

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. august 2023 blev i sag nr. 99739:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 27/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Har mistet min arbejdsevne på grund af helbred og har henvendt mig til forsikringsselskab omkring min tab af erhvervsevne, da jeg har fået seniorpension på grund af det.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de udbetaler det jeg har betalt til i forsikringsaftale, omkring tab af erhvervsevne."

Selskabet har i brev af 30/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi klager ikke har dokumenteret at have et dækningsberettiget erhvervsevnetab i forsikringstiden.

Sagsfremstilling

Denne sag handler om, hvorvidt klager har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav om at have et varigt erhvervsevnetab i ethvert erhverv på mindst halvdelen eller på 2/3 inden udløb af forsikringen ved erhvervsevnenedsættelse den 1. august 2022.

Forsikringsforhold

Klager er omfattet af 'Almindelige forsikringsbetingelser i Arbejdsmarkedspensionen' gældende fra den 1. januar 2022 (bilag A).

Det følger af forsikringsbetingelserne, side 4, at pensionsoversigten, forsikringsbetingelserne og pensionsvejledningen er en del af aftalegrundlaget for pensionsordningen.

...

Dette uddybes i 'Pensionsvejledning' gældende fra 1. januar 2022, hvor det beskrives, hvad der lægges vægt på ved vurderingen af erhvervsevnen. Pensionsvejledningen, der er en del af aftalegrundlaget i selskabet, fremlægges som bilag B.

På side 24f i bilag B står således:

...

Faktiske omstændigheder

Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 1. januar 1993, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab og død.

Klager ansøgte om udbetaling ved tab af erhvervsevne den 15. november 2021, jf. bilag C, med henvisning til, at han havde gener fra blodprop i hjernen, hukommelsesbesvær og knoglerne i klagers højre fod ville blive nedbrudt.

Den 30. november 2021 modtog selskabet oplysninger inklusive lægelige oplysninger fra Jobcenter ..., jf. bilag D.

Selskabet meddelte afslag den 28. december 2021, jf. klagers bilag 'tab af erhvervsevne 2', med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen i ethvert erhverv.

Klagers [barn] ringede med klagers accept til selskabet den 3. januar 2022, jf. klagers bilag 'tab af erhvervsevne 3', og oplyste, at klager var tilkendt seniorpension. Klagers [barn] spurgte til selskabets nye produkt 'supplerende seniorpension', som blev indført fra den 1. januar 2022.

Selskabet oplyste, at klager desværre ikke var omfattet af den nye supplerende forsikring, fordi klager var tilkendt offentlig seniorpension med virkning fra den 1. december 2021 og var fyldt ... år inden forsikringens ikrafttræden.

Klager anmodede om genoptagelse af sagen den 4. maj 2022, jf. bilag E, og klager vedhæftede tre bilag: 'E-journal-forløbsoversigt'; 'Lægeattest' og Notat-journaloversigt'.

Selskabet modtog den 9. maj 2022 klagers 'oversigt over helbredstilstand som gør mig uarbejdsdygtig', jf. klagers bilag 'Brev til'.

Selskabet anmodede den 18. maj 2022 klagers læge om oplysninger, som selskabet modtog journalen den 9. juni 2022, jf. bilag F.

Selskabet meddelte afslag den 29. juni 2022, jf. bilag G, med henvisning til, at der ikke var lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen i ethvert erhverv, og at klager burde kunne arbejde i et ikke fysisk belastende job, hvor klager ikke skulle stå eller gå meget.

Dækningen ved tab af erhvervsevne ophørte den 1. august 2022 i forbindelse med, at klager blev alderspensioneret.

Lægelige oplysninger

Klager blev den 7. august 2020 indlagt på ... sygehus, neurologisk afdeling, på grund af føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet samt styringsbesvær og kraftnedsættelse af venstre arm, jf. bilag D, side 173. Klager havde i forvejen diabetes, hjerteflimmer og forhøjet blodtryk. MR-skanning viste relativt frisk blodprop i hjernen i højre side, jf. bilag D, side 175 og side 177.

Objektiv neurologisk undersøgelse den 8. august 2020, jf. bilag D, side 174, viste, at klager var uden taleforstyrrelser og uden lammelse, og klager var uden faldtendens og uden gangusikkerhed, men havde lidt svært ved at holde sit venstre ben oppe, angiveligt på grund af smerter i venstre knæ. Klager blev henvist til kommunal genoptræning.

Klager deltog i forløb i Træningscenter ... i perioden den 10. august 2020 til den 30. oktober 2020, jf. bilag H, side 7, med henblik på genoptræning af klagers venstre arm med fokus på kraft, styring og fin motorik, jf. bilag H, side 4, samt muligt behov for vejledning omkring tilbagevenden til arbejde.

Klagers funktionsniveau ved træningsstart den 14. august 2020 blev af klager beskrevet som, at han var kommet godt i gang med hverdagen, og han cyklede og gik ture dog i langsommere tempo end vanligt, jf. bilag H, side 10. Klager oplyste om smerter i begge skuldre efter en blokade samt smerter i venstre knæ. Klager havde interesseret sig for ... sport gennem mere end 20 år, og klager havde kørt ... og Klager kunne ikke genoptage sin ... sport pga. tre måneders kørselsforbud, der ville udløbe den 8. november 2020.

Klagers udfordringer var den 14. august 2020 manglende kræfter i venstre arm, en smule nedsat styring og grebsfunktion, for eksempel i forbindelse med bestik, og klager kunne ikke bære en tallerken med venstre hånd, fordi hånden vippede nedad pga. manglende styrke. Klager havde ligeledes en smule føleforstyrrelse i venstre kind ned mod hagen, men klager havde fuld bevægelighed. Klager oplevede ikke hjernetræthed men hurtigere udtrætning ved fysisk aktivitet.

Ved kraftmåling den 14. august 2020 kunne klager løfte 10 kg med venstre arm og 12 kg med højre arm, jf. bilag H, side 10.

Klagers funktionsniveau ved træningsafslutning den 29. oktober 2020 var forbedret således, at klagers finmotorik var bedret, og der var mere kontrol i for eksempel manipulering, pincetgreb og styring af arm i forbindelse med kraftgreb. Klager kunne spise med almindeligt bestik og bære sin tallerken uden, at den tippede nedad. Klager var kommet godt tilbage til hverdagen, og han trænede 5 gange om ugen, og han var begyndt at rode med ... igen, jf. bilag H, side 11.

Ved kraftmåling den 29. oktober 2020 kunne klager løfte 20 kg med venstre arm og 30 kg med højre arm, jf. bilag H, side 11. Klager oplevede selv lidt nedsat kraft i venstre arm. Klager afventede at få et nyt venstre knæ i november 2020, og han forventede et nyt genoptræningsforløb efter knæoperationen. Klager ville afvente resultatet af knæoperationen, inden han tog beslutning om mulig tilbagevenden til arbejde. Genoptræningsforløbet i Træningscenter ... blev med klagers

samtykke afsluttet den 29. oktober 2020, fordi klager fremover kunne klare træningen på egen hånd, og fordi han havde opnået gode resultater.

Klager genoptog sit arbejde allerede den 1. februar 2021, jf. klagers bilag 'Brev til'.

Klager blev fuldtidssygemeldt den 5. juli 2021 på grund af dårlig fod, som var hævet og med sår under foden, jf. bilag D, side 137.

I epikrise af den 13. juli 2021 fra [hospital1], jf. bilag F, side 29, har speciallæge i ortopædkirurgi, [ortopædkirurg1], beskrevet, at klagers knæoperation var med godt resultat, men at klagers højre forfod var med tydelig hævelse og rødme omkring storetåens grundled, hvor der også var væskeansamling. Røntgen viste destruktive forandringer i storetåens grundled. Klagers højre 3. tå manglede aktiv bøjeevne, og den stod i en strakt stilling. Klager fik behandling i form af blokadeinjektion.

Det fremgår af forundersøgelse fra ... hospital, kir. ambulatorium, den 14. september 2021, jf. bilag D, side 28 - 31, at klager har haft diabetes type II i cirka 10-11 år, som ikke altid er passet lige godt, og klager har neurologiske komplikationer i form af total nervebetændelse (neuropati) på begge fødder. Det blev vurderet, at klagers højre fod var i Charcottonstand med sammenfald af 1., 2., og 3. tå, og foden var stærkt breddeøget uden mulighed for at vende tilbage til sit oprindelige slanke udseende. Klager havde varigt brug for semiortopædisk sikkerhedsfodtøj med indlæg med forfodsløft og aflastning i begge sko.

Den 28. oktober 2021 var klager til Charcot kontrol på Diabetesfodcenter, ..., og klagers højre fod blev beskrevet med normal stilling i resten af foden, jf. bilag F, side 16, og klager blev opfordret til at benytte 'diabetic walker' ved gående og stående stilling, fordi klager ville kunne opnå lidt mere ro og stabilitet i sin højre fods tæer.

Det fremgår af journal fra ... hospital, endokrinologisk ambulatorium, den 1. april 2022, jf. bilag F, side 2 - 4, at der objektivt fortsat var 4½ graders varmemforskel på klagers højre og venstre fod med højre fod som den varmeste. Der var fortsat betydelig hævelse i forfoden og særligt i storetåen. Røntgen viste fuldstændigt uændrede forhold sammenlignet med røntgen tilbage til omkring oktober 2021, som dengang viste defragmentering svarende til 1. tås grundled og en flækket knogle på 3. tås inderste tåknogle. Det blev vurderet, at klagers Charcottonstand var aktiv, men formentlig på vej stille og roligt ind i kronisk fase og uden den store fare for yderligere sammenfald af foden. Klager måtte fremover anvende behandlersandaler med indlæg, og klager måtte stille og roligt trappe sine aktiviteter op igen.

Af journalen fra egen læge fremgår det, at der den 2. maj 2022 er udstedt en erklæring om, at klager er '100 % uarbejdsdygtig'. Der står ikke, om det er et midlertidigt eller varigt erhvervsevnetab eller, om det er vurderet i forhold til klagers tidligere erhverv eller i ethvert erhverv. Der er ikke angivet nogen specifikke årsager til erhvervsevnetabet, udover en generel henvisning til 'lidelser, varig men, tidligere indlæggelser og behandlinger'. Det fremgår ikke, hvem der har bedt om erklæringen.

Selskabets lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, skrev den 20. juni 2022, at klagers forfodsgener på højre side var på vej ind i en rolig fase. Klager kan overgå fra diabetic walker til behandlersandaler og trappe aktiviteterne op igen og igen køre bil. Ifølge notat den 13. juli 2021 fra

[hospital1], jf. bilag F, side 29, er der alene en lille snert af venstresidig påvirkning tilbage efter apopleksien. Klager blev opereret i efteråret 2020 med venstresidigt kunstigt knæ med godt resultat. Lægekonsulentens vurderer på det grundlag, at klager ikke ville kunne bestride et arbejde, hvor man skal stå og gå meget, men at klager derimod vil kunne bestride ikke-fysisk belastende funktioner på mere end halv arbejdstid, og at der ikke er tale om et varigt erhvervsevnetab på mindst halvdelen i alle erhverv.

Lægekonsulentens notat vedlægges som bilag I.

Selskabets lægekonsulent med speciale i intern medicin har den 24. maj 2023 beskrevet, at Charcot fod er en komplikation til diabetes, der behandles med aflastning af foden. Klager fik i 18 uger i år 2022 en special 'diabetic walker', som anvendes til at flytte belastningen ved gang fra foden til højere op - som regel ved knæet. I april 2022 måtte klager gerne skifte til behandlersandaler med indlæg. Lægekonsulenten, speciallæge ..., konkluderer, at på baggrund af de forelagte lægelige oplysninger, at:

- der ikke beskrevet funktionsbegrænsende følger efter blodprop til hjernen i 2020
- Diabetes er rimelig velreguleret
- Charcot-foden er ovre i den kroniske fase
- vil være skånebehov ved gang og langvarig stående stilling, tunge løft og konditionsudfordrende opgaver.

Samlet vurderer lægekonsulenten ikke, at der er dokumenteret et varigt erhvervsevnetab på mindst 50% i et hvert erhverv.

Lægekonsulentens notat vedlægges som bilag J.

Kommunale oplysninger

Klager blev uden arbejdsprøvning tilkendt offentlig seniorpension med virkning fra den 1. december 2021, bilag D, side 15.

Selskabets begrundelse vedrørende erhvervsevnetab

Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til invalidesum og månedlig invalidepension og betalingsfritagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med halvdelen eller med 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne).

Forsikringen dækker tab af den generelle erhvervsevne, og selskabets vurdering beror, i henhold til aftalegrundlaget og retspraksis, på en medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i ethvert erhverv.

Det betyder, at der i vurderingen af erhvervsevnetabet udelukkende tages højde for, om klager med sit fysiske og psykiske helbred, at vil være i stand til at bestride et almindeligt forekommende job med mindst halvdelen af fuld arbejdstid.

Klager har bevist, at han har en erhvervsevnenedsættelse på grund af sygdom i sit hidtidige erhverv som Selskabet er således enig med klager i, at han ikke kan arbejde [i hidtidige erhverv] fremover (fagspecifikt erhvervsevnetab), svarende til erklæringen af 2. maj 2022 fra egen læge.

Klager har ikke bevist, at han havde et dækningsberettiget varigt erhvervsevnetab i ethvert erhverv, inden forsikringen ophørte den 1. august 2022.

Selskabet har dels vurderet, at klager indenfor kort tid efter sin blodprop i hjernen har overvundet sine gener, hvilket er dokumenteret i genoptræningsforløbet ved træningscenter ..., jf. bilag H.

Klager var da også i stand til at genoptage sit arbejde allerede den 1. februar 2021, jf. klagers bilag 'Brev til'.

Selskabet har også vurderet, at klagers fodgener ikke er til hinder for, at klager sidder ned og udfører arbejdsopgaver, såfremt han også får mulighed for at holde pauser samt eventuel lidt nedsat arbejdstid.

Selskabet har lagt vægt på lægekonsulentens vurdering af, at der i de lægelige oplysninger ikke er beskrevet nogen funktionsbegrænsende følger efter blodprop i hjernen, at klagers diabetes er rimeligt velreguleret, og at charcot-foden i den kroniske fase kan behandles med diabetesfodtøj, og at klagers skånehensyn er overfor gående og stående arbejdsstillinger.

Selskabet har også lagt særlig vægt på, at klagers samlede helbredsmæssige tilstand ifølge de lægelige oplysninger har været i langsom bedring siden første sygedag den 5. juli 2021.

Klagers helbredsmæssige bedring er bl.a. dokumenteret således:

Fra at klager den 9. december 2021 blev tilrådet at begrænse sin aktivitet og blive hjemme det meste af tiden, og kun at bruge højre ben til at bevæge sig rundt indendørs i sit hus i forbindelse med toiletbesøg og i forbindelse med spisning i sit køkken, jf. bilag F, side 11.

Til at klager allerede den 1. april 2022 blev rådet til stille og roligt at øge sine aktiviteter igen, jf. bilag F, side 2 - 4, og klager må gerne køre bil igen.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han i forsikringstiden opfylder forsikringsbetingelsernes krav til invalidesum, invalidepension og betalingsfrigtagelse, inden forsikringen den 1. august 2022 ophørte. Dette bevis har klager ikke ført, da klager ved forsikringstidens ophør fortsat oplevede en bedring og da der ikke var varige lidelser, der nedsatte klagers erhvervsevne i alle erhverv med mindst 50%.

Vi bemærker desuden, at ret til offentlig seniorpension ikke giver klager ret til udbetaling af helbredsbedingede ydelser fra Industriens Pension."

Klageren har i brev af 6/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Har lige bemærkning til bilag j. Jeg var på [hospital1] 13/7 21 fordi at jeg havde brækket min tå, den midterste på højre fod, men lægen kunne ikke se den var brækket samt at jeg havde et sår på foden, men ville gerne se mig igen når han kom hjem fra ferie ca.4 uger, var så ved egen læge som sendte mig til ... sygehus der kunne de se at den var brækket og der var sår under foden. Bilag I og H hvor I skriver at jeg kører ... på ... jeg ved ikke hvor i har det fra. Bilag er nok en fejl at det er sendt med."

Ankenævnet for Forsikring

7.

99739

Klageren har i brev af 13/6 2023 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Jeg bliver nødt at komme med lidt da jeg føler at det hele drejer sig om den fod jeg har fået. Jeg fik den 7/8 2020 en blodprop i hjernen i 10 mdr. 2020 fik jeg min fagforening til at hjælpe mig med at søge seniorpension som jeg så måtte trække tilbage igen da de oplysninger de gav mig var forkerte. Jeg forsøgte at komme på arbejde igen i feb. 2021 men fandt hurtigt ud af at det ikke duede. Jeg kunne ikke løfte de ting jeg skulle, skældte mine kollegaer ud og kunne ikke huske hvad jeg lavede. Jeg søgte så seniorpension april-maj 2021 og meldte mig syg og fik min Seniorpension i dec 2021. Jeg har arbejdet siden 1972 og har fået en del skavanker. For 15 år siden sagde min daværende læge at jeg skulle søge invalidepension, men stædig som jeg er blev jeg ved med at arbejde.

Da jeg sygemeldte mig, fik jeg en sagsbehandler, der havde jeg så brækket en tå og min fod begyndte at se anderledes ud. Jeg fik en støvle som jeg skulle have på i flere mdr. så jeg sagde til min sagsbehandler, at jeg ikke kunne gå ned til hende da jeg ikke måtte gå. Det er lige meget så tager vi den bare over telefon. Da jeg endelig havde fået lov til at bevæge mig igen, ringede hun til mig, der var vi på vej til ... for at se Jeg trængte til at komme hjemme fra efter så lang tid hjemme.

På trods af at jeg aldrig har set hende mener hun at jeg bare skal have et par specialsko så kan jeg løbe op og ned af trapperne.

I 1993 blev jeg opereret for tyktarmskræft og har siden haft stomi. Det har selvfølgelig givet mig nogle udfordringer med pose der går løs osv. Jeg har haft hjerteflimmer og fået stød mange gange og blevet opereret 2 gange i hjertet og kun en gang siden er det gået galt. Jeg fik konstateret 2 diskusprolaps og en anden ryglidelse og har selvfølgelig passet på mig selv, jeg har et venstre knæ som var slidt op og gav mig store smerter, har så endelig taget mig sammen til at få et nyt knæ. Det virker bare. Jeg har i mange år fået smerte stillende medicin.

I 2019 var jeg [i udland1] og arbejde hvor min diskus brød ud efter en mdr. og jeg måtte tage hjem. Det var ikke noget jeg var stolt af. Og så fik jeg den blodprop i 2020.

Jeg kontaktede industriens pension i 2022 for at begynde at få min pension udbetalt hvor jeg talte med en som sagde at det var en god ide at blive med at betale til forsikringerne, hvor jeg så siger at I vil jo ikke udbetale noget, hvor han så siger at det er fordi at jeg er for gammel så hvorfor så betale. Jeg har mange forsikringer som jeg aldrig håber at få brug for bl.a. brandforsikring på huset men hvis det sker, så håber jeg den dækker. Det er så ikke ved dette selskab.

Jeg har i dag en venstre arm som ikke kan ret meget. Kan ikke styre den og et venstre ben uden ret mange kræfter i og et højre ben som kollapser en gang imellem. Jeg har føleforstyrrelser i ansigtet og kan savle lidt. Døjer med hovedpine, kan ikke gå op og ned ad bakker og døjer i uvejsomt terræn og har stadig problemer med trapper selv om jeg har fået specialsko. Er ved at få lavet et par mere, som jeg håber, kan hjælpe mig lidt. Jeg er stadig inde og ligge et par timer hver dag.

Min fod ser noget træls ud da den midterste tå er vokset oven på den stump som var der. Ved ikke om de kan gøre noget ved den senere. Så foden kom først senere og var et ekstra bump."

Hertil har selskabet i brev af 19/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers uddybende kommentar

Klager har den 13. juni 2023 skrevet, at

'Jeg kontaktede industriens pension i 2022 for at begynde at få min pension udbetalt hvor jeg talte med en som sagde, at det var en god ide at blive ved med at betale til forsikringerne hvor jeg så siger at I vil jo ikke udbetale noget hvor han så siger at det er fordi at jeg er for gammel så hvorfor så betale.'

Selskabet vedlægger kopi af telefonreferaterne fra år 2022, jf. bilag K 1 - K 11.

Ved telefonsamtale den 1. marts 2022, jf. bilag K1, vejledte selskabet om reglerne ved supplerende ydelse fra selskabet ved tilkendt offentlig seniorpension, og vi oplyste, at klager ikke kunne søge, fordi han var fyldt ... år, inden forsikringen om ydelsen trådte i kraft den 1. januar 2022.

Samtidig opfordrede selskabet klager til at søge om udbetaling ved tab af erhvervsevne igen, hvis klager oplevede forværring af hans aktuelle helbredstilstand. Senere samme dag oplyser selskabet om begrundelsen for afslaget på udbetaling ved tab af erhvervsevne, jf. bilag K2, og oplyser, at selskabet vil se på sagen igen, hvis klager sender nye helbredsoplysninger til selskabet.

Ved telefonsamtale den 6. april 2022, jf. bilag K3, vejledte selskabet om reglerne ved udbetaling af klagers alderspensioner.

Ved telefonsamtale den 12. juli 2022, jf. bilag K5, anmodede klager om udbetaling af sine alderspensioner i selskabet, jf. bilag K5. Selskabet vejledte klager om, at udbetaling af alderspensionerne ville medføre bortfald af forsikringsdækningerne herunder bl.a. dækning ved tab af erhvervsevne, hvorved klager ikke senere ville kunne søge om udbetaling fra forsikringen.

Klager ønskede ikke at søge om udbetaling ved tab af erhvervsevne igen, og klager mente, at han betalte for meget for dækningerne, som selskabet alligevel ville give afslag på hver gang. Selskabet talte herefter nogle gange med medlem, jf. bilag K6-K11, om udbetaling af alderspensionen og om muligheden for at tilknytte en udbetalingsgaranti i 18 år til klagers livsvarige alderspension, hvilket klager benyttede sig af, jf. bilag K8.

Selskabet kan ikke bekræfte, at klager er blevet omtalt som 'for gammel', men selskabet kan bekræfte, at klagers alder er blevet omtalt i relation til forsikringen om udbetaling af supplerende ydelse ved seniorpension, fordi der i forsikringsbetingelser, § 8, stk. 9, er et alderskrav, jf. bilag A, side 9-10.

Klagers uddybende kommentar om sin aktuelle helbredsmæssige situation

Klager har den 13. juni 2023 skrevet, at han nu har styringsbesvær med sin venstre arm og nedsat kraft i venstre ben, og et højre ben der kollapser indimellem. Klager har føleforstyrrelse i ansigtet, og han dør med hovedpine, ligesom han ikke kan gå op og ned ad bakker. Klager har fået speci- alsko, men han skal have nogle nye sko, som forhåbentlig kan hjælpe ham bedre.

Begrundelse angående klagers helbred

Denne sag handler om klagers helbredsmæssige situation før den 1. august 2022, hvor klagers forsikring ved tab af erhvervsevne ophørte.

På den baggrund er klagers nuværende helbredsmæssige tilstand denne sag uvedkommende.

Det er fortsat selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til invalidesum og månedlig invalidepension og betalingsfritagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med halvdelen eller med 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne) inden den 1. august 2022, hvor klagers forsikring ved tab af erhvervsevne udløb."

Heroverfor har klageren i breve af 20/6 2023 og af 21/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Henviser til min lægeattest af 22/5 2022."

Og

"Kan se at selskabet har skrevet, at jeg den 13/6 2023 Nu har styringsbesvær med venstre arm og nedsat kraft i venstre ben. Det har jeg haft siden blodproppen. Det højre ben kolliderer efter en arbejdsskade [i udland] i 2019. Notat - journaloversigt. Ville godt nok gerne have haft en advokat til at køre dette men har ikke 30000 til 40000 kr. til at køre denne sag. Som advokaten sagde at hver sag ville koste. Jeg ved bare at efter jeg fik blodproppen er mit liv gået den forkerte vej, ville gerne have været foruden dette så jeg kunne have arbejdet til jeg skulle på pension."

Selskabet har herefter i brev af 22/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet er desværre ikke i besiddelse af en lægeattest dateret den 22. maj 2022. Selskabet har fra klager modtaget lægeattesten dateret den 2. maj 2022, udarbejdet af praktiserende læge ..., som selskabet har ladet indgå i vores vurdering, jf. svarskrift den 30. maj 2023."

Klageren har herefter i brev af 25/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Beklager den forkerte dato det er den 2/5 22. Det sker at jeg husker forkert."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 15/11 2021, journal fra 21/1 2021 til 2/5 2022, oplysninger fra jobcenter, redegørelse for forløb fra træningscenter, erklæring fra egen læge af 2/5 2022, klagerens oversigt over helbredstilstand, supplerende udateret notat fra egen læge, oversigt fra sundhed.dk, telefonnotat af 1/3 2022, telefonreferater for år 2022, selskabets brev af 1/8 2022 om udbetaling af alderspension, selskabets afgørelse af 28/12 2021, klagerens klage af 4/5 2022, selskabets afgørelser af 1/2 2021 og 29/6 2022, notater af 20/6 2022 og 24/5 2023 fra selskabets lægekonsulent, forsikringsbetingelser gældende fra 1/1 2022 og pensionsvejledning gældende fra 1/1 2022. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 15/11 2021 fremgår bl.a.:

"**Sygdomstype** Bevægeapparatet

Dato for diagnose 05.07.2021.

Beskrivelse af sygdom Gener efter blodprop i hjernen – manglende styrke i venstre side, føleforstyrrelse i venstre side af ansigtet.

Hukommelsesbesvær -

Knogler i hø. fod nedbrydes."

Af journal fra 21/1 2021 til 2/5 2022 fremgår bl.a.:

"01-04-2022 Ambulant – Brev

...

Afsender

... hospital

Alb Endokrin.

Ambulatorium

...

Har nu gået med diabetic walker i 18 uger med baggrund i forfods Charcot.

OBJEKTIVT

Stadig 4 1/2 grads forskel på højre og venstre fod med højre som den varmeste.

Der er stadig betydelig hævelse af forfoden særligt storetåen.

Ingen hævelse sv.t. mellemfod eller ankel.

Røntgen d.d. viser fuldstændig uændrede forhold i forhold til de sidste røntgenbilleder tilbage til omkring oktober måned. Ved tilbageblik i røntgen kan man se, at defragmentering af 1. MTP-led er sket fra juni til august, det samme er frakturen af 3. proximale phalanx, mens 2. tåluksation er sket mellem august og oktober. Siden oktober har foden ikke forandret sig, og der er heller ikke noget at se knoglemæssigt længere bagud i foden.

Plan

Uændret aktiv Charcot, men formentlig på vej stille og roligt ind i kronisk fase. Der er ikke den store fare for yderligere sammenfald af foden, og derfor må patienten fra nu overgå til behandlersandaler med indlæg og stille og roligt trappe aktiviteterne op igen. Må gerne køre bil.

Skal dog fortsat holdes under observation og skal komme til ny røntgen samt klinisk kontrol om 5 uger (så passer det også med Denocharcot projektet).

Ved næste kontrol stående røntgen af højre forfod, indikation Charcot kontrol.

Der er lavet henvisning til indlæg som led i behandlingen og taget kontakt til ..., hvor han får lavet mål til indlægget d.d. Indtil indlægget er færdigt, må han gå i støvlen.

...

Læge

...

18-01-2022 Neuropatisk artropati...

Afsender

... hospital

...

13.01.2022

ENDOKRINOLOGISK DAGAFSNIT

DIABETESFODCENTER ...

MR af højre fod 05.01,2022 med svar 12.01.2022: Charcot artropati i forfoden med aktivitet, ingen abscesdannelse, knogleinfarkt i distale tibia.

..., overlæge/...

...

EPIKRISE:09.12.2021

ENDOKRINOLOGISK DAGAFSNIT

DIABETESFODCENTER ...

Kontrol af Charcot artropati på højre fod.

Patienten klager over, at han ikke kan bruge sin støvle, fordi han får ondt ind i ryggen pga. højdeforskel, når han går de ture, han plejer at gå, og jeg anbefaler, at han skal begrænse sin aktivitet, han skal blive hjemme det meste af tiden og kun bruge benet til at bevæge sig rundt inde i huset og gå på toilet og gå til køkkenet for at spise.

Vi kan stadigvæk se en hævet, varm og rød højre fod, hvor der er 3 graders temperaturforskel, og røntgen fra i dag viser tiltagende forandringer. Det er ikke kun 3. og 1. tå, som er involveret nu. Den 2. tå står sublukseret i MTP-leddet.

Vi planlægger ny kontrol om 6 uger inkl. røntgen.

..., overlæge ...

...

28-10-2021 Neuropatisk artropati...

Afsender

... hospital

...

28.10.2021

ENDOKRINOLOGISK DAGAFSNIT

DIABETESFODCENTER ...

[I 60'erne] mand med diabetes type 2 henvist til opfølgning for Charcot.

TIDLIGERE

Type 2 diabetes gennem 11 år.

August 2020 apopleksi, sequelae i form af nedsat kraft i venstre over- og underekstremitet. Samtidig føleforstyrrelse i ansigtet.

Kendt med hypertension.

Kendt med AFLI.

AD DIABETES

Følges nu på Endokrinologisk Ambulatorium, ... Sygehus.

...

Har polyneuropati. Går regelmæssigt til fodterapeut.

...

AD DIABETES KONTROL

cres. Jardiance 20 mg x 1

Patienten har lige købt 10 mg tabletter, efterfølgende sættes han op til 25 mg dagligt

cont. Januvia og Metformin

...

Charcot kontrol: Patienten oplyser, at han fra kommunen har fået besked om, at de ikke kan bevilge fodtøj, før han er færdigbehandlet.

Patientens højre fod stadig markant hævet og markant varm i forhold til venstre, der måles over 3 graders forskel.

Tæerne specielt 1.-3. begynder at stå en smule dorsalt. Kan rettes ned til neutral stilling, men ikke plantar flekteres. Normal stilling af resten af foden, og der er ikke særlig hævelse omkring ankel eller proksimalt. Patienten går fortsat i sine bløde sneakers omend med indlæg.

Røntgen viser, at der er tiltagende knoglehenfald sv.t. 1. MTP-led, og at basis af højre 3. tå, der var fraktureret i august, nu er helt splittet i frakturen. Der er også tilkommet dorsal luksation af 2. MTP-led.

Patienten informeres om, at han bør beskyttes i en diabetic walker støvle, da det formodentlig kan give lidt mere ro og hurtigere stabilitet i tæerne, omend jeg ikke kan garantere ham det.

Patienten er sygemeldt og er nu færdig med ... sæsonen og derfor indstillet på det.

PLAN

Udstyres med diabetic walker og skal bruge denne konstant, når han er gående og stående. Må gerne fortsætte med at træne, men skal undgå tungt belastning på højre ben.

...

30-09-2021 Psykolog

...

EPIKRISE:

Henvisningsårsag: Personer med let/moderat depression (18-37år) efter psykometrisk test

Antal samtaler på denne henvisning: 3

Behandlingsevaluering: Tydelig bedring

...

14-09-2021 Type 2-diabetes med neurologisk komplikation

...

Afsender

... hospital

Alb O-kir Ambulatorium

Alb O-kir Ambulant

...

EPIKRISE:

14.09.2021

FORUNDERSØGELSE

Henvist fra overlæge ... Sårambulatoriet i ... mhp. vurdering af degenerative artritforandringer af 1. MTP-led samt fraktur i 3. tå. Pt. har type II diabetes og har haft det ca. 10-11 år, har ikke altid passet det lige godt. Er lige ændret i medicinsk behandling efter at have besøgt Endo. Afdelingen i

Arbejder som ... og i fritiden kører han ... på Dette til trods for at han inden for de senere år har været igennem en del. Pt. har stomi med baggrund i en c. coli, hvor han er total kolektomeret, i august 2020 fik han højresidig infarkt i cerebrum med sequelae i form af styringsbesvær og kraftnedsættelse i venstre arm og ben, og i november 2020 har han fået et nyt venstre knæ. Fortæller at han i juni pludselig fik hævet varm og lidt rød højre fod uden at han kan huske, at han har slået den. Gik så på ferie og har ikke været på arbejde siden, idet han jo ikke kunne få foden ned i sine sikkerhedssko. I mellemtiden fjernede han noget hårdhudsdannelse under caput af højre 1. tå med en hobbykniv, hvorefter der var hul på foden, og det har han fået tilset i ..., hvor man har udstyret ham med reliefsko med udsparring af indlægget, og der er også lavet henvisning til ... til indlæg.

Pt. har selv købt et par New Feet, som disse indlæg er lagt i.

Pt. har stadig hævelse, varme og rødme af foden, men han siger, at det er blevet betydeligt bedre. Pga. den hævelse gik han til egen læge, der så har henvist ham til os, men pga. ventetid har han

benyttet sin sundhedsforsikring og været på [hospital1], hvor de uden at have taget røntgen har givet ham Steroid-injektioner i foden.

Pt. kan overhovedet ikke erindre noget traume, ikke kendt med nogen artrit.

OBJEKTIVT

Har en ganske bred højre fod. Det er også som om, at 1., 2. og 3. tå er lidt kortere end på venstre side. Der er hævelse, varme og rødme, og temperaturmæssigt måles lige over 3 grader ekstra varme i højre fod i sammenligning med venstre. Har god puls på foden.

Pt. er total neuropati, testet med monofilament test.

Paraklinisk ligger han med hblac på 70, og således noget dysreguleret. Røntgen d.d. sammenlignet med billeder fra juni viser sammenfald og destruktion svarende til 1. højre tås grundled, der er jo uden tvivl tale om Charcot-tilstand. Hvorvidt frakturen på 3. tå er spontan, altså også et led i Charcot eller det er traumatisk er svært at afgøre, ser skæringsfraktur agtig ud. Synes også at der er begyndende frakturline på basis af 2. tå.

KONKLUSION

Charcot-tilstand, ikke indikation for behandling med diabetic walker, men han skal mobiliseres i en behandlersko, idet hans nye New Feet sko er alt for smalle, og indlægget er alt for smalt, faktisk hænger der 1½ tå udover laterale kant på det indlæg.

Pt. skal fortsætte med behandlerskoen de næste par måneder.

...

LÆ165Pt. har type II diabetes med neurologiske komplikationer. Har total neuropati på begge fødder og nu pådraget sig højresidig Charcot-sammenfald af 1., 2. og 3. tå. Foden svært breddeøget og man kan ikke forvente, at den nogensinde falder tilbage til sit oprindelige slanke udseende.

Da pt. har svært neuropati, og der er krav om sikkerhedsfodtøj på arbejdet ansøges derfor om semi-ortopædisk fodtøj både til privat brug og semi-ortopædisk sikkerhedsfodtøj, begge med indlæg med forfodsløft og aflastning svarende til tryktruede områder.

Pt. har søgt om seniorpension, og såfremt han ikke bevilliges denne, er det tvingende nødvendigt, at der også laves sikkerhedsfodtøj, da det er påkrævet i hans arbejde som

Der er tale om varig lidelse, og pt. går ind under Servicelovens paragraf 112, paragraf 11-12 stk. 2.

...

..., specialeansvarlig overlæge.

...

09-09-2021 Ambulante epikriser

...

09.09.2021 AMBULATORIUM FOR DIABETES OG HORMONSYGDOMME FORUNDERSØGELSE

[I 60'erbe] mand med type 2 diabetes siden 2011.

Initielt Metformin-behandlet, siden tillagt Januvia for ca. 1 år siden.

TIDLIGERE

Pt. er endvidere kendt med atrieflimren, tidligere brændt to gange.

Har haft regelmæssig rytme siden da.

1993 cancer coli, hvorfor han blev totalkolektomeret og fik stomi.

Har siden da haft sequelae i form af at være ekstrem følsom overfor, hvad han tåler at spise.

Har haft adskillige indlæggelser, hvor der har været behov for væskebehandling i den anledning.

August 2020 højresidig infarkt i cerebrum med sequelae i form af styringsbesvær og kraftnedsættelse i venstre arm og ben. Desuden føleforstyrrelser i ansigtet. Har desuden hukommelsesproblemer, beskriver, at han under tiden sætter kaffekanden i køleskabet og lign. symptomer.

Aktuelt sygemeldt fra arbejdet.

Pt. fik i november 2020 opereret venstre knæ med ny knæprotese.

...

15-06-2021 Artrose IKA...

Kontakt tekst:

Obs. Udbrud af slidgigt i h. forfod. Meget hævet og øm. ...

Rtg af foden: tegn på slidt gigt. Rtg bekræfter det.

Vi sætter tabl. Prednisolon i gang 25 mg x 1 dgl i 10 dage.

...

Ambulantepikrise...

EPIKRIS:

30.01.21. KARDIOLOGISK AKUTAMBULATORIUM

Møder i henhold til undertegnede's notat fra i går med henblik på TEE og DC-konvertering.

I går aftes dog spontant konverteret til sinusrytme.

Ekg her bekræfter dette.

Mærker klar symptomatisk bedring, og har sovet godt i nat.

Pt. angiver sin nu interesseret i forsøg på behandling med Bisoprolol, hvorfor der opstartes dette 5 mg x 1. Har tidligere haft hallucinationer til Metoprololsuccinat, men Bisoprolol er ikke så tilbøjelig

til at give denne slags bivirkninger.

...

Ingen planlagt opfølgning i kardiologisk regi, men kan genhenvises ved recidiv af atrieflimmer.

...

28-01-2021 Genoptræningsplan (almen)...

... hospital

... O-kir ambulatorium

Helbredsforhold inkl. beskrivelse af behandlingsforløb - Sammenfatning

21.01.2021 08:30

Fysio og ergoterapinotat

... O-kir Amb 12.11.2020

...

Patientens udsagn om kroppens funktioner og anatomi: Pt har haft det godt siden sidst og har ikke

været smertepræget, men oplevet ømhed i UE muskulatur, hvilket var forventeligt.

...

Sammenfatning: Ud fra øvelsesterapi d.d. vurderes det at pt rammer niveau og udfordres dels styrkemæssigt og balancemæssigt. Der ses bl.a. ved benpres atrofi svt. VMO sin. Derfor opfordres pt fortsat at lave VMO øvelse derhjemme samt udspænding af sin. knæ. Netop bevægeligheden ses fortsat at bedres godt, hvilket pt også selv har opfattelsen af. Herudover ses det vigtigt at fortsætte squat træning ved stol, da pt har behov for mindsket ROM i øvelsen og på nuværende tidspunkt ikke anvender vægt i øvelsen, da pt ved nuværende niveau udtrættes uden. Dog ses der gradvis fremgang i styrken hos pt, da pt ses at kunne klare RSS med 1. airex i et sæt af øvelsen. Herudover er pt steget i vægt ved leg curl. Herudover har RSS funktionen viste sig udfordrende i test ved opstart, hvorfor denne ses relevant fortsat at træne.

Ankenævnet for Forsikring

15.

99739

Balancemæssigt arbejdes der videre med airex pude m. lukkede øjne, da pt udviser fear-avoidance for fald.

...

Handleplan

Der trænes videre med styrketræning af UE samt balance. Pt er instrueret i hjemmeøvelser af hhv. step up, bækkenløft, RSS og VMO styrkeøvelse.

...

18.01.2021

...

21-01-2021 Administrativ procedure [ATTEST]...

Udtalelse fra egen læge vedrørende 2.afslag på ansøgning om erstatning ved kritisk sygdom. Min patient ... med CPR nr. ... har haft et tilfælde med apoplexi (bl.prop i hjernen)d.07/08-2020. I den forbindelse blev han indlagt på ... sygehus. Det gav efterfølger i form for ve.sidig ansigtslammelse og føleforstyrrelse. Venstresidig lammelse, føleforstyrrelse og kraftnedsættelse i både arm og ben, samt utydelig tale.

[Klageren] blev henvist til genoptræning på ... i Der var fokus på finmotorik fordi han havde ingen kræfter på det tidspunkt til at komme i gang med en grov motorisk træning. Nu aktuelt træner han fysisk alt hvad han kan med venstre arm og ben uden den væsentlige effekt. Dvs. det er ikke sket en rigtig fremgang endnu. Han har stadig ikke opnået den styrke og udholdenhed som var forventet. Han er stadig meget træt under og efter træning. Både fysisk og mentalt.

Dog, finmotorik er blevet meget bedre end før. Nu kan han godt bruge kniv og gaffel uden besvær. Talen er stadig langsom, mumlende og ligger i den lave leje.

Lettere ordfindsbevær. Tendens til at savle sent om aften pga. almen træthed.

Psykisk har han det svært med at tackle sygdomsefterforløb. Er blevet nedtrykt, sårbar og uden overskud. Det kan tegnes som en akut belastningsreaktion.

Kognitivt fremtræder han nu som let distraheret, ukoncentreret, forvirret, svær med at huske (gælder først og fremmest korttidshukommelse).

Konklusion:

Hermed vurderer Jeg at min patient [klageren] har en væsentlig nedsættelse af funktionsevner på forskellige områder efter blodprop i hjernen fra d. 07/08-2020. Prognosen er ukendt pga. manglende fremgang efter opstart i genoptræning.

Hvis tilstanden ikke vil forbedre sig i de næste halve år, vil den vurderes som stationær. Det er også svært at forstille sig at [klageren] vil vende tilbage til sit tidlige arbejde og yde i det samme omfang som før (37 t/ugen)."

Af oplysninger fra jobcenter fremgår bl.a.:

"Journalnotat

...

Hændelsesdato: 25.11.2021 15:21

...

1. Fraværsdag: 05.07.2021

...

Ophørsårsag: Tilkendt pension

...

From: ...Sent: Tue, 23 Nov 2021 ...

To: ...

Ankenævnet for Forsikring

16.

99739

Subject: ... overgår til seniorpension 1.12.2021

[Klageren] oplyser d.d. at han er ude af sit ansættelsesforhold den 30.11.2021, hvorfor han kan overgå til seniorpension fra den 1.12.2021. Sidste dag med sygedagpenge er derfor den 30.11.2021.

Venlig hilsen

...

Jobkonsulent

...

Journalnotat...

Afholdt d.: 23.11.2021 14:00

...

Samtale afholdt den 23.11.2021 telefonisk jf. Sdp. § 13b, stk.4, nr.5 grundet helbred, da han har dårlig fod.

Jobspor/eget perspektiv

23.11.2021

[Klageren] fortæller at det er gået i orden og at han er ude af ansættelsesforhold her til den 30.11.2021.

Adspurgt fortæller han at han får udbetalt seniorpension fra den 1.12.2021, hvorfor han ønsker at ut. stopper sygedagpengesagen den 30.11.2021

26.10.2021

[Klageren] fortæller at lige pt. som han har det så ønsker han at få sin pension. Han fortæller at han gerne snart skulle få at vide om han har fået bevilget sin seniorpension.

Han tænker derfor ikke umiddelbart at han kan vende tilbage til nuværende stilling.

30.09.2021

[Klageren] fortæller at han ikke længere kan komme tilbage til nuværende stilling. Han fortæller at han har talt med sin fagforening ... men at der ikke er meget hjælp.

Han fortæller at han har søgt sin seniorpension og omkring 1.12 skulle der være gået 6 mdr.

Ut. foreslår jobinspirations samtaler hvor han kan få råd og vejledning til mulige jobmål som han vil kunne varetage med sine skånehensyn.

[Klageren] fortæller at lige nu som det er pt. kan han ikke holde til meget. Og der ikke behøver at sættes noget i værk pt.

02.09.2021

[Klageren] (...) fortæller at han ikke længere kan arbejde på ... grundet hans helbred. Han fortæller at hans arbejdsgiver gerne vil have ham tilbage og vil gerne han kommer ind og arbejder på værkstedet, men der er ikke nok timer til at være der på fuld tid.

[Klageren] fortæller at han vil søge væk derfra, og har tidligere søgt ... jobs.

...

[Klageren] fortæller, at han også har tænkt på omskoling og kunne tænke sig at arbejde indenfor park og vej, hvis der er arbejde der.

HELBRED:

23.11.2021

[Klageren] fortæller at han håber nu at få mere ro og at hans fod kommer i bedring. Han fortæller at han stadig har støvlen på og er udfordret. Han vil først få svar herpå i næste måned hvor han skal på sygehuset.

26.10.2021

[Klageren] fortæller at han på torsdag skal på sygehuset og få taget røntgenbilleder. Han fortæller at hans fod fortsat er hævet.

Han oplyser at han ikke kan gå på stige, trapper eller noget.

Han fortæller at hans sår under foden er helet.

[Klageren] fortæller at han går lidt rundt og laver et par ting og ved middagstid ligger han ned og hviler da han så er træt, Han fortæller at dette er følgerne efter blodproppen.

[Klageren] fortæller at han er stoppet ved psykologen, men har fået lykkepiller som han nu tager. Derudover tager han sovemedicin som han har fået af psykologen.

Han oplyser at han jævnligt har kontakt med egen læge.

[Klageren] taler om hjælpemiddel i form af evt. specialsko da han ikke kan gå i normale sko og ønsker at høre om tilskud for dette.

...

VURDERING AF UARBEJDSDYGTIGHED § 7:

23.11.2021

Det vurderes at [klageren] er fuld sygemeldt fra sit arbejde som [Klageren] er dermed fuld uarbejdsdygtig. Det vurderes at han er aktuelt afskåret fra at varetage sine arbejdsopgaver på såvel deltid som på fuld tid. [Klageren] overgår til seniorpension fra den 1.12.2021

BREDERE VURDERING af uarbejdsdygtigheden efter 3 måneder fra første fraværsdag den 05.07.2021. Det vurderes at [klageren] aktuelt er fuld uarbejdsdygtig i ethvert erhverv.

...

Journalnotat...

Afholdt d.: 27.01.2021 13:03

...

Du har været sygemeldt siden d. 10-08-20 grundet en blodprop i hjernen. Du oplyser, at du særligt har problemer med førligheden i venstre arm og ben samt i siden af dit ansigt. Du oplyser, at du har en aftale med din arbejdsgiver om, at du kan vende tilbage til arbejdet, når du er klar til det. Du vil gerne prøve dig frem først, således du ikke raskmelder dig til et arbejde, du ikke kan holde til."

Af redegørelse for forløb fra træningscenter fremgår bl.a.:

"Hermed fremsendes genoptræningsplan og status fra 7.8.20 til nu.

...

Aktuel sygehuskontakt

Start 2020-08-07 ...

Forventet Afslutning 2020-08-09 ...

...

Helbredsrelateret funktionsevne på udskrivningstidspunktet - Sammenfatning

Ergoterapeutisk undersøgelse 08-08-2020:

Pt. er orienteret i tid, sted og egne data. Pt. samtaler relevant og svarer på alt adspurgt. Redegør situation. Der høres ingen dysartri eller afasi.

Der ses intakte forhold i ansigt, mund og svælg. Pt. angiver sensorisk forskel omkring ve. mundvig. Det er ingen tegn på dysfagi.
Ved specifik test er der nedsat kraft over ve. OE. Overflade- og dybdesensibilitet intakt. ... Nedsat finmotorik.

...

Der findes ingen kognitive udfald.

...

Ift. OE henvises til ergoterapeutisk notat fra dags dato.

lit UE findes egale kræfter, fraset diskret nedsat kraft over venstre knæ, vurderes smerteudløst pga. velkendt knæproblematik.

Pt. angiver normal overfladesensibilitet i venstre UE. Meget diskret styringsbesvær i venstre UE, vurderes ikke til at begrænse pt. i aktivitetsudførelse.

...

Fysioterapeutisk undersøgelse 09-08-2020:

Pt. oplever fortsat sensibilitetsforstyrrelser i venstre ansigtshalv del, nedsat kraft i venstre OE samt let venstresidig styringsbesvær.

Har oplevet en lille bedring i symptomerne.

...

Patientens genoptræningsbehov og potentiale

Der er behov for genoptræning af ve. OE med fokus på kraft, styring og finmotorik.

Der er behov for opfølgning på pt's aktivitetsudførelse i vanlige og kendte omgivelser særligt med fokus på ve. OE.

...

Aktionsdiagnoser

Diagnose Hjerneinfarkt UNS (D1639)

...

Kraftmåling d. 29/10:Hø OE: 30 kg

Ve OE: 20 kg

Afsluttende træning i dag. Der måles kraft, der viser at ve. OE er steget til 20 kg, kunne ved start klemme 10 kg og Hø. OE er steget til 30 kg, dette var ved start 12 kg. Der er kommet god styrke tilbage i hænder og arme.

[Klageren] synes stadig, at der er lidt nedsat kraft i ve. OE, men dette kan komme med tiden. Ift. finmotorik er der også sket forbedring, der er mere kontrol i eks. manipulering, pincetgreb og styring af arm i forbindelse med kraftgreb. Han kan eks. spise med almindeligt bestik, bære tallerken uden at den tilter.

Han er ligeledes kommet godt tilbage til hverdagen, træner eks. 5 gange om ugen, er begyndt at rode med ... igen og hvad han ellers har brugt tid på tidligere.

Han skal d. 11/11-2020 opereres og have nyt knæ og kommer til at få et nyt genoptræningsforløb for dette. [Klageren] er ligeledes forsat sygemeldt og overvejer om han skal søge seniorpension eller finde nyt arbejde. Han ønsker I at afvente ift. det nye knæ.

[Klageren] kan nu klare træningen selv og har opnået gode resultater, hvorfor forløb afsluttes og lukkes ned."

Af erklæring fra egen læge af 2/5 2022 fremgår bl.a.:

"LÆGEERKLÆRING:

På baggrund af samlet oversigt over patientens lidelser, varige men, tidligere indlæggelser og behandling vurderes min patient [klageren] (...) 100 % uarbejdsdygtig."

Af klagerens oversigt over helbredstilstand fremgår bl.a.:

"I 1993 blev jeg opereret for tyktarmskræft med permanent illiostomi. Dette har medført at jeg har været, og stadig er, indlagt flere gange årligt med forstoppet tarm.

Forstoppelsen medfører ofte svimmelhed og tendens til at besvime pga. væskemangel, da sygehuset har tendens til at indlægge mig for sent.

I 2007 fik jeg konstateret hjerteflimmer, som også har forårsaget indlæggelser. Jeg har fået stødt hjertet så ofte at jeg på nuværende tidspunkt ikke har et konkret tal på det. På baggrund af den korte holdbarhed ved stød af hjertet, er jeg blevet opereret på ... sygehus for overnævnte lidelse, hvilket desværre kun holdte 6 måneder, hvorefter jeg igen blev indlagt, denne gang på ... Hospital (hjerTEafdelingen), og kom under operation igen. Siden da har jeg i tide og utide oplevet hjerteflimmer, men hvor mit hjerte selv har været i stand til at blive normalt igen.

Flere år efter får jeg to diskusprolapper, samt en anden ryglidelse som gør at jeg skal være opmærksom på ikke at løfte forkert eller for meget vægt. Dette går rigtig godt i flere år, hvor jeg ikke mærker store smerter i ryggen, indtil i 2019 hvor jeg får en arbejdsskade [i udland1] (arbejdsgiver: ...). Her kommer jeg på sygehuset [i udland1], da jeg hverken kan mærke mine ben. På sygehuset giver de mig en indsprøjtning i ryggen, men da jeg skal forlade sygehuset i ..., kollapser mit højre ben to gange, så jeg både falder tungt på vej ud til taxaen, men også fra taxaen og ind på mit hotelværelse.

Jeg ringer til [arbejdsgiver], og får en aftale om at flyve hjem til Danmark hurtigst muligt, og bliver indlagt på ... sygehus i samme øjeblik som jeg lander i ... lufthavn. På dette tidspunkt er mit højre ben kollapsede flere gange, hvilket medførte at jeg både i lufthavnen [i udland1] og i ... blev fragtet i kørestol fra gate til gate, da det var umuligt for mig at gå selv.

Efterfølgende oplever jeg varige mén i mit højre ben som betyder at jeg til tider stadig falder, ikke kan gå op ad trapper eller gå på ujævnt underlag.

D 7. august 2020 tager jeg kontakt til vagtlægen, da jeg oplever nedsat føling i venstre arm, hånd og ben, samt en summen i den ene side af ansigtet. Jeg sendes direkte til ... sygehus med ambulance og hvor på sygehuset konstateret at jeg har en blodprop i hjernen.

Det er nu cirka halvandet år siden at jeg fik en blodprop i hjernen, og jeg har stadig nedsat kraft i venstre arm og ben, føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet som medfører at jeg kan have tendens til at savle hvis min krop bliver træt.

Derudover oplever jeg markant hukommelsestab, som gør at jeg ikke kan huske de samtaler jeg har haft med folk eller om jeg f.eks. har taget min daglige medicin. Jeg kan samtidig opleve at være så distræt at jeg sætter kaffekanden i køleskabet, samt andre meget utraditionelle ting.

Efterfølgende i oktober 2020 søgte jeg i samråd med min læge en seniorpension, da hun fik mig overbevist om at mine dage på arbejdsmarkedet var slut pga. mit dårlige helbred. På grund af stædighed og manglende indsigt i min dårlige tilstand valgte jeg alligevel at starte op på arbejde

igen d 1. februar 2021, ds jeg havde en forhåbning om at jeg kunne arbejde indtil jeg kunne gå på folkepension.

Hurtigt blev jeg klar over at dette slet ikke var realistisk. Jeg havde mange sygedage samt selvbetalte fridage, fordi jeg oplevede stor besvær med hukommelsen, jeg kunne ikke bevæge mig rundt på de ... som jeg arbejdede på og jeg blev hidsig på mine kollegaer af uklare årsager, men som gjorde at jeg var med til at skabe et dårligt arbejdsmiljø.

Derfor søgte jeg, d 5. juni 2021 igen en seniorpension i samråd med samme læge som nævnt tidligere. Min læge besluttede samtidig, på dette tidspunkt, at jeg skulle sygemeldes indtil der var en afgørelse på ansøgningen om seniorpension.

Jeg blev bevilliget seniorpension fra d 1. december 2021.

Mellem juni og december 2021 gik jeg til lægen med min højre fod, da den begyndte at hæve op og mine tæer sad mere og mere skæve. Jeg blev tilknyttet sygehuset hvor jeg fik konstateret at tre af mine tæer på højre fod var/er brækket og ikke vil vokse sammen igen. Derfor går jeg på nuværende tidspunkt med en stor plastikstøvle med luft i, for ikke at skade foden yderligere.

I dag får jeg binyrebarkhormon sprøjtet ind i begge skuldre samt hænder, når mine smerter bliver for store til at jeg kan klare hverdagen hjemme.

Allerede for 10-12 år siden mente min daværende læge at jeg skulle søge invalidepension, hvilket jeg ikke valgte at gøre, fordi jeg mente at min pligt til at tage del i arbejdsmarkedet, ikke var færdig."

Af supplerende udateret notat fra egen læge fremgår bl.a.:

"Dette er et supplerende notat til vedhæftet oversigt over [klagerens] indlæggelser, siden han i 1993 blev opereret for tyktarmskræft og fik stomi.

...

Ud fra den samlede journal og antal af indlæggelser pr. år samt sygehusbesøg må det vurderes at [klageren] bør erklæres uarbejdsdygtig i alle erhverv.

Tidligere er det blevet vurderet af jobcenteret at [klageren] ikke har tilstrækkelig nedsat arbejdsevne til at få udbetalt ovennævnte. Dette må vurderes som en yderst inkompetent vurdering, da [klageren] stadig til dags dato ikke har været til et fysisk møde med rådgivere fra ... Jobcenter.

Det må derfor antages at de på ingen mulig måde har indsigt i hvorvidt [klageren] kan varetage et job, eller hvilke for den sags skyld.

På nuværende tidspunkt er [klageren] fastlåst til eget hjem på baggrund af sygdom i fod og ben, som en efterfølger af hans diabetes. Han må under ingen omstændigheder gå på foden, udover når han skal på toilet, han må ikke køre bil, og det eneste tidspunkt han ikke har en aflastningsstøvle med luft i, på, er om natten når han sover. Han går jævnligt til kontrol, tjek og undersøgelser på ... sygehus, men ingen læger eller fodspecialister synes at mene at der efter 18 uger med aflastningsstøvle, ses bedring.

Ovennævnte skade i foden er kommet efter [klageren] ansøgte om Senior Pension.

Derfor må det vurderes at citat fra jobcenteret om at hvis [klageren] får en speciel sikkerhedssko, så ville det være muligt for ham at varetage et job, findes uanvendelig.

Sammenlægges mængden af kroniske lidelser som [klageren] oplever til daglig, findes det yderst problematisk at nogen finder det muligt at [klageren] tilgår arbejdsmarkedet igen, også på nedsat tid.

[Klageren] har i dag følgeskader af den blodprop i hjernen som han blev ramt af i august 2020. Han er træt, hvilket gør at han har brug for søvn i dagtimerne, han er svækket i hans venstre ben og arm og hans kognitive evner, samt hukommelse findes stærkt nedsat.

Derudover har han følgeskader af den arbejdsskade som han blev ramt af i 2019 [i udland]. Her gik det ud over ryg og højre ben. [Klageren], har fået konstateret to diskusprolaps i ryggen, som medfører at han har tendens til at falde pludseligt, da højre ben kollapser. Derudover tager han dagligt smertestillende for at holde smerterne nede. Dette gør også at [klageren] oplever yderligere træthed.

[Klageren] har siden 1993 haft stomi som en efterfølger af tyktarmskræft. Dette medfører at han flere gange årligt indlægges med forstoppelse, som medfører dehydrering hvor han flere gange besvimer, hvilket gør at dehydreringen opleves i en grad hvor det ikke er muligt selv at behandle det hjemme."

Af notat af 20/6 2022 fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Jeg vil gerne have din vurdering af, hvilke betydning at medlems forfods Charcot, vistnok begge fødder, har betydning i forhold til medlems erhvervsevne. Vurderer du, at medlems erhvervsevne er varigt sat ned med mindst halvdelen i alle erhverv?

...

Lægeskøn:

Resume:

Iflg. notat ... hospital 01.04.22 er der aktiv forfods Charcot på højre side, som er på vej ind i rolig fase. Kan overgå fra diabetic walker til behandlersandaler og trappe aktiviteterne op igen, må gerne køre bil. Iflg. notat 28.10.21 følger efter apopleksia cerebri i form af nedsat kraft venstre over- og underekstremitet. Iflg. notat 14.09.21 følger efter infarkt cerebrum august 2020 i form nedsat kraft og styringsbesvær i venstre arm og ben. Arbejder dog som ... og kører i weekenden ... på

Iflg. notat 13.07.21 [hospital1] er der alene en lille snert af venstresidig påvirkning af såvel over- som underekstremitet tilbage efter apopleksien. Opereret efteråret 2020 med venstresidigt kunstigt knæ med godt resultat til følge.

Konklusion:

På baggrund af ovenstående seneste notater er der tale om relativt beskedne følger efter apopleksien. Der er tale om en forfods Charcot der iflg det oplyste er på vej i rolig fase. Vil ikke kunne bestride et arbejde, hvor man skal gå og stå meget. Vil kunne bestride ikkefysisk belastende funktioner. Der er efter min opfattelse ikke tale om et varigt EET på minimum 50 % i ethvert erhverv."

Af notat af 24/5 2023 fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Charcot fod er en komplikation til diabetes, hvor der udvikles nedsat knoglestyrke i fodens knogler, og der er samtidig diabetisk nervebetændelse, hvorfor der jævnligt ikke opleves smerter før foden bliver hævet og knoglen/erne er fragmenterede = brud.

Behandlingen er aflastning - der er ingen medicinsk behandling og antibiotika har ingen indikation, da der ikke er bakteriel betændelse.

Tilstanden deles i forløb op i en akut fase, som over måneder overgår i en kronisk fase.

13.07.21, [hospital1] grundet foden:

'der er en lille snert af venstresidig påvirkning af såvel over- som under-ekstremitet tilbage efter apopleksi'

28.10.21, endokrinolog:

Fulgt i flere år for en type2 diabetes kompliceret med polyneuropati, sårtendens på fod, Charcot. Det oplyses, at han i august 2020 havde en blodprop til hjernen medfølgende nedsat kraft i venstre side.

17.02.22, endokrinolog:

Man har fundet nedsat blodtryk til foden - men det er ikke kritisk.

HgbA1c =gennemsnitlige blodsukker er rimeligt: 49 (normal: 31-44) målt marts 2022.

01.04.22, endokrinolog: vedr. Charcot højre fod:

Der er stadig betydelig hævelse af højre fods forfod. Røntgen af foden er uændret fra tidligere, hvor der ses endefragmentering (flere fragmenter af knoglen) svarende til 1. Tå's grundled. Man vurderer, at det er sket medio 2021, ligesom en fraktur (brækket/flækket knogle) af 3'tå's inderste tåknogle.

Han har nu i 18 uger gået med en speciel diabetic walker=den flytter belastningen ved gang fra foden til højere op - som regel ved knæet.

Speciallægen konkluderer, at tilstanden formentlig er på vej in i en stille og rolig kronisk fase, der er ikke den store fare for yderligere sammenfald, hvorfor han kan skifte til at gå med behandlersandaler med indlæg og må gerne køre bil.

Behandlingen af hans diabetes og den tilstødende nervebetændelse er uændret.

Dette notat er det sidste, som jeg kan finde fraset nedenstående udtalelse.

02.05.22, egen læge udtaler:

'På baggrund af samlet oversigt over patientens lidelser, varig men, tidligere indlæggelser og behandling vurderes pt. 100% uarbejdsdygtig'

Fraset denne 'administrative=lægens angivelse) udtalelse kan jeg ikke finde notater fra egen læge.

Konklusion:

- På baggrund af de forelagte lægelige oplysninger vurderer jeg:
- Der er ikke beskrevet funktionsbegrænsende sequelae efter blodprop til hjernen i 2020
- Diabeten er rimelig velreguleret
- Charcot-foden er ovre i den kroniske fase

Ankenævnet for Forsikring

23.

99739

- Der vil være skånebehov for megen gang og langvarig stående stilling, tunge løft og konditionsudfordrende opgaver
- Samlet vurderer jeg ikke, at der er et varigt EET på 50% i et hvert erhverv
- Jeg henviser desuden til ovenstående ortopædkirurgiske vurdering og beskrivelse af medlems aktiviteter."

Af telefonreferater for år 2022 fremgår bl.a.:

"Dato: 2022-03-01

...

Kort referat:

Opringning fra [klagerens barn] med accept. Oplyser at medlemmet er tilkendt Seniorpension og, at de har læst Pensionsoverblik. Oplyst, at Seniorpension er en ny ydelse som er trådt i kraft pr. 1. januar 2022 og er gældende frem til 3 år før folkepensionsalder, det vil for medlemmet sige frem til det ... år. Medlemmet er fyldt ... år, hvorfor det ikke er muligt at søge. Oplyst, at sker der forværring af aktuell helbredstilstand, så er medlemmet velkommen til at søge på ny.

...

Dato: 2022-03-01

...

Kort referat:

Medlem ringer ind sammen med [klagerens barn] (ok fra medlem). Jeg oplyser om afslaget som de også selv har læst. De er selvfølgelig velkommen til at sende nye oplysninger ind, så vil vi kigge på det igen.

...

Dato: 2022-04-06

...

Kort referat:

Talt med [klagerens barn], Fik mundtlig fuldmagt af medlem. Medlem skulle vide, hvad der kan udbetales fra os. Har oplyst dette. Medlem var ikke interesseret i en udbetalingsgaranti. Medlem vil herefter talt med UDK om evt. modregning. De vender tilbage.

Afslutning: Har aftalt at vi ikke gør yderligere.

...

Dato: 2022-07-12

...

Kort referat:

Talt betingelser for udbetaling - lavet beregning pr. 01.08.2022 - ikke aftalt udbetaling, medlem vender retur.

...

Dato: 2022-07-12

...

Kort referat:

AP af alle pensioner pr. 01.08.22

Valg af AP-udbetaling kan ikke fortrydes, hvis udbetalingen er kørt.

Forsikringer ved død, kritisk sygdom og tab af erhvervsevne bortfalder ved AP før folkepensionsalderen. Han er indforstået med at han så ikke kan genansøge om TAE senere. Det ønsker han heller ikke, da han mener at betale for meget for dækninger vi alligevel vil give afslag på hver gang.

HUSK!! Diskvalificering - udbetaling af fradragsberettiget opsparing udelukker indbetaling til høj grænse på AO fra næste år.

Alle pensioner skal iværksættes.

Løbende pension bliver udbetalt månedsvis forud. Beløbet er på kontoen senest sidste bankdag i måneden.

Summen bliver udbetalt ca. 6. bankdag i udbetalingsmåneden.

Udbetalingsoversigt modtages ca. 14 dage efter AP - herefter en gang årligt i december med regulering fra 1. januar for løbende pensioner.

Udbetaling til NEM-konto.

Løbende pensioner indkomstbeskattes. Vi kan tilbageholde 55 % ved første udbetaling (og regulerer ved næste udbetaling).

Ikke valgt garanti på livslang pension - oplyst om 30 dages fortrydelsesret.

Medlem er PEP tjekket.

...

Dato: 2022-08-01

...

Kort referat:

Vi har glemt at sætte udbetaling igang. Medlem ønsker at få alt udbetalt og livslang uden garanti som tidligere aftalt.

...

Dato: 2022-08-04

...

Kort referat:

Medlem har fortrudt at der ikke er blevet koblet garanti på skat 1 udbetalingerne. Garantien skal kobles på i maks antal år.

...

Dato: 2022-08-22

...

Kort referat:

Jeg ringer ud til medlem i dag.

Sagen er afsluttet og medlem har fået tilknyttet garanti som bedt om.

Han skal ikke foretage sig noget.

...

Dato: 2022-08-22

...

Kort referat:

Medlem vil gerne have svar på sit spørgsmål af 04.08.22.

Jeg aftaler med medlem at vi ringer til ham snarest muligt men medlem insisterer at det skal være i dag.

...

Dato: 2022-09-05

...

Kort referat:

Medlem ringer og efterlyser et nyt udbetalingsbrev, hvor det fremgår, at medlem har tilkøbt garanti.

Oplyser at det desværre ikke dannes, når medlemmerne ønsker omvalg efter start af udbetaling af pension. Oplyser at medlem kan bestille en pensionsoversigt, hvor det fremgår hvilke forsikringsdækninger, medlemmet har."

Af forsikringsbetingelser gældende fra 1/1 2022 fremgår bl.a.:

"§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)

Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

...

§ 8 Pension og betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab (invalidere og præmiefritagelse)

Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til §§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2

Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Af pensionsvejledning gældende fra 1/1 2022 fremgår bl.a.:

"FORSIKRING VED TAB AF ERHVERVSEVNEN

Pensionsordningen indeholder en forsikring, som du kan få udbetaling fra, hvis du varigt mister din erhvervsevne på grund af helbredsmæssige årsager. Du skal have mistet din erhvervsevne i alle erhverv, før du kan få udbetaling.

Forsikringen indeholder for det første en engangsudbetaling, som du kan få, hvis du mister halvdelen af erhvervsevnen. For det andet indeholder forsikringen en månedlig pension og en betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab, som du kan få, hvis du varigt mister mindst 2/3 af erhvervsevnen.

...

Formålet med forsikringen er at yde økonomisk støtte til medlemmer, der af helbredsmæssige grunde helt eller delvist er forhindret i at arbejde i noget erhverv.

Derfor kan du kun få udbetalt forsikringen, hvis nedsættelsen af erhvervsevnen er varig og skyldes rent helbredsmæssige forhold.

...

Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbedsbetinget erhvervsevnetab i alle erhverv.

Derfor er en tilkendelse fra det offentlige (fx fleksjob eller førtidspension) og afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (fx tilkendelse af erstatning som følge af arbejdsskade, vurdering af varigt men eller erhvervsevnetab) ikke ensbetydende med, at du også har krav på udbetaling fra Industriens Pension. Årsagen er, at såvel det offentlige som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring inddrager andre forhold end de rent helbredsmæssige, når de foretager deres vurdering, så deres tilkendelseskriterier er ikke magen til de udbetalingskrav, der er i Industriens Pension.

...

Dine muligheder for at få et arbejde, som ligger inden for dine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling, indgår heller ikke i vurderingen. Vi lægger alene vægt på, om dit fysiske eller psykiske helbred betyder, at du ikke vil være i stand til at bestride almindelige forekommende jobs.

Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der ikke er udsigt til, at de behandlinger, du har adgang til, kan medføre, at du får en del af din erhvervsevne tilbage.

Den varige erhvervsevnenedsættelse skal være lægeligt dokumenteret. Det vil sige, at der er en læge, der har konstateret og beskrevet de helbredsmæssige problemer, der har ført til, at din generelle erhvervsevne er blevet varigt nedsat med halvdelen eller 2/3 i alle erhverv. Det er først på det tidspunkt, hvor den lægelige dokumentation foreligger (skadestidspunktet), at du eventuelt kan få ret til udbetaling af forsikringen fra Industriens Pension.

...

Bemærk, at det er en forudsætning for at få udbetalinger på grund af varigt erhvervsevnetab, at du er omfattet af forsikringerne på skadestidspunktet. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til, at helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning.

Hvis indbetalingen til pensionsordningen stopper, fx fordi du står uden arbejde, stopper forsikringsdækningen efter en periode, og du bliver passivt medlem. Du har mulighed for at forlænge perioden, hvor du er forsikret uden indbetaling og eventuelt indbetale for egen regning, men det kræver, at du kontakter os, så vi kan indgå en aftale om det. Det er især en god ide at forlænge perioden med forsikringsdækning, hvis du er syg, ikke er dækket af forsikringer i et andet pensjonselskab, og hvis der ikke er udsigt til, at du vender tilbage til arbejdsmarkedet. Når du først er blevet passivt medlem i Industriens Pension, kan du hverken forlænge perioden med forsikring uden indbetaling eller blive selvbetaler. Se afsnittet 'Du kan indbetale for egen regning'.

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne

Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne er skattefri og udbetales ved tab af erhvervsevne på mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, hvis nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.

...

Pension ved erhvervsevnetab

Pensionen udbetales ved en varig nedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager.

...

Betalingsfritagelse

...

Betalingsfritagelse betyder, at du beholder de forsikringer, du havde, da du mistede din erhvervsevne eller fik ret til supplerende seniorpension, og opfyldte betingelserne for betalingsfritagelse. Samtidig fortsætter opsparingen til pension med samme beløb som før, du begyndte at få udbetalt pension. Opsparingen til pension stopper, når udbetaling af pension ved erhvervsevnetab eller supplerende seniorpension stopper.

...

Du får betalingsfritagelse ved en varig nedsættelse på mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne, når nedsættelsen skyldes helbredsmæssige årsager. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være lægeligt dokumenteret og varigt indtrådt, efter du er blevet medlem i Industriens Pension. Det er dog et krav, at der ikke bliver indbetalt til pensionen på grund af en ansættelse i ordinær beskæftigelse."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1950'erne. I august 2020 fik han blodprop i hjernen. Klageren startede på arbejde igen den 1/2 2021 men blev sygemeldt den 5/7 2021. Han blev bevilget seniorpension pr. 1/12 2021. Den 15/11 2021 søgte han selskabet om udbetaling ved tab af erhvervsevne med henvisning til gener efter blodprop i hjernen, manglende styrke i venstre side, føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet, hukommelsesbesvær og nedbrydning af knoglerne i højre fod. Klagerens forsikringer ophørte den 1/8 2022.

Klageren kræver dækning for invalidesum og invalidepension med betalingsfritagelse. Klageren har anført, at han forsøgte at vende tilbage til sit arbejde i februar 2021, men at han ikke var i stand hertil. Han kunne ikke løfte ting, han skældte kollegaer ud og kunne ikke huske. Han søgte seniorpension i april/maj 2021 og meldte sig syg herefter. Udover generne i foden, har han siden 1993 haft stomi, han har haft hjerteflimmer og er blevet opereret to gange i hjertet, han har to diskusprolapper og en anden ryglidelse. Han har fået et nyt knæ på venstre side. Han kan ikke styre venstre arm, og han har ikke ret mange kræfter i venstre ben, hvilket han ikke har haft siden blodpropperne. Hans højre ben kollapser nogle gange, og det er en følge af arbejds-skade i 2019. Han har føleforstyrrelser i ansigtet og kan savle lidt. Han har hovedpine, kan ikke gå op og ned ad bakker, og han har stadig problemer med trapper, selvom han har fået speci-

also. Han er nødt til at ligge og hvile et par timer hver dag. Klageren har anført, at han kontaktede selskabet i 2022 for at få sin pension udbetalt, og selskabet oplyste, at det var en god ide at blive ved med at betale til forsikringerne. Det er han uforstående over for, når selskabet ikke vil udbetale noget.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt nedsat med henholdsvis halvdelen og med 2/3, inden forsikringen ophørte den 1/8 2022. Selskabet har anført, at klageren kort efter blodproppen i hjernen overvandt sine gener, jf. journal fra træningscenter. Der er i de lægelige oplysninger ikke beskrevet funktionsbegrænsende følger efter blodprop i hjernen. Klagerens diabetes er velreguleret, og charcot-foden er i den kroniske fase og kan behandles med diabetesfodtøj. Klageren har derfor alene skånehensyn for gående og stående arbejdsstillinger. Selskabet har anført, at fodgenerne ikke er til hinder for, at klageren sidder ned og udfører arbejdsopgaver med rette skånehensyn i form af pauser og eventuelt lidt nedsat arbejdstid. Selskabet har anført, at klageren var i stand til at genoptage sit arbejde den 1/2 2021, og at hans helbredsmæssige tilstand har været i langsom bedring siden første sygedag 5/7 2021. Den 12/7 2022 vejledte selskabet telefonisk klageren om, at udbetaling af alderspensionerne ville medføre bortfald af forsikringsdækningerne, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, hvorved klageren ikke senere ville kunne søge om udbetaling fra forsikringen.

Af erklæring fra egen læge af 2/5 2022 fremgår det, at "På baggrund af samlet oversigt over patientens lidelser, varige men, tidligere indlæggelser og behandlinger vurderes [klageren] (...) 100 % uarbejdsdygtig".

Af notat af 1/4 2022 fremgår det, at klageren "Har nu gået med diabetic walker i 18 uger med baggrund i forfods Charcot ... Plan Uændret aktiv Charcot, men formentlig på vej stille og roligt ind i kronisk fase. Der er ikke den store fare for yderligere sammenfald af foden, og derfor må patienten fra nu overgå til behandlersandaler med indlæg og stille og roligt trappe aktiviteterne op igen. Må gerne køre bil".

Af epikrise af 9/12 2021 fremgår det, at "Patienten klager over, at han ikke kan bruge sin støvle, fordi han får ondt ind i ryggen pga. højdeforskel, når han går de ture, han plejer at gå, og jeg anbefaler, at han skal begrænse sin aktivitet, han skal blive hjemme det meste af tiden og kun bruge benet til at bevæge sig rundt inde i huset og gå på toilet og gå til køkkenet for at spise. Vi kan stadigvæk se en hævet, varm og rød højre fod, hvor der er 3 graders temperaturforskel, og røntgen fra i dag viser tiltagende forandringer. Det er ikke kun 3. og 1. tå, som er involveret nu. Den 2. tå står sublukseret i MTP-leddet".

Af notat af 28/10 2021 fremgår det, at "TIDLIGERE Type 2 diabetes gennem 11 år. August 2020 apopleksi, sequelae i form af nedsat kraft i venstre over- og underekstremitet. Samtidig føleforstyrrelse i ansigtet. Kendt med hypertension. Kendt med AFLI ... Har polyneuropati. Går regelmæssigt til fodterapeut".

Af lægeerklæring, LÆ 165 af 14/9 2021 fremgår det, at klageren "har type II diabetes med neurologiske komplikationer. Har total neuropati på begge fødder og nu pådraget sig højresidig Charcot-sammenfald af 1., 2. og 3. tå. Foden svært breddeøget og man kan ikke forvente, at den nogensinde falder tilbage til sit oprindelige slanke udseende".

Af notat af 9/9 2021 fremgår det, at klageren "er endvidere kendt med atrieflimren, tidligere brændt to gange. Har haft regelmæssig rytme siden da. 1993 cancer coli, hvorfor han blev totalkolektomeret og fik stomi. Har siden da haft sequelae i form af at være ekstrem følsom overfor, hvad han tåler at spise. Har haft adskillige indlæggelser, hvor der har været behov for væskebehandling i den anledning. August 2020 højresidig infarkt i cerebrum med sequelae i form af styringsbesvær og kraftnedsættelse i venstre arm og ben. Desuden føleforstyrrelser i ansigtet. Har desuden hukommelsesproblemer, beskriver, at han under tiden sætter kaffekanden i køleskabet og lign. symptomer ... Pt. fik i november 2020 opereret venstre knæ med ny knæprotese".

Af attest af 21/1 2021 fra egen læge fremgår det, at klageren "har haft et tilfælde med apoplexi (bl.prop i hjernen) d. 07/08-2020 ... Venstresidig lammelse, føleforstyrrelse og kraftnedsættelse i både arm og ben, samt utydelig tale ... Nu aktuelt træner han fysisk alt hvad han kan med venstre arm og ben uden den væsentlige effekt. Dvs. det er ikke sket en rigtig fremgang endnu ... Dog, finmotorik er blevet meget bedre end før. Nu kan han godt bruge kniv og gaffel uden besvær. Talen er stadig langsom, mumlende og ligger i den lave leje. Lettere ordfindsbevær. Tendens til savle sent om aften pga. alment træthed ... Kognitivt fremtræder han nu som let distraheret, ukoncentreret, forvirret, svær med at huske (gælder først og fremmest korttidshukommelse). Konklusion: Hermed vurderer Jeg at [klageren] har en væsentlig nedsættelse af funktionsevner på forskellige områder efter blodprop i hjernen fra d. 07/08-2020. Prognosen er ukendt pga. manglende fremgang efter opstart i genoptræning. Hvis tilstanden vil ikke forbedre sig i de næste halve år vil den vurderes som stationær. Det er også svært at forstille sig at [klageren] vil vende tilbage til sit tidlige arbejde og yde i det samme omfang som før (37 t/ugen)".

Af supplerende udateret notat fra egen læge fremgår det, at "Ud fra den samlede journal og antal af indlæggelser pr. år samt sygehusbesøg må det vurderes at [klageren] bør erklæres uarbejdsdygtig i alle erhverv ... Sammenlægges mængden af kroniske lidelser som [klageren] oplever til daglig, findes det yderst problematisk at nogen finder det muligt at [klageren] tilgår arbejdsmarkedet igen, også på nedsat tid. [Klageren] har i dag følgeskader af den blodprop i hjernen som han blev ramt af i august 2020. Han er træt, hvilket gør at han har brug for søvn i dagtimerne, han er svækket i hans venstre ben og arm og hans kognitive evner, samt hukommelse findes stærkt nedsat. Derudover har han følgeskader af den arbejdsskade som han blev ramt af i 2019 [i udland]. Her gik det ud over ryg og højre ben. [Klageren], har fået konstateret to diskusprolaps i ryggen, som medfører at han har tendens til at falde pludseligt, da højre ben kolliderer. Derudover tager han dagligt smertestillende for at holde smerterne nede. Dette gør også at [klageren] oplever yderligere træthed. [Klageren] har siden 1993 haft stomi som en efterfølger af tyktarmskræft. Dette medfører at han flere gange årligt indlægges med forstoppelse, som medfører dehydrering hvor han flere gange besvimer, hvilket gør at dehydreringen opleves i en grad hvor det ikke er muligt selv at behandle det hjemme".

Af notat af 29/10 2020 fra træningscenter fremgår det, at "Der måles kraft, der viser at ve. OE er steget til 20 kg, kunne ved start klemme 10 kg og Hø. OE er steget til 30 kg, dette var ved start 12 kg. Der er kommet god styrke tilbage i hænder og arme. [Klageren] synes stadig, at der er lidt nedsat kraft i ve. OE, men dette kan komme med tiden. Ift. finmotorik er der også sket forbedring, der er mere kontrol i eks. manipulering, pincetgreb og styring af arm i forbindelse med kraftgreb. Han kan eks. spise med almindeligt bestik, bære tallerken uden at den tilter. Han er ligeledes kommet godt tilbage til hverdagen, træner eks. 5 gange om ugen, [Klageren] kan nu klare træningen selv og har opnået gode resultater, hvorfor forløb afsluttes og lukkes ned".

Af forsikringsbetingelsernes § 7 fremgår det, at klageren har ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår, at erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet). Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes under hensyn til klagerens helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Af forsikringsbetingelsernes § 8 fremgår det, at klageren har ret til pension og/eller betalingsfrigtagelse, når klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår, at erhvervsevnen anses for varigt nedsat, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet). Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes under hensyn til klagerens helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Af pensionsvejledningen fremgår det, at "Pensionsordningen indeholder en forsikring, som du kan få udbetaling fra, hvis du varigt mister din erhvervsevne på grund af helbredsmæssige års-

ger. Du skal have mistet din erhvervsevne i alle erhverv, før du kan få udbetaling. Forsikringen indeholder for det første en engangsudbetaling, som du kan få, hvis du mister halvdelen af erhvervsevnen. For det andet indeholder forsikringen en månedlig pension og en betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab, som du kan få, hvis du varigt mister mindst 2/3 af erhvervsevnen.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne – forud for forsikringens ophør den 1/8 2022 – var varigt nedsat på det brede arbejdsmarked med mindst halvdelen, men ikke 2/3 som følge af helbredsmæssige forhold. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for forsikringens ophør den 1/8 2022 led af betydelige helbredsmæssige gener af både kognitiv/mental karakter og af fysisk karakter blandet andet som følge af to diskusprolaps og en anden ryglidelse, Charcot-fod samt blodprop i hjernen i august 2020. Generne er blandt andet manglende styrke i venstre side, føleforstyrrelser i venstre side af ansigtet, hukommelsesbesvær, nedbrydning af knoglerne i højre fod og daglige smerterne, hvorfor klageren tager smertestillende medicin, som bevirker, at han oplever yderligere træthed.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af supplerende notat fra egen læge, at "sammenlægges mængden af kroniske lidelser som [klageren] oplever til daglig, findes det yderst problematisk at nogen finder det muligt at [klageren] tilgår arbejdsmarkedet igen, også på nedsat tid ... Han er træt, hvilket gør at han har brug for søvn i dagtimerne, han er svækket i hans venstre ben og arm og hans kognitive evner, samt hukommelse findes stærkt nedsat. Derudover har han følgeskader af den arbejdsskade som han blev ramt af i 2019 ... Her gik det ud over ryg og højre ben. [Klageren], har fået konstateret to diskusprolaps i ryggen, som medfører at han har tendens til at falde pludseligt, da højre ben kolliderer".

Nævnet har også lagt vægt på, at egen læge den 21/1 2021 vurderede, at klageren som følge af blodproppen havde en væsentlig nedsættelse af funktionsniveauet, og hvis tilstanden ikke blev forbedret det næste halve år, ville den være at betragte som stationær.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke er beskrevet en bedring af klagerens helbredstilstand inden for det følgende halve år, hvorfor nævnet må lægge til grund, at klagerens tilstand var stationær senest ultimo 2021. Nævnet bemærker, at tilstanden i foden må betragtes som stationær forud for den 1/8 2022. Af notat af 1/4 2022 fremgår det, at tilstanden i foden formentlig var på vej ind i kronisk fase.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at egen læge den 2/5 2022 vurderede, at klageren som følge af sine lidelser var 100 % uarbejdsdygtig.

Nævnet har også henset til klagerens alder, og at han blev tilkendt seniorpension pr. 1/12 2021. Nævnet har tillige lagt vægt på, at det dog fremgår, at klageren i perioden fra februar til juli 2021 genoptog arbejdet, og at klageren har formået at træne regelmæssigt og ikke kan anses uden resterhvervsevne af betydning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Industriens Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne – forud for forsikringens ophør den 1/8 2022 – var varigt nedsat på det brede arbejdsmarked med mindst halvdelen, men ikke 2/3 som følge af helbredsmæssige forhold. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

34.

99739

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light gray rectangular background.

Peter Thønnings