagnostisk havde fået foretaget en MR-skanning den 16. juli 2021 samt en ENG [= neuronografi, der er en nerveledningsundersøgelse] den 12. maj 2021. Vedlagt var resultatet fra EMG [= elektromyografi, der er en muskelundersøgelse] udført den 3. november 2022. EMG'en blev beskrevet med normale fund på begge sider uden elektrofysiologiske tegn til karpaltunnelsyndrom.

Under journalafsnittet 'Supplerende oplysninger fra patienten d.d.' fremgår det, at klager angav ikke at have smerter i nakken eller skuldrene og heller ikke muskelspændinger (myoser) ved skulderbladene. Generne i den højre pegefinger blev anført som klagers 'eneste symptom', der i øvrigt var varierende ('flukterende'), således:

Supplerende oplysninger fra patienten d.d.:

Fortsat gener i hø. 2. finger som eneste symptom, fluktuerende gener.

Partsrepræsentanten har allerede refereret det efterfølgende fra afsnittet vedrørende den generforværring, som klager oplever ved overbelastning. Selskabet skal derfor ikke gentage dette.

Erhvervsmæssige og selskabsretlige dispositioner

Danica Pension har sammenholdt sagens oplysninger med oplysninger registreret på klager på Erhvervsstyrelsens centrale virksomhedsregister, CVR, for at få et overblik over klagers erhvervsmæssige og selskabsretlige dispositioner i den anmeldte sygeperiode. Følgende tidslinje kan herfter tegnes:

Den 28. juni 2006 stiftede klager [virksomheden], hvor hun var registreret som både direktør og eneejer. Klager drev tandlægevirksomhed under dette virksomhedsnavn og CVR-nummer frem til den 1. december 2018, jf. Erhvervsstyrelsens centrale virksomhedsregister (Bilag C).

Den 1. december 2018 skiftede virksomheden ... navn til ... og virksomhedens formål var ikke længere registreret som tandlægevirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed, men derimod ren investeringsorienteret virksomhed, jf. Erhvervsstyrelsens centrale virksomhedsregister (Bilag C).

Fra den 31. oktober 2018 var klager – udover sit eget selskab under CVR-nummeret ... – tilknyttet virksomheden [afdeling af tandlægekæden], som både direktør og ejer med en ejerandel på 51 %, jf. Erhvervsstyrelsens centrale virksomhedsregister (Bilag C).

Fra den 1. december 2021 til den 1. januar 2022 (én måned) oplyste klager til Danica Pension, at hun var 'uden arbejdsgiver', jf. klagers henvendelse af 28. februar 2022 (Bilag D).

Ifølge Erhvervsstyrelsens centrale virksomhedsregister ophørte klagers ejerskab med en ejerandel på 51 % i [afdelingen i tandlægekæden] først formelt den 4. januar 2022.

Fra den 1. januar 2022 blev klager fastansat som tandlæge hos [anden tandlægeklinik] med 14 timer pr. uge fordelt således, at hun arbejdede henholdsvis 8 timer torsdag og 6 timer fredag. Herudover var klager kontraktligt forpligtet til at påtage sig overarbejde ved behov i klinikken, jf. klagers bilag 1.

Fra den 1. januar 2023 til den 30. juni 2023 indgik klager en aftale med Danica Pension om, at hun holdt pause med sine indbetalinger til firmapensionsordningen med blandt andet forsikring ved tab af erhvervsevne, fordi hun havde 6 måneders orlov fra sit arbejde hos [anden tandlægeklinik], hvor hun skulle til [udlandet] og arbejde jf. bevilling af henstand under orlov fremlagt som bilag E.

Klagers partsrepræsentant har herudover oplyst i sit klageskrift til Ankenævnet for Forsikring, at klager har suppleret sit tandlægearbejde med undervisning på Tandlægeskolen én dag om ugen. Det er ikke specificeret med datoangivelse i hvilken periode eller med hvor mange timer, dette har foregået, men ud fra klageskriftet synes der at have været tale om supplerende arbejde på Tandlægeskolen i hele sygeperioden til og med 2021.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager havde igennem mange år været aktiv selvstændig tandlæge. Først med sin egen tandlægeklinik som enkeltmandsvirksomhed, og fra den 1. december 2018 til den 1. december 2021, som en del af en større tandlægekæde, hvor klagers ejerandel udgjorde 51 %. Klager var direktør og ledende tandlæge på klinikken (bilag C og klagers bilag 10).

Klager har oplyst, at hun den 2. marts 2020 satte sin arbejdstid i klinikken ned til 18 timer om ugen. På dette tidspunkt var klager [50'erne]. Klager fortsatte som medejer, direktør og tandlæge (og angiveligt også underviser på Tandlægeskolen) i ca. 3 år, hvorefter hun afhændende sin ejerandel og i stedet fik ansættelse på en [anden tandlægeklinik] pr. 1. januar 2022. Klager var stadig bosat i ..., og det blev ifølge kontrakten aftalt, at hun kun arbejdede 14 timer ugentligt på klinikken ... med to faste, lange arbejdsdage på henholdsvis 8 og 6 timer. Hertil eventuelt overarbejde ved behov i klinikken (klagers bilag 1 og bilag 10).

Klager er fortsat ansat som tandlæge, hvor det dog er oplyst, at hun har fået orlov fra klinikken ... fra januar til juni 2023, fordi hun skulle op og arbejde på [udlandet] (bilag E). På denne baggrund bestrider selskabet partsrepræsentantens fremlægning på side 7 i klageskriftet, hvor klagers orlov fremlægges som en form for fuld sygemelding.

Selskabet lægger herefter vægt på, at klager var dokumenteret selvstændig tandlæge på det tidspunkt, hvor både klager og partsrepræsentanten har oplyst, at klager valgte at nedsætte sin arbejdstid til lige under halvdelen af fuld tid.

Da klager var selvstændig tandlæge, foreligger der ikke lønsedler eller timeregistreringer, der kan dokumentere den faktiske erlagte arbejdstid med tandlægerelateret arbejde.

Først da klager søgte læge i 2021 og blev henvist til udredning i speciallægeregi, blev det noteret, at klagers aktuelle arbejdstid var 18 timer, herunder at de 18 timer var at forstå som timer 'ved stolen' (klagers bilag 13 og 14).

Selskabet skal præcisere, at klagers fagdekning som tandlæge indbefatter alle de arbejdsopgaver, der må anses som tandlægerelateret. Det vil sige også de mere administrative arbejdsopgaver, der er naturligt knyttet til tandlægefaget skal medtages ved vurderingen af klagers erhvervsevne. Endvidere har klager i særlig høj grad anvendt sin fagrelaterede erhvervsevne med inddragelse af andre og flere tandlægefaglige arbejdsopgaver end blot klinisk tandlægearbejde 'ved stolen', da hun i årevis har været selvstændige tandlæge og direktør med egen klinik.

Den 31. august 2021 søgt klager om løbende forsikringsydelse med henvisning til, at hun fra den 2. marts 2020 havde nedreguleret sin arbejdstid til 18 timer om ugen på grund af smerter og føleforstyrrelser udgående fra nakke/skulder-området strålende ud i armene samt tendens til hovedpine og koncentrationsbesvær. Klager har senere hen solgt sin klinik og reduceret sin arbejdstid yderligere til 14 timers arbejde om ugen (klagers bilag 6, 8 og 10).

Selskabet bemærker, at det er klager, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne som tandlæge er nedsat med mindst halvdelen som følge af egen sygdom eller ulykke.

I den forbindelse skal selskabet præcisere, at klagers arbejdsmæssige dispositioner ikke i sig selv kan tillægges afgørende betydning, da det afgørende i henhold til forsikringsbetingelserne er, hvad klager reelt må vurderes at være i stand til helbredsmæssigt. Det skal derfor være lægeligt dokumenteret, at klager på grund af sit eget helbred er ude af stand til at varetage et arbejde som tandlæge på mindst halv tid.

Selskabet har på denne baggrund løbende noteret sig klagers subjektive beskrivelser af sine gener og selvbestaltede reduktion af arbejdstimer og ansvar, men vurderingen af klagers erhvervsevne har fundet sted med udgangspunkt i de lægelige oplysninger.

Selskabet lægger ved sin vurdering af klagers erhvervsevne vægt på følgende dokumenterede forhold:

- Første gang klager søgte læge for gener i nakke/skulder-området med højresidig udstråling var i oktober 2019. Ved den lægelige undersøgelse var det eneste positive fund muskulær ømhed, og klager ses heller ikke selv at have fundet tilstanden så generende, at hun benyttede sig af lægens henvisning til yderligere udredning (klagers bilag 12).
 - Den 2. marts 2020 nedsatte klager sin arbejdstid til 18 stoletimer om ugen.
- Først 1½ år efter sin første konsultation og 1 år efter den oplyste nedregulering af sin arbejdstid, fandt klager igen behov for at søge læge. Ved denne undersøgelse i april 2021 beskrev klager længerevarende gener i form af sovende fornemmelse i den højre pegefingertip og af og til også i resten af den højre hånd (klagers bilag 12).
- I løbet af sommeren/efteråret 2021 blev klager udredt i speciallægeregi, herunder med en nerveledningsundersøgelse og en MR-skanning. Ud fra nerveledningsundersøgelsen blev diagnosen karpaltunnelsyndrom afvist, og ud fra MR-skanningen blev det vurderet, at der var slitage, men ikke lægelig indikation for operation med nervefrilægning i nakken (klagers bilag 12 og 13).
- Selskabet bemærker specifikt, at den radiologiske speciallæge beskrev MR-skanningen af 16. juli 2021 med positive fund af slidforandringer i klagers nakke fra den 4.-7. nakkehvirvel medførende snævre forhold omkring nerverne men uden fund af direkte påvirkning eller afklem-

ning af nerverne (klagers bilag 13 og 14). I forbindelse med nærværende anke, har selskabets interne lægekonsulent, med speciale i neurologi, således også bekræftet, at det er en fejlcitering af MR-skanningens fund, når reumatologen den 26. oktober 2022 journalførte, 'MR-skanningen med 6. rodspåvirkning'.

- Klager ophørte sit virke som selvstændig klinikejer og blev pr. 1. januar 2022 ansat som tandlæge på en [anden tandlægeklinik] med en arbejdstid på minimum 14 timer om ugen, fordelt på to lange arbejdsdage.
 - Danica Pension afviste udbetaling af løbende forsikringsydelse og fastholdt sit afslag i afgørelse af 11. august 2022.
- Den 30. august 2022 fik klager en henvisning til en second opinion ved en reumatolog. Reumatologen har i sit notat af 26. oktober 2022 alene henvist hertil som indikation for sin undersøgelse. Reumatologen har intet noteret om, at undersøgelsen skulle være foranlediget af en tilstandsforværring, ligesom undersøgelsen heller ikke ses at være udført i tidsmæssig nærhed af klagers selvbestaltede nedgang i tid fra 18 til 14 timer om ugen. Derimod ses tidspunkt og henvisningsårsag at være i umiddelbar forlængelse af Danica Pensions afslag på forsikringsdækning med henvisning til klagers faktiske funktionsniveau og de beskudne helbredsmæssige fund (klagers bilag 15 sammenholdt med bilag 7 og 9)
- Ved den reumatologiske undersøgelse blev det konstateret, at der var normale forhold overalt i forhold til såvel klagers ryg som arme. Der blev således positivt beskrevet normal krumning og bevægelse i ryggen, normal kraft og bevægelse over begge skuldre, biceps, triceps, håndled og fingre, normale dybe reflekser samt normal følesans. Begge skuldre fandtes herudover med normale fund ved ultralydsundersøgelse (klagers bilag 15).
- Ved den reumatologiske undersøgelse blev det endvidere noteret, at klager præsterede at træne hver dag, ro 1-3 gange om ugen og herudover formåede hun at arbejde som tandlæge på [en anden tandlægeklinik] med to lange dage af henholdsvis 8 og 6 timer uden skånehensyn (klagers bilag 15).
- Der foreligger også en nerveledningsundersøgelse fra den 3. november 2022, som påviste fuldstændige normale nerveledningsforhold ned i både højre og venstre arm uden elektrofysiologiske tegn til karpaltunnelsyndrom. Det blev i den forbindelse også journalført under 'supplerende oplysninger fra patienten d.d.', at klager selv oplyste, at hun ikke havde smerter i nakke eller skuldre og at hendes eneste symptom nu var gener i den højre pegefinger. Disse gener blev endvidere anført til at være af varierende sværhedsgrad ('flukterende') jf. klagers bilag 16.

Det er herefter selskabets klare opfattelse, at det, som udredningen i henholdsvis sommer/efteråret 2021 og efteråret 2022 dokumenterer, er, at selvom klager har slidforandringer medførende snævre forhold i nakken, så har disse forandringer ikke forårsaget en funktionsnedsættelse, der kan begrunde et erhvervsevnetab på halvdelen eller mindre.

De begrænsede lægelige fund ses heller ikke at være forenelige, eller i øvrigt med relevant tidsmæssigt sammenfald, med de betydelige nedreguleringer af arbejdstid og ansvar, som klager på eget initiativ har foretaget fra sit ... år og frem.

Selskabet fastholder, at det eneste objektive fund er de billeddiagnostiske fund af slitage i klagers nakke som beskrevet ved MR-skanning den 16. juli 2021. Denne helbredstilstand kan begrunde skånehensyn i forhold til, at klager skal undgå overbelastning af nakke/skulder-regionen ved enten fysisk hårdt arbejde eller længerevarende statiske stillinger uden hensyntagen til fornuftig ergonomi.

Selskabet lægger herefter vægt på, at vurderingen af, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i perioden fra den 2. marts 2020 til og med december 2021, understøttes af, at klager selv har oplyst, at hun i denne periode fortsat arbejdede 18 støtteminutter trods sin helbredstilstand (klagers bilag 14). Til støtteminutterne må der alt andet lige tillægges det uoplyste tidsforbrug til tandlægerelateret administrativt arbejde som selvstændig tandlæge samt ledelsesmæssigt og undervisningsrelateret arbejde, svarende til en samlet arbejdstid på over halv tid.

Selskabet lægger vægt på, at vurderingen af at klagers erhvervsevne heller ikke er nedsat med mindst halvdelen, fra den 1. januar 2022 og frem, understøttes af, at klagers symptomer og funktionsniveau er dokumenteret bedret, når journalnotaterne fra slutningen af 2022 sammenholdes med journalnotaterne fra 2021.

Således er det i slutningen af 2022 dokumenteret, at klagers eneste symptom var varierende gener i den højre pegefinger, og at en grundig reumatologisk undersøgelse, ultralydsundersøgelse samt EMG påviste fuldstændige normale forhold og funktion i både ryg, skuldre, arme og hænder (klagers bilag 15 og 16).

Det er endvidere dokumenteret, at klager kunne præstere fysisk træning hver dag samt ro 1-3 gange om ugen ved siden af sine to lange arbejdsdage på [en anden tandlægeklinik] (klagers bilag 1 sammenholdt med bilag 15).

I den forbindelse bemærker selskabet, at roning er en træningsform med spidsbelastning af netop den øvre del af ryggen, skuldre og arme. Selskabet finder derfor særligt klagers dokumenterede evne til at ro 1-3 gange om ugen uforeneligt med klagers påstand om, at hun har vedvarende smerter og føleforstyrrelser ud i sine arme og hænder, der nedsætter hendes erhvervsevne til halvdelen eller mindre.

Ud fra de samlede akter i sagen må det konkluderes, at det eneste helbreds-mæssige fund fortsat er den billeddiagnostisk påviste slitage i klagers nakke fra 2021. Denne tilstand tilsiger uændret iagttagelse af skånehensyn, men kan ikke i sig selv begrunde et erhvervsevnetab på halvdelen eller mindre.

Det er selskabets opfattelse, at klagers seneste ansættelse og arbejdstid siden 1. januar 2022 med 14 faste timer om ugen, ikke er retvisende for klagers faktiske erhvervsevne. Dette særligt fordi klagers skånehensyn ikke bliver iagttaget ved den aftalte arbejdsmodel med to faste, lange arbejdsdage af henholdsvis 8 og 6 timer inklusiv transporttid mellem ... og ..., merarbejde i f.eks. sammenhængende ferieperioder, og i øvrigt at være fungerende tandlæge uden aftalte skånehensyn i relation til patientbehandlinger (klagers bilag 1 og bilag 10).

Lægeligt set udgør en sådan arbejdsmæssig indretning med flere sammenhængende fridage og korte spidsbelastninger ikke relevante skånehensyn for belastningsudløste gener. Klagers akkumulering af sin arbejdstid med to faste, lange arbejdsdage som tandlæge, efterfulgt af 5 sammen-

hængende fridage, har således mere oplagt årsag i de geografiske forhold, hvor klager er bosat i ... og klinikken placeret

Udover det helbredsmæssige skal selskabet også bemærke, at klagers reelle arbejdstid siden marts 2020 er forbundet med en del usikkerheder. Den oplyste arbejdstid kan derfor, heller ikke af denne grund, tages til indtægt for at være retvisende for klagers erhvervsevne.

Selskabet lægger herved vægt på, at klagers reelle arbejdstid fra marts 2020 til januar 2022 ikke har været mulig at dokumentere eller efterprøve, fordi klager var selvstændig tandlæge med egen klinik. Herudover var den første del af den anmeldte sygeperiode sammenfaldende med 'corona-årene', der i høj grad har påvirket tandlægefaget på grund af periodevis tvangsnedlukning for ikke-akutte tandbehandlinger, afstandskrav med heraf følgende færre patienter mv.

Selskabet lægger endvidere vægt på, at klager kun oplyste om sine 'stoletimer', og at det også først var i partsrepræsentantens klageskrift, at selskabet blev gjort bekendt med, at klager, i en stor del af den anmeldte sygeperiode, også havde anvendt sin fagspecifikke erhvervsevne til undervisning på Tandlægeskolen. Herudover er det udokumenteret, i hvilket omfang klager anvender sin orlov til at udføre tandlægerelateret arbejde på [udlandet]. Denne oplysning synes også lidt vel behændigt udeladt af klageskriftet fra februar 2023.

Selskabet har herudover også noteret sig, at klager først gjorde krav på løbende forsikringsydelser, efter at hun 2 uger forinden havde bedt om at få tilsendt sine forsikringsvilkår, og at hun i sit krav gjorde gældende, at hun i 1½ år kun havde arbejdet 18 timer svarende til lige under grænsen for hendes dækningsberettigelse (bilag A sammenholdt med klagers bilag 6).

Selskabet bemærker, at dersom klagers oplyste arbejdstid skulle være retvisende for klagers erhvervsevne, synes det påfaldende, at klager ikke har fundet behov for at søge læge i tidsmæssig nærhed af de tidspunkter, hvor hun har reduceret sin arbejdstid og ansvar; hverken da hun den 2. marts 2020 nedsatte sin arbejdstid til 18 timer, da hun den 1. december 2021 ophørte som selvstændig tandlæge eller pr. 1. januar 2022, hvor hun nedsatte sin arbejdstid yderligere til 14 timer om ugen (bilag C, klagers bilag 6 og 1 sammenholdt med klagers bilag 12-16).

Endeligt bemærker selskabet, at de yderligere lægelige undersøgelser i efteråret 2022 også bærer præg af at være mere orienteret mod den aktuelle forsikringstvist end mod en helbredsmæssig forværring, som det ses af den journalførte indikation ved undersøgelserne (klagers bilag 15 og 16).

Med henvisning til de begrænsede helbredsmæssige fund, og ovenstående udokumenterede forhold omkring klagers reelle arbejdstid og -evne, er det samlet selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hun på grund af sit helbred har været forhindret i at arbejde mindst halv tid som tandlæge, hvis blot arbejdet tilrettelægges med relevante skånehensyn, såsom varierende arbejdsstillinger, færre (eller ingen) operative tandbehandlinger samt en arbejdstid bestående i enten flere kortere dage eller indlagte pauser mellem patientbehandlinger. Klager bør i det hele taget også generelt forsøge at undgå fysisk overbelastning, herunder overveje andre motionsformer end roning.

Konklusion

Ankenævnet for Forsikring

20.

99376

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers erhvervsevne af denne årsag ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at selskabet således med rette har afvist udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Klagerens advokat har i brev af 26/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PÅSTANDE:

1. Selskabet, Danica Pension, skal anerkende, at klageren, ..., har været berettiget til fuld, subsidiært halv, dækning ved tab af erhvervsevne under den fagspecifikke erhvervsevnetabsforsikring, jf. aftale og vilkår fremlagt som bilag 4 og 5 siden den 2. marts 2020 eller fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.
2. Selskabet skal anerkende, at klageren har været berettiget til midlertidig fuld, dækning ved tab af erhvervsevne under den generelle erhvervsevnetabsforsikring, jf. aftale og vilkår fremlagt som bilag 2 og 3 siden den 1. januar 2022 eller fra et senere af Ankenævnet for Forsikring fastsat tidspunkt.
3. Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.
4. Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

Ændring af påstand/faginvaliditet:

2.1 Som oplyst i klageskriftet solgte klageren sin tandlægeklinik med virkning per 1. december 2018.

2.2 Klinikken blev overdraget til tandlægeselskabet, [tandlægekæden].

2.3 I forbindelse med overdragelsen blev der indgået en direktørkontrakt med klageren, jf. bilag 17.

2.4 Det fremgår af kontraktens pkt. 5.2, at klageren hidtil havde erlagt mindst 4 hele arbejdsdage om ugen, omfattende såvel stoletid som administrativ tid. Det fremgår endvidere, at der for nylig var ansat en tandlæge til at overtage direktørens, det vil sige klagerens, fjerde hele arbejdsdag.

2.5 Den ansatte tandlæge var tandlæge ..., fra hvem der er indhentet supplerende oplysninger, jf. e-mailkorrespondance af 21. og 24. september 2023, bilag 18.

2.6 Det fremgår heraf, at [den anden tandlæge] har bekræftet, at klageren gik ned i tid, og med virkning fra 1. december 2018 alene havde 17-18 stoletimer.

2.7 Der er indhentet yderligere oplysninger herom fra tidligere direktør i [tandlægekæden], [tidligere direktør2], jf. e-mailkorrespondance af 21. september og 9. oktober 2023, jf. bilag 19.

2.8 [Tidligere direktør2] har bekræftet, at klageren arbejdede 18 stoletimer om ugen i perioden fra 1. december 2018 til 30. november 2021.

2.9 Der fremlægges endvidere e-mailkorrespondance af 21. og 22. september 2023 fra [tidligere direktør1], tillige tidligere direktør i [tandlægekæden]. [Den tidligere direktør1] har bekræftet, at klageren alene havde 18 timers arbejde, hvilket [tandlægekæden] accepterede.

2.10 [Den tidligere direktør1] har endvidere bekræftet, at årsagen hertil var klagerens 'fysiske skavanker', hvilket ligeledes var årsagen til, at klageren fratrådte sin stilling per 30. november 2021, jf. bilag 20.

2.11 Klageskriftet skal således korrigeres, i og med at klagerens stoletimer allerede per 1. december 2018 var nedsat til kun 18 timer om ugen.

2.12 I og med at [den anden tandlæge] på det tidspunkt var blevet ansat i [tandlægekæden], jf. bilag 17, pkt. 5.2, og havde overtaget en del af klagerens stoletimer, således at klageren alene havde 3 dage med stoletimer allerede fra august 2018, er dette det reelle tidspunkt for klagerens arbejdstidsnedsættelse.

2.13 Klageren måtte opsig kontrakten med [tandlægekæden], med fratræden den 30. november 2021 og tiltrådte herefter som oplyst en midlertidig stilling ved [anden tandlægeklinik] per 1. januar 2022, jf. bilag 1.

2.14 Arbejdstiden udgjorde der 14 stoletime per uge og arbejdsopgaverne var begrænset til netop stoletimer.

2.15 Stoletimerne var aftalt til kun at strække sig over 2 dage, fordi klinikken er beliggende i ..., hvorimod klageren bevarede sin bopæl i Klageren overnattede i

Helbredsmæssige forhold – Supplerende bemærkninger:

3.1 Som anført i klageskriftet, og med henvisning til sagens bilag 12, var klageren til diverse lægeundersøgelser i løbet af 2021, herunder røntgenundersøgelse af columna cervicalis (rygsøjlen), jf. notat af 12. april 2021 ved overlæge

3.2 Diagnosen var her '*Degenerative forandringer med foramen påvirkning*' (symptomer i form af smerte, snurren, følelsesløshed og nedsat kraft).

3.3 For at stille denne diagnose havde overlægen noteret, at der var
'højdereduktion af discii mellem 5., 6. og 7. hvirvel med lidt randreaktioner fortil men også uncovertebral artrose der prominerer ind i begge 5. neuroforamina, og i dette område ses også betydelig facetledsartrose, især mellem 4. og 5. hvirvel i højre side.'

3.4 Vedrørende MR-skanning af columna cervicalis (rygsøjlen) den 16. juli 2021 stillede en speciallæge i diagnostisk radiologi diagnosen som anført i klageskriftet;

*'Discus degeneration med blandet Modic1 og2 forandringer C5/6 og C6/7 Uncovertebral og facetledsartrose cervicalis
Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter
Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7'*

3.5 Danica Pension har i svarskriftet på side 13, andet afsnit anført, at selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi har bekræftet, at MR-skanningen ikke viste fund af direkte påvirkning eller afklemning af nerverne.

3.6 Lægekonsulenten mener derfor, at der er tale om en fejlcitering af reumatologen i bilag 15 når denne har anført, at MR-skanningen viste 6. bruds påvirkning.

3.7 Danica Pension har i brev af 27. juni 2022, bilag 7, anført, at klagerens helbredsoplysninger har været forelagt for en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi og altså ikke neurologi.

3.8 Danica Pension opfordres (1) til at fremlægge lægekonsulentens notater og vurderinger og oplyse, om lægekonsulenten har neurologisk eller ortopædisk speciale eller om flere lægekonsulenter har været tilknyttet.

3.9 Danica Pension opfordres (2) endvidere til at indhente en speciallægeerklæring fra en speciallæge i neurokirurgi til undersøgelse og nærmere afklaring af de hidtil stillede diagnoser, idet der angiveligt er uklarhed herom.

3.10 Det fastholdes, at klagerens helbred er betydeligt forringet over årene og at dette er lægeligt dokumenteret. Klagerens degenerative forandringer og smerter som følge heraf, har været vedvarende i en årrække, og i hvert fald siden 2018. Dokumentation består særligt i røntgen og MR-skannings resultater, der har vist degenerative forandringer og artrose, jf. bilag 12, 13, 14, 15 og 16.

3.11 Klageren har på eget initiativ formået at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet, ved at gå ned i stoletimer i 2018, sælge sin klinik i slutningen af 2018, ophøre helt som selvstændig i december 2021 og overgå til forskellige vikaransættelser fra januar 2022. I 2023 har klageren haft et kortvarigt vikariat i [udlandet] fra marts 2023 til maj 2023 med arbejdstid på 3 timer per dag og 15 timer ugentligt i alt. Klageren er i øjeblikket ansat på en [tredje tandlægeklinik] med en ugentlig arbejdstid på 16,5 stoletimer.

3.12 Klager har modtaget behandling fra en kiropraktor. Journal herfra, fra 25. april 2018 til 27. februar 2023 fremlægges som bilag 21. Som det fremgår, gik klager regelmæssigt til kiropraktor i 2018. Af journalnotat af 10. december 2018 fremgår det, at hun havde det bedre, og det er noteret, 'har solgt', hvilket indikerer, at klageren havde oplyst kiropraktoren om, at hun havde overdraget sin tandlægeklinik til [tandlægekæden], jf. ovenfor.

3.13 Kiropraktikbehandlingerne var færre i 2019, hvor klageren dog modtog massagebehandlinger og gik til svømning.

3.14 I 2020 blev kiropraktikbehandlingerne hyppigere, hvorefter de aftog igen i 2021 og ophørte i 2022 i forbindelse med at klageren helt ophørte som selvstændig tandlæge og gik yderligere ned i arbejdstid.

3.15 Klageren genoptog behandlingerne i februar 2023.

Træning:

4.1 Klageren har ikke tidligere trænet udover svømning ind imellem.

4.2 Klageren begyndte i 2020 at gå til roning, hvilket som noteret af kiropraktoren under notat af 24. september 2020 hjalp hende.

4.3 Det er ikke korrekt, at roning er en træningsform med spidsbelastning af øvre del af ryggen, skuldre og arme.

4.4 Klager oplever, at roning hjælper, idet man ved roning holder hovedet lige op og ser lige ud, og således ikke har behov for at bøje hoved eller nakke, hvilket er det der udløser smerter hos klageren.

4.5 Ved klinisk tandlægearbejde, det vil sige undersøgelse og håndtering af klienter, er der behov for netop at bøje nakken for at kunne se ind i klientens mund.

4.6 Ved roning kommer kraftudløsningen fra benene og ikke fra overkroppen.

4.7 Der henvises til sundhedsguiden.dk, jf. vedlagte udklip herfra, bilag 22.

Anbringender:

5.1 De af klageskriftet anførte anbringender fastholdes med den modifikation, at det gøres gældende, at den fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge er nedsat til 1/3 eller derunder, subsidiært til halvdelen eller derunder, med virkning fra marts 2020, jf. anmeldelse ved tab af erhvervsevne, bilag 6, idet klagers ugentlige timetal allerede fra august 2018 og formelt i forbindelse med overdragelse af klinikken per 1. december 2018 var nedsat til 18 stoletimer ugentligt.

5.2 I tilknytning hertil henvises til ankenævnskendelse af 2. februar 2022, nr. 96.718. Det fremgår af nævnets vurdering i denne sag, at *'Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der efter nævnets opfattelse ved vurderingen af klagerens fagspecifikke erhvervsevne i forsikringsbetingelsernes forstand må tages afgørende hensyn til, i hvilket omfang klageren er i stand til at udføre klinisk tandlægearbejde. Nævnet finder, at dette harmonerer med, at der i forsikringsbetingelserne er anført, 'Tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat til 1/3 eller derunder, hvis tandlægen ikke længere ved personligt arbejde som tandlæge er i stand til at tjene mere end 1/3 bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som tandlæge, og som er beskæftiget med arbejde der normalt udføres af tandlæger.'*

5.3 Ovennævnte citat i ankenævnskendelsen er stort set enslydende med dækningsvilkårene som anført i nærværendes sags bilag 4, side 4, vedrørende faginvaliditet.

5.4 Et afgørende punkt i ordlyden er vilkåret om 'personligt arbejde som tandlæge', hvilket netop er en reference til arbejdet i tandlægestolen, hvor der udføres klinisk arbejde. De såkaldte stole-timer."

Selskabet har i brev af 28/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Faginvaliditet - den relevante vurderingsperiode ved Danica Pension

I selskabets klagesvar af 12. april 2023 fremgår det fejlagtigt på side 1, at Danica Pension har administreret klagers forsikring via Tandlæge Tryghed frem til den 1. januar 2023. Datoen er rettelig

den 1. januar 2022, hvilket også fremgår af det øvrige klagesvar. Men autokorrektur-fejlen på side 1 skal selskabet hermed beklage.

Konsekvensen af dette leverandørskifte er, at et eventuelt krav i forhold til klagers forsikring med faginvaliditet som tandlæge ([ordning 1]), skal anmeldes ved det nye forsikringsselskab, hvis der er tale om en forværring udover en sammenhængende periode på 6 måneder (karens), der måtte anses for dokumenteret i perioden fra den 1. januar 2022 og frem.

I forhold til klagers forsikringsnr. [ordning 2], der fortsat administreres af Danica Pension, er denne ikke begrænset til klagers evne til at arbejde som tandlæge. Det betyder, at klagers generelle erhvervsevne kan vurderes både i forhold til at kunne arbejde omkring halv tid som tandlæge og i forhold til det brede arbejdsmarked, herunder inkluderende arbejde med hensyntagen til klagers relativt begrænsede skånehensyn i forhold til at undgå arbejde med nakken bøjet. F.eks. et hvilket som helst skærmarbejde.

Personligt arbejde som tandlæge

Advokaten har henvist til ankenævnskendelse af 2. februar 2022, nr. 96.718, hvor der var tale om en tandlæge, der var blevet ude af stand til at udføre patientbehandlinger ved tandlægestole efter en operation i lænden. Tandlægen arbejdede fortsat over halv tid, men udførte nu kun praktisk og administrativt arbejde såsom varebestilling, vasketøj og bogføring. I kendelsen anførte nævnet, at der ved vurderingen af fagdækningen for tandlæger må tages *afgørende hensyn* til, i hvilket omfang tandlægen er i stand til at udføre klinisk tandlægearbejde.

I nærværende sag har både klager og advokat imidlertid gentagne gange oplyst, at klager har arbejdet fast 18 stoletimer om ugen frem til den 1. januar 2022. Det vil sige, i hele fagdækningsperioden har klager arbejdet umiddelbart omkring halv tid alene med klinisk tandlægearbejde.

Det er selskabets opfattelse, at der for det første ikke er lægelig dokumentation for, at klager frem til den 1. januar 2022 har været helbreds-mæssigt forhindret i at arbejde f.eks. 19 timer ved tandlægestolen, hvis arbejdet i stedet var blevet indrettet efter klagers skånehensyn for overbelastning af nakken med flere kortere dage i stedet for akkumuleringen af fridage ved i stedet at arbejde få lange dage med intens patientbehandling.

Det synes derudover heller ikke i strid med ovennævnte kendelse, at der også i mindre grad tages hensyn til andet sædvanligt tandlægearbejde ved vurderingen, f.eks. journalskrivning, røntgenoptagelse, faglig sparring etc., som typisk også varetages af tandlægen selv i relation til en patientbehandling.

Kendelsen AK-nr. 96.718 afviger således på afgørende punkter fra forholdene i nærværende sag, og kendelsen kan derfor heller ikke anvendes til at nå frem til en anden vurdering af klagers sag.

At advokaten vedholdende påpeger, at klager har faginvaliditet og siden 1. januar 2022 har indrettet sig med færre end 18 faste stoletimer, synes ikke nødvendigt at adressere yderligere for Danica Pension, idet vurderingen af klagers forsikring med fagdækning som tandlæge pr. denne dato ikke henhører under Danica Pension men derimod under Tandlæge Trygheds nye forsikringsselskab.

Brug af selskabets interne lægekonsulenter samt krav om ny speciallægeerklæring

Klagers advokat bemærker, at selskabet har oplyst, at sagen har været forelagt selskabets interne lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi og derudover også drøftet med selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi. Klagers advokat har opfordret selskabet til at fremlægge de interne lægekonsulenters notater og redegøre yderligere herfor. Advokaten har derudover rejst påstand om, at selskabet bør indhente en ny speciallægeerklæring 'til undersøgelse og nærmere afklaring af de hidtil stillede diagnoser, idet der angiveligt er uklarhed herom'.

I forhold til de interne lægekonsulenters vurderinger kan selskabet oplyse, at det er korrekt at sagens helbredsoplysninger har været drøftet både med selskabet ortopædkirurgiske og neurologiske speciallægekonsulent:

Som led i den lægelige sparring under Skadeafdelingens sagsbehandling op mod afgørelsen af 27. juni 2022, blev de lægelige akter forelagt selskabets interne lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Dette som følge af, at de modtagne akter i det hele understøttede ortopædkirurgiske fund af snævre forhold uden længerevarende nerveafklemning eller rodpåvirkning, som årsag til de subjektivt beskrevne smerter. Lægekonsulentens svar til skadesbehandleren fremlægges som bilag F.

Som det ses af bilag F, tog den ortopædkirurgiske lægekonsulent klagers oplyste arbejdstid på 18 timer for pålydende i forhold til, at hendes erhvervsevne som tandlæge dermed var nedsat til under ½ tid (som timemæssigt skærer ved 18,5 timer). Der blev indhentet opdaterede helbredsoplysninger, der indeholdt en neurokirurgisk vurdering, hvorefter lægekonsulenten i marts 2022 vurderede, at selvom klager stadig ikke kunne arbejde over ½ tid i hendes erhverv som tandlæge, måtte hun helbredsmæssigt kunne bestræbe alle former for arbejde uden behov for kraftudfoldelse med bøjlet nakke på det brede arbejdsmarked.

Dette i øvrigt i fuldkommen overensstemmelse med det som advokaten selv skriver i sine seneste kommentarer på side 5, pkt. 4.4, hvor advokaten anfører, at det kun er når klager skal arbejde med bøjlet hoved eller nakke, at hendes smerter udløses.

Selskabet bemærker, at lægekonsulenten – ud fra fuldstændig opdaterede helbredsoplysninger – vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Og dette selvom lægekonsulenten antog, at klagers 18 timers arbejdsuge var retvisende for hendes evne som tandlæge, og at klagers subjektive beskrivelse af udstrålende smerter var udtryk for en nervepåvirkning i nakken. Begge forhold, der nu fremstår tvivlsomme i lyset af klagers dokumenterede faktiske forløb, funktionsevne og aktiviteter.

I forbindelse med ankesagen, blev selskabet præsenteret for den second opinion, som klager fik foretaget ved en reumatolog den 26. oktober 2022 (klagers bilag 15), og hvori lægens gengivelse af MR-skanningen fra 2021 afveg fra den oprindelige skanningsbeskrivelse (klagers bilag 12, side 2-4).

Til brug for besvarelsen af ankenævnsagen blev der søgt bekræftelse ved selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi i forhold til selskabets forståelse af MR-skanningssvaret fra 2021, herunder fraværet af et positivt fund af afklemning eller rodpåvirkning.

Afkklaringen ved den neurologiske lægekonsulent er beklageligvis ikke blevet gengivet i et formelt notat på den oprindelige skadesag, men blev derimod direkte refereret i selskabets klagesvar af 31. marts 2023 til Ankenævnet for Forsikring.

At der var tale om en lægelig bekræftelse i forbindelse med ankesagsbehandlingen, er i øvrigt fremhævet i selskabets klagesvar (men undladt i advokatens seneste kommentarer), således på side 13, andet afsnit: *'I forbindelse med nærværende anke, har selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi således også bekræftet, at...'*

Hvis advokaten gerne vil have selskabets neurologiske lægekonsulent til at gentage sin tidligere mundtlige bekræftelse på skrift, skal selskabet naturligvis gerne foranstalte dette på anmodning.

Selskabet må dog fastholde, at – med eller uden den lægelige bekræftelse heraf – så er det den tidsakutelle beskrivelse af, hvad den radiologisk speciallæge står og ser af objektive forhold på MR-skanningen i 2021, der må lægges til grund, og ikke en reumatologs fejlcitering af skanningsvaret mere end 1 år senere. I øvrigt i et notat hvor reumatologen også beskrev sin egen objektive undersøgelse og ultralydsskanning med helt normale fund, normal fri bevægelighed og end ikke betydende nakke/skulder myoser (muskelspændinger).

At reumatologens fejlcitering er adresseret af selskabet i klagesvaret af 14. april 2023, medfører i øvrigt ikke, at der nu kan påstås at være 'uklarhed' om klagers 'hidtil stillede diagnose' i 2021, som advokaten nu postulerer for at få selskabet til at indhente en speciallægeerklæring i 2023...

Selskabet må fastholde, at nærværende sag var tilstrækkeligt og relevant oplyst til, at selskabet kunne skønne over klagers generelle erhvervsevne på afgørelsestidspunktet den 27. juni 2022.

Arbejdstid kontra helbred – de nye bilag 17-22

Klagers advokat har ændret påstand i forhold til, at klagers arbejdstid nu anføres til at have været fast 18 stotimer om ugen fra den 1. december 2018 og ikke først fra den 2. marts 2020.

Selskabet stiller sig indledningsvist undrende over for, at klager først nu kommer i tanke om, at hun havde arbejdet fast 18 stotimer allerede fra den 1. december 2018, i stedet for de 15 måneder og én dag senere som klager ellers har anmeldt og fastholdt under hele skadesagsbehandlingen i Danica Pension.

Til støtte for den nye påstand har advokaten fremlagt klagers direktørkontrakt med [tandlægekæden] som bilag 17. Det fremgår af aftalen, at klagers klinik nu skulle drives under det landsdækkende ... brand og koncept (franchise), og at klager indtrådte både som direktør og medejer med en ejerandel på 51 % af klinikken.

Selskabet bemærker, at det ifølge den fremlagte kontrakts pkt. 2.1. blandt var andet én af [tandlægekædens]-direktørens forpligtelser at forestå behandling af klinikens patienter i lighed med klinikens øvrige tandlæger.

Efter aftalens pkt. 5.2 var der 'ikke aftalt en fast arbejdstid, idet Direktøren er forpligtet til at arbejde det antal timer, som måtte være nødvendigt for en tilfredsstillende udførelse af arbejdet'. I forlængelse heraf fremgik det, at franchisegiver var bekendt med, at klager for nyligt havde samlet sit arbejde i klinikken til 3 hele arbejdsdage, og det blev indføjet i aftalen, at klager var forplig-

tet til igen at arbejde flere dage om ugen, dersom de øvrige ansatte tandlæger ikke kunne 'afdække Direktørens manglende tilstedeværelse'.

Det er selskabets opfattelse, at disse tids-uspecifikke forpligtelser i kontrakten, ikke dokumenterer, at klager skulle have udført tandlægearbejde under halv tid fra den 1. december 2018. Klagers faktiske antal stoletimer – i klinikken og på tandlægeskolen – er derfor lige så udokumenterede som tidligere.

Det er endvidere selskabets opfattelse, at uanset om klager anfører at have arbejdet under halv tid fra december 2018 eller marts 2020, er det uændret påfaldende, når der i forsikringssammenhæng oplyses et fast – men udokumenteret – timetal på lige præcis 30 minutter under halv tid fuldstændig modsvarende forsikringsaftalens krav for at være berettiget til supplerende forsikringsydelse, hvis timetallet tages for pålydende.

Selskabet finder det også påfaldende, at to forhenværende direktører og en kollega fra [tandlægekæden] i september 2023 er i stand til at bekræfte klagers arbejdstid ved tandlægestolen med en præcision ned til 30 minutter, når vi taler om arbejde erlagt for mere end 2 år siden. Selskabet læser dog også formuleringen af vidnesvarene således, at de besvarer advokatens spørgsmål med en god margin for præcision, eksempelvis 'Så vidt jeg ihukommer', 'Som jeg forstår det...' og 'ca.' jf. bilag 18-20.

Udover at det er selskabets opfattelse, at udtalelserne alene er ensidigt indhentede støtteerklæringer uden bevismæssig betydning, er det også selskabets påstand, at disse erklæringer reelt ikke udsiger andet, end at klager, som medejer, arbejdede færre timer ved stolen, end en 37 timers ansat tandlæge. Om dette reelt var 18, 19, 20 timer etc. er ingenlunde dokumenteret.

Dertil må selskabet også fastholde, at timetallet heller ikke udsiger noget omkring klagers helbreds-mæssige evne.

Selskabet må i det hele henvise til vurderingen i sit klagesvar af 31. marts 2023, herunder særligt:

- at der kun er dokumentation for én enkeltstående lægekonsultation i efteråret 2019, og at det herefter først var igen i foråret 2021, at klager fandt behov for at søge læge på grund af opblussende nakkegener med udstråling
- at udredningen for generne intet påviste udover slid og snævre forhold i klagers nakke, og i 2022 var tilstanden tilsyneladende også bedret betydeligt, idet der nu objektivt fandtes normale forhold, normal bevægelighed, og den 3. november 2022 angav klager også selv over for lægen, at hendes eneste symptom nu var de varierende gener i den højre ikke-dominante pegefinger, jf. klagers bilag 16
- at klager, uagtet den dokumenteret helbredsbedring i 2022, fortsatte med at arbejde som tandlæge i en ansættelse indrettet med 2 lange arbejdsdage med 14 faste stoletimer og dertil periodevis merarbejde
- at klager vedvarende valgte at akkumulere sine timer på få, lange arbejdsdage, efterfulgt af 4-5 sammenhængende fridage, understøtter, at dette i højere grad er en konsekvens af geografi og præferencer end af helbred.

Selskabet fastholder, at rent helbreds-mæssigt tilsiger klagers fysiske tilstand med slid i nakken i højere grad flere dage med enten færre timer eller flere pauser, hvorved selv tandlægearbejde

burde kunne udføres med en bevaret erhvervsevne på over halvdelen. I forhold til det brede arbejdsmarked pr. 1. januar 2022 så meget desto mere.

I forhold til de fremlagte notater fra klagers kiropaktor i bilag 21, skal selskabet bemærke, at der heri heller ikke ses dokumentation for en væsentlig og vedvarende helbredsforværring på de tidspunkter, hvor klager har påstået sig helbredsmæssigt nødsaget til at nedregulere sin arbejdstid på grund af nakkesmerter med udstråling – uanset om det antages at være i december 2018, marts 2020 eller fra 1. januar 2022. Derimod ses klagers kiropaktorbehandlinger fra 2015 til 2023 helt overvejende at relatere sig til klagers lænd samt hofter og forsiden af lårene, hvoraf sidstnævnte også ses beskrevet som årsagen til, at klager begyndte at ro i 2020.

Klagers advokat har påstået, at roning ikke belaster den øvre del af ryggen, skuldre og arme, fordi kraften kommer fra benene. Til støtte herfor er der fremlagt et udklip fra sundhedsguiden.dk som bilag 22. Dette notat vedrører roning som træningsform helt generelt, og det fremgår derudover alene, at roning er velegnet, hvis man har besvær fra muskler og led *i benene*.

Selskabet må fastholde, at – om end kraften kommer fra benene – fordrer roning gentagende træk og slip bevægelse med armene med samt en betydeligt, vedholdende gribekraft til at kunne holde fast under træning med både bevægelse og modstand/belastning.

Det fremlagte notat ændrer således ikke på selskabets opfattelse af, at roning er en træningsform, der stemmer meget dårligt overens med, at klager angiver at have så betydelige nakkesmerter med udstråling til begge arme og hænder, at hun maksimalt kan arbejde mellem 14-16,5 time om ugen som tandlæge, og at hun selv med skånehensyn vil være varigt nedsat til under 18,5 times arbejde om ugen på det brede arbejdsmarked.

Indtægtsvurdering

Klagers advokat gør nu gældende, at klager er dækningsberettiget tilbage fra december 2018, hvor hun overgik fra at være eneejer af sin tandlægeklinik til at være medejer under brandet

Selskabet henviser i det hele til sit tidligere klagesvar af 12. april 2023 og ovenstående supplerende kommentarer, men skal for god ordens skyld også bemærke, at selskabet ikke har taget stilling til klagers økonomiske forhold, allerede fordi selskabet ikke mener, at klager opfylder den helbredsmæssige betingelse for at være dækningsberettiget. Selskabet skal dog for god ordens skyld tage forbehold for at vurdere dette, hvis nævnet mod forventning finder det lægeligt dokumenteret, at klagers erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen.

Nyt krav om dækning af advokatomkostninger

I nærværende sag traf Danica Pension afgørelse om klagers dækningsberettigelse den 27. juni 2022. Klager har herefter selv korresponderet med Skadeafdelingen vedrørende sin uenig i perioden den 27. juni 2022 til den 6. oktober 2022. Sagen blev herefter indbragt direkte for Ankenævnet for Forsikring den 15. februar 2023.

Klagers advokat er først indtrådt i sagen i forbindelse med indbringelsen af klage for Ankenævnet for Forsikring. Det vil sige, klagers advokat ikke har bidraget til, at sagen har været søgt løst med selskabet, ligesom det udført advokatarbejde i det hele er udført i relation til ankesagsbehandlingen. Selskabet er af samme grund heller ikke tidligere blevet præsenteret for dette uspecifikke omkostningskrav, der først er fremsat 8 måneder inde i ankesagsbehandlingen.

Med henvisning til ovenstående faktiske forhold og til § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, finder selskabet, at udgangspunktet om, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandling til den anden part, skal opretholdes i nærværende sag."

Klagerens advokat har i brev af 31/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Faginvaliditet

Danica Pension har fastholdt, at klagerens faginvaliditet som tandlæge ikke forud for den 1. januar 2022, hvor faginvaliditetsforsikringsordningen overgik til en ny leverandør, var nedsat i dækningsberettigende grad.

Danica Pension mistænkeliggør det af klageren oplyste vedrørende sin arbejdstid og opgaver som tandlæge ved Tandlægestolen. Dette uanset, at klageren har fremlagt dokumentation for; at hendes egen tandlægeklinikken blev overdraget til tandlægeselskabet [tandlægekæden] per 1. december 2018; at hun i henhold til direktørkontrakten, bilag 17, indgik i den forbindelse, gik ned i tid og ikke længere varetog administrative opgaver; at en anden ansat tandlæge overtog disse opgaver, hvilket vedkommende har bekræftet, bilag 18; samt at direktøren for [tandlægekæden], ligeledes har bekræftet dette, bilag 19.

Hertil kommer, at klageren alene søger forsikringsdækning fra marts 2020, idet det først var i forbindelse med at klageren fratrådte sin stilling hos [tandlægekæden] per 30. november 2021, at klageren opfyldte de økonomiske betingelser for forsikringsdækning.

Det fremgår, at Danica Pensions lægekonsulent per 11. januar 2022, bilag F, støtter dette, idet det er anført, at

'Aktuelt klart nedsat erhvervsevne til godt 1/2, arbejder 18 timer ugentlig.'

Ankenævnskendelse

Danica Pension fortolker ankenævnskendelse i sag 96.718 anderledes end klageren.

På side 2, afsnit 4, i Danicas Pensions indlæg, er det anført, at det ikke er i strid med kendelsen, at *'der også i mindre grad tages hensyn til andet sædvanligt tandlægearbejde ved vurderingen, f.eks. journalskrivning, røntgenoptagelse, faglig sparring etc.,'*

Danica Pension synes hermed at indikere, at såfremt klageren har haft 18 stoletimer om ugen, må hun derudover have haft arbejde med journalskrivning, røntgenoptagelse, faglig sparring med videre.

Heroverfor står klagerens egne, gentagne og konsistente forklaring, der understøttes af kontraktforholdet mellem klageren og [tandlægekæden], samt oplysninger fra klagers kollega og direktøren for [tandlægekæden]. Der er ikke grundlag for at betvivle disse oplysninger.

Hertil kommer, at journalskrivning og røntgenoptagelse foregår i forbindelse med selve patientbehandlingen, som de fleste kender det fra almindelige tandlægebesøg, hvor journalskrivningen foregår ved, at tandlægen under undersøgelsen af patienten dikterer de fund tandlægen gør. Disse arbejdsopgaver er således inkluderede i begrebet 'stole timer' og kommer ikke oveni.

Lægekonsulentoplysninger

Af Danica Pensions indlæg, side 3, afsnit 3, fremgår det, at Danica Pension

'indhentede opdaterede helbredsoplysninger, der indeholdt en neurokirurgisk vurdering, hvorefter lægekonsulenten i marts 2022 vurderede, at selvom klageren stadig ikke kunne arbejde over 1/2 tid i hendes erhverv som tandlæge, måtte hun helbredsmæssigt kunne bestride alle former for arbejde...'

Det er uklart, hvilket helbredsoplysninger, der mere præcist sigtes til. Under alle omstændigheder bekræfter lægekonsulentens vurdering fra marts 2022, at klager stadig ikke kunne arbejde over ½ tid, det vil sige, at lægekonsulenten har været bevist om, at klageren også før marts 2022 – og før 1. januar 2022 – ikke kunne arbejde over ½ tid som tandlæge.

Danica Pension har oplyst, at afklaring i forbindelse med ankesagen ved neurologisk lægekonsulent ikke er gengivet i et egentligt lægekonsulentnotat i skadessagen. Der findes således ikke et originalt lægekonsulentnotat, men tilsyneladende alene skadesagsbehandlerens eller juristens referat af hvad lægekonsulenten har bekræftet skadebehandleren i.

Klageren anser det ikke for hensigtsmæssigt at indhente selskabets neurologiske lægekonsulents bekræftelse på skrift på nuværende tidspunkt, idet en sådan bekræftelse nødvendigvis må være en bekræftelse af det skadesagsbehandleren allerede har anført, og dermed have begrænset bevisværdi.

Dækning af advokatomkostninger

Danica Pension har anført, at klageren ikke vil være berettiget til dækning af advokatomkostninger. Danica Pension har henvist til, at advokaten først er indtrådt i sagen i forbindelse med indbringelse af klagen for Ankenævnet for Forsikring, hvorimod klageren selv, inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring, havde klaget til Danica Pension.

Hertil bemærkes at det er en betingelse for klage til Ankenævnet, at der er klaget til selskabet klageafdeling først, hvilken betingelse er opfyldt.

Dernæst synes argumentet at forudsætte, at såfremt advokaten havde fremsendt et udkast til klage til Danica Pension forinden indlevering af klagen til Ankenævnet for Forsikring, ville klageren have kunnet få medhold i klagesagen/advokaten ville have bidraget til at løse sagen.

Dette står i modsætning til det forhold, at Danica Pension, både i den interne klageproces og under ankenævnsagens behandling, har fastholdt dækningsafvisning og det har således formodningen imod sig at fremsendelse af endnu en klage til selskabets klageafdeling – med bistand fra en advokat - ville have bidraget til sagens løsning."

Selskabet har i brev af 21/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Dækning af advokatomkostning

Selskabet er enig med partsrepræsentanten i, at klager til fulde har varetaget korrespondancen selv, inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring, og at resultatet havde været det samme, som havde hun ladet en advokat udfærdige sine klageskriv. Når partsrepræsentantens advokatarbejde således bekræftet begrænser sig til ankesagsbehandlingen, fastholder selskabet, at ingen af parterne skal betale omkostningerne til den anden part ved tvistløsningsbehandlingen jf. Ankenævnet for Forsikrings vedtægter § 23, stk. 3.

Lægekonsulentoplysninger

Selskabet noterer sig partsrepræsentantens forsøg på at overfortolke betydningen af lægekonsulentformuleringerne tilbage i januar-marts 2022, hvor der henvises direkte til klagers egne oplysninger om, at hun kun kunne arbejde 18 timer som tandlæge. Selskabet har allerede afgivet sine kommentarer hertil i sit seneste indlæg af 28. november 2023, side 2–4, herunder at klagers påstand om maksimal 18 timers arbejdsevne næppe er retvisende i lyset af de samlede helbredsoplysninger frem til november 2022 og klagers faktiske aktiviteter.

Faginvaliditet/Helbredsoplysninger/Bevisbyrde/Kravændringer

Partsrepræsentantens fastholder, at klager bør være dækningsberettiget i henhold til sin forsikring med faginvaliditetsdækning, hvis klager kan få dokumenteret, at hun ikke har siddet mere end præcist 18 timer ved en tandlægestol frem til den 1. januar 2022.

Selskabet henviser til sine tidligere bemærkninger af 31. marts 2023 og 28. november 2023, herunder særligt side 4-5 i sit seneste indlæg, hvor selskabet må konstatere, at de fremlagte forhold - som partsrepræsentanten nu oplister som 'dokumenterede' - i det hele er tidsmæssigt uspecifikke og med forbeholdsangivelser. Således ingenlunde egnede til at dokumentere, hvorvidt klager reelt har eller kunne have arbejdet 18, 19 eller 20 timer etc.

I den forbindelse skal selskabet bringe i erindring, at de 18 timer påstås at være klagers maksimale arbejdstid, når hun dokumenteret ikke har iagttaget relevante skånehensyn jf. klagers arbejdskontrakter i bilag 1 og 17 samt oplysningerne om akkumuleringen af sine arbejdstimer på få, lange dage i stedet for flere dage med flere pauser.

Derudover finder selskabet anledning til helt overordnet at bemærke, at den faktiske arbejdstid i timer ikke i sig selv udsiger noget afgørende, netop fordi arbejdstid ikke kun styres af helbredet. Sociale forhold, geografi, behov, ønsker og prioritering spiller også ind.

Arbejdstid i timer kan derfor tjene som et pejlemærke og noget, der understøtter de helbredsmæssige oplysninger, som netop er det afgørende ved en evne-vurdering.

Når de erlagte timer er subjektivt oplyst så tæt på halv tid og uden mulig sikker dokumentation herfor, må det så meget desto mere være den helbredsmæssige dokumentation, der er afgørende for vurderingen af dækningsberettigelsen.

Selskabet tillader sig i den forbindelse kort at gentage, at der både i 2021 og 2022 er dokumenteret en relativ begrænset funktionsnedsættelse, som, med iagttagelse af skånehensyn, ikke burde forhindre klager i arbejde over ½ tid selv som tandlæge:

- 27/7-2021: generne oplyst til kun at opstå under udførelse af operationer (klagers bilag 12, side 3).
- 26/10-2022: reumatolog konstaterer normale forhold, normal bevægelse i alle retninger og normal følesans og kraft. Klager arbejder fast som tandlæge 14 t/uge på kun 2 dage og træner derudover dagligt og ror 1-3 gange/uge (klagers bilag 15).
- 3/11-2022: notat i forbindelse med EMG uden fund, citat: *fortsat gener i h. 2. finger som eneste symptom, flukterende gener* (klagers bilag 16).

Det er uændret selskabets opfattelse, at klagers nedgang i tid ikke understøttes af de dokumenterede helbredsoplysninger, hverken i forhold til de oplyste 18 timer eller den yderligere nedgang i tid til 14 timer om ugen pr. 1. januar 2022 (i øvrigt tidspunktet, hvor Danica Pension ikke længere administrerede klagers forsikring med faginvaliditet).

Selskabet bemærker dertil, at klagers partsrepræsentant nu for tredje gang under ankesagsbehandlingen ændrer påstand vedrørende den periode, som klager søger forsikringsdækning for ud fra sine subjektive oplysninger om funktionsnedsættelse og arbejdstid:

1. påstand: erhvervsevne nedsat siden den 1. januar 2022 og frem
2. påstand: erhvervsevne nedsat siden den 1. december 2018 og frem
3. og seneste påstand: side 2 øv.: *'...klager alene søger forsikringsdækning fra marts 2020, idet det først var i forbindelse med at klager fratrådte sin stilling hos ... per 30. november 2021, at klager opfyldte de økonomiske betingelser for forsikringsdækning.'*

Partsrepræsentantens påstand om dækningsberettigelse synes således også tydeligt at demonstrere den høje grad af usikkerhed, der er i forhold til, om/hvornår klager skulle være blevet helbredsmæssigt nedsat i dækningsgivende grad ud fra forsikringsbetingelserne.

Uanset hvilken dato klager ændrer sin forklaring om opfyldelse af betingelserne til, er det selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde, og at de dokumenterede helbredsoplysninger ikke understøtter hendes påstand(e)."

Klagerens advokat har i brev af 9/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Lægelig dokumentation for nedsættelse af erhvervsevnen af helbredsårsager.

Klager har tidligere opfordret Danica Pension til at indhente en speciallægeerklæring fra en speciallæge i neurokirurgi, jf. Ankenævnsreplik af 26. oktober 2023, pkt. 3.9.

Danica Pension har afvist dette.

Klageren har derfor indhentet en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi, jf. vedhæftede anmodning om speciallægeerklæring og erklæring af 27. marts 2024, bilag 23 og 24.

Speciallægen har gennemgået de lægelige akter og opsummeret den således:

'I marts 2020 fik hun pludseligt hold i nakken. Dette behandlede hun selv med smertestillende medicin, og hun fortsatte med at passe sit arbejde; men da smerterne forværredes, fik hun sværere ved at koncentrere sig om de ledelses- og administrative opgaver. Hun konsulterede derfor egen læge og blev henvist til en MR-skanning af halshvirvelsøjlen.

Det første notat i journalen fra egen læge er fra 17.10.2019: 'Har gennem 3 uger haft smerter i nakke og skulderåg ned udstråling til højre overarm og snurrende fornemmelse ud i højre hånd og højre pegefinger'. Det blev også noteret, at hun var bekymret for, hvorvidt hun kunne klare at fortsætte arbejdet som tandlæge, og hun blev henvist til reumatolog. Der foreligger ingen notater fra denne fra den pågældende tidsperiode i de tilsendte sagsakter.

Næste notat fra egen læge er fra 06.04.2021: 'Sovende finger igennem 1 år'. 12.04.2021 noterede egen læge, at hun havde sovende fornemmelse i højre 2. finger og af og til i hele hånden. Det blev også noteret, at en røntgenundersøgelse af halshvirvelsøjlen havde vist degenerative forandringer fra C4 til C7. Hun blev henvist til neurofysiologisk undersøgelse på mistanke om carpaltunnelsyndrom.

21.06.2021 noterede lægen, at undersøgelsen ikke havde vist carpaltunnelsyndrom, og hun blev derefter henvist til en MR-skanning af halshvirvelsøjlen. Denne undersøgelse fra 16.07.2021 viste udtalte degenerative forandringer med diskusprotrusioner på C3/C4, C5/C6 og C6/C7 og med foraminalstenose på højre side på niveauerne C3/C4, C4/C5, C5/C6 og C6/C7 samt C5/C6 på venstre side. Hun forsøgte sig behandlet med kiropraktik, fysioterapi og massage; men behandlingerne havde kun kortvarigt lindrende effekt.

20.10.2021 blev hun undersøgt på ryggkirurgisk afdeling på [hospitalet]; men det blev vurderet, at chancen for bedring ved kirurgisk behandling var lille.

26.10.2022 blev hun vurderet af reumatolog, der noterede, at hun havde fundet en god vej til en håndtere generne ved at arbejde mindre. Reumatologen havde ingen behandlingsforslag i øvrigt.'

[mine understregninger]

Klager havde således smerter i nakke og skulder i oktober 2019 og søgte læge herfor.

Klager fik hold i nakken i marts 2020, men klarede initialt dette selv med smertestillende.

Klager opsøgte læge igen i april 2021 og blev MR scannet i juli 2021, hvor MR-scanning viste de nævnte *'udtalte degenerative forandringer med diskusprotrusioner på C3/C4, C5/C6 og C6/C7 og med foraminalstenose på højre side på niveauerne C3/C4, C4/C5, C5/C6 og C6/C7 samt C5/C6 på venstre side.'*

Som det fremgår, vil kirurgisk behandling ikke medføre en bedring, ligesom der ikke er andre behandlingsforslag.

Parallelt med de nævnte lægelige undersøgelser har det arbejdsmæssige forløb været som nævnt i replik af 26. oktober 2023:

Pr. 1. december 2028 solgte klageren sin klinik. Indtil 30. november 2021 arbejdede hun på nedsat tid og kun med stoletimer 17-18 timer.

Fra 1. januar havde hun et kortvarigt vikariat i ... 14 timer ugentligt – fordelt på kun to dage på grund af transporttid fra ... til

Klager arbejder i øjeblikket ved [en tredje tandlægeklinik] med en ugentlig arbejdstid på 16.5 timer (speciallæge har anført at klager forsat er ansat i den klinik hun solgte, men det beror på en misforståelse).

Lønseddel fra august 2023 fremlægges som bilag 25.

Det i replik af 26. oktober 2023 og processkrift af 31. januar 2024 anførte fastholdes i det hele, og det af Danica anførte giver ikke anledning til yderligere."

Selskabet har i brev af 3/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har indsendt en speciallægeerklæring vedrørende en undersøgelse udført den 22. marts 2024 samt en lønseddel fra august 2023.

Nærværende ankesag vedrører en klage over Danica Pensions afgørelse af 27. juni 2022, hvor selskabet gav afslag på et krav om udbetaling af løbende forsikringsydelse fra den 1. december 2018. Dette som følge af, at de foreliggende oplysninger ikke dokumenterede et dækningsberettigende erhvervsevnetab fra 2018 til og med 2022. Tvisten herom blev efterfølgende indbragt for Ankenævnet den 15. februar 2023.

Nye helbredsoplysninger

Den nye speciallægeerklæring fra den 22. marts 2024 (klagers bilag 24) indeholder en retrospektiv beskrivelse i forhold til den omtvistede periode fra 2018-2022 ud fra den samme dokumentation, som selskabet har haft til rådighed. Speciallægens beskrivelse og konklusioner vedrørende denne periode afviger ikke fra de tidligere oplysninger i sagen, og selskabet har allerede kommenteret på disse oplysninger i sine tidligere ankesvar af 31. marts 2023, 28. november 2023 og 21. februar 2024, hvortil der henvises.

Som noget nyt beskriver speciallægeerklæringen en forværring, der oplyses til at være *begyndt i slutningen af 2023*, og med yderligere forværring frem til undersøgelsestidspunktet den 22. marts

2024. I speciallægeerklæringen er klager refereret for at oplyse, at hun, med årsag i den indtrådte forværring, ville gå yderligere ned i tid pr. 1. maj 2024 til 10-11 t/uge.

Oplysningerne vedrørende helbredsgener indtrådte i 2023-2024 forelå naturligvis ikke på tidspunktet for selskabets afgørelse i 2022, og det havde heller ikke været muligt for selskabet eller klager at indhente disse oplysninger dengang (forværringen var ikke indtrådt).

De nye helbredsoplysninger og advokatens kommentarer af 9. april 2024 giver således ikke selskabet anledning til at ændre sin vurdering af klagers generelle erhvervsevne bagud i tid (2018-2022), men de nye oplysninger giver selskabet grundlag for en revurdering af klagers dækningsberettigelse i perioden fra slutningen af 2023 og fremadrettet.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at det fremgår af Ankenævnet for Forsikrings vedtægter § 4, stk. 3, nr. 1, at nævnet alene behandler forhold, hvor der først forgæves har været søgt ordning med selskabet. Selskabet må dermed nødvendigvis først have lejlighed til at tage stilling til, om en ny helbredstilstand/forværring kan begrunde dækning.

Det er selskabets opfattelse, at en sådan revurdering ud fra en ny helbredssituation, indtrådt længe efter såvel selskabets afgørelse som indbringelsen af klage for Ankenævnet for Forsikring, bør kunne foretages, uden at dette får indflydelse på ankenævns sagens udfald i forhold til den indbragte tvist omhandlende klagers dokumenterede tilstand i 2018-2022.

Revurdering af ny helbredstilstand/forværring fra 2023

Som det fremgår af selskabets første ankesvar af 31. marts 2023, har klager haft to forsikringer vedrørende tab af erhvervsevne i Danica Pension, henholdsvis forsikring tegnet via Tandlæge-Tryghed og PTO:

For så vidt angår klagers forsikring via TandlægeTryghed:

- Selskabet fastholder, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at der allerede i perioden fra den 1. december 2018 til den 1. januar 2022 var indtrådt et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Selskabet henviser i det hele til sine tidligere ankesvar af 31. marts 2023, 28. november 2023 og 21. februar 2024 og fastholder konklusionerne heri.
- Et eventuelt krav opstået i perioden 2023-2024 må rettes mod ..., der har administreret denne forsikring siden den 1. januar 2022.

For så vidt angår klagers forsikring via PTO:

- Selskabet fastholder, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at der fra 2018-2022 var indtrådt et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Selskabet henviser i det hele til sine tidligere ankesvar af 31. marts 2023, 28. november 2023 og 21. februar 2024 og fastholder konklusionerne heri.
- En forværring fra slutningen af 2023 og yderligere frem i 2024 vil nødvendigvis kræve fornyet sagsbehandling i Danica Pensions Skadeafdeling, for at selskabet kan vurdere, om den nye helbredstilstand/forværring nu kan begrunde dækning.

Selskabet opfordrer advokaten til at indsende de eventuelle journalnotater der må foreligge fra yderligere undersøgelser og/eller behandling af den beskrevne helbredsforværring.

I forbindelse med revurderingen af helbredsforværringen, vil selskabet også foretage en økonomisk vurdering til brug for belysning af klagers indtjeningssevne i hele perioden.

Selskabet opfordrer derfor også advokaten til at indsende klagers fulde indkomstoplysninger fra og med 2015 og frem til dags dato i form af (1) årsrapporter og interne årsrapporter/skattehæfter fra selvstændig virksomhed (2) klagers personlige skatteoplysninger/R75 og (3) lønsedler fra samtlige ansættelser.

Selskabet foreslår at ankenævns sagen sættes i bero, mens revurderingen pågår og foreløbigt frem til den 1. september 2024."

I breve af 11/7 2024, af 30/7 2024, af 15/8 2024, af 12/9 2024, af 30/10 2024, af 22/11 2024 og af 11/12 2024 er parterne kommet med yderligere bemærkninger til sagen, der er forelagt for nævnet.

Selskabet har i brev af 13/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har gjort krav på forsikringsdækning pr. 2. marts 2020 (klagers bilag 6). Danica har afslået dette ved afgørelse af 27. juni 2022. Klager har indbragt denne tvist for Ankenævnet, og klagers advokat har valgt at indhente en neurokirurgisk speciallægeerklæring under ankesagsbehandlingen. Erklæringen er dateret den 27. marts 2024 (klagers bilag 24).

I sit indlæg af 3. maj 2024 gjorde selskabet opmærksom på, at erklæringen primært er en bagudrettet beskrivelse ud fra oplysninger, som selskabet allerede har kommenteret på i sine tidligere ankesvar af 31. marts 2023, 28. november 2023 og 21. februar 2024. Det ændrer ikke på selskabets vurdering af klagers evne tilbage i 2018-2020, at de samme oplysninger nu er gentaget i en speciallægeerklæring.

I erklæringen blev klager imidlertid også refereret for at have oplevet en tilstandsforværring fra slutningen af 2023, og at hun havde planer om at reducere sin arbejdstid yderligere pr. 1. maj 2024. På denne baggrund fik selskabet sat ankesagen i bero med henblik på revurdering af klagers generelle erhvervsevne fra slutningen af 2023.

Vedr. den beskrevne tilstandsforværring fra december 2023

Selskabet har opfordret klagers advokat til at indsende kopi af lægeakter fra undersøgelser og/eller behandling udført fra slutningen af 2023. Selskabet har intet nyt modtaget, og revurderingen er derfor foretaget ud fra den af klager indhentede speciallægeerklæring af 27. marts 2024, hvori forværringen er omtalt på henholdsvis side 2 og side 4, citat:

Ultimo 2023 forværredes tilstanden, idet der også tilkom
gener i højre skulder; men hun er ikke blevet undersøgt nærmere for dette.

(...)

Gener i højre skulder. Disse beskrives som en summende og sovende fornemmelse i skulderen samt som en dødhedsfornemmelse svarende til skulderens forside. Generne optræder uprovokeret dagligt et par gange i timen, hvor de typisk varer et par minutter. Generne opleves i øvrigt som værende aftagende.

Selskabet tillægger det vægt, at forværringen var afgrænset til en generende fornemmelse i klagers højre skulder, der kom og gik spontant og i korte intervaller i løbet af dagen. Generne var begyndt i slutningen af 2023 og allerede aftagende igen i slutningen af marts 2024. I den mellemliggende periode har klager ikke fundet anledning til at søge lægelig behandling herfor.

Ud fra denne beskrivelse kan selskabet og dets ortopædkirurgiske lægekonsulent ikke erkende en længerevarende forværring, der kan begrunde en ændret vurdering af klagers generelle erhvervs-evne fra slutningen af 2023.

At klagers generelle helbredstilstand fortsat må betragtes som tilstrækkelig velbevaret til at kunne arbejde og tjene over halv, understøttes derudover af de positive fund ved den objektive undersøgelse som er beskrevet på erklæringens side 3-4:

Ved den objektive undersøgelse kunne speciallægen den 27. marts 2024 kun påvise en let bevægeindskrænkning ved hoveddrejning mod højre. Fraset dette relativt ubetydelige fund, blev der beskrevet frie led, normal spænding og kraft i musklerne samt symmetrisk bevægelighed i både arme, skuldre og rygsøjle. Der kunne ikke fremprovokeres smerter eller ømhed ved tryk og banken, hverken direkte på rygsøjlen eller på muskulaturen. Speciallægen fandt heller ikke tegn på smertebetinget, længerevarende inaktivitet, idet der positivt fandtes normal muskelfylde ved undersøgelsen af klagers fysik.

Selskabet hæfter sig derudover ved, at speciallægen har anført følgende vedrørende klagers aktuelle funktionsniveau og mulighed for at iagttage sine skånebehov:

Aktuelle funktionsniveau

Personlig hygiejne: Dette klarer hun selv.

Hjemlige arbejdsopgaver: Disse varetager hun ligeledes selv.

Sport og motion: Hun løber 4-5 km 2-3 gange om ugen, og hun ror en gang om ugen i sommerhalvåret.

Arbejdssituation: Som anført har hun solgt sin tandlægeklinik, men arbejder fortsat i denne aktuelt 16½ time ugentligt. En stor del af arbejdet må foretages i stående stilling, hvilket giver hende lidt bedre mulighed for at ændre stilling ved smerteforværring. Som arbejdskulturen og strukturen er i klinikken, har hun svært ved at holde pauser eller slappe af mellem patienterne.

Medicin

Mod smerter: tabl. Ibuprofen 600 mg x 2
 tabl. Panodil 1 g x 2

Selskabet må hertil bemærke, at det ikke ændrer på den generelle vurdering, at klager har valgt en konkret ansættelse, hvor 'arbejdskulturen og strukturen' er uhensigtsmæssig i forhold til hendes skånebehov. Forholdet understøtter derimod selskabets påstand om, at klagers oplyste tallet (stadig) ikke er repræsentativ for hendes faktiske helbredsmæssige evne *under behørig* iagttagelse af skånehensyn.

Selskabet bemærker derudover, at klager kun anvender almindelig håndkøbsmedicin, der er målrettet 'svage smerter', ligesom klager uændret demonstrerer et højt fysisk funktionsniveau med

træningsformer, der – ud fra selskabets erfaring – ellers typisk fravælges af patienter med funktionsnedsættende smerter i bevægeapparatet.

På denne baggrund er det selskabets vurdering, at

- den manglende iagttagelse af fysiske skånehensyn i de valgte ansættelsesforhold,
- den fortsatte høje fysisk aktivitet i fritiden,
- den beskedne lægesøgning
- de relativt begrænsede lægelige fund
- og det begrænsede behov for smertestillende medicin

samlet set ikke understøtter, at klagers helbred forhindrer hende i at arbejde over halv tid i relevant hensyntagende beskæftigelse.

For god ordens skyld skal selskabet også bringe i erindring, at klager siden den. 1. januar 2022 kun har haft sin PTO-forsikring i Danica Pension, hvortil der ikke er knyttet fagdækning. Dette betyder, at klagers generelle erhvervsevne ikke alene holdes op imod relevant hensyntagende beskæftigelse i hendes hidtidige erhverv som tandlæge, men også i forhold til det brede arbejdsmarked.

Vedr. dokumentation for den økonomisk erhvervsevne

I nærværende sag har klager gjort krav på forsikringsydelse fra den 2. marts 2020. Klagers advokat har dog oplyst præciserende i Ankeprocesskrift I af 31. januar 2024, at *det først var i forbindelse med at klager fratrådte sin stilling hos [tandlægekæden] per 30. november 2021, at klager opfyldte de økonomiske betingelser for forsikringsdækning.*

I lyset heraf fandt selskabet det relevant at få udarbejdet et økonomisk overblik til belysning af klagers økonomiske erhvervsevne i hele den omtvistede periode. Selskabet har bedt om økonomisk dokumentation fra 3 år forud for det oprindelige krav, det vil sige fra 2017.

Selskabet har samlet sin interne revisors resultatopgørelse og bemærkninger i vedlagte bilag G. Det skal særligt bemærkes i forhold til opgørelsen, at klager har oplyst, at hun kun har kunnet fremskaffe årsrapporter og ikke specifikationshæfter for årene 2020 og 2021.

Helt kort er det selskabets konklusion, at klager hverken har opfyldt den økonomiske betingelse pr. 2. marts 2020 eller pr. 30. november 2021.

Selskabets uddybende kommentarer til bilag G:

I perioden 2017-2019 havde klager demonstreret en indtjeningsevne, der svingede fra 796.253 kr., 531.202 kr. og 680.931 kr. (før AM-bidrag).

I 2020 ramte Corona-pandemien Danmark, ligesom klager oplyste, at hun havde nedsat sin arbejdstid til 18 t/uge på grund af helbredsgener. Ifølge indkomstopgørelsen i Bilag G præsterede klager dog alligevel en indtjening på 613.610 kr. Den årlige indkomst lå således både inden for klagers vanlige udsving og over halvdelen af en forventet indkomst for en tandlæge med tilsvarende uddannelse og anciennitet.

I 2021 havde klager sit bedste indtjeningsår med en årsindkomst på 1.074.835 kr. Klager præsterede således en højere indtægt med de anmeldte helbredsgener end årene før. Dette står både i modsætning til klagers egen påstand, og til oplysningerne i de ensidigt indhentede vidneforklaringer under ankesagen (bilag 18 og 19), der understøttede klager i, at hun ikke havde arbejdet over

halv tid som selvstændig tandlæge på grund af helbredsgener. I november 2021 ophørte klager som selvstændig tandlæge som følge af, at hun havde afhændet sin ejerandel i [tandlægekædens afdeling].

I 2022 blev størstedelen af klagers indkomst genereret i en ansættelse med kun 2 ugentlige arbejdsdage, jf. bilag G sammenholdt med selskabets indlæg af 31. marts 2023, s. 15 ned. – 16. øv. Uagtet denne manglende iagttagelse af skånehensyn i forhold til fysisk overbelastning ved tandlægestolen, præsterede klager en årsindkomst på 758.893 kr., og således på uændret niveau med de forudgående år både før og efter skadesanmeldelsen.

I 2023 havde klager en årlig indtjening på 493.693 kr. I dette indkomstår ses klager at have benyttet sin tandlægefaglige uddannelse og mangeårig erfaring til at arbejde bredere og mere fleksibelt, f.eks. med et arbejdsophold på [udlandet], arbejde i sin brancheforening TandlægeTryghed og til undervisning på

Ved den økonomiske vurdering tillægger selskabet det vægt, at klagers indkomst dokumenteret ikke har været lavere i indkomstårene sammenfaldende med det rejste forsikringskrav; hvad end dette påstås at være indtrådt i marts 2020 eller i november 2021. Overordnet set, finder selskabet heller ikke de dokumenterede årlige udsving over den 7-årig periode af usædvanlig karakter for en selvstændig tandlæge, herunder for årene 2020-2021, hvor Corona-pandemien ramte tandlægerhvervet med betydelige restriktioner af negativ betydning for indtjeningsmulighederne.

Samlet vurderer selskabet derfor, at klager ikke har løftet bevisbyrden for at være blevet helbredsmæssigt og økonomisk nedsat i dækningsgivende grad på grund af sygdom eller ulykke.

Afrunding

Med disse supplerende kommentarer henviser selskabet i det hele til sine tidligere klagesvar og fastholder konklusionerne heri, herunder at selskabet med rette har afvist klagers krav på forsikringsdækning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget udtræk fra CVR-registreret. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår bl.a. af journal fra kiropraktor af 3/12 2015:

"Patienten klager over: lænden- midt over- start 1 uge siden"

Det fremgår bl.a. af journal fra kiropraktor af 9/11 2016:

"Det går godt, kommet godt i gang med træning igen, 3x fitness og cykler."

Det fremgår bl.a. af journal fra kiropraktor af 18/1 2017:

"I gang med den store istsættelse, har det godt i ryggen, småting over hø bækken.

...

L84 Rygsyndrom uden smerteudst: 3 mdr."

Det fremgår bl.a. af direktørkontakt fra november 2018:

"2. Direktørens forpligtelser

2.1 Direktøren skal varetage hvervet som ansvarlig tandlæge i Selskabets klinik og skal herunder også, i lighed med klinikkens øvrige tandlæger, forestå behandling af klinikkens patienter. Hvervet som ansvarlig tandlæge skal eventuelt varetages i samarbejde med en eller flere andre tandlæger i Selskabet.

...

5. Arbejdssted og -tid

...

5.2 På grund af arbejdets karakter, er der ikke aftalt en fast arbejdstid, idet Direktøren er forpligtet til at arbejde det antal timer, som måtte være nødvendige for en tilfredsstillende udførelse af arbejdet. Direktøren har hidtil erlagt mindst 4 hele arbejdsdage om ugen, idet denne arbejdstid omfatter såvel stotid og administrativ tid. Direktøren har fornyelig valgt, at lade en ansat tandlæge, ... overtage Direktørens 4. hele arbejdsdag. Det er herved af Tandlægeselskabet forudsat, at Direktøren sikre, at [den anden tandlæge] eller en anden ansat tandlæge, afdækker Direktørens manglende tilstedeværelse – i modsat fald er Direktøren forpligtet til igen at arbejde op til 4. hele dage."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 17/10 2019:

"Har gennem 3 uger haft smerter i nakke og skulder åg med udstråling til høj overarm og snurrende fornemmelse ud i høj hånd og høj pegefinger. Arbejder som tandlæge og er bekymret for sin førlighed, da hun har nedsat følelse og summende fornemmelse konstant i høj pegefinger.

Har gået hos fys og til massage uden effekt.

Obj: cervikal columna: smerter ved palp af cervikale hvirvler. Muskulær ømhed. Normal kraft og tonus perifert. Sovende fornemmelse i høj hånds pegefinger."

Det fremgår bl.a. af journal fra kiropraktor af 1/2 2021:

"Diagnoser

L83 Cervikalsyndrom Rygsyndrom uden smerteudstråling

Kontinuation

Har roet for meget, kan mærke at strammer når roterer og sidde"

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 6/4 2021:

"Sovende finger igennem 1 år"

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 12/4 2021:

"Stadig sovende 2 finger høj side nu af og til sovende fornemmelse i hele hånden meget besværende i arbejde som tandlæge. ... I status nedsat sensibilitet høj 2 finger nakke ok bevægelighed fin grovneurologi ia."

Det fremgår bl.a. af røntgenundersøgelse af 12/4 2021:

"Røntgen af columna cervicalis viser normale krumninger og corpora. Der er højdereduktion af discii mellem 5., 6. og 7. hvirvel med lidt randreaktioner fortil men også uncovertebral artrose der prominerer ind i begge 5. neuroforamina, og i dette område ses også betydelig facetledsartrose, især mellem 4. og 5. hvirvel i højre side. Der er ikke noget destruktivt, ingen halsribben.

RO: Degenerative forandringer med foramen påvirkning"

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 21/6 2021:

"Nerveledningsmåling viser meget diskret nedsat hørsidig påvirkning ej specifik for carpaltunnel-syndrom.

generne er meget varierende tydende på påvirkning intermittent på foramen niveau. Deltids nedsættelse af arbejdstid kan attesteres. ønsker og får henvisning til MR scan columna cervicalis."

Det fremgår bl.a. af MR-skanning af columna cervicalis af 16/7 2021:

"Beskrivelse:

Discus degeneration C5/6 og C6/7 med moderat højdereduktion af disci og anteriore osteofytter. Der er Modic1og2 forandringer i dækladerne på begge niveauer.

På C3/4 ses beskeden discusprotrusion og unkovertebral facetledsartrose med moderat stenose af højre foramen.

Svær hypertrofisk facetledsartrose C4/5 i højre side men også unkovertebral artrose, som tilsammen giver svær stenose af højre foramen, god plads centralt.

På C5/6 ses mindre udtalt facetledsartrose, som sammen med unkovertebral artrose men også let discusprotrusion giver svær stenose af begge foraminae.

På C6/7 ses en bred protrusion/prolaps bag posteriore cirkumferens med højresidig overvægt. Der er stenose på højre side. Der er reduceret liquor omkring medulla men ingen egentlig medulær kompression. Normalt signal i medulla. Ingen prolaps eller stenose på øvrige niveauer.

Diagnose:

Discus degeneration med blandet Modic1og2 forandringer C5/6 og C6/7

Unkovertebral og facetledsartrose cervicalis

Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter

Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7"

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 18/8 2021:

"Har netop haft 3 ugers ferie hvor hun intet har mærket til smerter i nakken og sovende fornemmelse i højre hånds fingre har været væsentligt mindre end vanligt. Så snart hun startede op i mandags på arbejde igen smerter i højre hånds fingre, sovende og til dels svigtende kraft i fingrene. Arbejder som tandlæge, problematisk med disse symptomer under behandling.

...

Vurdering:

Arbejdsstruet tandlæge, arbejder aktuelt 18 timer om ugen, får smerter og følelsesløshed under operationerne."

Det fremgår bl.a. af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne af 31/8 2021:

"4. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen? Marts 2020

...

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig:

Nakkesmerter, hovedpine og følelsesforstyrrelser i højre hånd arm og fingre. Pegefinger på højre hånd sover altid 24/7. Samme mønster i venstre side hånd fingre dog ikke konstant. Koncentrationsbesvær og smerter fra skuldre især højre side. Træthed efter arbejde som oftes hjem og ligge ned.

...

6. Hvornår var din første sygedag? 02.03.2020

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? Nej

...

Timeregistrering du bedes udfylde antallet af timer du har arbejdet pr. uge eksklusiv frokost

...

[Fra uge 10 til uge 29 har klageren angivet at have arbejdet 18 timer pr. uge.]

Øvrige kommentarer til din genoptagelse af arbejdet

Jeg har løbende kompenseret ved at indrette mit timeantal som tandlæge.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre?

De fleste funktioner blot på nedsat tid pga. gener."

Det fremgår bl.a. af journal fra rykirurgisk afdeling på hospitalet af 20/10 2021:

"[50'erne] kvinde henvist af [klagerens egen læge] med henblik på rykirurgisk vurdering af Anden spondylose med radikulopati (DM472).

SOCIALT

... Arbejder som tandlæge, 18 timer ved stolen.

...

AKTUELT

- Smerter: intermit nakkesmt/hvp, ingen oplagte radikulære armsmerter
- Muskelkraft: god
- Følesans: sovende fornemmelse i begge hænder dog specielt 2. finger hø hånd, relativt konstante gener dog med langsom progression, gener mere end 1,5 år

...

Fast medicin:

paracetamol (Paracetamol 'Orifarm') 500 mg tablet; 2 tabletter 3 gange daglig; mod smerter. Behandlingsstart: 19-07-2019

paracetamol (PARACETAMOL 'ORIFARM') 500 mg tablet; 2 tabletter 3 gange daglig; mod smerter. Behandlingsstart: 06-09-2021

...

RADIOLOGI

MR-skanning af columna cervikalis foretaget d. 16/7 2021 har påvist:

- påvirkning af højre C6-rod

- slidgigt

KONKLUSION & PLAN

- Primært føleforstyrrelser i hænder, chancen for bedring heraf ved cerv. rodfrilægning er desværre ret lille, hertil kommer den ikke ubetydelige risiko for hæshed.
- Overveje ACIF ved regulær smerteudstråling til armen."

Det fremgår bl.a. af klagerens besked til selskabet af 21/9 2022:

"I 2018 solgte jeg min klinik, hvorefter jeg blev ansat som fagligt ansvarlig tandlæge og chef. Min ansættelse som fagligt ansvarlig tandlæge og chef ophørte 1. december 2021, da jeg ikke længere kunne varetage den pga. koncentrationsbesvær og smerter.

Efter en fuld måneds pause fra arbejdet ved tandlægestolen (december 2018) var mine symptomer aftaget tilstrækkeligt i intensitet og hyppighed af anfald med føleforstyrrelse (sovende arm og hånd) til at jeg igen kunne genoptage arbejdet som behandlende tandlæge. Fra januar 2022 til dags dato har jeg været ansat 14 timer ugentligt fordelt på 2 dage. De 5 dages pause har gjort at mine smerter og symptomer kan holdes på et niveau hvor jeg kan udføre mit arbejde.

Denne sommer, i ugerne 28, 29, 30 og 31, ændrede vi min arbejdstid til 20 timer fordelt på 4 dage. Dette var for at tilbyde en åben klinik imens den anden tandlæge var på ferie. Min højre arm (hånden og armen op over albuen) begyndte i løbet af den 4 uger lange periode at 'sove' oftere og mere intenst i løbet af perioden. I uge 31 nåede de hyppige anfald af følelsesløshed og 'sovende' arm, et niveau i intensitet hvor jeg flere gange under patientbehandling, havde svært ved at holde sikkert på instrumenterne. Jeg fik massage en gang ugentligt i alle fire uger uden symptomlin-
dring.

I uge 32, 33 og 34 havde jeg ferie. Først 10 dage efter min ferie var startet var der en lille bedring i symptomerne. Siden jeg er kommet tilbage fra ferie, har jeg haft problemer med at min højre arm og må holde pauser under behandlinger og støtte den med venstre når den 'sover'.

Arbejdet som tandlæge i privatpraksis dikteres af patienternes behandlingsbehov. Et skånehensyn er derfor svært til umuligt at efterkomme. Jeg kan ikke forudsige hvilke behandlinger der medfører at min arm sover.

Ved konsultation hos egen læge den 30.8.2022 fik jeg henvisning til reumatolog. Her har jeg tid til undersøgelse den 26.10.22. Min næste undersøgelse på afdeling for Hjerne og Nerveundersøgelser er 3.11.22

Jeg vil vende tilbage og uddybe min anke, når jeg har været hos reumatolog og er blevet undersøgt på afdelingen for Hjerne- og Nerveundersøgelser."

Det fremgår bl.a. af journal fra speciallæge i reumatologi og intern medicin af 26/10 2022:

"Længere samtale om nakke-smerter og paræstesier i OE både ve + hø, arbejder deltid som tandlæge. Se tidligere udredning med MR columna cervicalis og opflg neurokir vurdering ikke op. Eventuel yderligere udredning med nerveledningsmåling kan tilrådes, fys intermitterent NSAID intermitterent. henv rheumatolog for second op.

...

Aktuelt:

Nakke smerter i årevis.

MR med 6. rodspåvirkning.

Vurderet af nakkekirurgerne ..., de anbefaler ikke operation.

Pt har fundet en vej med nedsat arbejdstid så er symptomerne håndterbare.

Symp er specielt sovende ve arm (og hø 2. finger)

Står foran ny EMG og kontrol

...

Socialt:

Tandlæge arbejder ca. 14 timer/uge

Træner dagligt

Ror 1-3 x ugl

...

Objektivt:

Columna Cervikalis:

Krumning: Normal.

FKT: Neg. Bilat.

Normal bevægelse i alle retninger.

OE:

Normal kraft over skuldre, biceps, triceps, håndled og fingre

Normale dybe reflekser svt. biceps, triceps og brachioradialis

Normal sensibilitet overalt

Ingen betydende nakke/skulder myoser

Patienten vejledes/får råd ang. øvelser/træning/belastning.

Skuldre med nat bev

Ultralyd bt skuldre ia

Bg storetæer med OA i MTP leddet især på hø side hvor der er nedsat dorsalflex

Vurdering

Vedr nakken ikke yderligere herfra pt har fundet en god vej til at håndtere symp

Har OA i hø storetås grundled, giver gode råd og orienteret om at OP er muligt mod den dårlige dorsalflex."

Det fremgår bl.a. af journal fra hospitalets neurocenter af 3/11 2022:

"Supplerende oplysninger fra patienten d.d.:

Fortsat gener i hø. 2. finger som eneste symptom, fluktuerende gener. Arbejder aktuelt færre timer (tandlæge), hvilket hjælper på symptomerne. Når hun forsøger at gå op i tid, forværres symptomerne hurtigt med natlige gener, sovende fornemmelse i alle fem fingre venstre arm og op til midt på overarmen, samt fornemmelse af nedsat finmotorik/styrke på venstre. Ingen spredning op ad armen på højre side. Symptomer aftager relativt hurtigt i ferieperioder, da hen over 10-12 dage. Adspurgt angives ingen smerter i nakke eller skuldre, ingen myoser ved skulderbladene. Ingen diabetes eller anden stofskiftesygdom.

Objektivt ifølge henviser:

Ingen oplysninger om objektiv undersøgelse i henvisning.

Supplerende bemærkes d.d.:

Normal egal kraft i m. deltoideus, m. biceps brachii og m. brachioradialis bilat.

...

Nerveledningsundersøgelser d.d.:

Højre og venstre n. medianus: Normale motoriske og sensoriske ledningsforhold, inkl. normal F-wave latens. Den distale motoriske latens fra håndled til m. abductor pollicis brevis er på øvre normalgrænse på venstre side.

Højre n. ulnaris: Normale motoriske og sensoriske ledningsforhold distalt samt normal F-wave latens.

Sammenholdt med ENG 12/5-21 ses uændrede elektrofysiologiske parametre, fraset at den distale motoriske latens er normaliseret i n. medianus dxt.

Konklusion:

Normal undersøgelse uden elektrofysiologiske tegn til carpaltunnelsyndrom bilateralt."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 10/11 2022:

"Nerveledningsus ia ikke tegn til carpaltunnelsyndrom."

Det fremgår bl.a. af journal fra hospitalets neurocenter af 1/2 2023:

"Aktuelt:

Intermitterende nakkesmerter, ingen oplagte radikulære armsmerter. Sovende fornemmelse i begge hænder, gener med langsom progression og intermitterende tilstede gennem mere end 1,5 år. Symptomer d.d. dog remitteret efter 2 måneders orlov fra arbejde (tandlæge), hvilket hjælper på symptomerne. Derudover gennem mange år haft gener fra højre finger 2 som føles død. Når hun forsøger at gå op i tid, forværres symptomerne hurtigt med natlige gener, sovende fornemmelse i alle fem fingre venstre arm og op til midt på overarmen, samt fornemmelse af nedsat finmotorik/styrke på venstre. Ingen spredning op ad armen på højre side. Symptomer aftager relativt hurtigt i ferieperioder, da hen over 10-12 dage. Adspurg angives ingen smerter i nakke eller skuldre, ingen myoser ved skulderbladene. Ingen diabetes eller anden stofskiftesygdom.

...

Konklusion:

Sammenholdt med tidl. ENG us. findes ved elektrofysiologisk og sonografisk normale forhold uden tegn på karpaltunnelsyndrom."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 23/8 2023:

"Smertefulde led, særligt på storetåes grundled, som er hævet og ømt. Ikke varmt aktuelt. Men også på fingre, hvor hun kan se knuder sv til leddene yderst."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 13/9 2023:

"Røntgenundersøgelse af begge hænder viser let artrose i venstre tommels rodled. Der er let artrose i venstre 2. DIP-led. Derudover er der normale ossøse og artikulære forhold.
RD: Artrose.

Røntgenundersøgelse af begge fødder viser artrose i 1. MTP-led på begge sider. Artrosen er mest udtalt på højre side hvor ledbrusken reduceret til ca. 1 mm og der er betydelig reaktive ossøse forandringer. På venstre side er brusken reduceret til ca. 2 mm og der er beskedne reaktive ossøse forandringer. Der er lette degenerative forandringer i relation til højre første tås interfalangeal led medalt. Derudover er der normale ossøse og artikulære forhold.
RD: Artrose."

Det fremgår bl.a. af klagerens tidligere kollegas besvarelse af klagerens advokats spørgsmål af 24/9 2023:

"Jeg er vidende om, at du på et tidspunkt overtog nogle af [klagerens] stotetimer, og at [klageren] til gengæld overtog 1 undervisningsdag på tandlægeskolen fra dig. Jeg hører gerne, om du er vidende om årsagen til, at [klageren] overdrog nogle stotetimer til dig og dermed gik ned i antal ugentlige stotetimer?
I givet fald håber jeg, at du vil oplyse, hvad du ved herom ved at besvare denne mail.

-Hvor mange stotetimer om ugen overtog du fra [klageren]?
Så vidt jeg ihukommer drejede det sig om ca. 8 stotetimer

-Hvor mange stotetimer om ugen havde [klageren] efter at du overtog nogle af hendes timer?
Jeg mener, det var 3 dage om ugen, svarende til ca. 17-18 timer

-Skete der ændringer i jeres fordeling af antal stotetimer om ugen i perioden efter overdragelsen af [klagerens] virksomhed til [tandlægekæden] den 1. december 2018?
Nej, det gjorde der ikke

-Hvornår fratrådte du din stilling i [tandlægekæden]?
Jeg fratrådte min stilling hos [tandlægekæden] d. 22.12.2021

-Er du vidende om årsagen til, at [klageren] fratrådte den 30. november 2021? I givet fald håber jeg, at du også vil oplyse, hvad du ved herom.
Så vidt jeg ved/tror, var det en kombination af, [klageren] ikke kunne holde til de stotetimer, hun havde kombineret med den administrative byrde."

Det fremgår bl.a. af mail fra tandlægekædens tidligere direktør¹ af 9/10 2023:

"[Klageren] havde nogle fysiske skavanker, som gjorde at det ikke var muligt for hende at arbejde mere end 18 timer. Dette accepterede [tandlægekæden].

Som jeg forstår det, var det også disse fysiske skavanker der var årsag til at hun valgte at fratræde den 30. november 2021.

Jeg håber det kan være en hjælp, og ellers er du velkommen til at kontakte mig på denne mail, hvis der er brug for yderligere."

Det fremgår bl.a. af mail fra tandlægekædens tidligere direktør2 af 9/10 2023:

"Jeg kan bekræfte at [klageren] arbejdede 18 stoletimer om ugen."

Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi af 27/3 2024:

"Aktuelle sygdomsforløb

...

Ultimo 2023 begyndte hun at få gener i højre skulder, og hun oplevede igen forværring i smerterne i nakken. For et par måneder siden begyndte hun også at opleve smerter i brystryggen. Dette har kiropraktik kunnet afhjælpe; men disse smerter er nu igen kommet tilbage.

Expl. har oplevet at kunne holde generne nede ved at arbejde mindre, og specielt i ferieperioderne opleves generne betydeligt reducerede.

...

Aktuelle gener

Gener i højre skulder. Disse beskrives som en summende og sovende fornemmelse i skulderen samt som en dødhedsfornemmelse svarende til skulderens forside. Generne optræder uprovokeret dagligt et par gange i timen, hvor de typisk varer et par minutter. Generne opleves i øvrigt som værende aftagende.

Hovedpine. Denne er lokaliseret dels i panden, dels svarende til toppen af hovedet og dels i baghovedet, hvor den opleves som kommende fra nakken. Hovedpinen optræder også uprovokeret 4-5 dage om ugen, og den fortager sig typisk igen efter ca. 20 minutter, når hun tager smertestillende medicin.

Smerter i nakken. Disse optræder ligeledes 4-5 gange om ugen, ofte sammen med hovedpinen. Smerterne forværres, hvis hun ikke har mulighed for at stoppe med det, hun foretager sig, og de lindres, hvis hun lægger sig og slapper af.

Smerter i brystryggen. Disse er lokaliseret i den nedre del af brystryggen. De har været stort set væk i en måned, men er kommet tilbage igen i går.

Der er aktuelt ingen udstrålende gener i armene, og der er ingen gener i lænden.

Øvrige organsystemer

Udover hovedpinen kan hun opleve svimmelhed en gang imellem; men hun har ingen synsforstyrrelser. Hun har ingen gener fra hjertet eller lungerne, ingen gener fra mavearmsystemet og ingen gener fra underlivet.

Aktuelle funktionsniveau

Personlig hygiejne: Dette klarer hun selv.

Hjemlige arbejdsopgaver: Disse varetager hun ligeledes selv.

Sport og motion: Hun løber 4-5 km 2-3 gange om ugen, og hun ror en gang om ugen i sommerhalvåret.

Arbejdssituation: Som anført har hun solgt sin tandlægeklinik, men arbejder fortsat i denne aktuelt 16½ time ugentligt. En stor del af arbejdet må foretages i stående stilling, hvilket giver hende lidt bedre mulighed for at ændre stilling ved smerteforværring. Som arbejdskulturen og strukturen er i klinikken, har hun svært ved at holde pauser eller slappe af mellem patienterne.

Medicin

Mod smerter: tabl. Ibuprofen 600 mg x 2
tabl. Panodil 1 g x 2

...

Objektivt

Alment er expl. upåvirket. Angivet højde og vægt: ... cm, ... kg.

Hun fremtræder ikke smerteforpint, hverken ved den indledende samtale eller den egentlige objektive undersøgelse.

...

Rygsøjlen: Der er normale krumningsforhold, og bækkenstanden er vandret. Der angives ingen ømhed ved berøring svarende til hverken selve hvirvelsøjlen eller muskulaturen langs denne, og der angives ingen bankeømheds svarende til torntapperne. Der er let bevægeindskrænkning ved hoveddrejning mod højre, men ingen bevægeindskrænkning i de øvrige retninger. Der er ingen bevægeindskrænkning i lænden.

Armene: Der er frie led, og specielt findes normal og symmetrisk bevægelighed i skuldrene. Der er normal muskelfylde, spænding og kraftforhold, og koordinationen er normal ved 'finger- næse-forsøg'. Højre biceps- og begge brachioradialisreflekser er normale; men venstre biceps- og begge tricepsreflekser kan ikke fremkaldes. Berørings- og smertesansen angives at være normal overalt.

Benene: Der er frie led, og der er normal muskelfylde, spænding og kraftforhold. De dybe reflekser er normale, og der er intet unormalt respons ved strykning under fødderne. Berørings- og smertesansen angives ligeledes at være normal.

Gangen afvikles normalt, og hun klarer både hæl- og tågang. Der er ingen faldtendens i stående stilling med lukkede øjne.

Resume

...

For ca. 30 år siden begyndte hun at få periodevis smerter eller hold i lænden. Disse gener er blevet behandlet med kiropraktik efter behov. Siden 2019 har hun også haft gener i nakke-skulderåget og i perioder haft udstråling til højre arm og hånd. Kiropraktik, fysioterapi og massage har kun haft kortvarigt lindrende effekt. Hun har fået foretaget røntgenundersøgelse og MR-skanning af halshvirvelsøjlen med fund af udbredte degenerative forandringer. Neurofysiologisk undersøgelse har vist normale forhold og ingen tegn til karpaltunnelsyndrom. Rygkirurg har ikke ment, at kirurgisk behandling i halshvirvelsøjlen vil afhjælpe generne, og reumatolog har heller ikke haft behandlingsforslag. Ultimo 2023 forværredes tilstanden, idet der også tilkom gener i højre skulder; men hun er ikke blevet undersøgt nærmere for dette.

Pga. generne fra bevægeapparatet har hun haft svært ved at klare jobbet som tandlæge. Hun har derfor solgt sin klinik, men er fortsat ansat i denne, hvor hun aktuelt arbejder 16½ time om ugen. Hun har oplevet at kunne holde generne nede ved at arbejde mindre, og specielt i ferieperioderne opleves generne betydeligt reducerede. Fra 01.05.2024 er det derfor planen, at hun skal gå yderligere ned i arbejdstid til kun 10-11 timer ugentligt.

De aktuelle gener beskrives som daglige gener i højre skulder, tendens til hovedpine og smerter i nakken samt smerter i den nedre del af brystryggen. Der er aktuelt ingen udstrålende gener i armene, og der er aktuelt ingen gener i lænden.

Pga. smerterne tager hun fast smertestillende medicin i form af Ibuprofen 600 mg og Panodil 1 g 2 gange dagligt.

Ved den objektive undersøgelse fremtræder hun ikke smerteforpint. Psykisk findes hun med neutralt stemningsleje, og hun er hverken dramatiserende eller neurotisk appellerende. Der angives ingen ømhed ved berøring svarende til hverken selve hvirvelsøjlen eller muskulaturen langs den; men der er let bevægeindskrænkning ved hoveddrejning mod højre. Venstre biceps- og begge tricepsreflekser kan ikke fremkaldes; men herudover findes de neurologiske forhold at være normale i både armene og benene.

Diagnoser

/ Spondylosis cervicalis

...

(slidgigt i halshvirvelsøjlen

...

Konklusion

Der beskrives en smertetilstand, der har stået på i 30 år, og som er blevet forværret i de seneste 5 år. ...

Expl. har gennemgået relevante behandlingstiltag og er blevet undersøgt af både reumatolog og neurokirurg; men det er vurderet, at chancen for bedring ved en kirurgisk behandling i halshvirvelsøjlen er lille.

Der kan ikke anvises andre former for behandlinger, der varigt vil kunne bedre tilstanden yderligere, og der er ingen tvivl om, at der foreligger en kronisk smertetilstand.

...

Som det også fremgår af beskrivelsen af sygdomsforløbet har reduktion i arbejdstid medført, at hun trods smerterne har kunnet fastholde en vis tilknytning til arbejdsmarkedet."

Det fremgår af uddrag af "Aftale mellem Tandlægenes Tryghedsordninger og Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne" fra 1/1 2019:

"Udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne (Faginvaliditet)

Tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis tandlægen ikke længere ved personligt arbejde som tandlæge er i stand til at tjene mere end en tredjedel bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som tandlæge, og som er beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger.

Ved vurdering af faginvaliditet vurderes forsikredes erhvervsevne således i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede tandlæger i samme aldersgruppe. Erhvervsevnen som tandlæge er nedsat i dækningsberettiget grad, når den forsikrede — efter Danica Pensions skøn — ikke længere er i stand til at arbejde mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige tandlæger i samme aldersgruppe.

Hvis Tandlægens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes der halv udbetaling.

Tandlægen skal på første sygedag/skadedag fortsat være beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger, og være omfattet af 'aftalen om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne mellem Tandlægeforeningen og Danica Pension'. Tandlæger under uddannelse eller efteruddannelse og arbejdsledige tandlæger betragtes som værende beskæftiget med arbejde som normalt udføres af tandlæger.

Faginvaliditetsperioden er begrænset således, at der maksimalt kan ydes udbetaling på baggrund af faginvaliditet i op til fem år. Såfremt forsikrede er sygemeldt/syg udover denne fem års periode, vurderes erhvervsevnen ud fra 'ethvert erhverv' og de almindeligt gældende forsikringsbetingelser for tilkendelse af dækning ved tab af erhvervsevne.

Er forsikrede fyldt 58 år på skadestidspunktet gælder udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne helt frem til udløb.

Uanset ovenstående kan der maksimalt ydes udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i sammenlagt op til to år i forsikringstiden, hvis forsikrede er sygemeldt pga. en psykisk lidelse, uanset om forsikrede vurderes faginvalid eller ej. Undtaget herfra er alene, hvis forsikrede lider af Skizofreni eller andre kroniske psykoser jf. ovenfor.

Udbetaling fra solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne vil mindst blive reguleret med pristallet fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen er sat ned. Reguleringen vil fortsætte, så længe medlemmet får udbetaling fra erhvervsevnedækningen.

Reguleringen gælder ikke for medlemmer, der har startet udbetaling fra solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne i 2017 og 2018.

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Et medlem, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde har fået nedsat sin erhvervsevne til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, kan opnå fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse). Det bemærkes i den forbindelse, at der gælder en karenperiode på seks måneder.

Fritagelse for indbetaling fortsætter så længe tilstanden varer, dog længst til dækningens ophør."

Det fremgår af dækningsbevis for ordning 2 af 12/9 2018:

Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne pr. 26. januar 2018		Udbetalings	Skatte-	
			kode ^a	
Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden [REDACTED] (67 år)				
– udbetaler Danica-pension efter 3 måneder en månedlig rente i 9 måneder, dog længst til [REDACTED]	årlig	1.200.000,00	kr.	1
– udbetaler Danica-gruppe efter 3 måneder en månedlig rente på op til det angivne beløb, dog længst til [REDACTED]	årlig	600.000,00	kr.	1
– giver Danica-pension, Danica-gruppe og Danica-link fuld præmiefritagelse efter 3 måneder				
– giver Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder på præmien for kritisk sygdom				
a) Skatteregler Arbejdsgiver betalt - se bilag 1.				
b) Årlige udbetalinger udbetales månedligt forud med 1/12.				

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for ordning 2:

"Afsnit 2 Betingelser for dækning ved tab af erhvervsevne

§§ 18-24 Løbende ydelser

§ 18 Hovedbetingelse for dækning

Ret til erstatning er betinget af, at såvel 'den helbredsmæssige erhvervsevne' som 'den økonomiske erhvervsevne' er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Stk. 2. Aftalen dækker tab af den generelle erhvervsevne. Men så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, vil Danica Pension i en midlertidig periode i stedet bedømme erhvervsevnetabet i forhold hertil. Det er Danica Pension, som afgør, hvornår der ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, og dermed hvornår Danica Pension vil overgå til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

§ 19 Den helbredsmæssige erhvervsevne

Den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, erhvervserfaring og alder. Bedømmelsen af den helbredsmæssige erhvervsevne skal således ikke ske i forhold til forsikredes hidtidige indtægt eller stilling.

Stk. 2. Den forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne vurderes generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder, selv om forsikrede ikke er omskoleet.

Stk. 3. Den omstændighed, at forsikrede tilkendes sociale ydelser fra det offentlige, som f.eks. fleksjobtilskud eller førtidspension, er ikke dokumentation for en bestemt nedsættelse af den helbredsmæssige erhvervsevne.

§ 20 Den økonomiske erhvervsevne

Den økonomiske erhvervsevne er nedsat, når forsikrede af helbredsmæssige årsager faktisk tjener mindre end den seneste pensionsgivende løn ekskl. arbejdsmarkedsbidrag, som virksomheden har oplyst til Danica Pension inden erhvervsevnetabets opståen. Danica Pension kan, hvis forholdene tilsiger det, dog ud fra en konkret vurdering beslutte at anvende et andet beløb som udtryk for forsikredes fulde økonomiske erhvervsevne.

Stk. 2. Såfremt det mellem Danica Pension og virksomheden er aftalt, at der ved opgørelsen af erhvervsevnen ikke anvendes en forud oplyst pensionsgivende løn, anses den økonomiske erhvervsevne i stedet for nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager faktisk tjener mindre, end hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, erhvervserfaring og alder. Bedømmelsen af den økonomiske erhvervsevne skal således ikke ske i forhold til forsikredes hidtidige indtægt eller stilling.

Stk. 3. Ved opgørelse af forsikredes faktiske indtjening, jf. stk. 1 og 2, indgår enhver løn ekskl. arbejdsmarkedsbidrag, indtjening i form af udbytter, virksomhedsoverskud m.m. opgjort efter driftsøkonomiske principper som reelt skyldes forsikredes personlige arbejdsindsats samt sociale og andre offentlige ydelser og tilskud, som forsikrede modtager eller er berettiget til at modtage. I forsikredes indtjening indgår endvidere løbende, erhvervsevnetabsbetingede udbetalinger fra andre ordninger i pensionsinstitutter, som forsikrede modtager eller er berettiget til. Hvis der i en sådan pensionsordning er taget forbehold om, at dækningen bortfalder eller nedsættes, hvis der er etableret dækning andetsteds (altså i dette tilfælde nærværende aftale i Danica Pension), så gælder samme forbehold for nærværende aftale. Det betyder, at den løbende ydelse, som forsikrede vil være berettiget til efter § 21, vil blive reduceret forholdsmæssigt, idet Danica Pension alene udbetaler i forhold til det beløb, som Danica Pension skulle have udbetalt, hvis der alene var tegnet en pensionsordning i Danica Pension.

Stk. 4. Hvis det mellem Danica Pension og virksomheden er aftalt, at virksomheden skal modtage de løbende ydelser, så længe virksomheden udbetaler forsikredes hidtidige løn, vil løn fra virksomheden ikke indgå ved beregningen af forsikredes faktiske indtjening. Der er ikke ret til udbetaling i det omfang, som udbetalingen – tillagt offentlige og eventuelle andre ydelser, som sygemeldingen måtte berettigte arbejdsgiveren til at modtage – overstiger lønnen.

Stk. 5. Stk. 4 finder tilsvarende anvendelse for den i stk. 2 omhandlede personkreds for så vidt angår forsikredes fortsatte modtagelse af overskudsandel under sygemelding i henhold til interessentkontrakt eller tilsvarende mellem ejerne af virksomheden.

§ 21 Dækningsberettiget erhvervsevnetab

Der er, efter udløb af den i dækningsbeviset omtalte karenperiode, ret til løbende ydelser for perioder, hvor forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne uafbrudt er nedsat med mindst den i dækningsbeviset anførte del af den fulde erhvervsevne, og hvor forsikredes økonomiske erhvervsevne samtidigt uafbrudt er nedsat i forhold til den i § 20 stk. 1 eller 2 opgjorte indtjening ekskl. arbejdsmarkedsbidrag.

Stk. 2. De løbende ydelser fastsættes til et beløb svarende til nedsættelsen af den økonomiske erhvervsevne. De løbende ydelser kan, uanset nedsættelsen af den økonomiske erhvervsevne, ikke

overstige den aftalte dækning. Fremgår det af dækningsbeviset, at Danica Pension udbetaler halv dækning ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3, udbetaler Danica Pension halvdelen af det i 1. pkt.-3. pkt. beregnede beløb i perioder, hvor forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 2/3.

Stk. 3. Hvis den i henhold til stk. 1 og 2 opgjorte udbetaling fra Danica Pension vil medføre reduktion i offentlig ressourceforløbsydelse eller offentlig førtidspension, som forsikrede ellers ville have været berettiget til, udbetaler Danica Pension et tillæg til de løbende ydelser, således at forsikrede stilles, som om der ikke var foretaget reduktion. Den samlede udbetaling fra Danica Pension inkl. tillægget kan dog ikke overstige den aftalte dækning.

Stk. 4. Der er ikke ret til udbetaling af løbende ydelser, hvis udbetaling heraf vil medføre en tilsvarende reduktion i de sociale eller andre offentlige ydelser og tilskud, som forsikrede er eller kan være berettiget til at modtage.

Stk. 5. Udbetaling sker månedligt forud og ophører, når betingelsen i stk. 1 ikke længere er opfyldt, ved forsikredes død, eller når forsikringstiden udløber.

...

§ 25 Præmiefritagelse

Der er ret til fuld præmiefritagelse efter samme regler som beskrevet i §§ 18-24. Der sker ingen reduktion i retten til præmiefritagelse, selv om udbetaling af løbende ydelser er nedsat i medfør af reglen i § 21 stk. 2, 1.-2. pkt. Hvis det fremgår af dækningsbeviset, er der dog alene ret til halv præmiefritagelse ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3."

Nævnet udtaler:

Klageren var indtil 1/1 2022 omfattet af "ordning 1" med erhvervsevnetabsdækning for faginvaliditet i 5 år. Herefter overgik ordning 1 til et andet selskab. Ordning 1 gav ret til præmiefritagelse og fulde ydelser ved nedsættelse af fag-erhvervsevnen til 1/3 eller derunder og ret til præmiefritagelse og halve ydelser ved nedsættelse af fag-erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3. Klageren har også "ordning 2" med en almindelig erhvervsevnetabsdækning og en tidsbegrænset tillægsdækning. Ordning 2 dækker ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Der er ret til præmiefritagelse og ydelser på op til 600.000 kr. årligt efter et opfyldningsprincip, og tillægsdækningen giver ret til ydelser på i alt 1.200.000 kr. i en tidsbegrænset periode på 9 måneder. Tillægsdækningen er ikke et opfyldningsprodukt.

Klageren er født i 1960'erne og uddannet tandlæge. Hun solgte den 1/12 2018 sin tandlægeklinik til en tandlægekæde og blev ansat som direktør. Hun anmeldte den 31/8 2021 tab af erhvervsevne. I anmeldelsen oplyste hun, at hun havde første sygedag den 2/3 2020, og at hun

fra uge 10 havde arbejdet 18 timer om ugen. Den 30/11 2021 ophørte klagerens ansættelse hos tandlægekæden, og den 1/1 2022 blev hun ansat som tandlæge hos en anden tandlægeklinik med 14 timer om ugen. Klageren har haft orlov i en periode i 2023, hvor hun arbejdede som tandlæge i udlandet med 15 timer om ugen. Hun er efterfølgende blevet ansat hos en tredje tandlægeklinik med 16,5 timer om ugen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Klageren ønsker dækning på ordning 1 fra 2/3 2020 eller et af nævnet senere fastsat tidspunkt og dækning på ordning 2 fra 1/1 2022 eller et af nævnet senere fastsat tidspunkt. Klageren ønsker, at selskabet dækker advokatomkostninger med et beløb efter nævnets skøn.

Klageren har anført, at de lægelige oplysninger dokumenterer, at hun i en årrække har haft betydelige helbreds-mæssige problemer i form af koncentrationsbesvær, hovedpine, nakkesmerter samt sovende fornemmelse og føleforstyrrelser i skuldre, arme, hænder og fingre. Disse gener gør, at hun ikke kan udføre tandlægearbejde i nævneværdigt omfang. Røntgenundersøgelse og MR-skanning har vist degenerative forandringer og artrose. Klageren gik allerede i 2018 ned på 18 stoletimer om ugen, hvilket er dokumenteret med udtalelser fra en tidligere kollega og direktørerne fra tandlægekæden. Klageren har anført, at journalskrivning og røntgenoptagelse foregår ved patientbehandlingen og er inkluderet i begrebet stoletimer. Klageren henviser til nævnets kendelse i sag 96.718. Klageren har anført, at selskabets interne lægekonsulent den 11/1 2022 og 9/3 2022 har vurderet, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 2/3. Klageren har indhentet en speciallægeerklæring af 27/3 2024 fra speciallæge i neurokirurgi. Klageren har anført, at hun "alene søger forsikringsdækning fra marts 2020, idet det først var i forbindelse med at klageren fratrådte sin stilling hos [tandlægekæden] per 30. november 2021, at klageren opfyldte de økonomiske betingelser for forsikringsdækning".

Selskabet har anført, at klagerens helbreds-mæssige forhold ikke forhindrer hende i at arbejde over halv tid, hverken som tandlæge eller på det brede arbejdsmarked. Den fagspecifikke dækning indbefatter alle tandlægerelaterede arbejdsopgaver – herunder administrative opgaver,

der naturligt er tilknyttet til tandlægefaget. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hun kun arbejdede 18 timer om ugen frem til den 30/11 2021 henset til hendes ansættelsesaftale – men det konkrete timetal er i øvrigt ikke afgørende for sagen. De begrænsede lægelige fund er ikke forenelige – og har ikke tidsmæssig sammenfald – med de nedreguleringer af arbejdstid og ansvar, som klageren på eget initiativ har foretaget. Selskabet finder det påfaldende, at to tidligere direktører og en kollega fra tandlægekæden i september 2023 er i stand til at bekræfte klagerens arbejdstid ved tandlægestolen med en præcision ned til 30 minutter. Disse erklæringer fortæller reelt ikke mere, end at klageren – som medejer – arbejdede færre timer ved stolen end en 37 timers ansat tandlæge. Selskabet har anført for så vidt angår ordning 2, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 1/1 2022. Klagerens symptomer og funktionsniveau er ifølge dokumentationen blevet bedre, når journalerne fra slutningen af 2022 sammenholdes med journalerne fra 2021. Selskabet har anført, at klagerens fysiske skånehensyn i de valgte ansættelsesforhold ikke tilgodeses, idet hendes ugentlige arbejdstid består af to lange arbejdsdage i træk. Endvidere har klageren fortsat et højt fysisk aktivitetsniveau i fritiden med blandt andet roning. Samlet understøtter disse forhold – samt klagerens beskedne lægesøgning, de relativt begrænsede lægelige fund og klagerens begrænsede behov for smertestillende medicin – at klagerens helbred ikke forhindrer hende i at arbejde over halv tid i relevant, hensyntagende beskæftigelse. Klageren har ikke dokumenteret en efterfølgende forværring af sin helbredsmæssige tilstand. Selskabet har anført, at klageren heller ikke har opfyldt den økonomiske betingelse, og selskabet henviser til det økonomiske overblik, som selskabets revisor har udarbejdet. Selskabet har afvist at dække advokatombudsomkostninger, idet advokatens arbejde begrænser sig til ankesagsbehandlingen. Ingen af parterne skal betale omkostninger til den anden part i forbindelse med denne.

Det fremgår af direktørkontakt fra november 2018, at "på grund af arbejdets karakter, er der ikke aftalt en fast arbejdstid, idet Direktøren er forpligtet til at arbejde det antal timer, som måtte være nødvendige for en tilfredsstillende udførelse af arbejdet. Direktøren har hidtil erlagt mindst 4 hele arbejdsdage om ugen, idet denne arbejdstid omfatter såvel stoletid og administrativ tid. Direktøren har fornyelig valgt at lade en ansat tandlæge, ... overtage Direktørens 4. hele arbejdsdag. Det er herved af Tandlægeselskabet forudsat, at Direktøren sikre, at [den an-

den tandlæge] eller en anden ansat tandlæge, afdækker Direktørens manglende tilstedeværelse – i modsat fald er Direktøren forpligtet til igen at arbejde op til 4. hele dage".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/10 2019, at "har gennem 3 uger haft smerter i nakke og skulder åg med udstråling til høj overarm og snurrende fornemmelse ud i høj hånd og høj pegefinger. Arbejder som tandlæge og er bekymret for sin førlighed, da hun har nedsat følelse og summende fornemmelse konstant i høj pegefinger. Har gået hos fys og til massage uden effekt. Obj: cervikal columna: smerter ved palp af cervikale hvirvler. Muskulær ømhed. Normal kraft og tonus perifert".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 12/4 2021, at "stadig sovende 2 finger høj side nu af og til sovende fornemmelse i hele hånden meget besværende i arbejde som tandlæge. ... I status nedsat sensibilitet høj 2 finger nakke ok bevægelighed fin grovneurologi ia".

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 12/4 2021, at "røntgen af columna cervicalis viser normale krumninger og corpora. Der er højdereduktion af discii mellem 5., 6. og 7. hvirvel med lidt randreaktioner fortil men også uncovertebral artrose der prominerer ind i begge 5. neuroforamina, og i dette område ses også betydelig facetledsartrose, især mellem 4. og 5. hvirvel i højre side. Der er ikke noget destruktivt, ingen halsribben. RO: Degenerative forandringer med foramen påvirkning".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 21/6 2021, at "nerveledningsmåling viser meget diskret nedsat høj-sidig påvirkning ej specifik for carpaltunnelsyndrom. Generne er meget varierende tydende på påvirkning intermitterent på foramen niveau. Deltidsnedsættelse af arbejdstid kan attesteres".

Det fremgår af MR-skanning af columna cervicalis af 16/7 2021, at der findes "Discus degeneration med blandet Modic1og2 forandringer C5/6 og C6/7. Uncovertebral og facetledsartrose cervicalis. Foraminalstenose C3/4 dexter, C4/5 dexter, C5/6 bilateralt og C6/7 dexter. Discus protrusion C3/4, C5/6 og C6/7".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 18/8 2021, at "har netop haft 3 ugers ferie hvor hun intet har mærket til smerter i nakken og sovende fornemmelse i høj hånds fingre har været væsentligt mindre end vanligt. Så snart hun startede op i mandags på arbejde igen smerter i høj hånds fingre, sovende og til dels svigtende kraft i fingrene. Arbejder som tandlæge, problematisk med disse symptomer under behandlinger. ... Vurdering: Arbejdsstruet tandlæge, arbejder aktuelt 18 timer om ugen, får smerter og følelsesløshed under operationerne".

Det fremgår af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne af 31/8 2021, at klageren første gang mærkede symptomerne i marts 2020, og at hun havde første sygedag den 2/3 2020. Klageren beskrev gener i form af "nakkesmerter, hovedpine og følelsesforstyrrelser i højre hånd arm og fingre. Pegefinger på højre hånd sover altid 24/7. Samme mønster i venstre side hånd fingre dog ikke konstant. Koncentrationsbesvær og smerter fra skuldre især højre side. Træthed efter arbejde som oftes hjem og ligge ned". Klageren angav, at hun fra uge 10 til uge 29 havde arbejdet 18 timer pr. uge.

Det fremgår af journal fra rykirurgisk afdeling på hospitalet af 20/10 2021, at "arbejder som tandlæge, 18 timer ved stolen. ... Primært føleforstyrrelser i hænder, chancen for bedring heraf ved cerv. rodfrilægning er desværre ret lille, hertil kommer den ikke ubetydelige risiko for hæshed".

Det fremgår af journal fra speciallæge i reumatologi og intern medicin af 26/10 2022, at "længere samtale om nakke-smerter og paræstesier i OE både ve + høj, arbejder deltid som tandlæge. ... Tandlæge arbejder ca. 14 timer/uge. Træner dagligt. Ror 1-3 x ugl. ... Vedr. nakken ikke yderligere herfra pt har fundet en god vej til at håndtere symp".

Det fremgår af journal fra hospitalets neurocenter af 3/11 2022, at "fortsat gener i høj. 2. finger som eneste symptom, fluktuerende gener. Arbejder aktuelt færre timer (tandlæge), hvilket hjælper på symptomerne. Når hun forsøger at gå op i tid, forværres symptomerne hurtigt med natlige gener, sovende fornemmelse i alle fem fingre venstre arm og op til midt på overarmen,

samt fornemmelse af nedsat finmotorik/styrke på venstre. Ingen spredning op ad armen på højre side. Symptomer aftager relativt hurtigt i ferieperioder, da hen over 10-12 dage. Adspurgte angives ingen smerter i nakke eller skuldre, ingen myoser ved skulderbladene. ... Konklusion: Normal undersøgelse uden elektrofysiologiske tegn til carpaltunnelsyndrom bilateralt".

Det fremgår af journal fra hospitalets neurocenter af 1/2 2023, at "sammenholdt med tidl. ENG us. findes ved elektrofysiologisk og sonografisk normale forhold uden tegn på carpaltunnelsyndrom".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 13/9 2023, at "røntgenundersøgelse af begge hænder viser let artrose i venstre tommelsrodled. Der er let artrose i venstre 2. DIP-led. Derudover er der normale knogte og artikulære forhold".

Det fremgår af klagerens advokats mail til klagerens tidligere kollega af 21/9 2023, at "jeg er vidende om, at du på et tidspunkt overtog nogle af [klagerens] stoletimer, og at [klageren] til gengæld overtog 1 undervisningsdag på tandlægeskolen fra dig".

Det fremgår af klagerens tidligere kollegas mail af 24/9 2023, at "[Advokatens spørgsmål]: Hvor mange stoletimer om ugen overtog du fra [klageren]? [Klagerens kollegas svar]: Så vidt jeg ihukommer drejede det sig om ca. 8 stoletimer. [Advokatens spørgsmål]: Hvor mange stoletimer om ugen havde [klageren] efter at du overtog nogle af hendes timer? [Klagerens kollegas svar]: Jeg mener, det var 3 dage om ugen, svarende til ca. 17-18 timer. [Advokatens spørgsmål]: Skete der ændringer i jeres fordeling af antal stoletimer om ugen i perioden efter overdragelsen af [klagerens] virksomhed til [tandlægekæden] den 1. december 2018? [Klagerens kollegas svar]: Nej, det gjorde der ikke".

Det fremgår af mail fra tandlægekædens tidligere direktør af 9/10 2023, at klageren "havde nogle fysiske skavanker, som gjorde at det ikke var muligt for hende at arbejde mere end 18 timer. Dette accepterede [tandlægekæden]. Som jeg forstår det, var det også disse fysiske skavanker der var årsag til at hun valgte at fratræde den 30 november 2021. Jeg håber det kan

være en hjælp, og ellers er du velkommen til at kontakte mig på denne mail, hvis der er brug for yderligere".

Det fremgår af mail fra tandlægekædens tidligere direktør² af 9/10 2023, at "jeg kan bekræfte at [klageren] arbejdede 18 stoletimer om ugen".

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi af 27/3 2024, at "ultimo 2023 begyndte hun at få gener i højre skulder, og hun oplevede igen forværring i smerterne i nakken". Det fremgår videre, at klageren "aktuelt arbejder 16½ time om ugen. Hun har oplevet at kunne holde generne nede ved at arbejde mindre, og specielt i ferieperioderne opleves generne betydeligt reducerede. Fra 01.05.2024 er det derfor planen, at hun skal gå yderligere ned i arbejdstid til kun 10-11 timer ugentligt. De aktuelle gener beskrives som daglige gener i højre skulder, tendens til hovedpine og smerter i nakken samt smerter i den nedre del af brystryggen. Der er aktuelt ingen udstrålende gener i armene, og der er aktuelt ingen gener i lænden. Pga. smerterne tager hun fast smertestillende medicin i form af Ibuprofen 600 mg og Panodil 1 g 2 gange dagligt. Ved den objektive undersøgelse fremtræder hun ikke smerteforpint. Psykisk findes hun med neutralt stemningsleje, og hun er hverken dramatiserende eller neurotisk appellerende. Der angives ingen ømhed ved berøring svarende til hverken selve hvirvelsøjlen eller muskulaturen langs denne; men der er let bevægeindskrænkning ved hoveddrejning mod højre. Venstre biceps- og begge tricepsreflekser kan ikke fremkaldes; men herudover findes de neurologiske forhold at være normale i både armene og benene. ... Konklusion. Der beskrives en smertetilstand, der har stået på i 30 år, og som er blevet forværret i de seneste 5 år. ... Expl. har gennemgået relevante behandlingstiltag og er blevet undersøgt af både reumatolog og neurokirurg; men det er vurderet, at chancen for bedring ved en kirurgisk behandling i halshvirvelsøjlen er lille. Der kan ikke anvises andre former for behandlinger, der varigt vil kunne bedre tilstanden yderligere, og der er ingen tvivl om, at der foreligger en kronisk smertetilstand. ... Som det også fremgår af beskrivelsen af sygdomsforløbet har reduktion i arbejdstid medført, at hun trods smerterne har kunnet fastholde en vis tilknytning til arbejdsmarkedet".

Nævnet bemærker, at dækning under ordning 1 kræver, at klagerens fagspecifikke erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, inden forsikringen overgik til et andet selskab den 1/1 2022. Klageren har bevisbyrden for, at hendes fagspecifikke erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes fagspecifikke erhvervsevne inden den 1/1 2022 har været nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under ordning 1.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige oplysninger er beskrevet begrænsede objektive fund, hvorfor vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på hendes egne subjektive angivelser. Sagens lægelige oplysninger ses efter nævnets vurdering ikke at understøtte, at klageren ikke skulle være i stand til at varetage erhvervet som tandlæge på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af direktørkontakten fra november 2018, at der på grund af arbejdets karakter ikke var aftalt en fast arbejdstid, og at det fremgår af klagerens advokats mail af 21/9 2023, at klagerens kollega på et tidspunkt overtog nogle af klagerens stotimer, mens klageren til gengæld overtog 1 undervisnings dag på Tandlægeskolen fra kollegaen. Der foreligger ikke lønsedler eller timeregistreringer, der kan dokumentere den faktiske erlagte arbejdstid med tandlægerelateret arbejde.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke ses at have søgt læge i tidsmæssig nærhed af de tidspunkter, hvor hun reducerede sin arbejdstid og ansvar. Nævnet finder det ikke godtgjort, at klagerens reduktion og fastsættelse af arbejdstid alene er begrundet i helbredsmæssige forhold.

Ankenævnet for Forsikring

61.

99376

Nævnet bemærker, at dækning under ordning 2 kræver, at klagerens erhvervsevne i almindelig, bred forstand er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne – hverken midlertidigt eller generelt – har været nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under ordning 2.

Nævnet henviser for så vidt angår perioden indtil 1/1 2022 til nævnets bemærkninger under afsnittet om ordning 1. Når klagerens fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge ikke er nedsat til halvdelen eller derunder, er klagerens almindelige erhvervsevne det heller ikke.

Nævnet har for så vidt angår perioden efter 1/1 2022 blandt andet lagt vægt på, at klagerens skånehensyn – i sin ansættelse hos en anden tandlægeklinik med 14 timer om ugen fra 1/1 2022 – ikke i tilstrækkeligt omfang blev tilgodeset, da klageren havde 2 lange arbejdsdage i træk og lang transporttid. Det forhold, at klagerens aftalte arbejdstid har udgjort mindre end halv tid, beviser ikke i sig selv, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra speciallæge i reumatologi og intern medicin af 26/10 2022, at der ved den objektive undersøgelse er normale forhold i forhold til klagerens ryg og arme.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal fra hospitalets neurocenter af 3/11 2022, at klagerens eneste symptom er gener fra højre 2. finger, at der er tale om fluktuerende gener, og at "normal undersøgelse uden elektrofysiologiske tegn til carpaltunnelsyndrom bilateralt".

Nævnet bemærker, at det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi af 27/3 2024, at klageren ultimo 2023 begyndte at få gener i højre skulder, og at hun oplevede igen forværring i smerterne i nakken. Nævnet finder imidlertid, at der i de lægelige oplysninger

Ankenævnet for Forsikring

62.

99376

ikke er beskrevet en sådan vedvarende forværring af klagerens tilstand, at det kan begrunde, at klageren ikke længere skulle være i stand til at varetage et relevant arbejde på mindst halv tid.

Nævnet bemærker, at selskabet har opfordret klageren til at indsende de eventuelle journalnotater, der må foreligge fra yderligere undersøgelser og/eller behandling af den beskrevne helbredsforværring.

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

Advokatomkostninger

Efter sagens udfald og omstændigheder i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand