

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. april 2024 blev i sag nr. 99843:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 12/5 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg sygemeldes 08.01.2020 og melder senere tab af erhvervsevne pga nervesmerter og ekstrem træthed. Jeg er dækket i en periode af min forsikring for tab af erhvervsevne som lukkes på baggrund af Danicas vurdering af min arbejdsevne, hvortil jeg melder at inden få uger kommer en ny lægeerklæring, rekvireret af jobcenter, den ønsker Danica ikke at vente på, de afslutter min udbetaling og fritagelse for indbetaling. Man finder nogle ca 1. år gamle sagsakter hvor man mener at jeg har fravalgt behandling af en ikke behandlingskrævende angsttilstand, det og at der ikke forefindes en udredt diagnose på min tilstand lægges til grund for ophøret. Damen der bad om nye informationer i min sag, for videreførelse af min udbetaling, sagde at det ikke var nødvendigt at indsende yderligere dokumentation end mit forløb om hjernescanninger på [...] hospital, som jeg i øvrigt stadig følger (det ville iflg hende være nok til en forlængelse), det var det så ikke og de stopper udbetalingen. Jeg har ikke sygemeldt mig for angst, men for nervesmerter og træthed, en mulig nervebetændelsestilstand. Jeg fortæller Danica at jeg også har stress, de siger at de vil genvurdere sagen hvis jeg indsender beviser herfor, det gør jeg så med den lægeerklæring jeg netop havde modtaget. De fastholder stadig deres beslutning og jeg klager 3 gange. Min læge mener at jeg fejler noget i mit muskel- eller nervesystem, en neurolog mener også at der skal findes en årsag og min second opinion fra [...], mener også at jeg fejler noget i nervesystemet. Jeg har altså aktuelt en stressdiagnose og jeg kan ikke holde til mere en 4 timers arbejdsprøvning, der allerede har forværret min tilstand og øget stress og nervesmerter. Det er jo ikke min egen opgave at udrede mig selv, det er læge osv, der ikke har kunnet finde fejlen, det bør ikke gå ud over mig, jeg fejler jo det samme, uanset hvilken vurdering nogen kan lave af mig. At flere personer hos Danica kan vurdere min arbejdsevne, uden nogensinde at have snakket med mig, finder jeg utroligt, og mener at man udelukkende af økonomiske årsager ønsker mig udelukket. Jeg er forsikret for net-

op denne situation, men mit forsikringsselskab kan bare afvise mig, fordi de tror, uden nogen egentlige undersøgelser, at jeg kan arbejde mindst 50 procent af en arbejdsuge i anden stilling.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener at have ret til fuld udbetaling af lønsikring incl fritagelse for indbetalinger til forsikring og pension, fra dato for afgørelse om stop af udbetaling 1. aug 2022, da jeg er svækket nok til at være fuldt dækket af min tab af erhvervsevneforsikring. At Danica ikke finder mig syg nok, fordi min læge eller sundhedsvæsenet kan udrede mig med diagnose der stiller dem tilfreds, er ikke noget jeg i virkeligheden kan styre, jeg kan ikke få mig selv undersøgt bedre end min lægens viden."

Selskabet har den 7/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager blev via sin ansættelse i [...] omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. juli 2015.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), når erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrullet arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er derudover ret til engangssum, hvis erhvervsevnen nedsættes varigt med mindst halvdelen inden 1. maj 2049.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser pr. 1. juli 2015 med tillæg (bilag A-C). Dækningsoversigt og kort overblik vedlægges som bilag D og E.

Hvori består uenigheden?

Twisten angår, om klager er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. august 2022.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været midlertidigt nedsat inden for hans hidtidige erhverv. Selskabet har ydet dækning på midlertidigt grundlag fra karenperiodens udløb 8. april 2020 til 1. august 2022, hvor dækningen stoppede efter en vurdering af det længerevarende tab af erhvervsevne (generelle erhvervsevne).

Det er selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet dækningen ved tab af erhvervsevne pr. 1. august 2022.

Det er også selskabets opfattelse, at klager har fået udbetalt 82.595,07 kr. for meget, og at selskabet har krav på at få beløbet tilbagebetalt.

Sagsfremstilling

Diskusprolaps

I 2014 fik klager konstateret en lille diskusprolaps nederst i brystryggen og en lille diskusprolaps nederst i lænderyggen, der blev behandlet uden operation.

MR-skanning af columna totalis (bilag F, side 9)

Den 16. september 2019 fik klager foretaget en MR-skanning af rygsøjlen på grund af en summende fornemmelse på lillefingersiden af over- og underarm og lange- til lillefingeren. Symptomerne var konstante, men med periodevis forværring. Der var en let fornemmelse af fummelfingre og nedsat kraft i hånden.

MR-skanningen viste diskret kileform svarende til øverste dækplade af en brystryghvirvel (TH11), og en bred diskusprotrusion (udbulende diskus) i brystryggen (TH11/TH12). Der var let forsnævring af rygmarvskanalen, men ikke forsnævring i øvrigt. Der var en diskret bred diskusprotrusion i lænderyggen (L4/L5), som var mere udtalt på højre side med let forsnævring ved nerveroden. Der var gode forhold i rygmarvskanalen.

Det fremgår af konklusionen, at forholdene var uændret sammenlignet med MR-skanning fra 8. august 2014.

Neurologisk undersøgelse 28. oktober 2019 (bilag F, side 5)

Den 28. oktober 2019 var klager til neurologisk undersøgelse på grund af føleforstyrrelser i arme og ben. Klager havde muligvis også lette føleforstyrrelser i ansigtet og brystkassen. Der var taget blodprøver, som viste normale forhold.

En objektiv undersøgelse viste normale neurologiske forhold, herunder fri bevægelighed i ryggen, normal kraft og normal overfladesensibilitet.

Det fremgår, at føleforstyrrelserne ikke relaterede sig til en nerverod fra rygmarven (var ikke dermatom relateret).

Neurologiske Klinikker – [...] (bilag G)

Den 1. november 2019 var klager til forundersøgelse på neurologisk ambulatorium, fordi en MR-skanning af hjernen havde vist en forandring i højre frontallap.

Klager havde haft en summende fornemmelse på hele ydersiden af kroppen gennem tre måneder, inklusiv arme, ben og lidt diffust i ansigtet. Fornemmelsen var konstant til stede, men svingede lidt i intensitet. Klager havde haft en trykkende fornemmelse i højre side af hovedet i flere måneder. Svarende til 2-3 ud af 10 på smerteskalaen. Klager følte sig mere træt og havde svært ved at planlægge. Klager hostede lidt mere end han plejede, men havde ingen åndenød. Klager havde af og til haft mavesmerter og kvalme gennem de seneste tre uger.

En objektiv undersøgelse viste normale forhold, herunder normal ansigtssensibilitet, normal kraft i arme og ben og normal sensibilitet for berøring og stik.

Det fremgår af notat fra MDT-konference (multidisciplinær team) 4. november 2019, at der var mistanke om, at forandringen i hjernen kunne være et lavgradsgliom (langsomt voksende svulst) eller medfødt godartet kortikal dysplasi (udviklingsdefekt i hjernevævet).

Hjerne- og rygkirurgisk Klinik – [...] (bilag H)

Ved forundersøgelse 5. november 2019 blev det noteret, at de radiologiske forandringer nok var et tilfældigt fund.

PET-skanning 11. november 2019 (bilag F, side 9)

Den 11. november 2019 fik klager foretaget en PET-skanning af hjernen med indgivelse af sporstoffer (Methionin). Det fremgår, at der ikke var områder med patologisk aktivitet, og det blev særligt bemærket, at der var normal aktivitet i området med kortikal fortykkelse frontalt i højre side af hjernen. Undersøgelsen talte således mest for godartet forandringer. Det blev bemærket, at 30 % af lavgradsgliomer var falsk negative på en Methionin-PET/CT.

Neurologiske Klinikker – [...] (bilag G)

Det fremgår af notat af 19. november 2019, at en lumbalpunktur (prøve af rygmarvsvæsken) viste normale forhold og ikke tegn på borrelia, og at der ikke var mistanke om neuroborreliose eller neuroinfektion. Det fremgår, at der ikke var fundet tegn på alvorlig neurologisk sygdom på skanningerne, som kunne forklare klagers gener.

Hjerne- og Rygkirurgi Klinik – [...] (bilag H)

Ifølge notat af 4. december 2019 viste PET-skanningen ikke noget patologisk, og der var normal aktivitet i det påviste område i frontallappen. Undersøgelsen talte derfor mest for godartede forandringer, og at forandringerne var medfødte (fokal kortikal dysplasi). Klager blev henvist til jævnlige skanninger til kontrol af, at forandringerne ikke voksede. Det blev noteret, at de neurologiske symptomer ikke kunne relateres til fundene i hjernen.

Privathospitalet [...] (bilag I)

Den 17. januar 2020 blev klager undersøgt på mistanke om polyneuropati (nervebetændelse). Klager beskrev ændret følsomhed på ydersiden af højre lår strækkende ned på ydersiden af skinneben og fod. Han havde intermitterende (periodevis) føleforstyrrelser i fingrene af vekslende karakter. Derudover beskrev han træthed, og at han følte sig træt, men ikke kunne sove. Føleforstyrrelserne var mest kraftige i hænderne.

Objektivt var sensibiliteten i hænderne mest ændret svarende til lillefingersiden strækkende op ad underarmen med usikker afgrænsning. Sensibiliteten var ikke sikkert ændret i benene. Der var normal kraft over leddene.

En nerveledningsundersøgelse (EMG) viste normale forhold, bortset svarende til midternerven ved både højre og venstre håndled (nervus medianus).

Det blev vurderet, at der var tegn på højresidigt karpaltunnelsyndrom, og at der var mistanke om venstresidigt karpaltunnelsyndrom. Det fremgår, at der ikke var tegn på neuropati i øvrigt, specielt ikke tegn på polyneuropati. Der var ingen neurofysiologisk forklaring på træthedssymptomer i underkølemidlemmerne.

Neurologiske Klinikker – [...] (bilag G)

Det fremgår af notat af 20. januar 2020, at der var påvist kortikal fortykkelse i højre frontallap. Dette kunne dog ikke forklare føleforstyrrelser i hænderne og træthedsfornemmelse i ben.

Klager var startet i D-vitamin substitutionstilskud hos sin praktiserende læge på grund af lavt D-vitaminiveau. Klager havde ikke oplevet bedring af sine symptomer. Effekten af D-vitaminsubstitution kunne vare uger til måneder.

Det fremgår af notatet, at klager var neurologisk færdigudredt.

MR-skanning af hjernen (bilag H)

Klager fik foretaget en MR-skanning af hjernen 21. februar 2020, som viste uændrede forhold, hvilket klager blev informeret om 10. marts 2020.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag J)

Ved anmeldelse af 24. marts 2020 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Klager anførte, at han var blevet sygemeldt pr. 8. januar 2020 fra sit arbejde som [...] på grund af en mulig svulst i hjernen, et nervesystem i ubalance, der gav gener i ben, arme, hænder og hoved. Derudover nerver i klemme ved begge håndled, som gjorde arbejde som [...] meget svært. Endelig stress ifølge psykolog og læge.

Klinik for Ortopædkirurgi – [...] (bilag K)

Ifølge notat fra undersøgelse 23. april 2020 oplevede klager smertefulde fornemmelser og snurren i hele mediale side af begge arme, der involverede lange- til lillefinger og gik op til skulderniveau. Generne vekslede i styrke og blev provokeret ved belastning. Klager fortalte, at symptomerne blev værre, når han lavede noget manuelt og kunne stå på i flere timer, forværredes i løbet af en dag. Klager kunne have svært ved at finde ro i hele kroppen om aftenen. Han blev ikke vækket af egentlig smerteforværring eller af de snurrende fornemmelser. Klager havde bemærket, at han var blevet mere fummelfingret, men ikke egentlig kraftnedsættelse af hænderne.

En objektiv undersøgelse viste ingen muskelsvind af overekstremiteterne. Der var god kraft i fingrene. Sensibiliteten var ikke ændret for berøring, bortset fra måske en anelse dårligere sensibilitet på ydersiden (ulnart) af ringfingeren. Klager var lidt generet ved berøring ved albuen (sulcus ulnaris) på venstre side, men der var ikke udstråling til underarmen. Den kliniske undersøgelse viste ikke tegn på karpaltunnelsyndrom.

Under konklusionen blev det anført, at klagers symptomer tydede på nervebetændelse (polyneuropati), og at der ikke var klinisk mistanke om karpaltunnelsyndrom.

Der blev anlagt en blokade.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (udateret, modtaget 29. april 2020) (bilag L)

Klagers praktiserende læge [...] har udfærdiget lægeattest ved nedsat erhvervsevne til selskabet.

Det fremgår af erklæringen, at klager var diagnosticeret med karpaltunnelsyndrom og stress.

Klager fik psykologsamtaler og havde fået anlagt en blokade.

Under 8. punkt fremgår, at klager mente, at han ikke kunne deltage i sit hidtidige arbejde, mens han i øvrigt kunne varetage sine daglige funktioner fuldt ud.

Under 10. punkt fremgår, at den praktiserende læge vurderede, at der var en god prognose. Lægen anførte, at han forventede, at klager kunne genoptage sit arbejde på fuld tid 1. august 2020.

Under 12. punkt fremgår, at der var planlagt yderligere behandlinger og undersøgelser i forhold til karpaltunnelsyndrom, og at 10. punkt derfor var et skøn. Klager var i gang med psykologsamtaler med fremgang og gik fortsat til kontrol i forhold til eventuel fremtidig udvikling af hjernekræft.

Klinik for Ortopædkirurgi – [...] (bilag K)

Det fremgår af notat af 27. maj 2020, at blokaden ikke havde haft overbevisende effekt. Klager syntes måske, at det var blevet lidt værre med smerter som et bånd omkring håndleddet de seneste to dage. Der var ikke egentlig forværring om natten.

Brev om dækning ved tab af erhvervsevne (bilag M)

Den 6. juli 2020 blev klager orienteret om, at han var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karenperiodens ophør 8. april 2020 til 1. august 2020, hvor udbetalingen ville ophøre.

Klager blev bedt om at kontakte selskabet, hvis han ikke var i stand til at arbejde mere end halv tid efter 1. august 2020.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling blev senere forlænget.

Generel helbredsattest af 11. august 2020 (bilag N)

Klagers praktiserende læge [...] har til brug for [...] Kommune udfærdiget en generel helbredsattest.

Det fremgår af attesten, at der ikke var en sikker forklaring på alle symptomerne, og at det var tvivlsomt, om den uspecifikke forandring i hjernen kunne forklare symptomerne.

Det fremgår også, at klagers psykolog mente, at klager var svært stresset med dårlig nattesøvn. Klager havde arbejdet mange timer og op til 100 timer ugentligt med vagter gennem flere år. Klager havde oplevet træthed siden august 2019, hvor de snurrende fornemmelser startede i først ben og over få uger i hænder. Klager blev fortsat let udtrættet, nogle dage overkom han ikke meget. Der var forværring af de kroniske symptomer i hænder/fødder, hvis han pressede sig, og han var eventuelt træt i flere dage efter.

Klager havde haft slim i halsen gennem flere år. Han var veludredt, men der var ikke fundet en årsag.

Under 2. punkt – Objektiv undersøgelse fremgår, at klager var upåvirket med mange klager. Der var normale forhold for så vidt angik øjne, mund, hjerte og lunger samt arme og ben.

Under 4. punkt – Behandlingsmuligheder fremgår, at en stresstilstand sædvanligvis bedres over tid. Klager skulle til kontrol for generne. Videre, at tilstanden var noget uklar.

Under 6. punkt fremgår, at prognosen var usikker, fordi der ikke var fundet noget samlet sygdomsbillede, der kunne forklare symptomerne.

Klinik for Ortopædkirurgi – Regionshospitalet [...] (bilag K)

Ved kontrol 28. august 2020 fortalte klager, at han stadig havde snurrende fornemmelser i både kinder og over- og underekstremiteter. Dette dog i mindre grad end tidligere. Før var der 70 % smerter, og aktuelt var der 430 % smerter (o.a. selskabet antager, at der er tale om en skrivefejl). Smerterne var uforudsigelige og primært i armene og mindre grad benene. Klager oplevede en sovende/snurrende fornemme primært i ring- og lillefinger, der var lige slemt på begge sider. Han kunne også have smertefulde fornemmelser i fingre, håndled og lillefingersiden (ulnareside) af underarmen, når han havde lavet noget fysisk. Samtidig havde klager en træthedsfornemmelse i både arme og ben. Klager havde en fornemmelse af, at symptomerne fulgtes ad.

En objektiv undersøgelse viste ingen tegn på muskelsvind, og at der var gode fingerkræfter. Der var ingen tegn på nervepåvirkning, og generne kunne ikke fremprovokeres. Der var let irritation svarende til albuen (sulcus ulnaris) på begge sider, mens sensibiliteten svarende til håndledet (midternerven) ikke var sikkert ændret.

Under konklusionen fremgår, at klager havde samme gener, dog i let mindre grad end ved tidligere konsultation.

Hjerne- og Rygkirurgi Klinik – [...] (bilag H)

Ved klinisk kontrol 2. september 2020 fortalte klager, at hans gener var nogenlunde uændret fra tidligere.

Det blev noteret, at klagers gener ikke kunne henføres til forandringen i hjernen.

En kontrol MR-skanning af hjernen viste stationære forhold af forandringen i hjernen.

Det fremgår af notatet, at der mest sandsynligt var tale om fokal kortikal dysplasi.

Lavgradsgliom kunne selvfølgelig ikke udelukkes, og klager skulle derfor følges med kontrol i neurologisk tumorklinik, hvor han havde første telefonkonsultation 17. september 2020 (bilag G).

Medicinsk udtalelse fra [...] (bilag F)

Klager indhentede via sin sundhedssikring en udtalelse af 15. september 2020 fra [...], hvoraf det blandt andet fremgår:

“Suspected small fiber sensory neuropathy or ganglioneuritis; cause unknown (idiopathic)
The history and exam are consistent with peripheral neuropathy. It appears to affect the distal parts of the limbs primarily (i.e. the hands and feet) but there is also face and chest involvement. It appears to primarily affect the small sensory nerve fibers with pain as the main symptom. Some of the other symptoms of palpitations and dizziness could possibly be related to some involvement of autonomic nerve fibers. The larger sensory nerves appear to be unaffected given the lack of any findings on physical examination or EMG/NCS.

QUESTIONS:

1. Although stress and anxiety can exacerbate neuropathy symptoms, it is very unlikely that they are the cause of the symptoms. (...)’

Generel helbredsattest af 5. oktober 2020 (bilag O)

Klagers praktiserende læge [...] har til brug for [...] Kommune udfærdiget en generel helbredsattest.

Det fremgår af attesten, at klager havde været patient i klinikken i to måneder.

Klager fortalte, at han var meget træt og ikke kunne overkomme meget. Trætheden svingede meget. Kæresten sørgede for mad. Klager tog selv tøj på. Det kneb med rengøring. Klager lå i sengen i 2-4 dage, hvis han overdrev.

Aktivitet forværrede smerter i kroppen, og der var øget træthed ved aktivitet.

Symptomerne var vedvarende og uforandret siden januar 2020.

Klager havde en snurrende fornemmelse i det perifere nervesystem, på ydersiden af arme og ben. Derudover træthed og stress. Udredning med blodprøver havde vist normale forhold. MR-skanning af rygsøjlen og hjernen havde vist en godartet forandring i frontallappen. Klager gik til kontrol, og forandringen var uændret og uden betydning.

Klager havde en diskusprolaps med udstråling til ydersiden af begge ben.

Klager hostede og rømmede sig. Klagers lungefunktion var normal, og øre-, næse- halsundersøgelse og allergitest viste normale forhold.

Klager havde smerter svarende til venstre testikel. Smerterne kom og gik. Der var ikke påvist Chlamydia, Gonorré eller brok.

Klager var ordineret antidepressiv medicin med smertelindrende effekt (Duloxetin) samme dag som undersøgelsen.

Under 2. punkt – Objektiv undersøgelse blev noteret, at der var normale neurologiske forhold, herunder normal kraft og bevægelighed, og normale forhold vedrørende lunger, mave og øre.

Under 3. punkt – Diagnoser fremgår, at klager havde karpaltunnelsyndrom under udredning, diskusprolaps i lænden og brystryggen med udstråling til begge ben, en godartet forandring i frontallappen, der ikke havde betydning på det nuværende og stress.

Under 5. punkt – Beskrivelse af funktionsevnen fremgår, at klager havde oplevet et psykisk dårligt arbejdsmiljø.

Forløb hos selskabets samarbejdspartner [...] (bilag P)

Den 10. august 2020 startede klager i et forløb hos selskabets samarbejdspartner.

Det fremgår af status af 12. oktober 2020, at klager oplevede en umiddelbar effekt af behandlingen med antidepressiv medicin.

Klager fortalte, at han ikke kunne foretage sig nævneværdigt af praktiske opgaver i huset og kun med nød og næppe kunne gøre rent, slå græs og gå ture. Klager fortalte, at han havde en følelse af udmattelse efter at have været aktiv i 30-60 minutter.

Det blev vurderet, at klager besad håndværksmæssige kompetencer, og kompetencer inden for [...], som kunne benyttes inden for andre fagområder.

Rammerne i klages daværende ansættelse tillod ikke langsom optrapning i arbejdstid og arbejds-kompleksitet, og det var mere tjenstligt, at klager blev tilknyttet virksomhedspraktik.

Det kunne ikke vurderes, hvornår klager var klar til beskæftigelsesrettet aktivitet eller raskmel-ding.

Kommunal afgørelse af 9. december 2020 om afslag på forlængelse af sygedagpenge (bilag Q)

Ved afgørelse af 9. december 2020 fik klager afslag på forlængelse af sygedagpenge. Det fremgår af afgørelsen, at klager ville overgå til et jobafklaringsforløb pr. 10. marts 2021, hvor han ville modtage ressourceforløbsydelse.

Henvendelse fra klager om ressourceforløbsydelse (bilag R)

Den 14. januar 2021 kontaktede klager selskabet og oplyste, at hans sygedagpenge ændrede sig. Klager spurgte til, hvor meget udbetalingen ville blive hævet fra selskabets side og vedlagde den kommunale afgørelse af 9. december 2020 (bilag Q).

Udredning hos selskabets samarbejdspartner [anden aktør] (bilag S)

På grund af manglende progression blev klager henvist til psykiatrisk udredning hos selskabets samarbejdspartner [anden aktør].

Det fremgår af notat af 19. februar 2021, at klager syntes at have været præget af en vis grad obsessiv-kompulsiv tilstand siden teenageårene, omend at symptombilledet ikke var helt forene-ligt med de diagnostiske kriterier.

Siden sommeren 2019 havde klager været med tiltagende symptomer på stress/belastning, som i første omgang primært havde vist sig med diffuse somatiske klager, men efterfølgende syntes at have udløst en egentlig angstlidelse af panikangst karakter. Klager havde haft en vis bedring af angstdæmpende medicinsk behandling (Duloxetin), men var ikke optimalt behandlet, og der var forsat angstsymptomer, herunder føleforstyrrelser og diffuse smerteklager.

Ifølge notatet blev det aftalt, at den medicinske behandling blev øget, og der skulle senere tages stilling til, om der burde tillægges yderligere medicinsk behandling.

Under diagnose fremgår, at klager havde en angsttilstand, uspecificeret og OBS blandet obsessiv-kompulsiv tilstand.

MR-skanning 19. februar 2021 og notater af 22. februar 2021 (bilag G, side 8-9)

Ifølge notat af 22. februar 2021 fra MDT-konference viste en MR-skanning af 19. januar 2021 fuld-stændig stabile/uændrede forhold svarende til forandringen i højre side af hjernen.

Klager blev orienteret om, at forandringen i hjernen ikke kunne forklare symptomerne, klager oplevede, og at det syntes usædvanligt, at klager skulle blive så udtalt træt af forandringen. Klager blev informeret om, at det var vigtigt, at han fortsatte med psykologforløb, kontakt til sin praktiserende læge og fysioterapeutisk træning, da neurologen mente, at disse tiltag skulle hjælpe klager tilbage til en normal hverdag.

Orientering fra selskabets samarbejdspartner [...] (bilag T)

Det fremgår blandt andet af orienteringen af 25. marts 2021, at klager var under nedtrapning af antidepressiv medicinsk behandling (Duloxetin), og at han af [anden aktør] var anbefalet at starte antiepileptisk behandling (Lyrice). Klager overvejede dette. Psykologen fra [anden aktør] understøttede anbefalingen fra [anden aktør].

Kommunal afgørelse af 29. marts 2021 om forlængelse af sygedagpenge (bilag U)

Ved afgørelse af 29. marts 2021 blev klagers sygedagpenge midlertidigt forlænget i to måneder efter særlige regler om udskydelse af ophørstidspunktet for sygedagpenge som følge af Covid-19 situationen. Sygedagpengeperioden blev forlænget til 10. maj 2021.

Brev af 16. maj 2021 om forlængelse af dækning og forhøjet udbetaling (bilag V)

Ved brev af 16. maj 2021 blev klager orienteret om, at selskabet forlængede dækningen ved tab af erhvervsevne og forhøjede udbetalingen. Det fremgår blandt andet af brevet, at:

'Da du nu er berettiget til ressourceforløbsydelse, vil udbetalingen ved tab af erhvervsevne blive forhøjet med, hvad der svarer til ydelsen for forsørgere i jobafklarings – eller ressourceforløb. Udbetalingen svarer dog maksimalt til din hidtidige løn fratrasket arbejds-markedsbidrag (AMB). Det er vigtigt, at du giver os besked, hvis du ikke længere er berettiget til ressourceforløbsydelse, da du så ikke længere vil være berettiget til forhøjelsen.

(...)

Fra den 1. april 2021 ændres den månedlige udbetaling til 34.123,90 kroner før skat.

Tab af erhvervsevne 18.576,80 kr.

Forhøjelse + 15.547,10 kr.

Månedlig udbetaling før skat 34.123,90 kr.

(...)

Da du først får dine penge efter en længere sagsbehandling, har du ret til renter af beløbet. Renterne indgår i din skattepligtige indkomst. Vi indberetter derfor renterne til skattemyndighederne.

Beløbet er 195,44 kroner.

Hvis der sker ændringer i din situation

Du skal sende den vedlagte erklæring til mig, hvis du

- overgår til anden ydelse eller andet forløb i kommunen (f.eks. jobafklaring, ressourceforløb, revalidering, fleksjob eller førtidspension)

(...)

Det er vigtigt, at du giver os besked hurtigst muligt, hvis din helbreds-mæssige situation bliver forbedret, eller hvis dine erhvervs- eller indtægtsforhold ændrer sig, da det kan have betydning for din udbetaling. Får vi ikke besked i tide, kan du risikere at skulle betale de penge tilbage, som du har fået for meget. (...) (o.a. min fremhævning).

Orientering fra selskabets samarbejdspartner [anden aktør] (bilag X)

Ifølge orientering af 19. maj 2021 havde klager haft én samtale 15. marts 2021 efter grundudredningen. Der var anbefalet terapiskifte, hvilket klager udførligt var orienteret om. Klager havde udbedt sig betænkningstid. [anden aktør] havde været i kontakt med klager, der fortsat var usikker på, om han ønskede medicinsk behandling. Klager var tilbudt en opfølgningssamtale, hvilket han umiddelbart havde afslået, da han gerne ville drøfte det med sin psykolog og praktiserende læge.

Afslutningsnotat fra selskabet samarbejdspartner [anden aktør] (bilag Y)

Det fremgår af afslutningsnotatet af 2. juni 2021, at forløbet var afsluttet uden yderligere vurderinger efter klagers ønske.

Statusattest af 4. august 2021 (bilag Z)

Klagers praktiserende læge har til brug for [...] Kommune udfærdiget en statusattest.

Det fremgår af attesten, at klager var kendt med en svulst i hjernen, men at man ikke kendte den præcise type, fordi man ikke tog prøver fra hjernen, medmindre det var meget nødvendigt.

Det blev anført, at klager havde en række symptomer, som kunne være fra nervesystemet.

Det blev også anført, at der var problemer med kognition (tænkning, abstraktion, hukommelse og koncentration) og store problemer med træthed/udtrætning. Disse symptomer kunne forklares af en forandring i hjernen. Klager kunne ikke passe sit eget hjem fysisk på grund af træthed/udtrætning. Store problemer med muskeludtrætning/smerter, som varede ved i flere dage efter en aktivitet.

Det blev videre anført, at sygdommen ikke kunne kaldes for stationær, da man ikke med sikkerhed vidste, hvad klager fejlede. Man vidste ikke, om der ville ske en forværring.

Det fremgår, at klagers kæreste netop var diagnosticeret med alvorlig sygdom, som belastede den hjemlige situation.

Der var behov for varige skånehensyn. Markant nedsat tid, mulighed for hvile og restitution. Stressende faktorer forværrede kognitionen. Der skulle være et minimum af fysisk aktivitet. Klager kunne starte arbejdsrettet indsat i løbet af tre uger. Det blev bemærket, at klagers kæreste var svært syg, og at klager var belastet heraf. Kognitionen blev påvirket yderligere under stress. Det kunne derfor anbefales at vente til, at der var lidt ro på de hjemlige forhold.

Afslutningsnotat fra selskabet samarbejdspartner [...] (bilag Æ)

Ifølge afslutningsnotatet af 17. august 2021 havde klager haft psykologsamtaler med henblik på pseudoedukation, stresshåndtering, kognitiv omstrukturering af negative tanker og katastrofetanke, søvnhygiejne og smertehåndtering. Klager havde i nogen grad profiteret af samtalerne i forhold til håndtering af stress, negative tanker og søvnhygiejne, men havde ikke haft effekt i forhold til smerter i kroppen og føleforstyrrelser. Klager fremstod bedre i stand til at håndtere pres.

Klager havde også været tilknyttet en fysioterapeut, men havde ikke formået at øge sit daglige aktivitetsniveau signifikant og formåede eksempelvis kun at gå cirka én kilometer pr. dag og styrketræne tre gange ugentligt af 10-15 minutters varighed med milde øvelser.

Det fremgår, at klager ikke kunne genkende sig selv med en angsttilstand. Ifølge notatet havde klager afslået medicinsk antiepileptisk behandling, fordi han syntes, at den tidligere medicinske behandling ikke havde hjulpet, og fordi hans praktiserende læge havde frarådet opstart af yderligere medicinsk behandling på grund af fortsat udredning.

Klager var efter aftale med sin praktiserende læge stoppet med medicinsk behandling (Duloxetin). Der kunne ikke ses ændringer i stemningsleje eller oplevelse af angst og stress efter medicinophør, mens der var tiltagende smerter i kroppen.

Neurologiske Klinikker – [...] (bilag G, side 10)

Klager fik foretaget en MR-skanning af hjernen (med 2-hydroxyglutarat spektroskopi) 23. august 2021, der ifølge notat af 26. august 2021 viste stationære forhold.

Kommunal afgørelse om afslag på forlængelse af sygedagpenge (bilag Ø)

Ved afgørelse af 7. september 2021 fra [...] Kommune blev klager orienteret om, at det ikke var muligt at forlænge sygedagpengeperioden, og at hans sygedagpenge ville ophøre 9. september 2021. Klager overgik dermed til et jobafklaringsforløb fra 10. september 2021.

Spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne (bilag Å)

Den 15. november 2021 udfyldte klager et spørgeskema ved tab af erhvervsevne.

Klager anførte, at hans helbredstilstand var uforandret, og at han var fuldstændig uarbejdsdygtig.

Klager anførte også, at der ikke var planlagt kommunal arbejdsprøvning.

Brev af 15. juni 2022 om stop af udbetaling ved tab af erhvervsevne (fremlagt af klager)

Ved brev af 15. juni 2022 blev klager orienteret om, at selskabet overgik fra en vurdering af klagers erhvervsevne som [...] til en vurdering af det længerevarende tab af erhvervsevne.

Klager blev orienteret om, at selskabet vurderede, at klagers længerevarende erhvervsevne ikke var nedsat til mindst halvdelen.

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen for indbetaling ville derfor stoppe pr. 1. august 2022.

Klage

Klager kontaktede selskabet 20. juni 2022, fordi han var uenig og mente, at hans tilstand ikke var tilstrækkelig stabil til at udføre arbejde, og at selskabet burde afvente en lægeerklæring, der var bestilt af jobcentret (bilag AA). Klager vedlagde udtalelsen af 15. september 2020 fra [...].

Klager anførte blandt andet, at han var opsagt pr. 29. april 2022, at han ikke mente, at han var diagnosticeret med angst og OCD, og at årsagen til hans sygemelding var stress, perifære nervesmerter og voldsom træthed/udmattelse, hvilket han burde vurderes på. Klager anførte, at han var under stress på grund af sin uafklarede sygdomstilstand, at han ofte lå søvnløs, at medfødt dysplasi ikke passede med beskrivelsen fra [...] hospital, da det også kunne være en langsomt voksende svulst, og at det fremgik af udtalelsen fra [...], at han kunne have idiopatisk småfiber neuropati.

Ved brev af 5. juli 2022 fastholdt selskabet vurderingen af klagers længerevarende erhvervsevne (fremlagt af klager).

Generel helbredsattest af 11. juli 2022

Den 11. juli 2022 udarbejdede klagers praktiserende læge en generel helbredsattest til [...] Kommune, som klager sendte til selskabet 29. juli 2022 (bilag AB, attesten er fremlagt af klager).

Det fremgår af attesten, at klager var stationært påvirket af muskelsmerter, træthed og muskeludtrætning.

Under 2. punkt – Objektiv undersøgelse fremgår, at der ikke kunne laves en objektiv undersøgelse, fordi der blev klaget over træthed, som ikke kunne objektiviseres.

Klager var psykisk upåfaldende, med normalt stemningsleje og uden ængstelighed.

Muskulært var der god kraft og reflekser i armene, og klager kunne gå i hug.

Følesansen var nedsat på ydersiden af begge arme samt ring- og lillefinger.

Under 3. punkt – Diagnoser fremgår, at det ikke havde været muligt at stille en diagnose. Den praktiserende læge mistænkte stadig en ukendt somatisk sygdom i muskel eller nervesystemet. Klager var mentalt påvirket af situationen, hvor der ikke kunne findes en diagnose, og hvor han befandt sig med store kropslige påvirkninger uden udsigt til diagnose eller bedring.

Tilstanden kunne bedst beskrives som en tilpasningsreaktion.

Der var igangsat behandling for neuropatiske smerter, som havde effekt på smerterne. Der var ikke planlagt yderligere udredning.

Den praktiserende læge anførte, at der ikke var indikation for medicinering for det psykiske, fordi dette var sekundært til somatisk sygdom.

Korrespondance om pensionsordning

Ved brev af 11. august 2022 blev klager orienteret om, at han skulle tage stilling til, hvad der skulle ske med pensionsordningen, når han ikke længere var fritaget for indbetaling (fremlagt af klager).

Ved telefonsamtale 24. august 2022 talte klager med selskabet om at fortsætte pensionsordningen, men holde pause med indbetalingen til pensionsordningen og dækningen ved tab af erhvervsevne. Der skulle betales for forsikringsdækninger, som der ikke var fradrag for. Ifølge mail af 24. august 2022 blev klager blandt andet informeret om, at han ikke skulle give selskabet nye helbredsoplysninger i den forbindelse (bilag AC).

Fastholdelse af vurdering og senere korrespondance

Ved brev af 25. august 2022 fastholdt selskabet, at klagers længerevarende erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen (bilag AD).

Der var efterfølgende korrespondance, hvor selskabet fastholdt, at klager ikke var berettiget til yderligere dækning ved tab af erhvervsevne (fremlagt af klager).

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu [...], der blev sygemeldt fra sit arbejde som [...] 8. januar 2020 på grund af gener i arme, hænder, ben, ansigt og stress. Klager har fået konstateret forandringer i højre del af hjernen. Klager genoptog ikke sit arbejde og blev opsagt pr. 29. april 2022.

Klager har anført, at han blev informeret om, at det ville være tilstrækkeligt for, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne kunne forlænges, at han var i et (kontrol-)forløb med hjerneskaninger. Selskabet bestrider, at klager er blevet informeret herom og henviser til mail af 24. august 2022 (bilag AC), hvor det fremgår, at klager blev orienteret om, at han ikke skulle give nye helbredsoplysninger i forbindelse med fortsættelse af pensionsordningen og henstand.

Det er selskabets opfattelse, at det var muligt at overgå til en vurdering af klagers længerevarende (generelle) tab af erhvervsevne pr. 1. august 2022, hvor selskabet havde ydet dækning på midlertidigt grundlag i mere end to år.

Klager havde været fuldt sygemeldt fra sin stilling som [...] i mere end 2,5 år og havde gennemgået grundig udredning, hvor der ikke var lægeligt belæg for sygdom, der kunne forklare de af klager oplevede symptomer. Derudover havde symptomerne ikke udviklet sig betydeligt siden sygemeldingen.

Det er derfor selskabets opfattelse, at klagers tilstand var tilstrækkelig stabiliseret, og at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Det er således klager, som skal dokumentere, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde, og at der ikke er lægefaglig dokumentation for helbredsgener, som medfører, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet lægger vægt på, at klager har oplevet diffuse symptomer med smerter og føleforstyrrelser i ydersiden af arme, ben og ansigt samt træthed gennem adskillige år. Klager er blevet grundig udredt, herunder neurologisk, hjerne- og rykirurgisk, ortopædkirurgisk og ved psykolog, samt behandlet med blandt andet blokade og med psykologsamtaler.

Selskabet lægger vægt på, at der ved de lægelige undersøgelser ikke kan konstateres medicinske forhold, som kan forklare de af klager oplevede gener.

Selskabet lægger endvidere vægt på, at der ved den grundige udredning ikke er gjort nævneværdige objektive fund (bilag F, G, H, I, K, N, I og attest af 11. juli 2022 fra klagers praktiserende læge).

Klinisk er der således fundet tilnærmelsesvis normale forhold, herunder normale neurologiske forhold, normal kraft i arme, hænder og ben, normal rygbævelighed, ligesom der ikke er balanceproblemer eller tegn på muskelsvind (atrofi). Der er alene konstateret diffuse føleforstyrrelser på ydersiden af armene.

Selskabet er opmærksom på, at klager følges med kontrolskanninger på grund af forandringer i højre side af hjernen.

Selskabet gør opmærksom på, at der er tale om medfødte og godartede forandringer i hjernen (kortikal dysplasi), at der er normal aktivitet i området med forandringer, og at der ikke er konstateret patologiske fund i hjernen (bilag F, G og H).

Derudover er det vurderet, at forandringerne ikke kan forklare de af klager oplevede symptomer (bilag F, G, H, N og O).

Selskabet er opmærksom på, at det fremgår af statusattesten af 4. august 2021 fra klagers nuværende praktiserende læge, at en del af klagers symptomer (kognition og træthed) kunne forklares af en forandring i hjernen. Selskabet er uforstående heroverfor, når det udtrykkeligt fremgår af notaterne fra udredningen ved speciallæger, at der var tale om et tilfældigt fund, og de medfødte forandringer i hjernen ikke var årsagen til de af klager oplevede symptomer. Selskabet bemærker i øvrigt, at det fremgår af generel helbredsattest af 5. oktober 2020, udfyldt af samme praktiserende læge, at forandringen i hjernen var uden betydning (bilag O).

Selskabet er opmærksom på, at der har været mistanke om, at symptomerne muligvis skyldtes nervebetændelse. De neurologiske undersøgelser har som nævnt vist normale forhold, ligesom der ikke er påvist tegn på nervebetændelse ved nerveledningsundersøgelse. Klager har således ikke fået påvist nervebetændelse, ligesom borreliose, neuroinfektion og allergi er afkræftet (bilag G, I og O).

Der er ligeledes ikke lægelige holdepunkter for, at de mindre degenerative forandringer i hends bryst- og lænderyggen (diskusprotrusioner) skulle medføre betydende symptomer eller have indflydelse på klagers erhvervsevne. Selskabet bemærker i den forbindelse, at der ikke er dokumenteret en forværring af tilstanden fra 2014, hvor klager var i stand til at varetage fuldtidsarbejde.

Selskabet er opmærksom på, at det er beskrevet, at klager havde stress. Selskabet bemærker, at det fremgår, at klager forinden sygdomsperioden havde arbejdet op mod 100 timer om ugen gennem flere år i et psykisk dårligt arbejdsmiljø (bilag N og O). Selskabet har forståelse for, at man kan blive belastet af sit arbejdsmiljø. Klager har imidlertid ikke varetaget sin hidtidige stilling som [...] siden januar 2019, og den konkrete arbejdsmæssige belastning er derfor aftaget.

Det fremgår derudover af generel helbredsattest af 11. juni 2022, at klagers tilstand bedst kunne beskrives som en tilpasningsreaktion. Selskabet har forståelse for, at man kan blive påvirket af helbreds-mæssige gener.

Selskabet bemærker, at klager har haft mulighed for at bearbejde sin tilstand, herunder med psykologsamtaler, hvor han blandt andet har fået pseudo-education og stresshåndtering, hvilket han

profiterede af. Selskabet bemærker også, at tilpasningsreaktioner er forbigående, om end at der kan være tale om et længere forløb.

Selskabet er også opmærksom på, at der var mistanke om, at klager har udvist uspecificerede angstsymptomer. Klager afsluttede imidlertid selv psykiatrisk behandling og har selv afvist at have angstsymptomer, ligesom han ikke udviste tegn på angst, da han ophørte med medicinsk behandling (bilag Y, Æ og AA). Klager er videre beskrevet som psykisk upåfaldende, med normalt stemningsleje og uden ængstelighed i attest af 11. juli 2022. Uanset, om klager skulle have udvist visse tegn på angst tidligere i forløbet, er disse således aftaget.

Selskabet er også opmærksom på, at der er beskrevet kognitive gener, hvilket der imidlertid ikke er fundet grundlag for at undersøge nærmere. Oplysningerne om kognitive gener er alene baseret på klagers subjektive tilkendegivelse og er ikke understøttet af objektive undersøgelser.

For så vidt angår den beskrevne træthed bemærker selskabet, at træthed er en subjektiv fornemmelse, der efter selskabets opfattelse ikke i sig selv dokumenterer, at klager er ude af stand til at varetage et arbejde på over halv tid.

Selskabet finder anledning til igen at bemærke, at der ikke er fundet en lægelig forklaring på klagers træthed, herunder er det vurderet, at trætheden ikke skyldes forandringen i hjernen.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af fysisk eller psykisk sygdom.

Tilbagebetalingskrav

Klager er løbende blevet gjort opmærksom på at give selskabet besked om ændringer, herunder ændringer af kommunal ydelse.

Den 14. januar 2021 orienterede klager selskabet om, at hans sygedagpenge ophørte, og han vedlagde en kommunal afgørelse, hvor det fremgik, at han overgik til et jobafklaringsforløb og resourceforløbsydelse (bilag Q og R).

Selskabet forhøjede derfor udbetalingen ved tab af erhvervsevne med 15.547,10 kr. månedligt pr. 1. april 2021. Klager blev samtidig orienteret om, at han skulle informere selskabet, hvis han ikke længere var berettiget til resourceforløbsydelse, fordi han i så fald ikke længere ville være berettiget til forhøjelsen (bilag V). Klager blev også orienteret om, at han kunne risikere at skulle betale for meget udbetalte beløb tilbage, hvis selskabet ikke fik besked i tide.

Klager undlod imidlertid at orientere selskabet om, at sygedagpengeperioden blev forlænget, og at han først overgik til et jobafklaringsforløb og resourceforløbsydelse pr. 10. september 2021 (bilag U og Ø).

Selskabet ville ikke have udbetalt forhøjelsen fra 1. april 2021 til 10. september 2021, hvis selskabet havde været bekendt med, at klager ikke var berettiget til resourceforløbsydelse.

Selskabet udbetalte: $(5 \times 15.547,10 \text{ kr.}) + (15.547,10 \text{ kr.} / 30 \text{ dage} \times 9 \text{ dage}) = 82.399,63 \text{ kr.}$ for meget før skat i de fem måneder og ni dage.

Derudover udbetalte selskabet 195,44 kr. i renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 (bilag V).

Det må have stået klart for klager, at hans indtægtsforhold, herunder typen af offentlige ydelser, var afgørende for hans ret til den forhøjede udbetaling ved tab af erhvervsevne. Det er derfor selskabets opfattelse, at selskabet har krav på, at klager tilbagebetaler 82.595,07 kr. svarende til for meget udbetalt ved tab af erhvervsevne og udbetalte renter.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at han ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid på grund af fysisk eller psykisk sygdom, og at klagers generelle erhvervsevne derfor ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne efter 1. august 2022.

Det er også selskabets opfattelse, at selskabet har et tilbagebetalingskrav på 82.595,07 kr."

Klageren har i brev af 13/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Citat 1.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), når erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Det er lige netop, det jeg mener er min situation og min ret, når jeg er midlertidig eller længerevarende syg.

Danica Citat 2:

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klager, som skal dokumentere, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke

Hvordan skal jeg kunne bevise min tilstand, bedre end det allerede er anvist af egen læge, at jeg menes at fejle en kronisk somatisk sygdom? – Hvilket fremgår af min LÆ145 generel helbredsattest punkt. 7 med udtalelsen: Varig nedsat arbejdsevne og arbejdstid. Det virker som om at Danica ikke tror på mig, min læge, eller af dem selv anviste Second Opinion [...] og psykolog fra [...].

-Skal jeg selv indlede en undersøgelse af mig selv, hvor jeg konkluderer mig svag, presset og udmattet?, det burde vel være min læges udtalelser der beviser min tilstand bedst muligt.

Min jobprøvning gennem [...] Kommune er nu afbrudt og ønskes ikke forlænget af min virksomhedskonsulent og sagsbehandler, da de noterer sig forværring af min tilstand, under et arbejds-pres på blot 4 timer ugentligt.

En sag som denne, kan også tydeligt mærkes på min aktuelle stressdiagnose, anvist både af [anden aktør] og egen læge. Angsttilstanden har jeg afvist, sammen med egen læge, den eneste grund til at jeg gennemgik en eneste samtale med [anden aktør], var fordi Danicas egen samar-

bejdspartner [...], henviste mig dertil, under forudsætning af netop selv, ikke at tro på at jeg skulle have diagnosen angst.

Ønskede jeg blot at være sygemeldt, havde jeg jo nok ikke afvist en diagnose?

Medicinen Duloxetin, gjorde mig dårlig, havde ingen virkning på min mentale tilstand, men blev givet pga neuropatiske smerter, som også står på udleveringsseddel fra apoteket.

Derfor er et firma som Danica, der skulle være med til at hjælpe mig igennem en sygdomsperiode, selv med til at forstærke den.

Hvorfor bruger man ikke også min aktuelle stressdiagnose som grundlag for min sygemelding, Danica skriver at den konkrete arbejdsmæssige belastning er derfor aftaget, men anerkender samtidig at min stress også skyldes helbreds-mæssig tilstand. Jeg er jo ikke kendt med stress, grundet arbejdsmæssig karakter, men derimod den aktuelle sygemelding.

Hvis man bruger argumenter som at jeg skulle have opnået en bedring og stabil tilstand, byder stabil ikke god, og bedre, betyder ikke at jeg har det bedre end sygemeldingens start, da jeg har oplevet stor forværring i forløbet, jeg kan derfor have det bedre, men dårligere end sygemeldingens grundlag.

Det er interessant, at Danica i deres Bilag henviser til så mange undersøgelser, som jeg vel har gennemgået, netop fordi sundhedssystemet har fundet min symptomer og klager aktuelle og reelle.

Danica anerkender via sine bilag og udtalelser, nærmest at jeg er kendt med nervesmerter, aktuel stress, diskusprolaps, karpaltunnel, træthed og voldsom udmattelse, påvist frontal fortykkelse i hjernen (som af lægen kaldes godartet indtil andet er bevist) Det er tilsyneladende ikke nok for en tab af erhvervsevne på mindst 50%, ifølge Danica, hvilket i sig selv virker lidt absurd.

Bilag F viser tilmed at Danicas egen second opinion, viser tegn på idiopatisk perifær neuropati, hvilket Danica rent undtagelsesvis ikke har mange bemærkninger til.

Jeg føler det som en truende måde at opsætte et tilbagebetalingskrav, midt i et høringsvar, Danica har pr telefon opkrævet ca. 10.000 kr., de mente jeg havde betalt for lidt, i start af forløbet, uden nogen form for dokumentation, som jeg ellers har bedt om. Herudover har jeg også måttet rykke dem for ca. 5 måneders manglende udbetaling, som de har undladet at 'opdage'.

Jeg er meget undrende overfor at skulle have fået for meget udbetalt, jeg er i mange måneder blevet modregnet af kommunen og derfor fået udbetalt 0 kr, derfor har jeg på intet tidspunkt modtaget beløb på min konto, som har været ud over det sædvanlige. Et ressourceforløb giver mig desuden mindre i udbetaling, hvorfor Danica efter sigende har hævet udbetalingen. Såfremt der er sket en misforståelse, har det ikke været nemt at gennemskue diverse sygedagpengeforlængelser, under særlige regler omkring forlængelser pga. Corona lovgivningen, jeg er altså hverken jurist eller udbetalingsekspert.

Der må måske også være tale om at jeg har været berettiget til et andet og mindre beløb, hvor 82,595,07 kr. lyder for mig voldsomt og absurd.

Desuden har jeg som i bilag R, også på Danicas opfordring sendt kommunens brev videre, vedr min

overgang til ressourceforløb, jeg har ikke bare bedt om en højere udbetaling. Mit indsendte BILAG 78, viser at Danica selv har modtaget oplysningerne fra min kommune, vedr overgang i forløb. Mit BILAG 79, viser at de selv tidligere har lavet større udbetalingsfejl, hvorfor jeg har svært ved at gennemskue det, herunder kan jeg igen henvise til min aktuelle stress diagnose (givet af egen læge) som ikke ligefrem har tilladt mig at uddanne mig selv til revisor, jurist eller bogføringsekspert i perioden af min sygemelding. Jeg er og har været meget presset af hele situationen.

Jeg vil sandsynligvis snart efter sommerferien, få dokumentation på resultat af min jobprøvning, samt en nyere lægeerklæring, hvis det relevant for sagen og dermed kræver en udsættelse af sagen i 4-5 uger.

Jeg er ikke klar over præcis hvornår kommunen udarbejder det."

Selskabet har i brev af 25/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Helbredsmæssige forhold

Klager er udredt grundigt inden for flere medicinske specialer, hvor der ikke er fundet grundlag for, at de af klager oplevede symptomer skyldes sygdom, herunder er der ikke påvist nervebetændelse, ligesom der objektivt set i det væsentligste er fundet normale forhold.

Der er således ikke påvist helbredsmæssige forhold, som kunne forhindre klager i at varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Den omstændighed, at klagers praktiserende har anført, at klager er mentalt påvirket af, at han ikke har fået stillet en (somatisk) diagnose, og at klagers (mentale) tilstand bedst kan beskrives som en tilpasningsreaktion, kan ikke føre til en anden vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at der ikke er konstateret betydende psykisk sygdom, og at klager fremstod psykisk upåfaldende, med normalt stemningsleje og uden ængstelighed i henholdt til generel helbredsattest til [...] Kommune 11. juli 2022, hvor det også blev anført, at der ikke var planlagt yderligere udredning (fremlagt af klager).

Udbetalinger ved tab af erhvervsevne

Klager henvendte sig i januar 2021 med oplysninger om, at han overgik til jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse, hvorefter selskabet indhentede oplysninger fra [...] Kommune. Kommunen sendte oplysningerne 25. marts 2021, hvor det blandt andet fremgik, at klager overgik til et jobafklaringsforløb pr. 1. april 2021, mens der ikke var oplysninger om forlængelse af sygedagpengeperioden.

Selskabet gør igen opmærksom på, at selskabet flere gange orienterede klager om, at ændringer i hans indtægtsforhold kunne få betydning for udbetalingen ved tab af erhvervsevne, hvorfor han skulle kontakte selskabet ved ændringer. Det fremgår også udtrykkeligt af selskabets brev af 16. maj 2021, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne blev forhøjet med 15.547,10 kr. om måneden, fordi klager var berettiget til ressourceforløbsydelse, og at 'Det er vigtigt, at du giver os besked,

hvis du ikke længere er berettiget til ressourceforløbsydelse, da du så ikke længere vil være berettiget til forhøjelsen' (bilag V).

Det har således stået klart for klager, at hans indtægtsforhold og ressourceforløbsydelsen havde betydning for beregningen og størrelsen af udbetalingen ved tab af erhvervsevne.

Det understøttes yderligere af klagers besked af 14. januar 2021, hvor han sendte den kommunale afgørelse af 9. december 2020 om ophør af sygedagpenge samt jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse, og netop anførte, at: 'Mine kommunale sygedagpenge ændrer sig, som skrevet i vedlagte brev. Hvor meget vil min forsikringsudbetaling blive hævet fra jeres side, så jeg kender min fremtidige økonomi under fuld sygemelding. (...)' (bilag R) (o.a. min fremhævnings).

Klager kontaktede imidlertid ikke selskabet, hverken da sygedagpengeperioden blev forlænget 29. marts 2021, eller da selskabet fejlagtigt lagde til grund, at klager var overgået til jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse, og selskabet derfor forhøjede udbetalingen ved tab af erhvervsevne ved afgørelse af 16. maj 2021.

Selskabet fastholder således, at selskabet har et tilbagebetalingskrav som opgjort i selskabets indlæg af 7. juli 2023.

Selskabet bemærker, at der ikke blev indbetalt 5.428,20 kr. til ordningen fra februar 2020 til 8. april 2020, som blev fratrukket første udbetaling ved tab af erhvervsevne. Både klagers arbejdsgiver og klager var informeret om manglende betaling, herunder ved selskabets brev af 6. juli 2020 (bilag M). Det ændrer imidlertid ikke på klagers pligt til at orientere selskabet om, at han ikke overgik til ressourceforløbsydelse pr. 1. april 2021, som han havde orienteret selskabet om.

Selskabet bemærker også, at der blev rettet op på beløb, som ikke blev udbetalt fra 1. april 2022 til 1. august 2022 (bilag 2 og 79).

Kommunal afklaring

Klager har anført, at han har gennemgået kommunal jobprøvning fire timer ugentligt.

Selskabet bemærker, at kommunale oplysninger og forløb kan være med til at belyse erhvervsevnen, men at kommunale oplysninger og afgørelser ikke i sig selv dokumenterer et dækningsberettigende tab af erhvervsevnen.

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

Hvis klager er i besiddelse af oplysninger, herunder oplysninger fra det kommunale forløb, som skulle dokumentere, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager, opfordres klager til at fremlægge komplette oplysninger herom."

Klageren har i brev af 30/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I Danicas høringsvar 7. juli 2023 er konklusionen på hvorfor de ikke mener jeg er berettiget til at være dækket af den 'Tab af erhvervsevne' forsikring, som jeg i mange år har betalt til og forsat gør, ved at Danica nu trækker pengene igennem min pensionsopsparing, at jeg ifølge dem ikke har dokumenteret, ikke at være istand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid på grund af fysisk eller psykisk sygdom. Det virker ikke til at Danica reelt kigger på om jeg er svækket tilstrækkeligt, men blot prøver at afvise enhver faktuel påstand fra min eller sundhedsfaglig side.

- Egen læge vurderer at jeg er syg/svækket i større grad
- Jobcenter/Jobafklaringsforløb vurderer at jeg er svækket nok til ikke engang at kunne varetage 4 timers hensyntagende arbejdsprøvning om ugen (2x2 timer).
- Min tidligere arbejdsplads har afskediget mig, da de ikke grundet min helbredsmæssige tilstand kan se mig varetage et job på selv få timer.
- Sågar Danicas egen tildelte Second Opinion mulighed, hos [...], hentyder til at jeg passer ind i en beskrivelse af småfiber neuropati (nervebetændelsestilstand)

Jeg indsender nu igen dokumentation, i form af min nyeste lægeerklæring (som tydeligt angiver 'betydelig nedsat funktion') og vurderingsrapport over min arbejdsprøvning (som også tydeligt beskriver min tilstand som ret svækket) Ingen progression eller mulighed for udvikling af arbejdssevne over 4 timer pr uge.

-Hvem ellers skulle kunne dokumentere, min helbredsmæssige tilstand end en lægefaglig vurdering og arbejdsprøvning der praktisk viser hvad jeg kan holde til. Her har jeg via stabilt fremmøde og et ønske om at præstere, ikke kunnet opretholde mit niveau, der er jeg tværtimod i en periode blevet forværret, med flere smerter og mere stress.

Handler det om at jeg er berettiget til min løbende forsikrings udbetaling, med fritagelse for indbetaling til forsikring og pension, altså om jeg reelt er syg, eller skal man være juridisk syg, som Danica antyder at jeg ikke i deres forståelse måtte være, i hvert fald i en grad hvor jeg bør blive dækket af forsikringen. Der findes sandsynligvis mange mennesker, fx i Danicas system som melder sig syge og gennemgår diverse udredning, jeg går ikke ud fra at de dækningsberettigede personer, kan påvise en diagnose fra dag 1. Derfor mener jeg, som i øvrigt stadig er under observation og udredning, ikke at jeg kan fremskynde systemet til at diagnosticere mig, jeg ville ikke med stor sandsynlighed, have været undersøgt, henvist og forsøgt udredt på alle disse lægelige ekspertiseområder, såfremt de ikke mente at mine klager var reelle.

-En defekt bil, er også defekt, selvom mekanikeren ikke har fundet fejlen, han må lede videre indtil fejlen er fundet, enhver fejlfinding uden resultat, har ikke været den korrekte fejlfinding, måske nok en udelukkelsesmetode, men det kan ikke være bilens ejer, i dette tilfælde mig som patient, der har ansvaret for at den korrekte udredning ikke endnu har givet mig den korrekte juridiske diagnose.

Jeg er påvirket i stor grad af stress, blandt andet grundet frustration over ikke at blive diagnosticeret og anerkendt, hvilket min lægeerklæring også beskriver.

-[...] har ved sidste hjernescanning, også anbefalet at henvise mig videre i systemet, det er dog egen læges opgave, hvilket egen læge også går videre med, efter anvisning fra [...]sygehus, altså i forhold til at udrede præcis hvilken type nerve/muskel sygdom jeg har."

Selskabet har i brev af 10/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har gennemgået flere grundige lægelige undersøgelser siden 2019, hvor der i det væsentligste er påvist normale forhold, som selskabet tidligere har redegjort for.

For så vidt angår lægeattesten af 23. oktober 2023 udarbejdet til [...] Kommune indeholder attestens hverken nye undersøgelsesresultater, nye diagnoser eller nye væsentlige helbredsoplysninger. Det fremgår derimod, at klager er udredt inden for flere lægelige specialer, hvor der ikke er diagnosticeret sygdom.

Den praktiserende læge anfører i attesten, at klager har en 'ukendt nervelidelse'. Den praktiserende læges udtalelse er ikke underbygget af de øvrige lægelige oplysninger i sagen. Klager fremstår således neurologisk intakt og har ikke fået konstateret nervelidelser, selvom klager har gennemgået et langvarigt og grundigt udredningsforløb. Den omstændighed, at klagers praktiserende læge tilsyneladende afsøger nye udredningsmuligheder, dokumenterer ikke, at klagers længerevarende erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

For så vidt angår arbejdsbeskrivelsen af 29. september 2023 fremgår det, at klager i perioden 9. januar 2023 til 30. juni 2023 var i virksomhedspraktik som [...] med arbejdsopgaver bestående af [fysiske opgaver]. I slutningen af forløbet deltog klager mere som underviser/sparringspartner for [...].

Det fremgår blandt andet, at klager ikke var god til at holde pauser og blev træt, når han lavede fysisk betonet arbejde. Klager var brugt efter en time. Klager var meget venlig og havde stor faglig kompetence.

Klager mødte to timer to gange om ugen, og der blev ændret lidt på mødetiden, da han var en del af undervisningen. Der var ikke progression i forløbet.

Arbejdsgiveren var tilfreds med klagers arbejde. Det blev vurderet, at klager var 50 % effektiv. Han kunne yde noget i kort tid, men fik det skidt efterfølgende.

Klager havde været glad for at være en del af noget, men det havde haft store omkostninger for fysikken. Det havde været mere givende som person at være med i undervisningen, men mere stressende i hovedet på grund af støj. Det gav også øgede smerter i ryg, arme og ben. Det havde hjulpet at sidde ned, men det havde ikke været muligt at sidde ned hele tiden.

Selskabet bemærker, at klager først fandt anledning til at gennemgå kommunal arbejdsprøvning, da selskabet havde stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne, og at klager allerede i november 2022 tilkendegav, at han under ingen omstændigheder kunne arbejde halv tid (bilag 4). Det synes således bestemt på forhånd, at klager ikke ville arbejde over halv tid, da han gennemgik praktikforløbet i 2023, og klager synes ikke motiveret for at forsøge at øge arbejdstiden.

Selskabet bemærker i øvrigt, at klagers skånehensyn ikke ses fuldt ud tilgodeset i praktikforløbet. Klager varetog således fysisk betonede arbejdsopgaver, som medførte smerter, klager blev stresset af øget støj i forbindelse med undervisning, og klager var ikke god til at holde pauser.

Der er som anført ikke påvist helbredsmæssige forhold, der forhindrer klager i at varetaget hensyntagende arbejde over halv tid, og den kommunale afklaring understøtter ikke, at klagers længerevarende erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klager har fortsat ikke dokumenteret, at hans længerevarende erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Erhvervsevnenedsættelsen er derimod hovedsageligt baseret på klagers egen tilkendegivelse om sin tilstand."

Klageren har i brev af 22/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"[...] hos Danica mener ikke at jeg som klager kan dokumentere at have mindst 50% erhvervsevnenedsættelse og antyder med usaglige og ubegrundede påstande, at jeg skulle være umotiveret for at forsøge at øge arbejdstiden

Det er ifølge kommunen dog ikke tilladeligt at forøge arbejdstiden, eller at forsætte arbejdsprøvningen, når der sker forværring af min helbredstilstand, grundet arbejdsprøvning i mit jobafklaringsforløb, som det var tilfældet under forløbet hos kommunen.

En arbejdsprøvning der allerede har fastlagt sort på hvidt, at jeg har været motiveret, var imødekommende for at arbejde og har udført hvad jeg er blevet bedt om, der dog af helbredsmæssige årsager, fra kommunens side, afsluttes netop af samme grund.

Virksomhedskonsulenten, der ifm. arbejdsprøvning har til opgave at afklare arbejdsevnen for kommunen, skriver at der ikke kan peges på noget job der ville være skånsomt nok, til at jeg ville kunne holde til det, samt at det ikke har været muligt eller forsvarligt at øge timeantallet i min erhvervsevne, det undrer mig derfor at man hos Danica, mener at jeg sagtens kan arbejde mindst halv tid, hvilket jo meget tydeligt ikke har været eller er muligt. (Prøvningsattest 4 ud af 4)

Det lyder nu til at Danica, slet ikke mener jeg er syg, selvom de i bilag AD skriver: ' Vi anerkender, at du ikke er rask. Du dør med træthed, muskelsmerter- og udtrætning og psykisk påvirkning på grund af dine symptomer.'

Danica skriver at jeg har gennemgået mange undersøgelser og at der i det væsentligste er påvist normale forhold, det passer ikke helt, det er påvist nerveafklemninger i håndled, diskusprolaps, svær stress, varige skånehensyn, nedsat følesans, svulst undersøgelser i hjernen, mistanke om nervesygdom, både igennem [...] Second Opinion og vigtigst af alt egen læge (som vel må formodes at kende min generelle helbredstilstand bedst).

Men det bør understreges at jeg er syg (anerkendt af Danica), jeg er under udredning for ukendt nerverelidelse hos egen læge og følges i forløb på [...], og det er fastlagt af kommunen at jeg ikke kan klare et arbejde på 4 timer.

Danica kan ikke bare sige at de vurderer anderledes og på andre punkter end det kommunale, her bør de lave en helhedsvurdering og lægge stor vægt på den allerede afklarede situation.

Som Danica selv antyder i deres afdækning af min arbejdsprøvning, har jeg været imødekommende for at afprøve mig selv fuldt ud, så meget at jeg er blevet bedt om at holde skemalagte pauser, for at kunne klare dagens opgaver under disse skånehensyn.

At Danica nu prøver at antyde, at jeg som klager først har fundet anledning til at gennemgå arbejdsprøvning da selskabet uretmæssigt stoppede udbetalingen, findes meget usagligt og ubegrundet, at Danica stoppede udbetaling 1. Aug 2022 og jeg påbegynder arbejdsprøvning i starten af 2023, altså 4-5 måneder efter, det kan vidst ikke sammenholdes, det må også stå klart for enhver, at jeg ikke selv har valgt hvornår jeg ville arbejdsprøves, da jeg har været i et Jobafklaringsforløb siden ca. OKT. 2021.

At Danica også prøver at antyde, at jeg ikke synes motiveret, er også ubegrundet, jeg har igennem mange år arbejdet utrolig mange timer, jeg har endda forsøgt under arbejdsprøvning at arbejde så motiveret jeg kunne, dog blev det aftalt at jeg burde holde pauser, som et skånehensyn, hvilket også beviser min motivation, som i øvrigt også er veldokumenteret hos [anden aktør], egen læge og det kommunale. Desuden må kommunen ikke forsætte en arbejdsprøvning, der forværrer den pågældendes helbredstilstand, hvilket umuliggør min forøgelse af timer.

Danica bemærker endvidere at skånehensyn ikke har været fuldt ud tilgodeset, hvorfor klager må bede Danica, gøre rede for hvilke skånehensyn de, måtte ønske at jeg blev arbejdsprøvet under, når den tilknyttede virksomhedskonsulent af jobcenteret ikke har kunnet pege på skånehensyn der kunne tilgodese mine skånebehov bedre end forsøgt, som skrevet i rapporten vedrørende min arbejdsprøvning. Det er dog tydeligt i rapporten, at jeg er forsøgt arbejdsprøvet i fysiske opgaver, der dog blev ændret til administrative opgaver og jeg er altså blevet prøvet i forskellige opgaver, der netop tog hensyn til de skånebehov der blev afklaret i løbet af arbejdsprøvningsforløbet som også inkluderede samtaler om skånehensyn, tilrettelæggelse og hjælpemidler.

En årsag mere til at jeg vurderes uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom er at jeg er berettiget til et jobafklaringsforløb som jeg blev opstartet på for 2 år siden.

'Det er en grundlæggende betingelse for at få ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse, at personen er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom efter reglerne i sygedagpengeloven. Det fremgår af sygedagpengelovens § 24, stk. 2, § 24 a og § 27, stk. 3.'

At erhvervsevnenedsættelsen hovedsageligt er baseret på egen tilkendegivelse, som Danica til sidst påstår, må også siges i høj grad at være ubegrundet.

Jeg er mistænkt med nervelidelse, kendt med hjernesvulst (kaldt benign, indtil andet kan fastlægges), kendt med diskusprolapper i ryggen osv, det er ikke noget jeg selv tror, men noget [...] og egen læge vurderer.

Som det står beskrevet i min Second Opinion:

'Årsagen til sensorisk småfiber-neuropati kendes ikke i mere end 50 % af tilfældene. "Idiopatisk" er det ord, der bruges til at beskrive sådanne neuropatier af ukendt årsag.'

'Anamnese og undersøgelse svarer til perifer neuropati. Det synes primært at påvirke de distale dele af ekstremiteterne (dvs. hænder og fødder), men ansigt og bryst er også involveret. Det synes primært at påvirke de små sensoriske nervefibre med smerter som det vigtigste symptom. Nogle af de andre symptomer med hjertebanken og svimmelhed hænger muligvis sammen med involvering af autonome nervefibre. De større sensoriske nerver forekommer at være upåvir-

Ankenævnet for Forsikring

25.

99843

ket, da der ikke er nogen fund ved den fysiske undersøgelse eller ved EMG-/nerveledningsundersøgelse.

Jeg har derfor dokumenteret min situation, med en erhvervsevnenedsættelse der nærmer sig 90% eller mere, hvortil Danica kunne komme med flere usaglige og ubegrundede udtalelser og formodninger. Jeg har derfor ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetalinger til forsikring og pension.

Der bør laves en helhedsvurdering af min arbejdsevne, som baserer sig på de nyeste data i sagen, som er min lægeerklæringer og arbejdsprøvningsattest."

Klageren har den 3/4 2024 fremsendt kommunal afgørelse om tilkendelse af førtidspension.

Hertil har selskabet i brev af 5/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget kopi af [...] Kommunes afgørelse af 22. marts 2024, hvor det fremgår, at klager har fået tilkendt førtidspension med virkning fra 1. april 2024 på grund af 'flere helbreds problematikker'. Det fremgår ikke, hvad den kommunale afgørelse er baseret på, og afgørelsen bibringer ikke nye lægelige oplysninger.

Tilkendelse af førtidspension skaber ikke i sig selv en formodning for, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, fordi kriterierne for tilkendelse af henholdsvis førtidspension og forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne er forskellige, som det også fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag A)."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 1/11 2019 fra neurologisk klinik fremgår bl.a.:

"Kontaktårsag[Klageren] henvises af [...] efter der ved MR-cerebrum er fundet en forandring i højre frontallap.

Aktuelt

Gennem 3 mdr. har haft pt. haft en summende fornemmelse på hele ydersiden af kroppen, inkl. arme og ben samt lidt diffust i ansigtet, men mest udtalt sv.t. armene. Fornemmelsen er konstant til stede, men svinger lidt i intensitet. Ingen udløsende eller forværrende faktorer. Pt. har den oplevelse, at han trækker mod venstre, når han går. Han har haft en trykkende fornemmelse i højre side af hovedet i flere måneder. VAS-score 2-3. Oplever sig mere træt og har svært ved at planlægge. Ingen synsforstyrrelser eller svimmelhed. Intet væggtab.

Pt. ... er eksponeret for flået. Har senest haft flåtbid i 2017, hvor han udviklede erytem. Aktuelt ingen udslæt.

...

Øvrige organsystemer

CNS: Se aktuelt.

Kardiopulmonalt: Føler af og til et ekstra slag i hjerterytmen. Udredt hos egen læge med ekg, som er normalt. Hoster lidt mere end han plejer, men ingen åndenød.

Gastrointestinalt: Af og til mavesmerter og kvalme gennem de seneste 3 uger, ingen opkastninger. Urogenitalt: Ingen svie eller smerte ved vandladning.

Medicin

Nihil.

...

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Fremstår hverken akut eller kronisk påvirket. Pæne farver, varm og tør. ET over middel. Hals: Ingen palpable knuder. St. c.: Regelmæssig hjerteaktion = perifer puls, ingen hørbare mislyde. St. p.: Vesikulær respiration, ingen hørbare bilyde. Abdomen: Blødt, diffust ømt, ingen palpable udfyldninger, frie nyreloger. Ekstremiteter: Cruræ: Slanke, ingen tegn til DVT. Fin puls i ADP.

Neurologisk undersøgelse - standard

Mentalt: vågen og orienteret. Ingen nakke-rygstivhed.

Tale: Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver: Bevaret syn og synsfelt med egale pupiller og normale øjenbevægelser uden nystagmus. Normal ansigtssensibilitet, normal mimik og ingen ganesejlsparese.

Gang og stand:

Normal stand og gang med åbne og lukkede øjne. Motorisk system (MRC score; hø/ve): Ingen atrofi, normal tonus. Strakt arm- og bentest uden nedsynkning/pronation. Normal kraft over skulder-, albue-, hånd-, hofte-, knæ-, og fodled.

Reflekser (-, N, +; hø/ve):

Normale biceps-, triceps-, brachioradialis-, patellar- og achillesreflekser. Plantarresponset normalt.

Cerebellare system:

Normal koordination ved finger-næse-finger- og knæ-hæl-forsøg.

Ekstrapyramidale system:

Ingen bradykinesi, rigiditet eller ufrivillige bevægelser.

Sensoriske system:

Normal sensibilitet for berøring og stik bilateralt. Ingen sensibilitetsgrænse på truncus.

Opsummering på prøvesvar

MR af columna fra 31.08.19: Uændret bred diskusprotrusion i TH11/TH12. Diskusprotrusion sv.t. til L4/LS med højresidig resessus-stenose.

MR-cerebrum fra 28.10.19 fra [...]: Bagtil i højre frontallap, foran sulcus centralis ses en kortikal/subkortikal solid proces målende ca. 2,5 x 2 x 2 cm. Ingen kontrastopladning, obs. lavmalignt gliom, obs. kortikal dysplasi.

Konklusion

[...], tidligere i det væsentligste rask. Debuterer for 3 mdr. siden med en summende fornemmelse i hele ydersiden af kroppen, inkl. Arme og ben samt diffust i ansigtet. Er konstant til stede, men

med periodevis forværring. Ingen udløsende eller forværrende faktorer. Desuden trykkende fornemmelse i højre side af hovedet i flere måneder, VASscore 2-3, som forværres ved aktivitet. Pt. trækker mod venstre af og til, når han går. Oplever sig meget træt og af og til besvær med at planlægge. Objektivt findes pt. neurologisk intakt. MR-cerebrum taget på [...] den 28.10.19 viser en kortikal/subkortikal solid proces, 2,5 x 2 x 2 cm bagtil i højre frontallap. Ingen kontrastopladning. Obs. lavmalignt gliom, obs. kortikal dysplasi."

Af journalnotat af 4/12 2019 fra hjerne- og rykirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Kommer til klinisk kontrol og svar på PET-skanningen. Der er foretaget en Methionin PET-skanning. Der ses intet patologisk Methionin optag nogen steder. Særligt bemærkes normal aktivitet i det påviste område med kortikal fortykkelse frontalt på højre side. Undersøgelsen taler således mest for benign ætiologi, men anfører, at ca. 30% af lavgradsgliomer kan være falsk negative på Methionin PET. Samlet set ser det dog altså meget fredeligt ud. Undersøgelsen kunne som anført tale for at det blot drejer sig om en fokal kortikal dysplasi. Synes dog det er påkrævet med jævnlige kontrolskanninger nogle år frem i tiden for at sikre os, at der ikke er vækst ... Har som anført haft neurologiske symptomer, der ikke kan relateres til fundene på MR-skanning af cerebrum. Udredes for sine symptomer via neurologerne."

Af neurofysiologisk udredning af 20/1 2020 fremgår bl.a.:

"INDTRYK:

[...] henvist mistanke om polyneuropati. Pt. er under udredning i [...] for ukarakteristiske føleforstyrrelser i arme og ben. Pt. beskriver, at han i underekstremiteterne har ændret følsomhed på ydersiden af højre lår strækkende sig ned på ydersiden af underben og fødder. Svarende til hænder har han intermitterende føleforstyrrelser i fingerne af vekslende karakter, mest udtalt ulnart. Klager over udtalt træthed. Føler sig træt, men kan ikke sove. Føleforstyrrelser er mest kraftige på hænderne. Er inde i en god periode aktuelt

OBJEKTIVT:

Ændret sensibilitet svarende til hænder mest udtalt ulnart strækkende sig op på underarmen med usikker afgrænsning. Ingen sikker sensibilitets abnormiteter for berøring i underekstremiteter. Normal kraft ved test over de enkelte led. Livlige reflekser med højresidig overvægt svarende til patella .. Neurofysiologiske data: se venligst vedlagte dataark.

...

ELEKTROFYSIOLOGISK UNDERSØGELSE:

Den elektrofysiologiske undersøgelse viser normale sensoriske forhold højre og venstre nervus suralis. Normale motoriske forhold højre og venstre nervus peroneus og tibialis. Abnorme sensoriske forhold højre og venstre nervus medianus. Normale motoriske og sensoriske forhold højre nervus ulnaris ved undersøgelse til over albuen. Normale motoriske og sensoriske forhold venstre nervus ulnaris distalt.

Ved ultralydsundersøgelse af højre nervus medianus findes abnorm arealratio karpaltunnel / præ karpaltunnel på mere end 1,5 forenelig med karpaltunnelsyndrom.

KONKLUSION:

Undersøgelsen viser højresidigt karpaltunnelsyndrom der bekræftes ved ultralyd. Mistanke om venstresidigt karpaltunnelsyndrom. Ingen tegn på neuropati i øvrigt. Specielt ingen tegn på polyneuropati. Ingen neurofysiologisk forklaring på træthed symptomer i underekstremiteter."

Af journalnotat af 23/4 2020 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Tidligere

Fraset aktuelle sygdomsudredningsforløb er han kendt med diskusprolaps i lænden og på den thoracolumbale overgang, konservativt behandlet.

Objektivt

Ekstremiteter: Ingen atrofi af overekstremiteter. Der er god kraft både ved fingerspredning, samling, abduktion og adduktion af 1. finger, kan lave krydsfingertest bilat. Der er ikke ændret sensibilitet for berøring fraset måske en anelse dårligere sensibilitet ulnart på 4. finger end radiale. Neg. Phalens test bilat. Der er ikke Tinels tegn, hverken over karpalligamentet, Gyons kanal bilat. Neg. Tinels tegn over sulcus ulnaris på h. side. Er lidt generet ved palpation ved sulcus ulnaris på v. side, men ikke egentlig udstråling til underarm. Neg. Tinels tegn over plexus brachialis bilat. ENG fra januar 2020, Privathospital [...], samt ultralydsskanning viser karpaltunnelsyndrom på h. side. Mistanke om samme på v. side. Ej foretaget ultralyd her.

Konklusion

Pt.s symptomer tyder på polyneuropati. Hans føleforstyrrelser og smerter er ulnart beliggende på begge overekstremiteter og stort set i samme grad både på h. og v. ENG viser affektion af nervus medianus, hvilket der klinisk ikke er mistanke om. I diagnostisk øjemed aftales i første omgang blokade af pt.s h. side, hvor der på ENG og ultralydsskanning er konstateret karpaltunnelsyndrom. Hvis blokaden virker og efterfølgende igen giver symptomer fra området, kan man overveje at tilbyde ham dekomprimering af nervus medianus. Pt. er fuldstændig klar over, at dette blot er et af hans mange udfordringer vi evt. vil kunne løse ved dette. Pt. opfordres til at tage fat i egen læge mhp. de øvrige symptomer."

Af generel helbredsattest af 11/8 2020 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

... Udredningsforløb pga forskellige symptomer sidste ca 9 mdr flere specialafdelinger involveret, uden at der er kommet nogen sikker forklaring på alle symptomerne. MR-skanning hjerne 21.2.2020 med uspecifik forandring, der er helt uforandret ved sammenligning med tidligere MR-skanning og plan er kontrol igen den 21.8.20 med ny MR-skanning men tvivlsomt om dette fund kan forklare hans symptomer. Ortopæd kirurgisk afdeling [...] har vurderet at han måske har karpaltunnelsyndrom svarende til begge hænder, udredt med nerveledningsundersøgelse men lidt usikker overensstemmelse med symptomer og undersøgelser... Øvrige organsystemer CNS: går ved psykolog siden medio febr. 2020 via privat sygeforsikring været der omkring 10 gange går forsat ved, psykologen mente han var/er svært stresset med dårlig nattesøvn, (arbejdede i mange timer op til 100 timer pr uge med vagter igennem flere år), træthed siden august 2019 hvor også de snurrende fornemmelser startede i først i ben så over få uger også i hænder. Bliver forsat let udtrættet, overkommer nogen dage ikke meget, ligger i sengen dage, hvis presser sig selv så forværring af de kroniske symptomer i hænder/fødder og evt træt i flere dage efter. Hjerne/lunger:

haft slim i hals i flere år med hoste, er veludredt men årsag ikke fundet... Nyre/vandladning: ingen problemer. Mave/tarm: kendt irriteret tyktarm: som anført, tidl. længere rygdretningsforløb. pga rygsmerter med 2.

3. Diagnoser

Karpaltunnelsyndrom begge hænder obs pro.
Godartet hjernetumor/uspecifik cerebral forandring.
Adipositas/overvægt.
Stress.
Rygsmerter.

4. Behandlingsmuligheder

Går ved psykolog for stress, starter op med ny, stresstilstand bedres sædvanligvis over tid, afventer kontrol scanning MR af hjernen. Ortopæd har vurderet karpaltunnelsyndrom og følger op med 3. mdr kontrol der er snart. Men samlet er tilstanden noget uklar.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig. Bliver let udmattet/udtrættet om dagen selv ved meget beskeden anstrengelse, kæresten laver mad, gør rent, han har nogen dage svært ved at tage tøj på, hvis han overanstrenger sig så evt. sengeliggende i 2-4 dage. Er fuldtidssygemeldt og vurderes ikke aktuelt at kunne arbejde, heller ikke på... Jeg kan ikke udtale mig om tidshorisonten.

6. Prognose

Usikker da, der ikke er fundet noget samlet sygdomsbillede der kan forklare sympt. Men håber på bedre afklaring efter MR-scanning og evt. second opinion.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Har forsat job, vil gerne tilbage til og job vil gerne have ham igen, skal have møde med jobcenter /arb. giver, men aktuelt ikke overskud til praktik eller lign."

Af journalnotat af 28/8 2020 fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"Pt. møder til planlagt kontrol som opfølgning på neuropatiske smerter. Fortæller at han stadigvæk har snurrende fornemmelser i både kinder og over- og underekstremiteter. Dette dog i mindre grad end tidligere. Fortæller at hvor det før var 70% smerter, er det nu 4[0] % smerte. Smerterne er uforudsigelige og primært i overekstremiteterne, i mindre grad i underekstremiteterne. Oplever sovende/snurrende fornemmelse primært i 4. og 5. finger bilat. Lige slemt på begge sider. Kan også have smertefulde fornemmelser i fingre, håndled og ulnarside af underarmen, når han har lavet noget fysisk. Har samtidig træthedsfornemmelse i både over- og underekstremiteter. Har fornemmelse af, at symptomerne følges ad, så når der er forværring, er det både i ansigt og over- og underekstremitet. I januar 2020 er der på [...] lavet ENG, hvor man ved undersøgelser af poloneuropati fandt lette forandringer på højre side for karpaltunnelssyndrom, og en mistanke om karpaltunnelsyndrom på venstre side. Nervus ulnaris normal.

Objektivt

Ekstremiteter: Ingen tegn på atrofi af underarm, tenar eller hypetenar i regionen. Der er god kraft ved fingerspredning og samling. Abduktion, adduktion af 1. finger bilat., der er negativ tinelstegn

over karpalligamentet og Gyons kanal bilat. Let irriteret over sulcus ulnaris bilat., men ikke egentligt Tinels tegn. Kan ikke forværre generne ved ekstension eller fleksion af flere gange over albuen. Ingen tegn på sublukasation af nervus ulnaris ved mediale epikondyl. Negativ Tinels tegn over fleksus brachialis bilat. Der er negativ falens test. Ved berøring er der ikke nogen sikker ændret sensibilitet sv. til nervus medianus eller ulnarisgebetet bilat. sammenlignet med hinanden og sammenlignet med modsatte hånd.

Konklusion

Pt. har stadig samme gener, dog i let mindre grad end ved sidste konsultation. Har tidligere en positiv ENG med tein på karpaltunnelsyndrom på hø. side og muligvis også på venstre side. Der er anlagt blokade i højre karpaltunnel uden effekt. Grundet patientens daglige gener, men sparsomme objektive fund og symptomer på karpaltunnel syndrom aftales fornyet ENG og muligvis UL af begge OE til undersøgelse og kompression af nervus medianus samt nervus ulnaris."

Af medicinsk ekspertudtalelse af 15/9 2020 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Diagnostisk udredning:

EMG-/nerveledningsundersøgelser (17. januar 2020): karpaltunnelsyndrom i højre side. INGEN tegn på stor fiberpolyneuropati. Laboratorieundersøgelser: normal komplet blodtælling, Hgb A1c, CRP, TSH, lever-/nyrefunktion. Lavt D-vitamin-niveau og normalt B12-niveau rapporteres af hans familielæge. Undersøgelse af cerebrospinalvæsken (11. december 2019): rapporteret at udelukke neuroborreliose.

MR-scanninger:

- Hjerne (28. oktober 2019): læsion i højre frontallap (2,5 X 2 X 2 cm) uden kontrastforstærkning.
- Hele hvirvelsøjlen (16. september 2019): bredt-baseret diskusprolaps ses ved niveauerne T11-T12 og L4-5.
- Hjerne (24. februar 2020): ingen forandringer i den kortikale fortykkelse i højre frontallap; ingen vævsfortætninger eller kontrastforstærkning. PET-scanning (methionin): normal aktivitet i den frontale højre hjernebark. Neurokirurgisk vurdering: fokal kortikal dysplasi eller lavgradig gliom.

Indtryk:

Mistanke om sensorisk småfiber-neuropati og ganglioneuritis, årsag ukendt (idiopatisk)

Anamnese og undersøgelse svarer til perifer neuropati. Det synes primært at påvirke de distale dele af ekstremiteterne (dvs. hænder og fødder), men ansigt og bryst er også involveret. Det synes primært at påvirke de små sensoriske nervefibre med smerter som det vigtigste symptom. Nogle af de andre symptomer med hjertebanken og svimmelhed hænger muligvis sammen med involvering af autonome nervefibre. De større sensoriske nerver forekommer at være upåvirket, da der ikke er nogen fund ved den fysiske undersøgelse eller ved EMG-/nerveledningsundersøgelse."

Af generel helbredsattest af 5/10 2020 fremgår bl.a.:

"1. sygehistorie

[...] Meget træt, gået tur med hund kan ikke overkomme meget, trætheden svinger meget. Forsøgt second opinion. Kæreste sørger for mad, tager selv tøj på, kniber med rengøring, hvis overdriver så ligge i sengen i 2-4 dg efter. [...]

Går ved en psykolog i privat forløb gennem forsikringen, er tilknyttet jobcenteret, har stadig sit job og de vil gerne have ham tilbage. Trætheden fylder meget i hverdagen, ønsker at starte på job igen men er voldsomt plaget af træthed og har derfor været sygemeldt siden januar. Aktivitet forværrer smerter i kroppen og der er øget træthed ved aktivitet. Har været igennem adskillige udredninger på neurologisk afdeling, rygcenteret, udredt for polyartrit og autoimmune tarmlidelser, udredt for angst, depression og stress. Symptomerne er vedvarende og uforandrede siden januar 2020 og patienten er stadig sygemeldt.

1. Snurrende fornemmelse i perifere nervesystem, på ydersiden af arme og ben, ENG viser karpaltunnelsyndrom med n. medianus sidder i klemme, træthed, stress. Udredt på neurologisk afdeling med blodprøver, borreliose, MR-scanning cerebrum i.a Udredt for sklerose og har været igennem en PET-scanning.

2. Discusprolaps med udstråling til begge ben lateralt. Mr scanning af columna totalis + cerebrum, der er en benign forandring i frontallappen, går til kontrol med dette, men den er uforandret og uden betydning.

3. hoste, rømmen, LFU 112%, ØNH i.a, allergitest i.a Rp. Pantoprazol 40 mg x 1 dgl i 14 dage, uden effekt.

4. v testikkel smerter, palperet omkring bitestiklen. chlamydia og gonorea negativ. smerter kommer og går, der er ikke tegn til brok. Har på opfordring læst patient materiale igennem vedrørende BDS og kan ikke genkende til det han læser. Opstartes i dag på Duloxetine 60 mg, med øgning om 14 dage til 120 mg dgl. Mærker bivirkninger iform af træthed. Beskriver også bedring i de perifere smerter, vi er i gang med optrapning.

2. Objektiv undersøgelse

Neurologi: i.a, normal kraft, tonus og bevægelighed.

stc/p. i.a

abdomen: i.a

ll.nn i.a,

oto. i.a

3. Diagnoser

Karpaltunnelsyndrom bilat, under udredning.

Discusprolaps L4/L5, TH 11-12 bilat med udstråling til begge ben.

Benign forandring i frontallappen, betyder ikke noget på det nuværende men kontrolleres løbende.

Stress

4. Behandlingsmuligheder

Ad 1) Er i gang med udredning for karpaltunnelsyndrom på ortopædkirurgisk afdeling i [...].

Ad 2) Går til fysioterapeut mhp træning af ryggen. Er hos egen læge henvist til center for funktionelle lidelser. Vi har talt om smertecenteret. Er opstartet i Cymbalta hos egen læge med nogen effekt, er i gang med optrapning. Går til psykolog gennem forsikringsselskabet.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig. Sygemeldt fra sit job, psykisk dårligt arbejdsmiljø. Af daglige gøremål kan patienten ikke vaske bil, gå lange ture, klare rengøring. Sover 8 timer om natten og har behov for at hvile i løbet af dagen.

6. Prognose

Vi kender ikke prognosen, men vurderer løbende. Der er de sidste par uger en smule bedring.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Patienten har et stort ønske om at blive rask, han ønsker at vende tilbage til sit arbejde, men er i tvivl om hvordan det psykisk arbejdsmiljø på arbejdspladsen vil påvirke opstarten. Fysikken har brug for daglig træning og de tunge løft på arbejdspladsen er ikke længere hensigtsmæssige ifht discusprolaps. Vi arbejder på at psykoeducere patienten til at håndtere sine smerter, et smertehåndteringskursus sammen med kognitiv terapi kan forbedre stress og symptomer."

Af jobcenterets brev af 9/12 2020 om afslag på sygedagpenge fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at dine sygedagpenge ophører den 09-03-21.

Det skyldes, at sygedagpengeperioden udløber, og at du ikke har mulighed for at få den forlænget.

Normalt ville dine sygedagpenge ophøre den 30. november 2020. Der er imidlertid som følge af covid-19 indført nogle særlige regler, der betyder, at ophørstidspunktet for dine sygedagpenge vil blive udskudt i 3 måneder. Din ophørsdato vil derfor blive den 09-03-21.

...

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at du den 10-03-21 har ret til et jobafklaringsforløb, hvis du fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom.

Når dine sygedagpenge ophører, vil du i stedet modtage ressourceforløbsydelse.

Du bliver indkaldt til et møde med din koordinerende sagsbehandler, hvor I skal forberede sagen, så rehabiliteringsteamet kan tage stilling til jobafklaringsforløbets indhold."

Af klagerens henvendelse til selskabet den 14/1 2021 fremgår bl.a.:

"Mine kommunale sygedagpenge ændrer sig, som skrevet i vedlagte brev. Hvor meget vil min forsikringsudbetaling blive hævet fra jeres side, så jeg kender min fremtidige økonomi under fuld sy-

gemelding. Brevet her, sendes på opfordring efter tlf. samtale med Danica, for at kunne lægge datoen ind i min sag."

Af psykiatrisk udredning af 19/2 2021 fra anden aktør fremgår bl.a.:

"RESULTAT AF GRUNDUDREDNING

HENVISNINGSÅRSAG

Det drejer sig om en [...] mistænkt for diffus somatisk lidelse, som vurderes at være af funktionel karakter, som ønskes vurderet, hvad angår den psykofarmakologiske behandling for angst via egen læge.

TIDLIGERE PSYKISKE DIAGNOSER OG BEHANDLING

Pt. synes fra teenageårene at være præget af en vis grad af obsessiv-kompulsiv tilstand, om end symptom billedet ikke er helt foreneligt med de diagnostiske kriterier.

AKTUELT PSYKISK

Pt. synes siden sommeren 2019 at være med tiltagende symptomer på stress/belastning, som i første omgang primært viser sig med diffuse somatiske klager, men som efterfølgende synes at udløse en egentlig angstlidelse af panikangst karakter. Pt. har haft en vis bedring af iværksat angstdæmpende medicinsk behandling med Duloxetin, men er ikke optimalt behandlet, og der er fortsat angstsymptomer, herunder føleforstyrrelser og diffuse smerteklager.

JOBSITUATION / SYGEMELDT?

Pt. er fortsat sygemeldt fra sit arbejde.

PLAN

Vi aftaler i dag at intensivere den iværksatte medicinske behandling med Duloxetin til Cresc. kapsel Duloxetin 120 mg x 1 dagligt. Ved næste fremmøde stillingtagen til, hvorvidt der bør tillægges yderligere medicinsk behandling, hvor Pregabalin kan komme på tale. Psykologforløbet anbefales fortsat.

DIAGNOSE

DF41.9 angsttilstand, uspecificeret

Obs. DF42.2 blandet obsessiv-kompulsiv tilstand"

Af Jobcenterets afgørelse af 29/3 2021 om forlængelse af sygedagpenge fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at dine sygedagpenge kan forlænges midlertidigt i 2 måneder efter de særlige regler, som trådte i kraft den 22. marts 2021.

Reglerne gælder for alle sygedagpengemodtagere, som ellers skulle overgå til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse i perioden 1. marts til 30. april 2021.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at du opfylder betingelserne for den midlertidige forlængelse af sygedagpengeperioden, fordi du den 09-12-20 modtog en afgørelse om, at dine sygedagpenge ikke kunne forlænges ved revurderingstidspunktet den 30-11-20. Du havde revurdering d. 30-11-20, og normalt ville di-

ne sygedagpenge ophøre den 30.11.20, men som følge af covid-19 blev der indført nogle særlige regler, der betød, at ophørstidspunktet for dine sygedagpenge blev udskudt i 3 måneder, og derfor blev sygedagpengeperioden forlænget med 3 måneder frem til d. 10.03.21, jf. lov om sygedagpenge § 27 og § 26 f. Det betyder, at du sygedagpengeperioden forlænges midlertidigt fra d. 10.03.21-10.05.21, og herefter skal der på ny tages stilling til om det er muligt at forlænge sygedagpengeperioden efter forlængelsesmulighederne i sygedagpengeloven.

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at dine sygedagpenge er forlænget frem til den 10-05-21. Hvis du på det tidspunkt fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, vil du overgå til jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse d. 11-05-21."

Af selskabets brev af 16/5 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at vi har forlænget din udbetaling ved tab af erhvervsevne og din fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) foreløbig frem til den 1. november 2021.

Da du nu er berettiget til ressourceforløbsydelse, vil udbetalingen ved tab af erhvervsevne blive forhøjet med, hvad der svarer til ydelsen for forsørgere i jobafklarings – eller ressourceforløb. Udbetalingen svarer dog maksimalt til din hidtidige løn fratrukket arbejdsmarkedsbidrag (AMB). Det er vigtigt, at du giver os besked, hvis du ikke længere er berettiget til ressourceforløbsydelse, da du så ikke længere vil være berettiget til forhøjelsen.

...

Udbetaling ved tab af erhvervsevne

Vi har taget udgangspunkt i din månedsløn på 45.807,90 kroner før AMB i vores beregning af din ydelse fra os. Fra den 1. april 2021 ændres den månedlige udbetaling til 34.123,90 kroner før skat.

Tab af erhvervsevne 18.576,80 kr.

Forhøjelse + 15.547,10 kr.

Månedlig udbetaling før skat 34.123,90 kr.

I forbindelse med afholdelse af ferie gør jeg dig opmærksom på, at din udbetaling fra det offentlige eventuelt kan blive reguleret. Dette medfører dog ikke, at vi regulerer den udbetaling, du får fra Danica Pension.

I løbet af de nærmeste dage overfører jeg differencen fra den 1. april 2021 til den 1. juni 2021 til din konto.

Vil du se, hvor meget du præcist får udbetalt, kan du følge med i dine løbende udbetalinger i netpension, som du logger på med NemID fra danicapension.dk

Du kan se beløbet under 'Din udbetaling' den næstsidste hverdag i måneden, før du får udbetalingen.

Da du først får dine penge efter en længere sagsbehandling, har du ret til renter af beløbet. Renterne indgår i din skattepligtige indkomst. Vi indberetter derfor renterne til skattemyndighederne.

Beløbet er 195,44 kroner.

Hvis der sker ændringer i din situation

Du skal sende den vedlagte erklæring til mig, hvis du

- overgår til anden ydelse eller andet forløb i kommunen (f.eks. jobafklaring, ressourceforløb, revalidering, fleksjob eller førtidspension)
- bliver raskmeldt i kommunen
- bliver raskmeldt som arbejdsledig
- begynder at arbejde helt eller delvist
- modtager en anden løn end den, vi har taget udgangspunkt i.

Det er vigtigt, at du giver os besked hurtigst muligt, hvis din helbredsmæssige situation bliver forbedret, eller hvis dine erhvervs- eller indtægtsforhold ændrer sig, da det kan have betydning for din udbetaling. Får vi ikke besked i tide, kan du risikere at skulle betale de penge tilbage, som du har fået for meget."

Af statusattest af 5/8 2021 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. [...]

Diagnose; Kendt med en svulst i hjernen som følges neurologisk afd, [...]. Man ved ikke præcis hvilken type det er da man ikke taget prøver fra hjernen medmindre det er meget nødvendigt. Han har nu en række symptomer som kan værre fra nervesystemet. han er henvist til second opinion hos en privatpraktiserende neurolog, tid i oktober.

Der er problemer med kognition (tænkning, abstraktion, hukommelse, koncentration) og store problemer med træthed/udtrætning. Disse symptomer kan forklares af en forandring i hjernen. Kan ikke passe sit eget hjem fysisk pga. træthed/udtrætning. Store problemer med muskeludtrætning/smerter som varer ved i flere dage efter en aktivitet. Fx vil han have smerter i armene flere dage hvis han vasker en bil.

Da vi ikke ved med sikkerhed hvad [Klageren] fejler kan sygdommen ikke kaldes stationær. Vi ved ikke om der vil ske en forværring.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen [...]

Der er stort ønske om at komme tilbage på arbejdsmarkedet, dog er der markant nedsat funktion. Har ikke funktion til at holde eget hus. Kæreste er netop diagnosticeret med alvorlig sygdom, hvilket belaster den hjemlige situation.

Der er behov for varige skånehensyn. Markant nedsat tid, mulighed for hvile og restitution. Stressende faktorer forværrer kognitionen. Der skal være et minimum af fysisk aktivitet. Kan opstarte på arbejdsrettet indsats om fx 3 uger - bemærk at kæresten aktuelt er svært syg og at han er belastet heraf, kognitionen påvirkes yderligere under stress. Det kan anbefales at vente til at der er lidt ro på de hjemlige forhold. Vi får svar på second opinion i oktober, hvorefter der forhåbentlig er mere viden om sygdommens natur/prognosen."

Af jobcenterets brev af 7/9 2021 om afslag på forlængelse af sygedagpenge fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at dine sygedagpenge ophører den 09-09-21. Det vil sige, at du overgår til et jobafklaringsforløb fra d. 10-09-21.

Det skyldes, at sygedagpengeperioden udløber, og at du ikke har mulighed for at få den forlænget.

...

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at du den 10-09-21 har ret til et jobafklaringsforløb, hvis du fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom.

Når dine sygedagpenge ophører, vil du i stedet modtage ressourceforløbsydelse."

Af generel helbredsattest af 11/7 2022 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Aktuelle debuterer ret pludseligt i 2019 med muskelsmerter, træthed, og muskeludtrætning. Er nu stationært påvirket af disse symptomer.

2. Objektiv undersøgelse [...]

Der kan ikke objektivt undersøges på helbredsklagen da denne er træthed - som ikke kan objectificeres. Psykisk: Upåfaldende, normalt stemningsleje. Ingen ængstelighed. Muskulært: God kraft og reflekser på OE. UE: Kan gå i hug. Følesans: Nedsat sensibilitet lateralt på OE bilat, 4+5 finger bilat.

3. Diagnoser

Hvilken/hvilke diagnoser er der tale om?

Det har ikke været muligt at stille en diagnose. Men der er fortsat mistanke herfra om en ukendt somatisk sygdom i muskel eller nervesystemet. [Klageren] er desuden mentalt påvirket af situationen, dvs over at der ikke kan findes en diagnose og hvor han befinder sig nu med store kropslige påvirkninger og ingen udsigt til diagnose eller bedring. Kan bedst beskrives som en tilpasningsreaktion, fx DF 43,21.

4. Behandlingsmuligheder

Ukendt lidelse. Lindres af medicin der specifikt påvirker nervelidelser

Hvilken behandling er igangsat og hvilken effekt har den?

Der er igangsat behandling for neuropatiske smerter med effekt på smerterne.

Er er påtænkt yderligere behandling eller udredning?

Der er ikke yderligere udredning planlagt aktuelt.

Det vurderes, at der ikke er indikation for medicinering af psykiske, denne er opstået sekundært til somatiske sygdom.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Hvilken indflydelse har tilstanden på funktionsniveauet og hvordan begrænses [Klageren] af den?

Der er mange smerter i kroppen og en høj grad af udtrætning. Især muskelarbejde og repetitive bevægelser og tungt arbejde udtrætter musklerne. Der er behov for restitution efter fysisk arbejde. Han er træt i flere dage efter fysisk udfoldelse.

6. Prognose

Ukendt, men han bliver næppe bedre så længe vi ikke har en diagnose.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Jeg har mistanke om at [klageren] har en kronisk lidelse af ukendt ophav. Der kan frygtes at dette er en varig sygdom og at der fremadrettet er en varig markant nedsat arbejdsevne og behov for varige skånehensyn og nedsat arbejdstid"

Af kommunal arbejdspladsbeskrivelse af 29/9 2023 fremgår bl.a.:

"Periode 09.01.- 30.06.23

Formål/Progressionsmål

[Klageren] har nervesmerter i hele kroppen. Det skulle derfor afklares, hvilke opgaver han evt. ville kunne varetage og med hvilket timetal. I forbindelse med praktikken hos [...], var der en mulighed for at komme til at deltage/følge i undervisning, hvilket var et ønske fra [Klageren]. [Klageren] har en fortid som [...] og har været i stand til at arbejde fysisk i mange timer.

Stillingsbetegnelse og arbejdsopgaver

[fysiske opgaver]

...

Han blev i løbet af foråret flyttet til en anden afdeling, hvor han skulle deltage mere som underviser/sparring for [...]. Der var her tale om helt andre opgaver end opgaverne i [...]. Der var han i ca. 8 uger.

...

Mødetider og dage [Klageren]

...

Mødetid 10-12

Mandag og torsdag

Mere påvirkning giver nervesmerter.

Effektivitet i % (Inkl. grundlag for vurdering)

Det vurderes, at [Klageren] er ca. 50% effektiv. Han kan yde noget i kort tid, men får det skidt efterfølgende.

Særlige forhold, der har påvirket forløbet (Sygdom, fravær, konflikter el.lign.)

[Klageren] har haft ondt, men har formået at have et stabilt fremmøde. [Klageren] har haft en sadelstol (høj) til rådighed. Den har været god at have Stol hjælper i det øjeblik han bruger den. Tager lidt af smerten i fødderne, men det er kun i det øjeblik han sidder på den. Det har ikke været muligt at sidde ned hele tiden og det er også kun godt i det øjeblik han sidder ned.

Arbejdspladsbeskrivelse

Udvikling/optræning/afdækning af faglige/sociale/sproglige kompetencer/afklaring af beskæftigelsesmål

[Klageren] er ikke god til at holde pauser. Bliver fysisk træt af at være i praktikken. Har talt med ham om at holde pause og at det er vigtigt for at få et retvisende billede. [Klageren] er brugt efter en time. 50 min arbejde 20 min. Pause de dage han er her.

...

Skånehensyn

Stress og nervesmerter

Kan ikke rumme ret meget

Få ting ad gangen

Alle skånehensyn har været opfyldt.

Arbejdsgiver vinkel

Arbejdsgiver udtrykker tilfredshed med det [Klageren] laver. Det gør han godt. Men de kan samtidig godt se på ham, at han har smerter. [Klageren] har ikke været så god til at holde pauser, så det er han blevet opfordret til at holde. Han bliver træt, så snart det er fysisk betonet arbejde. [Klageren] er brugt efter en time. De dage han er i praktik, er han i gang 50 min og holder 20 min pause. Der har ikke været deadlines på noget af det, han har skullet lave.

[Klageren] er et meget venligt og imødekommende væsen, med stor faglig kompetence. Meget besværet af hans sygdom med de begrænsninger der er i det.

[Klageren] har været beskæftiget med undervisning og forfaldende arbejde incl. vedligeholdelse af diverse [...]

Tiltag der er forsøgt under forløbet

[Klageren] har prøvet at deltage i en mere undervisningspræget situation. Dette er beskrevet ovenfor. Der har været flyttet lidt på mødetiden. Mødte en 30 min. senere da han var en del af undervisningen i [...]. Gjorde dog ingen forskel.

Progression som er konstateret i forløbet

ingen til trods for de forskelligartede opgaver.

Vurdering af muligheder på arbejdsmarkedet, bredt.

Jeg kan ikke umiddelbart pege på noget job, der er skånsomt nok til at [Klageren] ville kunne holde til det, som det er lige nu.

Samlet konklusion [...]

Der kan ikke peges på noget, der kan udvikle arbejdsevnen som [Klageren] har det i dag. Det har ikke været muligt eller forsvarligt, at øge timerne hos [...] i nogen af funktionerne. grundet [Klageren]s helbredsmæssige tilstand.

Bemærkninger i øvrigt

[Klageren] har været glad for at være i gang og være en del af noget. Det har været givende for ham at være en del af en undervisningssituation [...], men han har også været mere stresset i hovedet grundet ekstra støj fra [...]. Det har også givet øgede smerter i ryg, arme og ben. Han har oplevet at skulle tage mere smertestillende og har ikke haft overskud til at gå en tur, hvilket ellers gør noget godt for ham. Han har ikke været i stand til at deltage i det hjemlige. Det har kæresten stået for."

Af lægeattest af 23/10 2023 til rehabiliteringsteam fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

[Klageren] har en nervelidelse af ukendt type. Han er udredt indenfor flere lægelige specialer uden af man har kunne finde et navn for lidelsen. Hans muskler og følesans er påvirket. Hans primære symptom er smerter. Han har konstante smerter i arme, ben og ryg, nervekarakter, dvs brændende, stikkende smerte. Og han muskeludtrættes og får muskelsmerter når han bruger musklerne, fx i armene eller han går eller står."

Han er påvirket i alle livets aspekter af sin sygdom. Han er også påvirket i hjemmet og har betydeligt nedsat funktion der også. Søvn er markant påvirket. Han er forståeligt påvirket psykisk af sit handicap, men dette vurderes sekundært til den fysiske lidelse.

Udover hans nervelidelse har han også en tumor i hjernen. Denne har været stationær over de seneste år; men kontrolleres hvert år med MR scanninger.

2.3 Særlige hensyn

Da vi ikke kender hans diagnose, er det svært at komme med specifikke hensyn til lidelsen. Han udtrættes og er så påvirket af smerter at jeg ikke kan komme på specifikke hensyn der kan bedre hans arbejdssevne.

...

2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

Jeg går i gang med at udrede ham igen. Jeg vurderer ikke at der er håb for at han kan kureres, men vi håber at vi kan finde et navn på hans sygdom."

Det fremgår af dækningsoversigten gældende pr. 1/7 2015:

Hvis du mister din erhvervsevne

	Procent af løn	Udbetaling i kroner
Årlig udbetaling Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt	40,0	160.000
Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til (65 år).		
Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.		
Skattefri udbetaling Hvis din erhvervsevne bliver varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke inden (60 år), udbetaler vi et beløb på	75,0	300.000

Dækningen administreres af Forenede Gruppeliv.

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter efter den aftalte skala, som om du stadig indbetalte til den. Det samme gælder en eventuel frivillig indbetaling.
Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til de dækninger, som Forenede Gruppeliv administrerer.

Af tillæg til forsikringsbetingelserne pr. 1/1 2018 fremgår bl.a.:

"Bedre dækning ved tab af erhvervsevne

Vi forbedrer din dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1. januar 2018, så du bliver sikret endnu bedre økonomisk, hvis du bliver syg, mister din erhvervsevne og kommer i et jobafklarings- eller ressourceforløb igennem det offentlige.

I dag kan du få forhøjet udbetalingen fra din dækning ved tab af erhvervsevne med et beløb, der svarer til, hvad ikke-forsørgere kan få i ressourceforløbsydelse fra det offentlige om året (133.716 kroner i 2017).

Fremover kan du få forhøjet udbetalingen med et beløb, der svarer til det, som forsørgere kan få udbetalt fra det offentlige i ressourceforløbsydelse om året (177.696 kroner i 2017). Hvis du bliver syg inden den 1. januar 2018, er det de nuværende regler, der gælder."

Af kommunal afgørelse af 22/3 2024 om tilkendelse af førtidspension fremgår bl.a.:

"Pensionsudvalget har på sit møde den 18.03.2024 besluttet at tilkende dig førtidspension i henhold til lovens § 16, jf. § 20, stk. 1 med virkning fra den 01.04.2024 på grund af flere helbredsproblematikker.

Man skønner der er foretaget den relevante og lovpligtige afdækning af din sag og at revalideringsmulighederne må anses for udtømte. Desuden skønnes det, at din arbejdsevne er reduceret til en ubetydelighed i ethvert erhverv af fysiske eller psykiske årsager."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

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

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

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

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og håndværksuddannet – blev primo 2020 sygemeldt med smerter i arme, hænder, ben og ansigt samt med stress. Den 29/4 2022 blev klageren opsagt fra sit arbejde. Fra 9/1 2023 til 30/6 2023 gennemførte klageren et praktikforløb, hvor han varetog fysiske og administrative funktioner med en ugentlig arbejdstid på 4 timer. Den 1/4 2024 fik

klageren tilkendt førtidspension. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 8/4 2020 til 1/8 2022, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Selskabet har gjort krav på, at klageren tilbagebetaler 82.595,07 kr. svarende til for meget udbetalt ved tab af erhvervsevne og udbetalte renter. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 1/8 2022.

Erhvervsevnetab

Klageren har anført, at han er sygemeldt med nervesmerter, træthed og stress, og at lægerne mistænker nervelidelse. Han er kendt med godartet hjernesvulst og diskusprolapper i ryggen. Klageren har anført, at han ikke kan holde til mere end 4 timers arbejdsprøvning, der allerede har forværret hans tilstand med øget smerter og stress. Arbejdsprøvningsforløbet blev afsluttet på grund af forværring.

Selskabet har anført, at der ikke er lægefaglig dokumentation for helbredsgener, som medfører, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har oplevet diffuse symptomer med smerter og føleforstyrrelser i ydersiden af arme, ben og ansigt samt træthed gennem adskillige år. Klageren er grundigt udredt, herunder neurologisk, hjerne- og rygkirurgisk, ortopædkirurgisk og ved psykolog. Der er ikke gjort nævneværdige objektive fund, og der er ikke konstateret medicinske forhold, som kan forklare de gener, som klageren oplever.

Det fremgår af journal af 1/11 2019: "Debuterer for 3 mdr. siden med en summende fornemmelse i hele ydersiden af kroppen, inkl. Arme og ben samt diffust i ansigtet. Er konstant til stede, men med periodevis forværring. Ingen udløsende eller forværrende faktorer. Desuden trykkende fornemmelse i højre side af hovedet i flere måneder, VAS-score 2-3, som forværres ved aktivitet. Pt. trækker mod venstre af og til, når han går. Oplever sig meget træt og af og til besvær med at planlægge. Objektivt findes pt. neurologisk intakt. MR-cerebrum [...] den 28.10.19 viser en kortikal/subkortikal solid proces, 2,5 x 2 x 2 cm bagtil i højre frontallap".

Det fremgår af journal af 4/12 2019, at "Der ses intet patologisk Methionin optag nogen steder. Særligt bemærkes normal aktivitet i det påviste område med kortikal fortykkelse frontalt på højre side. Undersøgelsen taler således mest for benign ætiologi ... Samlet set ser det dog altså meget fredeligt ud. Undersøgelsen kunne som anført tale for at det blot drejer sig om en fokal kortikal dysplasi ... Har som anført haft neurologiske symptomer, der ikke kan relateres til fundene på MR-skanning af cerebrum".

Det fremgår af neurofysiologisk udredning af 20/1 2020, at "Undersøgelsen viser højresidigt karpaltunnelsyndrom der bekræftes ved ultralyd. Mistanke om venstresidigt karpaltunnelsyndrom. Ingen tegn på neuropati i øvrigt. Specielt ingen tegn på polyneuropati. Ingen neurofysiologisk forklaring på træthed symptomer i underekstremiteter".

Det fremgår af journal af 23/4 2020 fra ortopædkirurgisk klinik, at "Pt.s symptomer tyder på polyneuropati. Hans føleforstyrrelser og smerter er ulnart beliggende på begge overekstremiteter og stort set i samme grad både på hø. og ve. ENG viser affektion af nervus medianus, hvilket der klinisk ikke er mistanke om".

Det fremgår af medicinsk ekspertudtalelse af 15/9 2020 fra neurolog, at "Mistanke om sensorisk småfiberneuropati og ganglioneuritis, årsag ukendt (idiopatisk). Anamnese og undersøgelse svarer til perifer neuropati. Det synes primært at påvirke de distale dele af ekstremiteterne (dvs. hænder og fødder), men ansigt og bryst er også involveret. Det synes primært at påvirke de små sensoriske nervefibre med smerter som det vigtigste symptom. Nogle af de andre symptomer med hjertebanken og svimmelhed hænger muligvis sammen med involvering af autonome nervefibre. De større sensoriske nerver forekommer at være upåvirket, da der ikke er nogen fund ved den fysiske undersøgelse eller ved EMG-/nerveledningsundersøgelse".

Det fremgår af psykiatrisk udredning af 19/2 2021, at "Pt. synes siden sommeren 2019 at være med tiltagende symptomer på stress/belastning, som i første omgang primært viser sig med diffuse somatiske klager, men som efterfølgende synes at udløse en egentlig angstlidelse af

panikangstkarakter. Pt. har haft en vis bedring af iværksat angstdæmpende medicinsk behandling med Duloxetine, men er ikke optimalt behandlet, og der er fortsat angstsymptomer, herunder føleforstyrrelser og diffuse smerteklager".

Det fremgår af helbredsattest af 11/7 2022, at "Det har ikke været muligt at stille en diagnose. Men der er fortsat mistanke herfra om en ukendt somatisk sygdom i muskel eller nervesystemet. [Klageren] er desuden mentalt påvirket af situationen ... Kan bedst beskrives som en tilpasningsreaktion, fx DF 43,21 ... Der er mange smerter i kroppen og en høj grad af udtrætning. Især muskelarbejde og repetitive bevægelser og tungt arbejde udtrætter musklerne. Der er behov for restitution efter fysisk arbejde. Han er træt i flere dage efter fysisk udfoldelse ... Jeg har mistanke om at [klageren] har en kronisk lidelse af ukendt ophav. Der kan frygtes at dette er en varig sygdom og at der fremadrettet er en varig markant nedsat arbejdsevne og behov for varige skånehensyn og nedsat arbejdstid".

Det fremgår af kommunal arbejdspladsbeskrivelse af 29/9 2023, at "Det vurderes, at [Klageren] er ca. 50% effektiv. Han kan yde noget i kort tid, men får det skidt efterfølgende... [Klageren] er ikke god til at holde pauser. Bliver fysisk træt af at være i praktikken. Har talt med ham om at holde pause og at det er vigtigt for at få et retvisende billede. [Klageren] er brugt efter en time. 50 min arbejde 20 min. Pause de dage han er her... Skånehensyn Stress og nervesmerter. Kan ikke rumme ret meget. Få ting ad gangen. Alle skånehensyn har været opfyldt... [Klageren] har prøvet at deltage i en mere undervisningspræget situation ... Jeg kan ikke umiddelbart pege på noget job, der er skånsomt nok til at [Klageren] ville kunne holde til det, som det er lige nu. Der kan ikke peges på noget, der kan udvikle arbejdsevnen som [Klageren] har det i dag. Det har ikke været muligt eller forsvarligt, at øge timerne hos [...] i nogen af funktionerne grundet [Klageren]s helbredsmæssige tilstand ... Han har oplevet at skulle tage mere smertestillende og har ikke haft overskud til at gå en tur, hvilket ellers gør noget godt for ham. Han har ikke været i stand til at deltage i det hjemlige".

Ankenævnet for Forsikring

45.

99843

Det fremgår af lægeattest af 23/10 2023, at "Han er påvirket i alle livets aspekter af sin sygdom. Han er også påvirket i hjemmet og har betydeligt nedsat funktion der også. Sønnen er markant påvirket. Han er forståeligt påvirket psykisk af sit handicap, men dette vurderes sekundært til den fysiske lidelse ... Da vi ikke kender hans diagnose, er det svært at komme med specifikke hensyn til lidelsen. Han udtrættes og er så påvirket af smerter at jeg ikke kan komme på specifikke hensyn der kan bedre hans arbejdsevne ... Jeg vurderer ikke at der er håb for at han kan kureres, men vi håber at vi kan finde et navn på hans sygdom".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/8 2022 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, 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, at det fremgår af helbredsattest af 11/7 2022, at klageren er stationært påvirket, at der mistænkes kronisk lidelse af ukendt ophav, og at der fremadrettet vil være en varig nedsat arbejdsevne og varige skånehensyn.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i mere end 2 år, og at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der som udgangspunkt ikke udbetales dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karenperiodens start.

Det forhold, at det – indtil videre – ikke har været muligt at diagnosticere klageren, og at egen læge i lægeattest af 23/10 2023 har udtalt, at der igen påbegyndes udredning, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en samlet vurdering finder flertallet, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/8 2022 er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 8/1 2020 blev sygemeldt med smerter fra arme, hænder, ben og ansigt samt stress, og at flere læger mistænker polyneuropatisk lidelse. Klageren har desuden fået konstateret højresidig karpaltunnel syndrom, benign forandring i frontallappen, stress/angsttilstand/belastningsreaktion og diskusprolapser på L4/L5 og TH 11-12 med udstråling til begge ben. Klageren har således betydelige helbredsmæssige gener, herunder føleforstyrrelser og smerter, udtrætning og kognitive problemer (tænkning, abstraktion, hukommelse og koncentration).

Flertallet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har omfattende skånehensyn i form af væsentlig nedsat arbejdstid, intet fysisk belastende arbejde, få arbejdsopgaver ad gangen og ingen stress på arbejdsplads.

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren fra 9/1 2023 til 30/6 2023 var i arbejdsprøvning, og hvor klageren ikke kunne arbejde mere end 4 timer ugentlig uden forværring af helbredstilstanden. Det fremgår af arbejdspladsbeskrivelsen, at klagerens skånehensyn har været opfyldt, og at det ikke har været muligt eller forsvarligt, at øge timerne i nogen af funktionerne på grund af klagerens helbredsmæssige tilstand. I arbejdspladsbeskrivelsen konkluderes det, at der ikke kan peges på noget, som kan udvikle arbejdsevnen, og at der ikke kan peges på noget job, som er skånsomt nok til, at klageren vil kunne holde til det.

Nævnets mindretal udtaler:

Mindretallet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/8 2022 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet.

Mindretallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, hvor der beskrives begrænsede objektive fund, og hvor vurderingen af klagerens helbredstilstand og arbejdsformåen i høj grad ses at være baseret på klagerens egne subjektive angivelser. Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren har henvendt sig med diffuse symptomer, herunder muskelsmerter og træthed, at klageren har været udredt neurologisk, hjerne- og rygkirurgisk, ortopædkirurgisk og ved psykolog, og at der ikke er fundet en medicinsk årsag til klagerens symptomer. Af journal af 4/12 2019 fremgår det, at klagerens neurologiske symptomer ikke kan relateres til fundene på MR-skanningen. Af journal af 1/11 2019 fremgår det, at klageren objektivt findes neurologisk intakt. Af neurofysiologisk udredning den 20/1 2020 fremgår det, at undersøgelsen viser højresidigt karpaltunnelsyndrom, mistanke om venstresidig karpaltunnelsyndrom, men ingen tegn på neuropati, herunder ingen tegn på polyneuropati. Videre fremgår det, at der ikke er nogen neurofysiologisk forklaring på træthed og symptomer i underekstremiteter.

Mindretallet er opmærksom på, at klageren har fået konstateret uspecifik cerebral forandring i hjernen, stress/angst og diskusprolaps i lænd og på den thoracolumbale overgang. Mindretallet finder imidlertid ikke, at dette understøtter et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at klageren i arbejdsprøvningen alene har været i stand til at arbejde 4 timer ugentligt – kan ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet

Tilbagebetalingskrav

Klageren har den 14/1 2021 orienteret selskabet om, at hans sygedagpenge ville ophøre, og at han ville overgå til ressourceforløbsydelse pr. 10/3 2021. Den 16/5 2021 meddelte selskabet, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne pr. 1/4 2021 ville blive forhøjet med 15.547,10 kr. månedligt. Det fremgik af brevet, at klageren skulle informere selskabet, hvis han ikke længere var berettiget til ressourceforløbsydelse, da han i så fald ikke længere ville være berettiget til forhøjelsen. Videre fremgik det, at klageren kunne risikere at skulle betale for meget udbetalte beløb tilbage, hvis selskabet ikke fik besked i tide.

Selskabet har anført, at klageren ikke har oplyst selskabet om, at sygedagpengeperioden blev forlænget, og at klageren først overgik til et jobafklaringsforløb og ressourceforløbsydelse pr. 10/9 2021. Selskabet ville ikke have udbetalt forhøjelsen fra 1. april 2021 til 10. september 2021, hvis selskabet havde været bekendt med, at klageren ikke fik ressourceforløbsydelse. Selskabet har anført, at det må have stået klart for klageren, at hans indtægtsforhold, herunder typen af offentlige ydelser, var afgørende for hans ret til den forhøjede udbetaling.

Klageren har anført, at han på intet tidspunkt har modtaget et beløb fra selskabet, som har været ud over det sædvanlige. Hvis der er sket en misforståelse, så har det ikke være nemt at gennemskue diverse sygedagpengeforlængelser, herunder særlige regler omkring forlængelse på grund af coronalovgivningen.

Det fremgår af klagerens henvendelse til selskabet den 14/1 2021, at "Mine kommunale sygedagpenge ændrer sig, som skrevet i vedlagte brev. Hvor meget vil min forsikringsudbetaling blive hævet fra jeres side...". Af kommunens brev til klageren fremgår det, at "dine sygedagpenge ophører den 09-03-21 ... Afgørelsen betyder, at du den 10-03-21 har ret til et jobafklaringsforløb, hvis du fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom. Når dine sygedagpenge ophører, vil du i stedet modtage ressourceforløbsydelse. Du bliver indkaldt til et møde med din koordinerende sagsbehandler, hvor I skal forberede sagen, så rehabiliteringsteamet kan tage stilling til jobafklaringsforløbets indhold."

Ankenævnet for Forsikring

49.

99843

Det følger af praksis, at et selskab, der har udbetalt erstatning – hvor selskabet ikke har været forpligtet til det – som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbage efter reglerne om *condictio indebiti*. Dette udgangspunkt kan fraviges, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet, og det må antages, at det udbetalte er gået til underhold.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har krævet tilbagebetaling af den forhøjede ydelse i perioden 1/4 2021 til 10/9 2021.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 14/1 2021 orienterede selskabet om, at han pr. 10/3 2021 ville overgå fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse, og at klageren frem til den 10/9 2021 ikke oplyste til selskabet, at hans sygedagpengeperiode var blevet forlænget.

Nævnet bemærker, at selskabet er berettiget til at foretage modregning i klagerens aktuelle ydelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/8 2022. Selskabet skal genoptage sagen og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Selskabet er berettiget til at foretage modregning i klagerens aktuelle ydelser for så vidt angår tilbagebetalingskravet for den forhøjede ydelse, som selskabet fejlagtigt har betalt til klageren i perioden 1/4 2021 til 10/9 2021. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

50.

99843

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand