

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. juni 2023 blev i sag nr. 99446:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 28/2 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Undertegnede bliver sygemeldt d. 2. marts 2021. Jeg har ondt i alle muskler og led. Jeg bliver scannet i min nakke. Jeg bliver røntgenfotograferet. Jeg afprøver en del nervemedicin - dog uden virkning.

Der stilles ingen tydelig diagnose, blot at jeg er nedslidt og ikke kan vende tilbage til mit job, som Jeg bliver tilkendt seniorpension d. 1. februar 2022.

Jeg er blevet tilkendt tab af erhvervsevne med nedsættelse af 2/3 dele af min arbejdsevne fra [andet selskab].

Jeg søger Velliv om pensionsudbetaling, men de afviser d. 17. august 2022.

Jeg klagede over afgørelsen d. 18. september 2022. Jeg er blevet undersøgt af en speciallæge d. 5. december 2022. Velliv fastholder stadig at afvise min ansøgning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker min ret til udbetaling af tab af erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 20/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er uenig i selskabets afgørelse om, at klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes at være dokumenteret nedsat med mindst 2/3. Klager lægger vægt på, at han er tilkendt seniorpension, samt at et andet selskab har vurderet, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv.

Selskabets fastholder sin afgørelse

Selskabet fastholder, at klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. februar 2022, da klagers generelle erhvervsevne ikke vurderes at være dokumenteret nedsat med mindst 2/3.

Sagsforløb

Forsikringen giver blandt andet ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis Klagers erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Af forsikringsbetingelserne (Bilag A) § 4 fremgår bl.a.:

...

Selskabet modtog den 30. juni 2021 en ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra klager (Bilag B), hvoraf det fremgår, at klager er blevet sygemeldt den 2. marts 2021 på grund af muskel- og ledsmerter.

Vi indhenter supplerende oplysninger og modtager den 22. september 2021 oplysninger fra egen læge (Bilag C), den 23. september 2021 oplysninger fra ... Sygehus (bilag D) og den 8. november 2021 oplysninger fra ... Sygehus (Bilag E). Derudover sender klager den 9. november 2021 også oplysninger vedrørende hans sag om seniorpension (Bilag F).

På baggrund af de samlede oplysninger vurderer selskabet, at klager er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne i en midlertidig periode fra karenperiodens udløb den 2. juni 2021 og frem til den 1. februar 2022, hvor klager tilkendes seniorpension. Herefter vurderes klager ikke længere at være berettiget, da den generelle erhvervsevne ikke vurderes at være dokumenteret nedsat med mindst 2/3. Dette oplyser vi klager i brev af 12. februar 2022 (Bilag G).

Klager er uenig i denne afgørelse og sender den 8. marts 2022 en mail vedhæftet en udtalelse fra hans egen læge (Bilag H). Vi indhenter yderligere supplerende oplysninger fra kommunen, som vi modtager den 23. juni 2022 (Bilag I). Oplysningerne ændrer ikke på selskabets afgørelse, hvilket vi oplyser klager i brev af 17. august 2022 (Bilag J).

Den 18. september 2022 sender klager en mail til selskabets klageansvarlige, da han fortsat er uenig i afgørelsen (Bilag K). Selskabet fastholder på det foreliggende afgørelsen, men vælger at få klagers tilstand yderligere belyst ved en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse, hvilket vi oplyser klager i brev af 29. september 2022 (Bilag L).

Selskabet modtager den 13. december 2022 en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi ... (i det følgende speciallæge i neurokirurgi) (Bilag M). Denne ændrer dog ikke på selskabets afgørelse, som derfor fastholdes i brev af 30. januar 2023 til Klager (Bilag N).

Selskabets vurdering

Det afgørende for, om klager er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne er, om klager af helbredsmæssige årsager ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse at arbejde og tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Denne vurdering foretages på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger.

Vi har i henhold til Ankenævnets praksis i en midlertidig periode bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne ud fra en vurdering af klagers erhvervsevne i eget erhverv. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om klager fortsat er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Klager blev sygemeldt og var i et udredningsforløb for lidelsen polymyalgi, som senere blev afkræftet, og vi har bevilget midlertidigt ud fra en vurdering af, at klager ikke har kunne passe sit erhverv som Klager blev den 1. februar 2022 tilkendt seniorpension, da det blev vurderet, at han ikke ville kunne vende tilbage til sit erhverv som ... i mere end 15 timer om ugen.

Derefter har selskabet foretaget en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Ved selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne har vi lagt vægt på de samlede helbredsmaessige oplysninger, som vi har modtaget. Klager er blevet sygemeldt med diffuse smerter og er blevet udredt, uden at der er fundet nærmere forklaring på dette. Klager har haft mange års tungt fysisk arbejde, hvilket kan være årsagen til hans gener. Der findes ved undersøgelser diffus ømhed og fuld bevægelighed i alle led. Udredning for polymyalgi er afkræftet, ligesom der ikke er fundet holdepunkter for en led-sygdom.

Af speciallægeerklæringen fra speciallæge i neurokirurgi fremgår det, at klager fremstår vågen, klar og orienteret. Almentilstanden vurderes god, og klager er ikke medicineret. Der findes ved undersøgelsen normale neurologiske forhold, hvad angår både over- og underekstremiteter. Der ses lidt indskrænket bevægelse cervikalt og lumbalt, hvilket vurderes at skyldes degenerative forandringer. Udover dette findes ingen nærmere forklaring på klagers gener.

Samlet vurderer selskabet, at der ikke er dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. På de foreliggende oplysninger vurderer vi, at der ikke burde være noget til hinder for, at klager skulle kunne arbejde og tjene mere end 1/3 i et erhverv med skånehensyn i forhold til tungt fysisk arbejde.

Det offentliges afgørelse om tilkendelse af seniorpension er ikke afgørende for vurderingen af klagers erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelserne. Tilkendelse af seniorpension sker ud fra en vurdering af klagers arbejdsevne som [tidligere erhverv], og om klager ikke vil kunne arbejde mere end 15 timer om ugen i dette konkrete erhverv. Vi anerkender, at klagers erhvervsevne i erhvervet som ... er nedsat og har også i en midlertidig periode bevilget fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Dette er dog ikke afgørende for, om klager fortsat har ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne, da vurderingen i henhold til forsikringsbetingelserne og som beskrevet ovenfor er, om klagers generelle erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv, og ikke kun i forhold til erhvervet som [tidligere erhverv]. Klager er desuden ikke afprøvet i andet erhverv.

Selskabet fastholder således vurderingen af, at klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat med mindst 2/3, og at klager derfor ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 1. februar 2022.

Det forhold, at et andet selskab har tilkendt klager udbetaling ved nedsat erhvervsevne, har ikke betydning for selskabets vurdering og kan ikke føre til andet resultat."

Ankenævnet for Forsikring

4.

99446

Klageren har i brev af 2/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har egentlig ingen yderligere kommentarer, andet end at jeg henholder mig til lægens udtalelse fra d. 25/8-21, hvor hun skriver, at det er en kronisk sygdom, uden udsigt til bedring. Jeg har absolut ikke fået det bedre. Jeg har ingen arbejdsevne tilbage. Blot det at støvsuge er en kamp, og jeg får ondt i kroppen.

At skovle sne, må jeg lade andre om, ellers har jeg så ondt, så jeg sover meget dårligt om natten. Jeg vågner hver eneste gang jeg vender mig p.g.a. smerter i muskler og led.

Jeg er overbevist om, at det er fordi jeg ingen diagnose har, at Velliv ikke vil acceptere min ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning af 30/6 2021, neurologisk speciallægeerklæring af 5/12 2022, lægeerklæring af 7/3 2022 fra egen læge, journal fra egen læge, journal fra sygehus, kommunale akter, selskabets afgørelser af 12/2 2022 og af 17/8 2022, klagerens klage af 18/9 2022, selskabets brev af 29/9 2022, selskabets afgørelse af 30/1 2023 og forsikringsbetingelser af 1/7 1982. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af klagerens ansøgning af 30/6 2021 fremgår bl.a.:

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

☐ Ja

☒ Nej

Muskel og led smerter

"

Beskriv de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig

...

Hvornår var din første sygedag?

02/03/2021

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig?

☒ Ja

☐ Nej

Har du været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag?

☒ Ja

☐ Nej

Regner du med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genvinder erhvervsevnen?

☐ Ja

☐ Nej

☒ Ved ikke

"

Af lægeerklæring af 7/3 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Jeg kan forstå på [klageren], at I har vurderet at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 dele i forhold til ikke fysiske krævende arbejdsfunktioner.

Jeg er uenig i denne påstand og har efter aftale med [klageren] lovet at sende jer denne lægeat-test med min vurdering.

Jeg har i august 2021 lavet denne statusattest til kommunen.

Jeg vurderer det helt usandsynligt at [klageren] kommer til at kunne arbejde mere end 15 t i sit nuværende erhverv. Jeg vurderer ikke der er arbejdssevne tilbage i [klageren]. Han kan ikke stå til rådighed for arbejdsmarkedet længere. Han får smerter af bare en 1 times arbejde og en familie-sammenkomst bevirker han er udmattet 3 dage efter. Han vurderes kronisk syg uden udsigt til bedring. Jeg har aftenstet de behandlingsmuligheder der er vurderet relevant og intet har bedret hans tilstand. Reumatologerne har afsluttet ham uden gigtsygdom og der har været forsøgt nerve-vedicin mod nerveafklemning i halsen har været forsøgt uden effekt. Han er færdigvurderet og behandlet.

[Klageren] har profiteret rigtig godt af arbejdsophør og kan lave lettere småsysler derhjemme, men dage hvor han skal være i gang kan han kun klare et par timer, med meget lette opgaver før han skal have en pause og ro grundet udmattelse.

Søvnen er påvirket og han sover afbrudt og vågner grundet smerter. Han er præget af morgen-smerter i kroppen og kan ikke komme i gang.

Der er tale om betydelig nedsat funktion med smerter, træthed og manglende overskud."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 5/12 2022 fremgår bl.a.:

"ERHVERVSANAMNESE

...

Herefter påbegynder hans eget selvstændigt erhverv som ... og har dette firma i 7 år, men på grund af de tiltagende bevægeapparatssymptomer, må han ophøre med det. Via jobcentrets mellemkomst bliver han tildelt seniorpension.

Har intet erhvervsarbejde efterfølgende.

...

KLINISK PROBLEMSTILLING

Han har i mange år haft gener, dels fra nakken, dels også fra lænden, hvor han også tidligere er opereret for discusprolaps i lænden.

Han har gener også ind til hofterne og knæene og i fødderne. Der har igennem et års tid været paræstesier ud til de 5 fingre på venstre arm. Han er højrehåndet. Der foreligger traumer, infektions- eller neoplasi-anamnese. Han har ingen komorbiditeter.

Han har ikke nogen fra kranienerverne. Han har vekslende smerter fra skulder på højre og venstre side med indskrænket bevægelse i venstre skulder. Smerter i lænderegionen.

I hele hans problemstilling bliver han henvist til reumatologisk sektion på ... sygehus, og da han bliver set der første gang den 28.04.21, har man ikke entydigt sygdomsbillede, men man hælder meget til, at det kunne være en reaktion efter mange års tungt fysisk arbejde. Man har en lille, svag mistanke om polymyalgi med et atypisk mønster. Man mener ikke, at fibromyalgi er sandsynligt på grund af hans alder. Muligvis er der også en vist psykologisk komponent.

PET-scanning bidrager ikke. Der er forsøgt behandlet med binyrebarkhormon, men dette ændrer ikke på hans tilstand.

Således finder man ikke en entydig forklaring på hans smertebillede, der er lidt diffust.

AKTUELT

Han har stadigvæk smerter, både i nakke, ud mod skulderen på begge sider, specielt på venstre side og har bemærket, at abduktion, fleksion og ekstension i skulderen ikke er god.

Ved bevægelse af cervicalcolumna kan han ikke udløse neurologiske symptomer, hverken til underekstremiteterne eller overekstremiteterne.

Han har også sine lændesmerter, men der er ikke nogen smerteudstråling til underekstremiteterne. Der er ingen funktionskompromittering her.

Med hensyn til funktionen er overekstremiteterne er han ikke finmotorisk kompromitteret. Han har ikke bemærket nedsat løfteevne, men han udtrættes. Det samme gør sig gældende med lændegenerne, hvor han kan være meget træt. Der er ikke nogen påvirkning af bækkenbundsfunctio-

ØVRIGE ORGANSYSTEMER

CNS: Der er ikke rigtig nogen hovedpineanamnese, synsforstyrrelser eller cerebrale symptomer i øvrigt.

Kardiopulmonalt: Der er ikke klager over kortåndethed, smerter i brystet, hoste eller ekspektoration.

Gastrointestinalt: Ingen øvre eller nedre abdominal diskomfort.

...

MEDICIN

Intet forbrug.

...

TRAUMER

Har ikke været udsat for traumer, hverken mod neuroaksen eller mod ekstremiteter i øvrigt.

...

HOSPITALISERING

Ca. 2000, ... sygehus, opereret for discusprolaps i lænden. Godt forløb.

OBJEKTIVT

Det drejer sig således om en [i 60'erne] mand. Han er vågen, klar og orienteret.

Almentilstand: God.

Ernæringstilstand: Middel.

Normal farver og fri respiration. Han er velkoopererende i undersøgelsessituationen.

Svarer beredvilligt på samtlige spørgsmål.

Ydre cranium: Intet abnormt.

Kranienerver: Ikke undersøgt.

Øvrige kranienerver: Fundet fuldt intakte. Har dog en hypacusis på begge sider og bærer høreapparat.

Columna cervicalis: Han roterer til ca. 50-60° til begge sider, men der er ikke her positiv foramen kompressionstest, ej heller ved sidefleksion.

Der er ikke noget palpabelt abnormt og der er intet Hoffmann-Tinel over plekserne.

Overekstremiteter:

På højre side findes der frie led og normal kraft, tonus og trafik. Normal sensibilitet.

Svage, egale, symmetriske biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser.

Håndfunktionen intakt.

Ingen mistanke om entrapment af medianus svarende til karpaltunnel eller fossa cubiti. Ej heller mistanke om entrapment af ulnaris svarende til sulcus-niveau.

På venstre side er der indskrænket bevægelse ved abduktion, fleksion og ekstension af skulderleddet med udløsning af smerter. Der er ømhed omkring skulderleddet.

Der er ingen triggerpoints i skulderåget. Kan ikke påvise pareser. Der er ingen sensoriske udfald og der er også bevarede biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser.

Håndfunktionen er intakt.

Ingen mistanke her om entrapment af medianus svarende til karpaltunnel eller fossa cubiti. Ej heller mistanke om entrapment af ulnaris svarende til sulcus-niveau.

Columna lumbalis: Bevaret lændelordose. Bækkenet står lige. Han klarer hæl- og tåstand. Trendelenburg er negativ.

Finger-gulvafstand til knæ-niveau. Sidebevægeligheden skønnes reduceret til halvdelen.

Der er reaktionsløs cicatrice lavt lumbalt, men der er ikke noget door bell-fænomen eller banke-ømhed og der er slet ingen ømhed over sacroiliaca-leddene.

Underekstremiteter: Frie led og normal kraft, tonus og trafik.

Normal sensibilitet.

Svage, egale patellar- og Achillessenereflekser. Mediale hasereflekser lader sig ikke rigtig fremkalde.

Der er intet Oppenheim, Chaddock eller Babinski.

RESUME

Det drejer sig således om en [i 60'erne] mand, der erhvervsmæssigt har været i sit professionelle liv næsten udelukkende beskæftiget med tungt, manuelt arbejde.

Han har arbejdet med ..., han har været på ... og han har været

Han er tildelt seniorpension i 2021.

Hans problemstilling er undersøgt hos reumatologer på ... sygehus, hvor man ikke har fundet en forklaring på hans gener fra forskellige afsnit af bevægeapparatet.

Man har dog ikke fundet holdepunkt for inflammatorisk ledsygdom eller polymyalgi.

Ved dagens objektive, kliniske undersøgelse findes normal neurologisk undersøgelse for så vidt angår både over- og underekstremiteterne. Der er lidt indskrænket bevægelse i cervikalcolumna og også i lumbalcolumna, hvilket tilskrives degenerative forandringer. Han er ikke medicineret.

KONKLUSION

Det drejer sig således om en [i 60'erne] mand, der i næsten hele sit professionelle virke har været beskæftiget med tungt, fysisk arbejde.

Han er velundersøgt på reumatologisk sektion på ... sygehus, hvor man ikke har fundet forklaring på hans smerter fra forskellige afsnit af bevægeapparatet. De objektive kliniske undersøgelser har

heller ikke bidraget. Der har ikke været bidrag heller fra PET-scanning og der har ikke været nogen effekt af steroidbehandling.

Alt i alt skønnes det at dreje sig om kronisk smertetilstand, og der skønnes ikke at være behov for yderligere udredning end den, der har fundet sted på ... sygehus. Tilstanden skønnes med afsæt i dette derfor at være stationær."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"25-08-2021 Medicinsk uforklarede symptomer ...

...

Diagnoser:

A29 Medicinsk uforklarede symptomer (MUS)

Kontakt tekst:

Funktionel lidelse med manglende kræfter, overskud og muskel smerter.

Måtte sælge firmaet.

opf

ingen bedring i muskelsmerter i kroppen efter duloxetine 60mg*1 u 3 uger.

Fik bivirkninger; kvalme, svimmelhed. træthed og søvnbehov 12 t/dg.

Firmaet er nu helt afviklet og han

Råd om ikke at overforbruge sig selv men tage hensyn og acceptere vilkårene.

dim duloxetine 30mg*1 i 14 dage før sep.

...

04-08-2021 Almen(t) symptom/klage IKA

...

Diagnoser:

A29 Almen(t) symptom/klage IKA

Kontakt tekst:

Funktionel lidelse.

Ingen effekt af gabapentin på muskel og ledsmerter. Har selv seponeret behandlingen igen.

Funktion: Hverdag går godt med Æf der er ... og ... i huset. Kan rydde lidt op og små projekter i fx 1 time. Har gode dage men forsøgte at tage 1 km fliser op og har haft ondt i muskler og led i flere dage efter.

rp duloxetine 60mg*1 mod funktionel lidelse. Gøres som sidste forsøg, før jeg kan sige han er færdigudredt

Ny tid om 3 uger.

Kommunalt tilrådet at søge senior pension - der kommer attest.

02-07-2021 Almen/udbredt smerte

...

Diagnoser:

A01 Almen/udbredt smerte

Kontakt tekst:

Opfølgning gabapentin som forsøg på at attest om smerterne kommer grundet nerveafklemning ud i arm.

L dag beskrives ingen effekt af Gabapentin 300mg 1*3

Generne er meget flyvende, nakke, underarm, sovende fingre 1 +5 finger, ondt i ben, ondt i lænd. Det flytter på sig.

//Lyder ikke neurogen men giver mere mistanke om funktionel lidelse. / kropslig stresstilstand.

Plan:

Vi gør forsøget færdig og øger hver 2. dag med gaba til max 3stk *3. Derefter snak om der er behov for yderlig øgning.

V magi effekt må duloxetine 60mg forsøges mod funktionel lidelses smerter.

24-06-2021 Ledsmerter

...

Afsender

Hospitalsenheden ...

...

EPIKRISE:

...

Kontaktes ang. obs. polymyalgi.

Første besøg: 24-06-2021 08:55

Seneste besøg: 24-06-2021 09:05

Er ude af Prednisolonbehandling. Uændret smerter, hvor egen læge har opstartet med behandling med Gabapentin under mistanke om neurogene smerter. Der har ikke været effekt af Prednisolonbehandling og PET-skanning uden tegn på polymyalgi.

Ingen inflammation i blodprøver.

Plan

AFSLUTTET herfra

Fortsat behandling og kontroller ved egen læge.

...

23-06-2021 Symptom/klage fra muskel IKA

...

Diagnoser:

L 19 Symptom/klage fra muskel IKA

Kontakt tekst:

LÆ laves. Smerter i arme og ben- Fatigue og træthed.

Reumatologisk udredning afsluttet. Ingen Rheumalidelse

MR påvist: Konklusion:

Lette til moderate degenerative forandringer i nedre columna cervicalis med foraminal stenose og nerverodskompression, på venstre side i C5-C6 og bilateralt i C6-C7.

Således mistanke om ekstremitets smerterne skyldes nerveafklemning.

Gabapentin 300mg under optrapning. Ny tid om 9 dage mhp. vurdering af om nervesmertebeh har effekt på ekstremitetssmerterne

Hvis ja må nerveafklemning iht MR skanning overvejes. Kan derefter henstilles til kirurgi hvis effekt påvises.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

99446

...

Alternativ diff diagnose: funktionel lidelse hvor duloxetine kan overvejes.

11-05-2021 Ledsmerter

...

Diagnoser:

Ledsmerter (m255)

...

Afsender

Hospitalsenheden ...

...

EPIKRISE:

...

Informeres om PET-svar.

Tilstanden uændret i forhold til forundersøgelsen. Ingen synderlig effekt af Brufen, men derimod bivirkning.

Skanningen var ikke særlig overbevisende for PMR, men dog med noget aktivitet i højre bursa ischiogluteale.

Plan

Taler med pt. om, at man evt. forsøgsvis kan give 1-2 ugers Prednisolon og se, om det har eklatant effekt og såfremt dette ikke er tilfældet, da kan vi afkræfte reumatologisk sygdom og afslutte til videre forløb hos egen læge.

Han informeres om diverse bivirkninger ved Prednisolon og er i forvejen noget utilbøjelig til at tænke medicin generelt. Vil dog gerne, at jeg opretter recepterne på Prednisolon sammen med Unikalk, så han har mulighed for at forsøge dette i 1-2 uger, men han vil ikke opstarte dette i hvert fald den første måned.

rp. telefontid om ca. 6 uger

...

19-04-2021 Ledsmerter

...

Afsender

Hospitalsenheden ...

...

Resume af behandlingsforløb

Aktuelt

Henvist fra egen læge pga. diffuse bevægeapparatssmerter.

Gennem de sidste 1-2 år haft tiltagende smerter i hele kroppen, både led, muskler og knogler. Varierende intensitet, men daglige smerter. Initielt effekt af Panodil + Ipren 200 mg, ikke længere nogen effekt.

Aldrig ledhævelser.

De fleste smerter forværres efter belastning, men dog er han udtalt stiv i kroppen om morgenen, når han står op, varer ca. 3 timer. Føler træthed i al sin muskulatur og indimellem jagende smerter i knoglerne. Stort set overalt i kroppen. Er træt - mest pga., at han kun kan sove 3-4 timer pga. smerter, disse smerter er mest i skuldrene. Ikke andre b-symptomer.

MR af nakken via egen læge med noget slitage.

Føleforstyrrelser ud i lillefingeren bilat. samt velkendt ned i foden efter discus prolaps, ikke andre neurologiske udfald.

Ingen hudforandringer, Raynaud, sicca, slimhindeforandringer eller blødningstendens.

Ingen kraniele symptomer fraset lidt synssløring, når han har været træt, 3 episoder.

Har måttet opgive sit ... firma, har her arbejdet 60-70 timer, har haft dette firma i 7 år, hvilket indebærer tungt fysisk arbejde. Er netop ophørt her med og lette over det.

Vurdering af prøver og undersøgelser
Beskrivelse: Biokemi upåfaldende.

Vurdering/konklusion

Meget diffust sygdomsbillede, kan måske være en reaktion efter mange års slidsomt fysisk arbejde, men man kan også have en svag mistanke om polymyalgi, men med et atypisk mønster. Fibromyalgi synes usandsynligt, da han er [i 60'erne] år og ikke haft den slags tendenser tidligere, dog kan måske - som pt. selv nævner - være en vis psykisk komponent efter mange års hårdt arbejde.

Plan

rp. PET -skanning*

rp. telefontid derefter

rp. blodprøver suppleres med D-vitamin, ny CRP og 812

rp. Brufen Retard 800 mg varslet for ulcus symptomer, pt. kan forsøge en kur med dette af en uges varighed.

...

22-03-2021 Konsultation

...

Mr skannings var med foraminal steonser bilat.

Kan forklare de sovende paræstesier ud i underarm og lille finger bilat og smerter gående ned over skuldre.

bp screening ia.

Er ikke klar til at overveje operation

Vil hellere afdække smerterne i hele koppen som giver daglige smerter og gør han ikke kan passe sit job som ... og har solgt forretningen.

rp reumatologisk udredning.

...

11-03-2021 Billeddiagnostik

...

MR-beskrivelse:

MR-SKANNING AF COLUMNA CERVICALIS TIDLIGERE UNDERSØGELSE(R) Ingen tidligere billeder til rådighed til sammenligning. TEKNIK/UNDERSØGTE OMRÅDE(R) Der er skannet fra den kraniocervikale overgang til Th4. Der er lavet T1- og T2-billeder. KRANIOCERVIKALE OVERGANG Normalt udseende. ALIGNMENT I.a.

KNOGLEMARV I.a. GENERELT UDSEENDE Lette til moderate degenerative forandringer i C5-C6 og C6-C7. Ingen relevante forandringer i de øvrige niveauer af den medskannede del af columna. C5/C6 Let højdetab og bulging af discus samt meget små randosteofytter på endepladerne og let degenerativ hypertrofi af unkovertibralleddene. På venstre side degenerativ foraminal stenose med let kompression af venstre C6-nerverod. Ingen spinalstenose. C6/C7 Let højdetab og bulging af discus samt små randosteofytter på endepladerne og hypertrofi af unkovertibralleddene. Degenerativ foraminal stenose med let kompression af C7-nerverødderne bilateralt. Ingen spinalstenose. MEDULLA SPINALIS I.a.

Konklusion:

Lette til moderate degenerative forandringer i nedre columna cervicalis med foraminal stenose og nerverodskompression, på venstre side i C5-C6 og bilateralt i C6-C7.

...

10-02-2021 Konsultation

...

Systematisk gennemgang af smerter.

Se notat d 29/1

Belastet af smerter manglende energi + kraft + økonomi i en grad hvor han lukker sit firma d. 26/2 2021.

Vågner med smerter fra krop og især nakke og skulder.

Stikker og jager ud i begge arme og hænder. følger ej kun en dermatom.

Aldrig udsat for traumer. Arb som ... og på Lette squeala ned i ve ben efter diskus prolaps i lænd.

Holdning fremskudt hoved. Lige benstilling. columna ia. eleveret skulder højre og lidt skæv hovedstilling.

Nakke: Fri bev. øm ved palpation af alle muskler.

skuldre bev. ia. men øm ved berøring af samtlige muskler.

Føler han mangler kraft og må bruge hænder når han rejser sig fra dyb stol. Nedsat kraft er ikke åbenlys ved dagens us.

rp MR cervikalis grundet radikulerende smerter ud i begge arme.

Stor obs belastningsbetinget smerter. Funktionel vs. fibromyalgi.

04-02-2021 E-Konsultation fra ePortalen

...

Der er svar på dine blodprøver og der er helt normale prøver på alle parametre. Jeg har ikke noget systemsygdomme eller gigtsygdomme påvist."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"Dato 19.10.2021

...

Oplysninger om borger, der søger seniorpension

...

2. Oplysninger om borgers seneste job

...

[Klageren] har drevet selvstændig virksomhed siden 01.08.2013. En ... virksomhed hvor han har arbejdet mellem 50 og 60 timer om ugen.

...

Den selvstændige virksomhed er afviklet pr. 30.06.2021.

Beskriv, hvilke arbejdsopgaver borger havde i sit seneste job

[Klageren] har drevet en ... virksomhed hvor han ... og ... + ... til slutbrugerne.

Kørte mellem 20-35 steder om dagen ... Arbejde med uhensigtsmæssige, ensidige arbejdsstillinger og uforudsete bevægelser samt tunge løft og vrid. Adm. opg. og regnskab.

[Klageren] har i årene haft forskellige ... opgaver herunder ... for sygehuset og ..., men senest ovenstående opgaver for virksomheden

Har kommunen foretaget vurderinger i forhold til at fastslå borgers seneste job ... ✓ Nej

...

Frem til sygemeldingen har [klageren] varetaget selvstændig virksomhed, hvorfor virksomheden under sygemeldingen har modtaget refusion frem til afvikling af virksomheden pr. 30.06.2021.

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

Arbejdet er fysisk krævende for hele kroppen, herunder fødderne grundet stående og gående arbejde med levering af varer i kældre og opgange samt ind og ud af bil 20 gange om dagen. Herunder skulder, arme og nakket grundet løft, træk og klem mange ensidige gentagende bevægelser med transport af ... m.m.

Krævende for knæ grundet trapper og belastning med tunge varer i transport samt arme, skuldre, ryg grundet uhensigtsmæssige stillinger og tunge løft og vrid ved f.eks. at bære tunge emner.

3. Relevante helbredsoplysninger i forhold til seneste job

...

[Klageren] bliver sygemeldt d. 02.03.2021 grundet længerevarende smerter i led og muskler.

[Klageren] har haft smerter i kroppen i flere år og taget smertestillende de seneste 1,5 -2 år uden tilstrækkelig effekt og oplever forværring af smerter ved fysisk belastning. [Klagerens] søvn er påvirket af smerterne og han har mindre kræfter - låg mm udfordrer ham.

[Klageren] har været i forløb ved reumatologisk, fund af gigt i ryggen, men ikke nogen årsag for de oplevede smerter - afsluttet herfra.

[Klageren] er blevet skannet i nakken - fandt 2 hvirvler i nakken som var sammenvokset - fingre sover/summer og jag i ydersiden af armen.

[Klageren] har været i 4 forskellige medicinske behandlinger ved egen læge, samt scannet og røntgenfotograferet uden fund af årsag til smerterne. [Klageren] er færdigvurderet og - behandlet. Egen læge vurderer ikke der er arbejdssevne tilbage i [klageren].

[Klageren] har dagligt smerter som forværres af fysisk belastning.

...

5. Forudgående indsats i kommunen

...

Der har ikke udover indeværende sygemelding været iværksat indsats via kommunen.

[Klageren] har under sygemeldingen været i udredningsforløb gennem egen læge og ved Reumatologisk i

[Klageren] har ikke tidligere været sygemeldt, men har prøvet at klare sig igennem med smertestillende og har arbejdet trods smerter i flere år.

Det vurderes at [klageren] har en høj arbejdsidentitet.

6. Øvrige sociale forhold

...

[Klageren] har tidligere gået ..., men er bekymret for om han kan fortsætte, særligt vinterhålvåret og kulde generelt udløser forværring og smerter i hele kroppen dagen efter.

[Klageren] fortæller, at det tidligere har været nødvendigt at bruge weekender på at restituere, så han kunne arbejde den kommende uge.

[Klageren] spørger familie om hjælp til fysiske opgaver i hjemmet.

[Klageren] har et dobbeltsidigt diskantthøretab - bevilget hjælpemiddel.

Sygemeldt fordi smerterne blev så udtalte - flere opgaver, der belaster for meget fysisk - ingen afvekslende opgaver op til sygemeldingen.

Det vurderes samlet set at [klageren] trods smerter og helbredsmæssig forværring har fastholdt sig på arbejdsmarkedet indtil nuværende sygemelding. [Klageren] ansøger om seniorpension, da han ikke fysisk kan holde til at arbejde mere.

...

Statusattest...

1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Jeg vurderer det helt usandsynligt at [klageren] kommer til at kunne arbejde mere end 15 t i sit nuværende erhverv.

Jeg vurderer ikke der er arbejdsevne tilbage i [klageren]. Han kan ikke stå til rådighed for arbejdsmarkedet længere.

Han får smerter af bare en 1 times arbejde og en familiesammenkomst bevirker han er udmattet 3 dage efter.

Han vurderes kronisk syg uden udsigt til bedring. Jeg har aftenstet de behandlingsmuligheder der er vurderet relevant og intet har bedret hans tilstand.

Reumatologerne har afsluttet ham uden gigtsygdom og der har været forsøgt nervemedicin mod nerveafklemning i halsen har været forsøgt uden effekt.

Han er færdigvurderet og behandlet.

...

25-08-2021

...

Specifik Helbredsattest

Bedømmelse på grundlag af patientjournal m.v. samt objektiv undersøgelse vedrørende et afgrænset problem

A Sygehistorie og igangværende behandling

Diagnose forsat usikker: Udredt på gigtafdelingen, hvor gigttilfælde og polymyalgi er afkræftet.

Yderligere udredning iværksættes da der er MR påviste forsnævninger i ryggen grundet slid. Nervekompression kan evt. forklare hans smerter ud i arme og ben.

Han opstartes med Gabapentin 300mg for at se om smerterne skyldes nerveafklemning og dermed få afklaret om han kan være kandidat til nervefrilægning ved rykirurgisk afdeling.

Dette vil være afklaret om 1 måned.

Bevægeapparatsmerter har generelt gavn af mild træning, men han får ondt af almindelig træning hvorfor mulighed for varmtvandstræning vil gavne ham.

...

Funktionsniveauet er stærkt nedsat, er forsat fuld sygemeldt.

Smerter i krop. Har muskel og ledsmerter i en grad hvor han har måtte erkende at han må lukke sit ... firma der også er økonomisk presset i Corona tid. Han kan ikke holde til noget. Smerter især fra hofter og opad. Kan ikke løfte det han plejer og kan ikke rejse sig fra en dyb stol uden han bruger hænderne. Lokal ondt svarende til albuer og skuldre og mangler kræfter især i hænder hvor han skal være fokuseret for ikke at tabe fx en kande med vand.

Desuden ondt i knæ. Smerterne påvirker søvnen i grad hvor han vågner af smerter når han vender sig.

Tidsperspektivet er uafklaret da jeg ikke kan afgøre endnu om der er tale om en varig eller midlertidig lidelse. Jeg forventer ikke han bliver klar til raskmelding den første år, da der er tale om en lidelse der har været længe og er relativ kompliceret udredningsmæssigt.

Ankenævnet for Forsikring

16.

99446

Andre faktorer: Salg af virksomhed er først ved at være afsluttet nu og der stiles mod endelig lukning d 30/6 Dette påvirker formentlig også hans overskud.

...

23-06-2021

...

[Klageren] har fået bevilget seniorpension Vi skriver til jer, for at orientere jer om, at [klageren] (...) har fået bevilliget seniorpension pr. 01-02-2022.

...

Titel: Opfølgningssamtale afholdt...

Afholdt d.: 11.01.2022 14:00

...

Delmål:

Udfærdigelse af seniorpensionsansøgning – sendt d. 19.10.2021.

Arbejde/Helbred:

[Klageren] havde 1. sygefraværsdag d. 02.03.2021 grundet led- og muskelsmerter.

[Klageren] oplyser, at han har fået svar på seniorpensionsenheden. De har tilkendt seniorpension pr. 01. 02 2022. [Klageren] er meget glad for, at det er gået igennem.

[Klageren] fortæller, at han har fundet ro i tilværelsen og det hjælper også at få afklaret denne sag med seniorpension.

...

§ 7 vurdering:

På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderes pgl.s funktionsniveau grundet led- og muskelsmerter at være nedsat i en sådan grad, at pgl. er fuld uarbejdsdygtig i samtlige jobfunktioner, som pgl. står til rådighed for jf. Lov om sygedagpenge § 7 stk. 4 og dermed fortsat berettiget til sygedagpenge, jf. sygedagpengelovens § 7.

Plan:

[Klageren] overgår til Seniorpension pr. 01.02.2022.

...

Journalnotat...

Hændelsesdato: 12.11.2021 08:30

...

Arbejde/Helbred:

[Klageren] havde 1. sygefraværsdag d. 02.03.2021 grundet led- og muskelsmerter.

[Klageren] oplyser, at der ikke er sket nogen bedring siden sidst, nærmest til det værre. [Klageren] fortæller, at han overvejer at kontakte egen læge igen og høre om han ikke kan blive henvist til behandling.

[Klageren] er ikke længere får noget form for medicinsk behandling og udredningsforløbet gennem egen læge er afsluttet.

...

Journalnotat...

Hændelsesdato: 02.09.2021 15:42

...

[Klageren] ringer d.d. idet han er meget fortvivlet over at han nu skal afklares. Vi snakker om lægens seneste attest, anmodet om ifm. ansøgning om seniorpension, hvori egen læge nu vurderer at tilstanden er kronisk og færdigbehandlet.

[Klageren] fortæller, at han slet ikke kan noget hverken med armene eller skulderne. [Klageren] orienteres om forløb ved jobkonsulenterne vedr. praktik. [Klageren] er meget påvirket af tanken om at skulle afklares og i praktik.

Det aftales at først behandles ansøgningen om seniorpension."

Af forsikringsbetingelser af 1/7 1982 fremgår bl.a.:

"§ 4 Invaliditetsydelser

Definition af invaliditet. Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har forsikringstageren, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

...

Præmiefritagelse respektive invalidepensionens ikrafttræden og ophør. Præmiefritagelse respektive udbetaling af invalidepension får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har været

uafbrudt i 3 måneder.

...

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invalidepension ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, blev sygemeldt den 2/3 2021 på grund af muskel- og led-smerter. Den 1/2 2022 blev han tilkendt seniorpension. Selskabet har ydet præmiefritagelse og dækning ved nedsat erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra karenperiodens udløb den 2/6 2021 til den 1/2 2022, hvor klageren fik seniorpension.

Klageren kræver fortsat dækning fra 1/2 2022. Han har oplyst, at han har ondt i alle muskler og led, at nattesøvnen er påvirket heraf, og at det er vurderet, at han er nedslidt og ikke kan vende tilbage til sit arbejde. Han har henvist til lægeerklæring af 25/8 2021, hvor lægen vurderer, at

han har en kronisk sygdom uden udsigt til bedring. Han har anført, at andet selskab har tilkendt ham dækning ved tab af erhvervsevne med 2/3 nedsættelse af arbejdsevnen.

Selskabet har afvist at yde dækning og præmiefritagelse fra 1/2 2022, idet klageren ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Selskabet har anført, at der ikke burde være noget til hinder for, at klageren kan arbejde og tjene mere end 1/3 i et erhverv med skånehensyn i forhold til tungt fysisk arbejde. Ved neurokirurgisk undersøgelse fandt speciallægen normale neurologiske forhold, både hvad angik over- og underekstremiteter, og der sås alene lidt indskrænket bevægelse i nakke og lænd.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 5/12 2022 fremgår det, at klageren "har stadigvæk smerter, både i nakke, ud mod skulderen på begge sider, specielt på venstre side og har bemærket, at abduktion, fleksion og ekstension i skulderen ikke er god. Ved bevægelse af cervicalcolumna kan han ikke udløse neurologiske symptomer, hverken til underekstremiteterne eller overekstremiteterne. Han har også sine lændesmerter, men der er ikke nogen smerteudstråling til underekstremiteterne. Der er ingen funktionskompromittering her. Med hensyn til funktionen af overekstremiteterne er han ikke finmotorisk kompromitteret. Han har ikke bemærket nedsat løfteevne, men han udtrættes. Det samme gør sig gældende med lændegenererne, hvor han kan være meget træt ... Ved dagens objektive, kliniske undersøgelse findes normal neurologisk undersøgelse for så vidt angår både over- og underekstremiteterne. Der er lidt indskrænket bevægelse i cervicalcolumna og også i lumbalcolumna, hvilket tilskrives degenerative forandringer ... KONKLUSION ... Alt i alt skønnes det at dreje sig om kronisk smertetilstand, og der skønnes ikke at være behov for yderligere udredning end den, der har fundet sted ... Tilstanden skønnes med afsæt i dette derfor at være stationær".

Af lægeerklæring af 7/3 2022 fremgår det, at lægen "kan forstå på [klageren], at I har vurderet at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 dele i forhold til ikke fysiske krævende arbejdsfunktioner. Jeg er uenig i denne påstand og har efter aftale med [klageren] lovet at sende jer denne lægeattest med min vurdering ... [Klageren] har profiteret rigtig godt af arbejdsop-

hør og kan lave lettere småsysler derhjemme, men dage hvor han skal være i gang kan han kun klare et par timer, med meget lette opgaver før han skal have en pause og ro grundet udmattelse. Søvnens er påvirket og han sover afbrudt og vågner grundet smerter. Han er præget af morgensmerter i kroppen og kan ikke komme i gang. Der er tale om betydelig nedsat funktion med smerter, træthed og manglende overskud".

Af kommunalt notat af 19/10 2021 fremgår det, at klageren "har dagligt smerter som forværrer af fysisk belastning ... [Klageren] fortæller, at det tidligere har været nødvendigt at bruge weekender på at restituere, så han kunne arbejde den kommende uge ... Sygemeldt fordi smerterne blev så udtalte - flere opgaver, der belaster for meget fysisk - ingen afvekslende opgaver op til sygemeldingen".

Af statusattest af 25/8 2021 fremgår det, at egen læge vurderede, at "det helt usandsynligt at [klageren] kommer til at kunne arbejde mere end 15 t i sit nuværende erhverv. Jeg vurderer ikke der er arbejdsevne tilbage i [klageren]. Han kan ikke stå til rådighed for arbejdsmarkedet længere. Han får smerter af bare en 1 times arbejde og en familiesammenkomst bevirker han er udmattet 3 dage efter. Han vurderes kronisk syg uden udsigt til bedring. Jeg har aftestet de behandlingsmuligheder der er vurderet relevant og intet har bedret hans tilstand. Reumatologerne har afsluttet ham uden gigtsygdom og der har været forsøgt nervemedicin mod nerveafklemning i halsen har været forsøgt uden effekt. Han er færdigvurderet og behandlet".

Af specifik helbredsattest af 23/6 2021 fremgår det, at "Funktionsniveauet er stærkt nedsat, er fortsat fuld sygemeldt. Smerter i krop. Har muskel og ledsmerter i en grad hvor han har måtte erkende at han må lukke sit ... firma der også er økonomisk presset i Corona tid. Han kan ikke holde til noget. Smerter især fra hofter og opad. Kan ikke løfte det han plejer og kan ikke rejse sig fra en dyb stol uden han bruger hænderne. Lokal ondt svarende til albuer og skuldre og mangler kræfter især i hænder hvor han skal være fokuseret for ikke at tabe fx en kande med vand. Desuden ondt i knæ. Smerterne påvirker søvnen i grad hvor han vågner af smerter når han vender sig".

Af forsikringsbetingelsernes § 4 fremgår det, at klageren har ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse, når han på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Klageren har ret til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, når klageren ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet finder, at selskabet har kunnet overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/2 2022, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på statusattest af 25/8 2021, hvoraf det fremgår, at klageren var færdigbehandlet samt på neurologisk speciallægeerklæring af 5/12 2022 hvoraf det fremgår, at klagerens helbredstilstand var stationær.

Nævnet bemærker, at klageren har bevisbyrden for, at han har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mindst 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor der primært beskrives helbredsgener i form af kroniske smerter i nakken, lændesmerter, heraf følgende let indskrænket bevægelighed i både nakke og lænd samt udtrætning. Nævnet vurderer, at disse gener ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst

Ankenævnet for Forsikring

21.

99446

1/3, hvis der tages behørigt hensyn til skånebehov for fx tungt fysisk arbejde, mulighed for pauser og nedsat tid.

Nævnet har også lagt vægt på karakteren af klagerens relevante skånehensyn.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke er arbejdsprøvet, hvorfor det ikke er undersøgt, i hvilket omfang han vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at han er tilkendt seniorpension med virkning pr. 1/2 2022, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om borgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings