

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. maj 2024 blev i sag nr. 100651:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 3/11 2023 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg skal hermed som advokat for [klageren] indgive klage over PFA i forbindelse med, at selskabet den 14. februar 2022 (**bilag 1**) meddelte min kunde afslag på erhvervsevnetabsdækning.

PFA fastholdt afgørelsen den 10. maj 2022 (**bilag 2**).

Min kunde har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til udbetaling ved nedsættelse af erhvervsevnen (**bilag 4 og 5**).

Selskabet har vurderet, at min kundes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har anført, at de ud fra de lægelige oplysninger vurderer, at min kundes erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. I den forbindelse fremhæves det, at min kunde bør kunne bestride et arbejde, hvor der er de rette skånehensyn i form af at undgå belastende arbejde i mindst halv tid.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde i 2021 blev sygemeldt på grund af blodprop i øjet. Min kunde har i flere år forinden haft mange smerter i bevægeapparatet samt lidt af træthed efter blodprop i hjertet i 2018. Derudover har min kunde i 2022 fået konstateret høretab og tinnitus. Der er nedsat koncentrationsevne og problemer med at følge med i samtaler, hvis der er mere end 2 personer til stede. I 2023 har han gennemgået skulderoperation, og det endelige resultat heraf afventes. Derudover pågår fortsat udredning i forhold til led- og muskelsmerter samt træthed.

På sygemeldingstidspunktet var min kunde beskæftiget ved [arbejdsgiver2] som Forinden var min kunde ansat ved [arbejdsgiver1]. Min kunde var ... og ..., men han udførte også fysisk arbejde. [Arbejdsgiver1] lukkede forretningen, og min kunde havde herefter en måneds ledighed, inden han blev ansat ved [arbejdsgiver2]. Ud over planlagt funktion som ... var min kunde nødsaget til at deltage i de praktiske opgaveløsninger på grund af tidspres og manglende arbejdskraft. Min kunde udførte således både administrativt og fysisk arbejde, såsom samling af ... og montering hos kunder. Dette var imidlertid mere, end hvad min kunde kunne holde til.

Efter sygemeldingen har der været afholdt fastholdelsessamtaler på arbejdspladsen omkring muligheden for delvis genoptagelse af arbejdet indenfor administrative opgaveløsninger. Dette har ikke været muligt at iværksætte på grund af den helbredsmæssige situation. Min kunde blev herefter opsagt med fratrædelse den 30. november 2021.

Min kunde blev i marts 2022 godkendt til seniorpension pr. 1. april 2022, hvilket tilkendes når arbejdsvejen er nedsat til 15 timer.

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Min kunde er dermed berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

Helbredsmæssige akter

Af journalnotat fra ... Gigt og Rygafdeling af 31. maj 2010 (**bilag 6**) fremgår det, at min kunde tilkommer på grund af fald fra stige i august 2008. Af journalen fremgår følgende om væsentlige gener og symptomer:

'Siden vedvarende smerter fra midten af ryggen, op i nakken og hyppigt også ud i skuldrene. Ikke længere ud i OE. Kan ikke hverken sidde eller stå stationært for længe ad gangen. Nattesøvnen er afbrudt. Klarer uden problemer løfteopgaverne i hverdagen. Fortæller, at han har en rimelig teknik.

Er det tungt, kan han bestemt godt mærke det i ryggen i det hele taget særligt foroverbøjede belastninger. Har ingen problemer i forhold til gang. Derimod kan han ikke løbe, det giver umiddelbart

stødende smerter i ryggen. Han kan godt cykle, men har ikke gjort det en længere periode.

I forhold til bilkørsel har han lidt problemer ved udstigning.'

Af journalnotat fra ... hospital af 22. juni 2018 (**bilag 7**) fremgår det, at min kunde gennem de seneste dage har oplevet tilbøjelighed til trykken for brystet uden relation til fysisk belastning. I forbindelse hermed indlægges min kunde på mistanke om akut koronar syndrom. Om behandlingsforløbet fremgår følgende af journalen:

'Under indlæggelse afkræftes akut koronarsyndrom på baggrund af telemetri uden arytmier, ekg uden iskæmi eller dynamik, normal ekkokardiografi og iskæmimarkører uden dynamik. Der konstateres betydeligt forhøjet BT omkring 170/100 mmHg. Symptomer og fund tolkes som udløst af svært forhøjet BT.'

Af journal fra praktiserende læge af 20. marts 2020 (**bilag 8**) fremgår følgende:

'1. Døjer med utalt træthed siden stent op for 2 år. Kan ikke sove om natten ligger vender sig.

Sover til 1 tiden om natten så op at gå og så meget træt når han kommer hjem fra arbejde. Synes det er en ond spiral. Meget værre siden hjerteproblemer.

2. Døjer med ryggen og led. Har rygs-kade. Har aldrig sovet længe om natten pga. ryggen. For en måned siden døjede med ve. hofte pga. mulig overbelastningsskade for nogle uger siden stoppede derfor med træning. Ve hofte er bedre. Desuden ondt i skuldrene. Kan ikke ligge i sengen i mere end 4 timer, så er han nødt til at skulle op at gå. Står typisk op kl. 5-6 om morgenen. Siden hjerte-operation trænet hver 2 dag i Ikke gjort sidste måned.'

Af journal fra praktiserende læge af 3. april 2020 (**bilag 9**) fremgår det, at min kunde kommer til opfølgning på smertestillende. Min kunde oplyser, at han får mere nattesøvn, og at han ikke er så træt om dagen mere. Det har også hjulpet på rygsmerterne, som er aftaget betydeligt. Der kommer dog nu smertejag i højre side dagligt ved forkert bevægelse, hvilket ikke har forekommet før opstart med smertestillende. Objektivt fremgår følgende af journalen:

'Fremstår frisk. [...]. Normal fleksion og ekstension samt normal sidefleksion. palpation af abdomen:

Flad blød og uødm. Frie og uømmelige nyreløge. Ingen organomegali.

Normale tarmlyde i alle 4 kvadranter.'

Af journal fra praktiserende læge af 14. april 2020 (**bilag 10**) fremgår det, at min kunde fortsat indimellem døjede med smertejag i højre side.

Af journal fra praktiserende læge for perioden fra den 26. maj 2021 til den 4. juni 2021 (**bilag 11**) fremgår det, at min kunde får en blodprop i venstre øje. Desuden oplever min kunde svimmelhed, utilpashed og styringsbesvær i ben.

Af journal fra praktiserende læge af 8. juni 2021 (**bilag 12**) fremgår det, at min kunde aktuelt oplever lidt svimmelhed, træthed og utilpashed. Dette har stået på siden stentanlæggelse for 3 år siden. Dette er tiltagende, og min kunde oplever nedsat humør. Min kunde har i 3 år kun haft overskud til at sove og gå på arbejde.

Af ambulantepikrise fra ... hospital af 12. februar 2021 (**bilag 13**) fremgår det, at min kunde henvises på grund af smerter i torakalcolumna. Det drejer sig om en gammel sag, hvor min kunde faldt og pådrog sig et brud på Th4, Th7 og Th10. Der er lavet ny MR-skanning, som viser uændret stilling. Ved undersøgelse ingen neurologiske udfald med direkte palpatorisk ømhed over processus spinosi Th7, Th8, Th10. Videre fremgår følgende af undersøgelsens konklusion:

'Det drejer sig om sequelae efter tidligere skade. Vi har desværre ingen operative tilbud til patienten. Det eneste som jeg kan anbefale er, at patienten får nedsat arbejdstid i forbindelse, da patienten er kronisk smertepræget'

Af skadestueepikrise fra ... hospital af 31. maj 2021 (bilag 14) fremgår det, at min kunde den 11. maj 2021 har haft akut opstået synsforstyrrelse på venstre øjes nasale synsfelt med vertikal skæring. Min kunde kontaktede øjenlæge, der konstaterede små blødninger med makulødem temporalt for forvea og perifer over alt.

Af epikrisen fremgår endvidere følgende om min kundes symptomer:

'Det beskrives som, at pt. Føler sig usikker til bens. Sygemeldt fra jobbet. Har haft kvalme og akut stikkende hovedpine, spontant remitteret. Ingen føleforstyrrelser, kraftnedsættelser eller besvimelser. Ingen hjertebanken. Pt. Har nævnt en enkel episode med åndenød, denne var muligvis

angstbetinget. Har oplevet forværring i vanlig tinnitus. Pt. har hele dage, som er gode, med de fleste er dårlige'.

Af ambulantepikrise fra ... hospital af 4. juni 2021 (**bilag 15**) fremgår det, at min kunde 3 uger forinden vågnede med sløret syn på venstre øje, hvilken siden har været uforandret. I forbindelse hermed ingen smerter, men pludselig synstab eller dobbeltsyn. Det fremgår videre, at min kunde lider af svimmelhed, hvilket beskrives som generel utilpashed.

Af anmeldelse til PFA af 13. juni 2021 (**bilag 16**) fremgår det, at min kunde har konstante smerter i led og ryg, ligesom han oplever svimmelhed og utilpashed på grund af blodprop i øje. Endvidere træthed som følge af hjerteproblemer.

Af notat fra Ortopædisk Klinik af 16. september 2021 (**bilag 17**) fremgår det, at min kunde har oplevet utilpashed gennem længere tid, ligesom der har været træthed siden blodprop i hjertet for 3-4 år siden.

Af speciellægeepikrise fra Ortopædisk Klinik af 5. oktober 2021 (**bilag 18**) fremgår det, at min kunde henvises med venstresidige skuldersmerter. Dette har stået på i flere måneder, og der har ikke været forudgående traume. Der opleves smerter ved arm over skulderhøjde, og når min kunde ligger på afficerede side. Af epikrisen fremgår endvidere objektivt, at der er nedsat bevægelighed og smerter ved 90 grader fremadføring og abduktion.

Af LÆ 141 af 29. oktober 2021 (**bilag 19**) fremgår det, at min kunde for mere end 10 år siden kom til skade med ryggen, og at han siden da har været udfordret med hensyn til fysiske opgaver.

Af LÆ 125 af 15. november 2021 (**bilag 20**) fremgår det, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at sige, hvad min kunde ender med af syn. Dette vil formentlig svinge i forhold til briller og eventuelle hjælpemiddelbehov. Dette kan kun vides, når synet har været stabilt gennem flere år.

Af LÆ 145 af 17. november 2021 (**bilag 21**) fremgår det, at min kundes funktionsniveau er væsentligt nedsat, og at han højst vil kunne arbejde 15 timer. Det fremgår endvidere, at min kundes gener vurderes at være varige uden mulighed for helbredelse.

Af brev fra Jobcenter ... af 9. marts 2022 (**bilag 22**) fremgår det, at der er tale om følgende diagnoser:

'Rygsmarter og smerter i bevægeapparatet generelt.

Følger efter brud i ryggen.

Følger efter blodprop i hjertet med træthed.

Følger efter blodprop i øjet med svimmelhed og synsforstyrrelser.

Det fremgår videre, at funktionsevnen er nedsat til almindeligt dagligdagsarbejde. [...]. [Klagerens] gener vurderes at være varige uden mulighed for helbredelse. Der vurderes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder end via øjenlæge, som er i gang.'

Af notat fra ... hospital af 21. november 2022 (**bilag 23**) fremgår det, at min kunde umiddelbart oplever, at synet er uændret siden sidste kontrol.

Kommunale akter:

Af notat fra Jobcenter ... fra samtale af 25. august 2021 (**bilag 24**) fremgår det, at min kunde ikke forventer, at han vil kunne vende tilbage på arbejde på fuld tid, da han udover blodprop også har dårlig ryg, led, knæ og forhøjet blodtryk.

Af brev fra Jobcenter ... af 6. september 2021 (**bilag 25**) fremgår det, at min kunde i perioden fra den 7. september 2021 til og med den 2. november 2021 skal deltage i forløbet Træning -

Af journal fra Jobcenter ... af 22. november 2021 (**bilag 26**) fremgår det, at alle arbejdsfunktioner er påvirket, da min kunde dør med svimmelhed og utilpashed. Endvidere fremgår det, at min kunde vurderes fuldt uarbejdsdygtig på grund af følger efter blodprop i øjet og generelt smertegivende bevægeapparatsproblemer.

Af brev fra Jobcenter ... af 9. marts 2022 (**bilag 27**) fremgår det, at der er behov for at afklare min kundes arbejdsevne nærmere. I den forbindelse er der lagt vægt på, at der er tale om varige og væsentlige begrænsninger, samt at der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder.

På baggrund af ovenstående er det min opfattelse, at min kundes erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til en nedsættelse af erhvervsevnen. Denne opfattelse er baseret på og understøttet af lægelige og kommunale akter."

Selskabet har den 26/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTAND

Klagen kan ikke tages til følge.

2 SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

2.1 Nærværende sag handler om, hvorvidt PFA har været berettiget til at give afslag på erhvervsevnetabsdækning til sagsøger, som sket den 14. februar 2022.

2.2 Det er PFA's opfattelse, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i en sådan grad, at betingelserne for at modtage erhvervsevnetabsydelse er opfyldt efter klagers erhvervsevnetabsforsikring, og at PFA derfor har været berettiget til at give afslag på erhvervsevnetabsdækning.

2.3 Forsikringsaftalen

2.3.1 Klager har tegnet en erhvervsevneforsikring hos PFA under policenummer De fulde forsikringsbetingelser fremlægges som bilag A og bilag B.

2.3.2 Forsikringen dækker ved tab af erhvervsevne, hvorved klager har ret til løbende udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og fritagelse for indbetaling af præmie (indbetalingssikring), hvis (og så længe) klagers helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder, og hans økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 procent.

2.3.3 Af de generelle forsikringsvilkår, bilag 2, fremgår bl.a.:

'6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

[...] (PFA's understregning)

2.3.4 Klagers forsikringsbetingelser er således toledet. For det første skal mulighederne for at tjene penge ved arbejde af helbredsmæssige årsager være nedsat med mindst halvdelen. Denne betingelse betegnes ofte som den helbredsmæssige betingelse for dækning. For det andet skal den faktiske indtjening være nedsat med mindst 10 procent. Dette betegnes ofte som den økonomiske betingelse.

2.3.5 Som det endvidere fremgår af forsikringsbetingelserne kan PFA vælge at vurdere forsikredes erhvervsevnetab midlertidigt, indtil forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, og det ikke længere skønnes muligt for forsikrede at vende tilbage til sit hidtidige erhverv.

2.3.6 Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, og som statueret gentagne gange i såvel rets- som ankenævnspraksis, menes der ved tab af erhvervsevne forsikringstagerens generelle tab af erhvervsevne i modsætning til en fagspecifik dækning, der dækker forsikredes tab af erhvervsevne i et konkret fag eller stilling. Vurderingen af den generelle erhvervsevne er dermed bredere end den vurdering, som foretages af erhvervsevnetabet, når dækningen er fagspecifik, eller når der gives en midlertidig dækning, hvor vurderingen af forsikredes erhvervsevnetab foretages i henhold til den konkrete stilling, som den forsikrede hidtil har haft.

2.3.7 Det er klager, som den forsikrede, der har bevisbyrden for, at han opfylder forsikringsbetingelserne, herunder betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse (indbetalingssikring). Denne bevisbyrde er ikke løftet.

2.4 PFA's vurdering af sagsøgers erhvervsevnetab i perioden 17. maj 2021 til 30. november 2021

2.4.1 Sagsøger anmeldte den 13. juni 2021 sit tab af erhvervsevne til PFA under henvisning til klagers smerter fra bevægeapparat, hjertesygdom, herunder særligt henset til blodprop i øjet og sekundært på grund af brud i rygsøjle. Klagers skadesanmeldelse fremlægges som bilag C.

2.4.2 Af anmeldelsen fremgår, at klager har konstante smerter i led og ryg, samt svimmelhed, som dermed bevirker at han ikke kan passe sit arbejde. Angående skånehensyn oplyser klager, at klager undersøger mulighederne for administrativt flexjob.

2.4.3 PFA meddelte ved brev af 10. september 2021 klager afslag på udbetaling for nedsat erhvervsevne grundet manglende indtægtstab, idet klager forsat modtog løn fra sin tidligere arbejdsgiver [arbejdsgiver2], jf. bilag 3.

2.4.4 PFA meddelte imidlertid klager ved brev af 14. februar 2022, jf. bilag 1, at PFA havde kigget nærmere på klagers anmeldelse, idet PFA blev opmærksomme på, at klager burde være tilkendt indbetalingssikring. PFA foretog derfor en ny vurdering af sagsøgers erhvervsevne for perioden 17.

maj 2021 til 30. november 2021.

2.4.5 Til brug for PFA's vurdering af klagers erhvervsevne indhentede PFA en række lægelige og kommunale akter, som citeres ordret i det følgende.

2.4.6 Det fremgår af journalnotat af 16. juni 2010 fra ... gigt og rygcenter, jf. bilag 6, at:

'AFSLUTNINGSSAMTALE

Har været meget glad for opholdet, selv om det har været lidt hårdt ind imellem. Han har også haft den holdning, at han ville tage det hele til sig og det har han tilsyneladende gjort. Det har handlet meget om stabilitet og bevægelighed af hele ryggen incl. nakken - og det har også vist sig, at der er nogle problemer med ve. skulder. Der er aftalt øvelsesprogram, og han er meget motiveret for at følge det. Udtrykker også stor tilfredshed med det ergoterapeutiske, hvor han nævner flere ting, der vil være forbedringer i de forskellige belastninger, herunder også arbejdsmæssigt. Synes, at han har fået en række gode 'fiduser' ved holdaktiviteterne."

2.4.7 Yderligere fremgår af journalnotat af 3. april 2020 fra klagers egen praktiserende læge, ..., jf. bilag 9, at:

"Kommer til opfølgning på smertestillende. Får mere nattesøvn op til 2 timer mere. Synes ikke han er så træt om dagen mere. Det har også hjulpet på rygsmerterne, som er aftaget betydeligt. Kommer dog nu smertejag i højre side dagligt ved forkert bevægelse har han ikke haft før, som startede efter han opstartede med smertestillende."

Obj.

Fremstår frisk. st.v. et. p. i.a. us af ryg: Normal fleksion og ekstension samt normal sidefleksion. Palpation af abdomen: flad blød og uøm. Frie uømme nyreloger. Ingen organomegali. Normale tarmlyde i alle kvadranter.'

2.4.8 Af journalnotat fra ... hospital af 12. februar 2021, jf. bilag 13, fremgår det:

'Patienten er henvist pga. smerter i torakalcolumna. Det drejer sig om en gammel sag. Patienten er faldet og pådraget sig et brud på Th4, Th7 og Th10. Der er lavet MR-scanning, som viser uæn-

dret stilling. Ved min undersøgelse ingen neurologiske udfald, med direkte palpatorisk ømhed over processus spinosi Th7, Th8, Th10.

MR-scanningen viser ingen instabilitet.

KONKLUSION

Det drejer sig om sequelae efter tidligere skade. Vi har desværre ingen operative tilbud til patienten. Det eneste som jeg kan anbefale er, at patienten får nedsat arbejdstid i forbindelse, da patienten er kronisk smertepræget.'

2.4.9 Dernæst fremgår det af LÆ 125 af 15. november 2021 udarbejdet af ... sygehus' øjenafdeling, jf. bilag 20:

'Pt. har et syn på omkring 50 % på det venstre øjet. Der er ingen medicinsk årsag til at pt ikke kan varetage arbejdet med dette syn. Han må dog ikke køre erhvervskørsel. Det er ikke på nuværende tidspunkt muligt at sige hvad han ender med af syn. Det vil formentligt også svinge lidt i forhold til briller og evt. hjælpemiddelbehov, dette kan kun vides når synet er stabilt igennem flere år.'

2.4.10 Af LÆ 145 af 17. november 2021, jf. bilag 21, fremgår det:

'1. Sygehistorie

[...]

Aktuelt

[Klageren] har døjet med rygsmerter i længere tid, samt generelt smerter i bevægeapparatet, muskler og led.

Når har været i gang med arbejde i en time kan han ikke noget mere. Bliver meget træt og skal han f.eks. stå op i længere tid får han ondt i ryggen. Sover endvidere dårligt om natten. Trætheden har stået på siden blodprop i hjertet i 2018. Har endvidere fået væske i venstre øje igen. Dette behandlet med injektion ved øjenlæge i oktober måned.

Efter blodproppen i øjet har han døjet med svimmelhed. Synet er lidt dårligere på venstre øje.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

2009: MR-scanning uden tegn til prolaps eller manglende heling, men begyndende slidgigt sv.t. cervikale og thorakale columna.

Diagnose: Følger efter fraktur.

2020: Ny MR-skanning konklusion: Uændret følger efter brud i TH4, TH7 og TH10 uden yderligere sammenfald. Ingen spinalstenose eller nerverodspåvirkning.

Maj 2: MR hjernen som var normal.

Er undersøgt med blodprøver for gigtsygdomme uden der er fundet noget abnormt. Normal gang. Ikke nakkesmerter.

[...]

4. Behandlingsmuligheder

Der vurderes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder end via øjenlæge som er i gang.

[Klageren] anbefales at holde sig aktiv inden for det der er muligt.' (PFA's understregninger)

2.4.11 Klager har desuden den 13. december 2021 udfyldt et funktionsskema, der fremlægges som bilag D. Det fremgår heraf, at klager ikke benyttede hjælpemidler, og at klager mente at have prøvet alt uden de store forbedringer.

2.4.12 På baggrund af de indhentede lægelige akter vurderede PFA, at klagers erhvervsevne i perioden 17. maj 2021 til 30. november 2021 var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen. Klager modtog imidlertid fortsat løn fra sin tidligere arbejdsgiver, hvorfor klager ikke opfyldte det økonomiske krav, og var på den baggrund ikke berettiget til udbetaling for nedsat erhvervsevne. Klager var derimod berettiget til indbetalings sikring fra den 1. september 2021 til 30. november 2021, og pensionsbidrag blev derfor indbetalt på hans pensionsordning af PFA for denne periode.

2.5 PFA's vurdering af sagsøgers erhvervsevnetab fra 1. december 2021

2.5.1 Klager fratrådte sit job hos [arbejdsgiver2] den 30. november 2021. Fra den 1. december 2021 skulle der derfor foretages en ny vurdering. Ved fratrædelse af sit job, bliver klagers tilstand anset for stationær, hvorfor vurderingen af klagers erhvervsevne fra 1. december 2021 overgår til en generel vurdering.

2.5.2 At PFA overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne betød ligeledes, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne herefter skulle - og fortsat skal - vurderes i forhold til ethvert erhverv, som det med rimelighed kan forlanges, at klager vil kunne påtage sig - også selvom dette måtte forudsætte en eventuel omskoling. Der er således tale om en bredere vurdering, end vurderingen af den midlertidige erhvervsevne, hvor PFA vurderer klagers erhvervsevne ud fra flere erhverv.

2.5.3 På baggrund af det indhentede lægelige materiale vurderede PFA på den baggrund, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Dette blev blandt andet vurderet på baggrund af, at klagers brud på rygsøjlen fra 2008, nok har medført smerter, men at han har responderet godt på genoptræning af ryggen, samt at brudene i øvrigt er helet tilfredsstillende.

Derudover blev der i 2020 foretaget en ny MR-scanning, hvor der hverken blev fundet spinalstenose eller nerverodspåvirkning, ligesom klagers egen læges objektive undersøgelser af ryggen viser normal bevægelighed både ved forover-, bagover- og sidebøjning.

2.5.4 Ligeledes fremgår det af det lægelige materiale, at klager går til behandling for sin blodprop i øjet, som opstod tilbage i maj 2021. Klagers læge har hertil anført, at der ikke var nogen medicinsk årsag til, at klager ikke skulle kunne varetage et arbejde. Ligeledes havde scanninger af klagers hjerne vist, at alt var normalt.

2.5.5 Klagers læge har vurderet, at behandlingsmulighederne anses for udtømt, men at anbefalingen er, at klager holder sig aktiv.

2.5.6 Det var og er derfor PFA's vurdering at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at klager med de rette skånehensyn, vil være i stand til at kunne varetage et job på mindst halvdelen.

2.6 Helbredsmæssige oplysninger efter anlæggelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring

2.6.1 Klager har i forbindelse med sagen ved Ankenævnet for Forsikring fremlagt nye lægelige akter, som PFA ikke tidligere har modtaget, jf. bilag 28 og 29. PFA har i forbindelse med sagens behandling gennemgået de nye akter og har på denne baggrund fundet, at oplysningerne ikke bidrager med nye væsentlige helbredsmæssige oplysninger, som har betydning for afgørelsen af sagen.

2.6.2 PFA har herved lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat fra privathospitalet ... i Region ... af 16. marts 2023, jf. bilag 28, at hans skulderoperation er gået godt, og at klager allerede kan mange ting. Yderligere fremgår det, at *'Ultrasonisk er det i dag helt intakt og fint, han må komme i gang med den aktive optræning.'*

2.6.3 Dernæst fremgår det af ambulant epikrise fra ... hospital af 30. august 2023, jf. bilag 29, side 31, at klager har været til en lægeundersøgelse med henblik på udlevering af høreapparat. Det fremgår af epikrisen, at *'såfremt han [klager] oplever voldsomme tinnitusanfald igen, og der også tilkommer svimmelhed eller synsforstyrrelse i forbindelse hermed, skal han tage kontakt til læge. For nuværende kan der ikke findes oplagt forklaring på dette.'*

2.6.4 Der er således fortsat ikke konstateret nogen lægelige- eller andre objektive fund vedrørende tinnitus ved undersøgelserne af klager, og oplysningerne hviler derfor på klagers egne udtalelser og er i øvrigt ikke erhvervshindrende.

2.6.5 PFA gør derfor gældende, at de nye oplysninger ikke ændrer på PFA's tidligere vurdering, hvorfor det fortsat er PFA's vurdering, at klager med varetægelse af passende skånehensyn kan varetage et erhverv på mindst halv tid. Der er således ikke kommet nye oplysninger af betydning for sagens afgørelse.

2.7 Kommunale vurderinger er ikke sammenlignelige med PFA's vurdering

2.7.1 PFA gør gældende, at retten ikke bør tillægge klagers bevilling af seniorpension nogen afgørende bevismæssig betydning ved vurdering af sagen, idet det er fast retspraksis, at en kommunal vurdering ikke er bindende for et forsikringsselskab, når selskabet skal foretage en vurdering af forsikringstagerens erhvervsevne. Det bemærkes hertil, at en kommunal bevilling af sociale ydelser, herunder bl.a. bevilling af sygedagpenge, seniorpension og førtidspension, netop sker efter andre betingelser end bevilling af erhvervsevnetabsydelse under klagers forsikring hos PFA.

2.7.2 Dette fremgår således af præmisserne i U 2011.2223 H:

'A [forsikringstager] har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre som følge af ulykke eller sygdom. Det bemærkes herved, at - - - Kommunes bevilling af fleksjob med 2/3 løntilskud ikke i sig selv skaber en formodning for, at det er tilfældet, jf. Højesterets dom af 21. december 2006 (UfR 2007.846).'

2.7.3 Dette synspunkt er på ny blevet fastholdt og uddybet i f.eks. Østre Landsrets dom af 13. oktober 2016 trykt i FED2016.223, hvoraf fremgår:

'Det påhviler A [forsikringstager] at godtgøre, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af hans psykiske lidelse. Der er tale om et medicinsk erhvervsevnebegreb, som skal vurderes i forhold til alle passende erhverv, som en skadelidt med rimelighed bør kunne påtage sig. Kommunens bevilling af fleksjob til ham skaber ikke i sig selv nogen formodning for en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, idet en beslutning herom er baseret på et bredere arbejdssevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb kun er et element blandt en lang række andre elementer.' (PFA's understregning)

2.7.4 PFA foretager således en selvstændig vurdering, som er uafhængig af klagers sagsbehandling i kommunalt regi, hvorfor sådanne myndigheders tildeling af sociale ydelser som det klare udgangspunkt er uden betydning for vurderingen efter PFA's forsikringsbetingelser. Det er således

uden betydning for vurderingen af klagers erhvervsevnetab, at klager er blevet tildelt seniorpension.

3 SAMMENFATTENDE ANBRINGENDER

3.1 Det gøres sammenfattende gældende, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen fra 1. december 2021, subsidiært fra et senere tidspunkt.

3.2 På den baggrund er det PFA's opfattelse, at PFA har dokumenteret, at PFA var berettiget til at give afslag på erhvervsevnetabsdækning til klager, som sket den 14. februar 2022.

3.3 PFA gør hertil gældende, at der i sagen ikke er fremlagt dokumentation, som understøtter, at klager af helbredsmæssige årsager ikke skulle være i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid under brug af skånehensyn og tilrettelæggelse af arbejdet herefter. Af de lægelige akter fremgår der således ikke oplysninger, som begrunder at klager ikke kan varetage et arbejde på mindst halv tid. Tværtimod fremgår det, at klagers egen læge har udtalt, at der ikke er nogen medicinsk årsag til at klager ikke kan varetage et arbejde, og at anbefalingen er, at klager holder sig aktiv.

3.4 PFA gør derfor gældende, at klager under iagttagelse af rette skånehensyn overfor fysisk belastende arbejde vil kunne klare arbejde på mere end halv tid.

3.5 Angående klagers henvisning til at klager i marts 2022 blev bevilliget seniorpension skal det bemærkes, at dette ikke bør tillægges nogen afgørende bevismæssig betydning, idet tildeling af sociale- og andre offentlige ydelser efter fast retspraksis er uden betydning for vurderingen af en forsikringsstagers erhvervsevne efter forsikringsbetingelser svarende til PFA's i denne sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget notat fra gigt og rygafdeling af 31/5 2010, notat fra hospital af 22/6 2018, ambulanteepikrise fra hospital af 12/2 2021, skadestueepikrise af 31/5 2021, ambulanteepikrise fra hospital af 4/6 2021, klagerens anmeldelse til selskabet af 13/6 2021, kommunal revurdering af 30/11 2021, brev fra Jobcenter af 6/9 2021, notat fra Ortopædisk Klinik af 16/9 2021, speciallægeepikrise fra Ortopædisk Klinik af 5/10 2021, anmodning om generel helbredsattest af 29/10 2021, statusattest af 15/11 2021 fra øjenafdelingen på sygehus, generel helbredsattest af egen læge af 17/11 2021, funktionsskema udfyldt af klageren af 13/12 2021, brev fra Jobcenter af 9/3 2022, forlængelse af sygedagpenge af 9/3 2022, notat fra hospital af 21/11 2022, notat fra Jobcenter af 22/11 2021, journal fra egen læge, journal fra privathospital, journal fra audiologisk ambulatorium, journal fra hospital, selskabets afgørelser af 10/9 2021 og af 10/5 2022, pensionsbevis af 26/1 2021 og forsikringsvilkår af 26/1 2021. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"SKADEJOURNAL: ASSISTANCE-NOTAT FRA ... Røntgen Amb
1/1: MR cerebrum apopleksi uden i.v. kontrast - ...
Endelig beskrivelse 31-05-2021 09:05
MR cerebrum apopleksi protokol uden iv kontrast

Konklusion:
intet akut infarkt

...

Uddybende beskrivelse:

Der ses intet akut infarkt. Ingen blødning/ mikrobloodninger. Intet gammelt infarkt svarende til cerebellum. Der ses WM læsioner i begge hemisfære cerebri - kroniske iskæmiske forandringer. Midtstillet, slankt ventrikelsystem og god plads i basale cisterner. Ingen større rumopfyldende processer.

...

SKADEJOURNAL:

Dikteret d. 31.05.2021 kl. 00.47

MEDICINSK TILSYN

[I 60'erne] herre, netop påvist blodprop i venstre øje, kommer med svimmelhed og subjektiv fornemmelse af åndenød via 112.

...

AKTUELT

Pt. har d. 11.05.2021 haft akut opstået synsforstyrrelse på venstre øjes nasale synsfelt med vertikal skæring. Kontaktede øjenlæge, der så små blodninger med makulødem temporalt for forvea og perifert over alt. Henvist videre til Øjenafdelingen.

Pt. beskriver nu on/off svimmelhed siden to dage efter debut af hans synsforstyrrelse. Ej stillingsbetinget eller rotatorisk.

Det beskrives som, at pt. føler sig usikker til bens. Sygemeldt fra jobbet. Har haft kvalme og akut stikkende hovedpine, spontant remitteret. Ingen føleforstyrrelser, kraftnedsættelser eller besvimelser.

Ingen hjertebanken. Pt. har nævnt en enkelepisode med åndenød, denne var muligvis angstbetinget. Har oplevet forværring i vanlig tinnitus.

Pt. har hele dage, som er gode, men de fleste er dårlige.

Pt. har fortsat sløret syn.

Ingen feber, væggtab, træthed, søvnbesvær eller smerter.

I forhold til åndenøden fortæller ægtefællen, at det er kommet og gået siden rygsjade for 15 år siden.

ØVRIGE ORGANSYSTEMER

Systematisk adspurgt og eneste positive fund er smerter i led, hvor egen læge er i gang med udredning.

MEDICIN

Hjertemagnyl, 1 tabl. morgen.

Ramipril, 1 tabl. morgen.

Atorvastatin, 1 tabl. morgen.

Ibuprofen, 1 tabl. til natten.

...

BEHANDLING OG PLAN

Således ses en [i 60'erne] herre, der kommer med debut af on/off svimmelhed to dage efter debut af sløret syn på venstre øje, hvor privat øjenlæge har diagnosticeret pt. med blodprop heri. Pt. beskriver hans svimmelhed som at han er usikker til bens, hvilket genfindes når pt. objektivt skal gå linjegang, hvor der er udtalte balanceproblemer.

Derudover objektivt upåfaldende fraset FNF.

Pt. har hele dage der er gode, hvorefter symptomerne forværres.

Objektivt er pt. relativt upåvirket. Der er, fraset det nævnte, negativ neurologisk undersøgelse inklusiv HINTS og Dix-Hallpike.

MR-cerebrum findes uden patologi og der er normale blodprøver.

Det vurderes at svimmelheden måske kan tilskrives overbelastning af synet således, at pt. ikke kan koordinere.

Da der ikke findes nogen akut årsag på nuværende tidspunkt, hjemsendes pt. Han har tid hos øjenlægerne på fredag, hvorfor han er rolig ved at blive sendt hjem.

Pt. er informeret om at aflaste synet mest muligt og se om det har en effekt. Såfremt der tilkommer nye neurologiske symptomer, da skal pt. kontakte læge."

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 13/6 2021:

"Hvornår var din første sygedag? 11.05.2021

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Hjertesygdom gigtisk (alle typer)

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

21/6 2018 Hjertekranspulsåre/stent. Træthed siden. 11/6 Blodprop i øje/svimmelhed/Smerter i alle led.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 21.06.2018

Har du søgt læge for dine symptomer? Ja

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer? 21.06.2018

Hvilken læge/sygehus søgte du først? Egen læge

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)? Ja

Hvilken sygdom har næstmest betydning for din erhvervsevne? Brud på rygsøjle (fraktur)

Hvis sygdommen ikke er anført på oversigten, bedes du anføre den her.

Brud på 3 ryghvirvler, konstante smerter siden, efterfølgende er der konstateret slid på ryghvirvler.

Hvornår fik du første gang symptomer på din sygdom? 23.08.2008

...

Hvornår søgte du første gang læge for dine symptomer? 23.08.2008

...

Har du flere sygdomme af betydning for din erhvervsevne (ud over de allerede nævnte), bedes du anføre dem her.

Smerter i knæ, smerter i hofter, smerter i venstre skulder, søvnløshed pga. smerter i ryg.

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Konstante smerter i led og ryg. Svimmelhed og utilpashed pga. blodprop i øje. Træthed evt. pga. hjerteproblemer.

Dette bevirker at jeg ikke længere kan passe mit arbejde og er sygemeldt herfra. Sover meget og er konstant træt.

...

Dit sygeforløb

I hvilken periode/perioder indenfor de seneste 10 år har du været sygemeldt på grund af din sygdom/sygdomme?

Sygemeldt	Fra	Til	Arbejdstimer pr. uge
Fuldt sygemeldt	23.08.2008	26.11.2008	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	18.06.2010	08.07.2010	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	21.06.2018	11.07.2018	ikke besvaret
Fuldt sygemeldt	12.05.2021	ikke besvaret	ikke besvaret

...

Er du eller har du indenfor de seneste 10 år været i behandling/undersøgt hos din egen læge i forbindelse med din sygdom? Ja

Hvornår var du første gang til undersøgelse/behandling hos din læge for din sygdom?
21.06.2018

Hvilken behandling/undersøgelse får eller fik du?

2018. Behandling for blodprop i hjerte, stent i hjertekrans pulsåre. 2021. Blodprop i øje, i gang med

indsprøjtning af væksthæmmer i øje.

Er behandlingen hos din egen læge afsluttet? Nej

...

Er du blevet undersøgt/behandlet hos andre end din egen læge i sygeforløbet? Ja

...

Hvornår startede behandlingen/undersøgelsen? 12.05.2021

Hvilken undersøgelse/behandling har du fået?

Kontrol for sløret syn på venstre øje. Blodprop i øje, henvist til Øjenafd. på ... hospital.

Er behandlingen/undersøgelsen afsluttet? Ja

Hvornår afsluttede du behandlingen/undersøgelsen? 12.05.2021

Er du behandlet/undersøgt flere steder? Ja

Hvem har undersøgt/behandlet dig (navn på behandler, læge eller sygehus)? ... hospital. Øjen afd.

...

Hvornår startede behandlingen/undersøgelsen? 04.06.2021

Hvilken behandling/undersøgelse fik du?

Undersøgelse af øjne, injektion med væksthæmmer i venstre øje.

Er behandlingen/undersøgelsen afsluttet? Nej

Hvis du er behandlet/undersøgt flere steder, oplys da venligst navn og adresse på behandlere/læger/sygehuse og lignende, samt perioder her.

... hospital Hjerte afd. 21.06. 2018 til 05.07.2018

... hospital Ortopæd kirurgi 27.08.2008 til 26.11.2008

...

Navn på kommende behandler, læge eller sygehus

... hospital Hjerte afd.

...

Hvilken behandling/undersøgelse er der tale om og hvornår finder den sted (oplys venligst dato eller periode)?

Kontrol for forhøjet blodtryk, regulering af medicin, har endnu ikke fået tidspunkt fra hospital.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100651

Oplys om eventuelle yderligere behandlinger/undersøgelser (navn og adresse, hvilken behandling/undersøgelse der er tale om samt tidspunktet for denne)

Er i gang ved Fysioterapeut ... ved ... afd. for ledsmerter i knæ, hofter, skuldre og smerter i ryg opstart 18.05.2021

...

Hvilken medicin anvender eller har du anvendt pga. din sygdom/sygdomme?

Hjertemagnyl 75 mg. Ramipril Teva 5mg. Atorvastatin Teva 80mg. Ibuprofen Teva 80mg. Panodil 665mg.

Er du ophørt med at tage medicinen? Nej

...

Hvilken type job havde du på sygemeldingstidspunktet?

Håndværksarbejde og andet manuelt arbejde

Er du fuldt raskmeldt igen? Nej

Har du aktuelt genoptaget arbejdet igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej

Forventer du på sigt at kunne arbejde i dit eget erhverv igen over halv tid (mindst 19 timer om ugen)? Nej eller ved ikke

Hvilke skånehensyn har du i forhold til arbejde? Undersøger mulighed for administrativt flexjob

Har du mulighed for at få opfyldt disse skånehensyn på din nuværende arbejdsplads? Ja

Vil du kunne arbejde i andre erhverv over halv tid (mindst 19 timer om ugen), hvis dine skånehensyn er fuldt opfyldt? Nej eller ved ikke

Hvorfor forventer du ikke at kunne arbejde over halv tid igen (mindst 19 timer om ugen) i noget erhverv?

Jeg har konstante smerter i led især knæ, hofter, skuldre.

Jeg har konstante smerter i ryg pga. skade på rygsøjle.

Jeg er meget træt.

Jeg er utilpas og svimmel og har sløret syn på det ene øje pga. blodprop

Jeg har forhøjet blodtryk og en kronisk hjerte kar sygdom

...

Hvilken stilling havde du på sygemeldingstidspunktet?

...

Hvilke arbejdsfunktioner/opgaver havde du? Blandet administrativt og montage arbejde.

Hvor mange timer om ugen arbejdede du før sygemeldingen? 37

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding? 570000

Hvilken type løn havde du før sygemeldingen? Fast månedsløn

Er du blevet opsagt? Nej

Er du i dialog med din arbejdsgiver om tilbagevenden i arbejde? Ja

Hvad går dialogen ud på?

Flexjob. Administrativt flexjob 15-18 timer pr uge hvis muligt. Tidspunkt når jeg er tilpas frisk igen og kan klare job.

Forventer du at vende tilbage til dit nuværende arbejde? Nej

Hvad er årsagen til, at du ikke forventer at vende tilbage til dit nuværende arbejde?

Jeg har for mange helbredsæssige problemer til at klare fuldtids arbejde.

...

Har du haft eller får du lønophør? Nej."

Det fremgår af notat fra Ortopædisk Klinik af 16/9 2021:

"L 18 Muskelsmerte

Notetekst:

Utilpas igennem længere tid. Træthed lige siden blodprop i hjertet for 3-4 år siden.

Muskel og ledsmerter. Humøret ikke for godt.

Er startet på genoptræning via jobcentret.

Mister sit job snart pga. mere end 120 sygedage men det synes han han er afklaret med.

...

Er nyligt udredt med bp som er ia.

MDI skema obs depression.

Forsøger pause med atorvastatin i 14 dage begynder herefter igen.

Ny tid opflg på hvordan det går, samt opflg på vurd ved ortopæd kir hvor han har tid først i oktober."

Det fremgår af speciallægeepikrise fra Ortopædisk Klinik af 5/10 2021:

"Subjektiv:

Anamnese:

Henvist med venstresidige skuldersmerter. Det har stået på i flere mdr. Der har ikke været noget forudgående traume. Der er smerter ved arm over skulderhøjde og når pt. ligger på afficerede side.

Objektivt:

Nedsat bevægelighed og smerter ved 90° fremadføring og abduktion. Øvrig bevægelse normal. Rotator cuff er intakt i alle retninger. Der er let positiv chicken wing og Hawkins test. Der er negativ cross over, Jobes og Yergasons test.

UL-scanning af skulderen viser intakt rotator cuff. Bicepssenen er normalt konfigureret og beliggende i sulcus uden væske omkring. AC-leds artrose. Der er nogen væskeansamling i bursa subacromialis.

Vurdering:

/impingement

subakromiel bursit/

Plan:

Der tilbydes og anlægges blokade med 40 mg Paranova med Xylocain i bursa subacromialis.

Pt. instrueres i rotator cuff øvelser og afsluttes herfra."

Det fremgår af statusattest af 15/11 2021 fra øjenafdelingen på sygehus:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal mv.

...

4/6 – 21. Diagnosticeret med occlusio venae retinae partialis (venstre øje) – grenvene okklusion på venstre retina.

Pt. har et syn på omkring 50 % på det venstre øje. Der er ingen medicinsk årsag til at pt ikke kan varetage arbejdet med dette syn. Han må dog ikke køre erhvervskørsel. Det er ikke på nuværende tidspunkt muligt at sige hvad han ender med af syn. Det vil formentligt også svinge lidt i forhold til briller og evt. hjælpemiddelbehov, dette kan kun vides når synet er stabilt igennem flere år."

Det fremgår af generel helbredsattest af egen læge af 17/11 2021:

"1. Sygehistorie

...

2018: Stent operation efter AMI

2008: Faldet ned fra stige og brækkede ryggen Th4, Th7 og Th10. Slog også hovedet. Var bevidstløs. Behandlet konservativt med 3-punkts korset og relevant smertebehandling i 3 mdr.

2021: blodprop i øjet.

Aktuelt

[Klageren] har døjet med rygsmerter i længere tid, samt generelt smerter i bevægeapparatet, muskler og led.

Når har været i gang med arbejde i en time kan han ikke noget mere. Bliver meget træt og skal han f.eks. stå op i længere tid får han ondt i ryggen.

Sover endvidere dårligt om natten.

Trætheden har stået på siden blodprop i hjertet i 2018.

Har endvidere fået væske i venstre øje igen. Dette behandlet med injektion ved øjenlæge i oktober måned.

Efter blodproppen - øjet har han døjet med svimmelhed. Synet er lidt dårligere på venstre øje.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

2009: MR-scanning uden tegn til prolaps eller manglende heling, men begyndende slidgigt sv.t. cervikale og thorakale columna.

Diagnose: Følger efter fraktur.

2020 Ny MR-skanning Konklusion:

Uændret følger efter brud i TH4, TH7 og TH10 uden yderligere sammenfald.

Ingen spinalstenose eller nerverodspåvirkning.

Maj 2: MR hjernen som var normal.

Er undersøgt med blodprøver for gigtsygdomme uden der er fundet noget abnormt.

Normal gang.

Ikke nakkesmerter.

Psykisk vurderes [klageren] til ikke at have depression.

3. Diagnoser

...

Rygsmerter og smerter i bevægeapparatet generelt.

Følger efter brud i ryggen.

Følger efter blodprop i hjertet med træthed.

Følger efter blodprop i øjet med svimmelhed og synsforstyrrelser.

4. Behandlingsmuligheder

Der vurderes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder end via øjenlæge som er i gang.
[Klageren] anbefales at holde sig aktiv inden for det der er muligt.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

Funktionsevnen er nedsat til almindeligt dagligdagsarbejde f.eks. når laver mad eller andet husligt arbejde.

Er nødsaget til at holde mange pauser undervejs.

6. Prognose

...

[Klagerens] gener vurderes at være varige uden mulighed for helbredelse.

Er vurderet ved ortopæd kir som også vurderer nedsat funktionsevne.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

...

Antal arbejdstimer for [klageren] vil være væsentligt nedsat og vurderes at ligge under 15 timer ugentligt.

En varig løsning der imødekommer dette anbefales.

8. Speciallæge

Er der behov for speciallægeundersøgelse og i givet fald hvilket speciale.

Vedr. øjet har han tid til kontrol d. 22/11-21."

Det fremgår af bilag fra Jobcenter af 22/11 2021:

"Årsag til sygemelding: Det fremgår af oplysningsskema, at [klageren] er sygemeldt pga. blodprop i venstre øje. Behandling varetages på ... Hospital Øjenafd.

Det fremgår at alle arbejdsfunktioner er påvirket, da [klageren] dør med svimmelhed og er utilpas;

samt at det har varet siden tirsdag den 11-05 2021, hvor [klageren] vågnede og synet på venstre øje var sløret. I forhold til tilpasning af arbejdsopgaver, er dette ikke muligt.

...

Placeringer

Træning - ... - Kursus (øvrige forløb fra 07-09-2021 til 04-01-2022)

Beskrivelse:

Træning sygedagpenge, kontanthjælp og uddannelseshjælp

Begrundelse:

Behov for fysisk træning med henblik på styrkelse af muskulatur.

...

Antal timer per uge: 9

...

Aftalt: 22-11-2021

[Klageren] møder til samtale som aftalt.

Fortæller, at han netop i formiddag har været til kontrol på øjenafdelingen og at der desværre igen var behov for injektion i øjet, da væsken ikke var helt fortaget.

Der skal være ny kontrol af øjet om 6-7 uger.

Ankenævnet for Forsikring

19.

100651

Vi gennemgår skemaet, SP705 og udfylder samt fremsender til Seniorpension bilagt LÆ145 samt helhedsvurdering.

...

[Klageren] får god vejledning i ... i forhold til ikke at overbruge sin skulder, ligesom [klageren] pt. får hjælp til at træne balancen.

[Klageren] vejledes om, at når Seniorpension har truffet afgørelse i sagen, bliver der fremsendt orientering til ut.; og sygedagpengesagen vil stoppe ved overgang til Seniorpension.

Vurdering af uarbejdsdygtighed: Det vurderes at [klageren] er fuldt uarbejdsdygtig pga. følger efter blodprop i øjet og generelt smertegivende bevægeapparatsproblemer.

Borgerens egen vurdering: [Klageren] oplever, at det meget er det samme, og er ikke i tvivl om, at Seniorpension er det rette for ham nu.

...

Kontakte arbejdsgiver: opsagt per 30.11.2021."

Det fremgår af kommunal revurdering af 30/11 2021:

"Helhedsvurdering

Navn og alder: [Klageren], der er [i 60'erne] år, er sygemeldt 17.05.2021 fra arbejde som ... pga. blodprop i øjet.

Revurdering: 30.11.2021

Borgerens ønske: jf. oplysningsskema forventer [klageren] at vende tilbage til sit arbejde. Det fremgår, at der er udarbejdet plan med arbejdsgiver for tilbagevenden til jobbet.

Der er den 29.10.2021 modtaget brev om, at [klageren] har søgt Seniorpension.

Den 15.07.2021 taler [klageren] med fastholdelseskonsulent og fortæller, at han fortsat er fuld sygemeldt efter blodprop i øjet. Fortæller, han er mindre svimmel, han ser bedre. [Klageren] forventer ikke at vende tilbage på job på fuld tid, da han udover blodprop, har dårlig ryg, dårlige led, knæ og forhøjet blodtryk. [Klageren] har talt med sin arbejdsgiver, om at han ikke kan varetage de opgaver, han har pga. af alle sine udfordringer, og arbejdsgiver har sagt, at de gerne vil ansætte [klageren] i et fleksjob. [Klageren] håber han kan få et fleksjob.

Rids af sagen:

Arbejde:

Jf. oplysningsskema er [klageren] uddannet ... og sygemeldt fra arbejde som [Klageren] er ansat ved [arbejdsgiver2] i

I forbindelse med opfølgningssamtale den 22.07.2021 drøfter vi udredning og afklaring til fleksjob. Der redegøres for reglerne og orienteres om behov for længerevarende samarbejde med arbejdsgiver ... [Klageren] fortæller, at han var ... på ... projekt. Det var både fysisk og psykisk hårdt, fordi der var deadlines som gjorde, at [klageren] måtte deltage i det fysiske arbejde og være på job både jul og påske. [Klageren] startede på virksomheden i november 2020; og før det har [klageren] været 34 år på virksomhed i ..., der dog lukkede. [Klageren] var på sit tidligere job efter fald fra tag for 10 år siden; i stand til at tilpasse jobbet og sidde på kontor og vejlede ..., mens dette nye job

indebar fysisk involvering i selve udviklingsarbejdet - pga. tidspres, selv om dette ikke var meningen fra start.

Det fremgår af fastholdelsesnotat fra samtale den 25.08.2021; at [klageren] oplever, at han ikke vil være i stand til at vende tilbage til fysiske opgaver; mens arbejdsgiver oplyser, at der har været set på, hvilke administrative opgaver, [klageren] kan vende tilbage til; men at der skal ske afklaring af, i hvilket omfang [klageren] kan vende tilbage til arbejdspladsen. [Klageren] har behov for drøftelse med egen læge først, da han også oplever kognitive udfordringer samt svimmelhed og udtalt træthed.

[Klageren] fortæller 13.09.2021; at han taler med arbejdsgiver løbende og skal til møde derude på onsdag kl. 10.00 - [Klageren] forsøger at prioritere, at han holder kontakten. [Klageren] har også kontakt med et par tættere kollegaer.

[Klageren] fortæller 20.10.2021; at han er opsagt per 30.11.2021. ...

Helbred

Det fremgår af oplysningsskema, at [klageren] er sygemeldt pga. blodprop i venstre øje. Behandling varetages på ... sygehus, Øjenafd.

Det fremgår at alle arbejdsfunktioner er påvirket, da [klageren] dør med svimmelhed og er utilpas; samt at det har varet siden tirsdag den 11-05 2021, hvor [klageren] vågnede og synet på venstre øje var sløret. I forhold til tilpasning af arbejdsopgaver, er dette ikke muligt.

[Klageren] fortæller den 22.07.2021; at han har det bedre, men er stadig ikke færdig med behandlinger, der består af indsprøjtninger i øjet. [Klageren] har fået 2 behandlinger og skal ha' en 3., inden der skal være kontrol. [Klageren] havde for højt blodtryk og er nu i gang med behandling herfor. Derudover er [klageren] i gang med udredning for hjerteproblemer, da han for 2 år siden havde blodprop i hjertet, hvor han fik indsat stent. [Klageren] har derfor været i behandling med blodfortyndende medicin og for nedsættelse af kolesterol.

[Klageren] har god dialog med sin læge.

[Klageren] faldt ned fra et tag for 10 år siden og fik 3 brud på ryggen. [Klageren] har fået smerter i led og hofte og har været ved lægen og fået taget blodprøver for at udrede, om der er tale om gigtsygdomme. [Klageren] har været henvist til fysioterapeut, men det har ikke haft ønsket effekt. [Klageren] blev tidligere på året skannet, og svaret var, at der ikke er andre behandlingsmuligheder i forhold til rygsmerter end smertestillende medicin.

[Klageren] fortæller den 13.09.2021; at han var til kontrol med øjet sidste fredag, og væskeansamlingen var næsten svundet ind, så der skal ikke være flere indsprøjtninger i øjet; der er nu blodansamlinger tilbage i øjet. Der skal være kontrol om 1 måned. Synet er bedret; og blodtrykket er kommet ned.

[Klageren] har dog stadig smerter i led og muskler og oplever træthed, så han oplever svimmelhedsanfald og rysten i hele kroppen - især hvis [klageren] laver noget fysisk som f.eks. at skrælle kartofler eller laver lidt i haven. [Klageren] oplever, at han ingen kræfter har. [Klageren] går 2-3 km hver morgen med sin hund, men han kan godt blive svimmel og ryste af turen, og må lægge sig i ½-1 time og får det så bedre. [Klageren] har en aftale med egen læge på torsdag.

[Klageren] er af egen læge henvist til ortopædkirurg i ... pga. venstre skulder, da han ikke kan løfte armen over skulderhøjde. [Klageren] har en tid der primo oktober. [Klageren] oplever, at der ge-

nerelt er noget galt i hans led, mens det at armen ikke kan komme op over skulderhøjde er en forværring. [Klageren] er venstrehåndet. [Klageren] vil drøfte den medicinske behandling med egen læge, da han har tænkt på, om det kan være årsagen til øgede smerter fra alle led. Lægen har tidligere overvejet gigtlidelse, men dette er afkræftet ved undersøgelser her for nyligt; og egen læge er tilbøjelig til at tænke i slidgigt, hvilket er uforstående for [klageren], da det er alle led - også f.eks. fingre. [Klageren] giver udtryk for at føle sig, som om han intet er bevendt, da han ingenting kan.

[Klageren] fortæller den 20.10.2021; at han har været ved ortopædkirurg i ... vedr. venstre skulder. Der er sket fortykkelse af sene, og [klageren] har fået blokade, som han mærker god effekt af. [Klageren] skal fra denne uge starte med hjemmeøvelser med elastik. I forhold til øjenafdelingen, så var seneste kontrol ikke så positiv som forventet; da der igen var kommet væskeansamling på nethinden. [Klageren] fik derfor igen injektion med væskehæmmere og skal til ny kontrol om 1 måned. Følgen heraf for [klageren] er uklart syn, f.eks. kan [klageren] ikke så godt arbejde ved PC, mens vi drøfter hvorvidt den svimmelhed og udfordringer med balance, som [klageren] også dør med, måske hænger sammen med øjenlidelsen. [Klageren] får god balancetræning på ...; ligesom [klageren] mærker tilbagevenden af kræfter i f.eks. ben pga. træningen. Ledsmerter har i samarbejde med egen læge været forsøgt afklaret ved, at [klageren] i en periode på 14 dage skulle stoppe med kolesterolsænkende medicin, men der var ingen ændringer i forhold til ledsmerter. Lægen har opfordret [klageren] til at vente og se tiden an. Det er frustrerende Ikke at vide, hvad der skal ske, og om der kan tilbydes behandling. [Klageren] oplever, at det overordnet er smerter fra alle led, der afholder ham fra at kunne arbejde.

...

Tiltag:

...

[Klageren] har fra 07.09.2021 deltaget i ... og fortæller 13.09.2021; at han deltager i ... tirsdag og torsdag og deltager også i smertehåndtering om mandagen. Forløbet er forlænget frem til 04.01.2022; da der er behov for fysioterapeutisk vejledning i hensigtsmæssig træning frem til, der er kommet klarhed over årsagen til ledsmerter.

Rådgivers helhedsvurdering:

Det vurderes, at der er tale om fysiske gener med dels rygsmerter og dels smerter fra alle led, uden dog en afklaring på diagnosen. [Klageren] er fortsat i behandling og blodprop i øjet og under behandling ved ortopædkirurg for skuldersmerter.

Det vurderes, at der er tale om uarbejdsdygtighed pga. egen sygdom. Det vurderes, jf. nedenstående, at der ikke kan peges på forlængelsesmuligheder jf. sygedagpengelovens § 27;

- 27. 1.1) det på det foreliggende grundlag anses for overvejende sandsynligt, at der kan iværksættes en revalidering, herunder virksomhedspraktik, der kan føre til, at den sygemeldte kan vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.

Det vurderes, at der ikke er behov for at pege på revalideringsmæssig indsats, da tilbagevenden til ordinær beskæftigelse ikke vurderes realistisk. Det vurderes, at det ikke er muligt at forlænge sygedagpengene jf. § 27, stk. 1, nr. 1.

- 27.1.2 det anses for nødvendigt at gennemføre virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge den sygemeldtes arbejdsevne, således at sygedagpengeperioden forlænges i op til 69 uger.

Det vurderes, at der ikke er behov for at afklare [klagerens] arbejdsevne; idet [klageren] har søgt Seniorpension. Det vurderes, at det ikke er muligt at forlænge sygedagpengene jf. § 27, stk. 1, nr. 2.

...

Det vurderes, at der ikke er grundlag for at forelægge sagen for Rehabiliteringsteamet på trods af skånehensyn og formentlig varige begrænsninger i arbejdsevnen, idet [klageren] har søgt Seniorpension."

Det fremgår af notat fra hospital af 21/11 2022:

"Titel

Punktur af corpus vitreum m. inj. af angiostatisk lægemiddel

Operation: Punktur af corpus vitreum m. inj. af angiostatisk lægemiddel

Tillægskoder: venstresidig

...

Måling af synsstyrke:

...

Bemærkning: Pt angiver umiddelbart at opleve synet uændret siden sidste kontrol i afdelingen.

...

Kontrolundersøgelse, oftalmologisk:

...

Beskrivelse: RVO OS, 13 Eylea injektioner, senest 11 /10-22 (6 uger).

Uforandret.

Spaltelampeundersøgelse:

Venstre øje: Bleg bulbus. Klar cornea. Iris uden rubeosis. Lens alderssvarende.

Oftalmoskopi:

Venstre øje: Klart indblik til vealfrænset papil. Makula med shuntkar og MA temporalt. Let dilateret venoler. Retina tilliggende, ingen neovaskulationer.

...

Konklusion:

Beskrivelse: RVO o.sin. Subj og obj uændret - prøver at extendere
rp. 3 Eylea injektioner OS med 8 ugers interval."

Det fremgår af journal fra privathospital:

"Undersøgelse: 2023-03-16 ...

DM759 Skulderlidelse UNS + TUL2 venstresidig

AAF23 Kontrolbesøg

UXUF15 UL-undersøgelse af skulder + TUL2 venstresidig

...

Note type: Kontrol

[Klageren] kommer til kontrol af cuff-sutur.

Det ser fuldstændig nydeligt ud på ultralydsskanningen.

Cikatricen reaktionsløst ophelet og han kan faktisk allerede mange ting. Han kommer sig lige så stille i sin skulder, men det er heller ikke forventeligt.

Han skal arbejde med bevægeøvelser og vi har instrueret ham i dag i passiv og aktiv ledede leddet øvelser.

Der sendes genoptræningsplan til hjemstedskommune, han bor i

Beder om indkaldelse til optræning efter rotatorcuff sutur d. 02.02.2023. Ultrasonisk er det i dag helt intakt og fint, han må komme i gang med den aktive optræning.

...

Undersøgelse: 2023-02-02 ...

DM759 Skulderlidelse UNS + TUL2 venstresidig

KNBL49 Sutur el. reinsertion af sene i skulder/overarm + TUL2 venstresidig

KWAA01 Implantat indsat

KNBH51 Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled + TUL2 venstresidig

...

Note type: Operationsgangen

...

I GA

gøres KNBH51 Subacromial dekompression

samt KNBL49 Sutur eller reinsertion af sene i skulder/overarm.

...

Undersøgelse: 2022-12-13

DM759 Skulderlidelse UNS + TUL2 venstresidig

UXUF15 UL-undersøgelse af skulder + TUL2 venstresidig

AAF21 Førstegangsbesøg

...

Henvisningsårsag:

[Klageren] har ve.sidige skuldersmerter.

Har fået blokadebehandlinger med god effekt men kortvarig effekt.

...

Konklusion og plan:

Han skal tilbydes artroskopisk vurdering, dekompression i samme seance og behandling af læsion af supraspinatussenen, hvis den er tilstede."

Det fremgår af journal fra hospital:

"... **Audiologisk amb.**29.08.23 ..., Læge, Region ...

Førstegangsundersøgelse, ...

...

Årsag til henvendelsen

[i 60'erne] mand kommer til lægeundersøgelse i forbindelse med høreapparatudlevering.

Henvist fra e.o. grundet hørenedsættelse samt tinnitus.

...

Aktuelt

Klarer sig fint på tomandshånd i ro, men hvis der er selskab og flere i rummet, der snakker samtidigt, lukker han helt af, da det hele bliver til støj for ham.

Har det ellers fint med at føre samtale, hvis der er lidt baggrundsstøj.

Har det svært i støj, fx. når børnebørnene er der og larmer og følelse af, at det går helt ind i hovedet på ham.

TV skal skrues meget op. Ved tlf. samtale bruger han altid ve. øre.

Døjer med hovedpine ind imellem i baghovedet, beskrives som spændingshovedpine.

Er begyndt at døje med svimmelhed, efter at han fik en blodprop i øjet for 3 år siden, og dette er i bedring.

TINNITUS:

igennem mange år haft konstant hyletone midt i hovedet, som han kan sove for og kan abstrahere fra.

Har for 1 måned siden haft voldsomt anfald, hvor han også havde hovedpine men ingen svimmelhed eller spiseforstyrrelse. Det varede i 4 dage, hvor han var skidt tilpas men ikke direkte syg. Lydene bliver også helt forvrænget, og han havde metallisk lyd af alt, hvad der kom ind.

Havde et enkelt tilfælde for ca. 1 uge siden.

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: samtale på tomandshånd i ro går upåfaldende.

Audiogram: der ses bi lat. perceptivt høretab med støjkomponent i diskanten. Der er mindre asymmetri i bassen, hvor venstre ligger på 10 dB og højre på 25 dB, herefter med dip i 30 dB på 2 kHz og 60/55 ved 4 kHz og 55/35 ved 8 kHz.

...

Konklusion

bilat. perceptivt høretab, muligvis med elementer af konduktivt element.

Får udleverer HA d.d., 2 x mini ØH på genopladelige batterier.

Der er mindre asymmetri i bassen, som ikke vurderes nødvendigt at udrede videre.

Såfremt han oplever de voldsomme tinnitusanfald igen, og der også tilkommer svimmelhed eller synsforstyrrelse i forbindelse hermed, skal han tage kontakt til læge.

For nuværende kan der ikke findes oplagt forklaring på dette.

...

RU af begge knæ - udført 20.06.22 11:28...

Indikation: Rtg. begge knæ, obs. knæledsartrose samt rtg. begge hofter, obs. hoftelædsartrose

Beskrivelse: 1/1: RU af begge hofter og bækken, RU af begge knæ

Endelig beskrivelse 28-06-2022 ...

RØNTGENUNDERSØGELSE AF HØJRE OG VENSTRE KNÆ

Normal alignment. Der er lette degenerative forandringer i det mediale femorotibiale ledkammer i begge knæ med let forsnævring af ledspalten.

Det laterale femorotibiale ledkammer og patellofemoralledet er bevarede bilateralt. Lille suprapatellær ansamling i begge knæ. Intet andet abnormt.

RØNTGENUNDERSØGELSE AF BÆKKEN INKL. BEGGE HOFTER

Normal alignment. Der er mindre degenerative forandringer i begge hofter. Der ses ingen fraktur. Ingen tegn på fokale knogtelæsioner i bækkenknoglerne. Symphysis pubica og begge SI-led forekommer normale. Der påvises ingen signifikante bløddelsforandringer."

Det fremgår af pensionsbevis af 26/1 2021:

"PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 60,00 % af din løn, årligt: xxx kr.

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringsselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. marts 20..., hvor du er fyldt ... år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder. Udbetalingerne kan maksimalt fortsætte til du fylder ... år, og vil stoppe, hvis du dør, før udbetalingsperioden udløber. Pengene bliver udbetalt månedligt.

...

Så længe du modtager løn fra din arbejdsgiver, er du som udgangspunkt ikke berettiget til udbetaling. Der kan imidlertid ske udbetaling til din arbejdsgiver i henhold til samarbejdsaftalen med din arbejdsgiver."

Det fremgår af forsikringsvilkår af 26/1 2021:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er

sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

6.1.1.1.4. Hidtidige dækningsgivende løn

Ved hidtidige dækningsgivende løn forstås den løn, som PFA Pension senest har registreret som den dækningsgivende løn, inden den Helbredsmæssige erhvervsevne blev nedsat med 50 procent.

...

6.1.1.3. Omskoling/uddannelse/revalidering

Hvis PFA Pension skønner, at den forsikrede er egnet til omskoling, uddannelse eller revalidering, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat.

6.1.1.4. Vanskeligheder ved at få arbejde

Ved vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen tillægges det ikke betydning, om den forsikrede har vanskeligt ved at få arbejde fx som følge af beskæftigelsessituationen.

...

6.1.3. Påbegyndelse af udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalings-sikring

Udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring har virkning fra den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder (karensperioden) har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom eller ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – blev sygemeldt den 12/5 2021 som følge af blodprop i øjet. Han blev opsagt med fratrædelse pr. 30/11 2021. Han blev tilkendt seniorpension pr. 1/4 2022.

Selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen på midlertidigt grundlag fra 17/5 2021 til 30/11 2021, men at han ikke havde ret til udbetaling, da han fortsat fik løn. Selskabet har tilkendt klageren præmiefritagelse fra den 1/9 2021 – efter ka-

Ankenævnet for Forsikring

27.

100651

rensperiodens udløb – til 30/11 2021. Selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra 1/12 2021, hvor selskabet overgik til en generel vurdering af klagerens erhvervsevne.

Klageren ønsker dækning for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse pr. 1/12 2021. Klageren har anført, at de lægelige og kommunale bilag dokumenterer, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Klageren har anført, at han i flere år forud for blodproppen i øjet har haft mange smerter i bevægeapparatet, og at han har lidt af træthed siden 2018 efter blodprop i hjertet. Han fik konstateret høretab og tinnitus i 2022. Han har nedsat koncentrationsevne og problemer med at følge med i samtaler, hvis der er mere end 2 personer til stede. I 2023 gennemgik han skulderoperation, og det endelige resultat afventes. Klageren har anført, at han efter sygdomsmeldingen havde samtaler med sin arbejdsplads om muligheden for delvis genoptagelse af arbejdet indenfor administrative opgaver, men det var ikke muligt at iværksætte på grund af hans helbred.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand anses for stationær den 30/11 2021. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at han af helbredsmæssige årsager ikke skulle være i stand til at varetage et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid under brug af skånehensyn og tilrettelæggelse af arbejdet herefter. Selskabet har anført, at klagerens læge har udtalt, at der ikke er nogen medicinsk årsag til, at klageren ikke kan varetage et arbejde, og at anbefalingen er, at klageren holder sig aktiv. Selskabet har anført, at det ikke bør tillægges nogen afgørende bevismæssig betydning, at klageren har fået seniorpension, idet tildeling af seniorpension sker efter andre betingelser end bevilling af erhvervsevnetabsydelse under forsikringsdækningen.

Det fremgår af klagerens anmeldelse af 13/6 2021, at klageren "har konstante smerter i led især knæ, hofter, skuldre. Jeg har konstante smerter i ryg pga. skade på rygsøjle. Jeg er meget træt. Jeg er utilpas og svimmel og har sløret syn på det ene øje pga. blodprop. Jeg har forhøjet blodtryk og en kronisk hjertekarsygdom".

Ankenævnet for Forsikring

28.

100651

Det fremgår af notat fra Ortopædisk Klinik af 16/9 2021, at klageren har været "Utilpas igennem længere tid. Træthed lige siden blodprop i hjertet for 3-4 år siden. Muskel og ledsmerter. Humøret ikke for godt".

Det fremgår af speciallægeepikrise fra Ortopædisk Klinik af 5/10 2021, at klageren var henvist med "venstresidige skuldersmerter. Det har stået på i flere mdr. ... Der er smerter ved arm over skulderhøjde og når pt. ligger på afficerede side. Objektivt: Nedsat bevægelighed og smerter ved 90° fremadføring og abduktion. Øvrig bevægelse normal. Rotator cuff er intakt i alle retninger ... Vurdering: / impingement. Subakromiel bursit/".

Det fremgår af statusattest af 15/11 2021 fra øjenafdelingen på sygehus, at "Pt. har et syn på omkring 50 % på det venstre øje. Der er ingen medicinsk årsag til at pt ikke kan varetage arbejdet med dette syn ... Det er ikke på nuværende tidspunkt muligt at sige hvad han ender med af syn. Det vil formentligt også svinge lidt i forhold til briller og evt. hjælpemiddelbehov, dette kan kun vides når synet er stabilt igennem flere år".

Det fremgår af generel helbredsattest fra klagerens læge af 17/11 2021, at klageren "har døjet med rygsmerter i længere tid, samt generelt smerter i bevægeapparatet, muskler og led. Når har været i gang med arbejde i en time kan han ikke noget mere. Bliver meget træt og skal han f.eks. stå op i længere tid får han ondt i ryggen. Sover endvidere dårligt om natten. Trætheden har stået på siden blodprop i hjertet i 2018. Har endvidere fået væske i venstre øje igen ... Efter blodproppen - øjet har han døjet med svimmelhed. Synet er lidt dårligere på venstre øje ... Konklusion: Uændret følger efter brud i TH4, TH7 og TH10 uden yderligere sammenfald. Ingen spinalstenose eller nerverodspåvirkning. Maj 2: MR-hjernen som var normal. Er undersøgt med blodprøver for gigtsygdomme uden der er fundet noget abnormt. Normal gang. Ikke nakkesmerter. Psykisk vurderes [klageren] til ikke at have depression ... Funktionsevnen er nedsat til almindeligt dagligdagsarbejde f.eks. når laver mad eller andet husligt arbejde. Er nødsaget til at holde mange pauser undervejs ... [Klagerens] gener vurderes at være varige uden mulighed for helbredelse ... Antal arbejdstimer for [klageren] vil være væsentligt nedsat og vurderes at ligge under 15 timer ugentligt. En varig løsning der imødekommer dette anbefales".

Det fremgår af notat af 16/3 2023 fra privathospital, at klageren "kommer til kontrol af cuff-sutur. Det ser fuldstændig nydeligt ud på ultralydsskanningen. Cikatricen reaktionsløst ophælet og han kan faktisk allerede mange ting. Han kommer sig lige så stille i sin skulder, men det er heller ikke forventeligt ... Ultrasonisk er det i dag helt intakt og fint, han må komme i gang med den aktive optræning".

Af notat af 29/8 2023 fremgår det, at klageren "Klarer sig fint på tomandshånd i ro, men hvis der er selskab og flere i rummet, der snakker samtidig, lukker han helt af, da det hele bliver til støj for ham ... TV skal skrues meget op. Ved tlf. samtale bruger han altid ve. øre. Døjer med hovedpine ind imellem i baghovedet, beskrives som spændingshovedpine. Er begyndt at døje med svimmelhed, efter at han fik en blodprop i øjet for 3 år siden, og dette er i bedring. TINNI-TUS: igennem mange år haft konstant hyletone midt i hovedet, som han kan sove for og kan abstrahere fra. Har for 1 måned siden haft voldsomt anfald, hvor han også havde hovedpine men ingen svimmelhed eller spiseforstyrrelse. Det varede i 4 dage, hvor han var skidt tilpas men ikke direkte syg. Lydene bliver også helt forvrænget, og han havde metallisk lyd af alt, hvad der kom ind. Havde et enkelt tilfælde for ca. 1 uge siden ... Konklusion: bilat. perceptivt høretab, muligvis med elementer af konduktivt element".

Det fremgår af pensionsbevis og af forsikringsbetingelserne, at klagerens erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis selskabet vurderer, at klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 50 procent, og at klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 procent. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1, at klageren har ret til præmiefritagelse selvom hans erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis hans evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Helbredsmæssig erhvervsevne) er nedsat med mindst 50 procent uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden). Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.1.2., at den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når klageren – efter selskabets skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for

Ankenævnet for Forsikring

30.

100651

fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til klagerens helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af klagerens erhvervsevnetab pr. 1/12 2021, idet klagerens tilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på generel helbredsattest af 17/11 2021, hvor det fremgår, at klagerens gener vurderes at være varige uden mulighed for helbredelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/12 2021 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at klageren opfylder betingelserne for udbetaling af løbende helbedsbetingede ydelser samt præmiefritagelse fra den 1/12 2021 og frem.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har betydelige gener af såvel fysisk som kognitiv karakter, herunder konstante smerter i muskler og led, smerter i ryggen, udtalt træthed, påvirket nattesøvn, svimmelhed, nedsat syn med ca. 50% på venstre øje samt høretab og tinnitus. Det fremgår af brev fra jobcenter af 9/3 2022, at der er tale om følgende diagnoser: "- Rygsmerter og smerter i bevægeapparatet generelt. -Følger efter brud i ryggen. -Følger efter blodprop i hjertet med træthed. -Følger efter blodprop i øjet med svimmelhed og synsforstyrrelser."

Nævnet har også lagt vægt på fastholdelsesnotat fra samtale den 25/8 2021, hvor det fremgår at klageren oplever, at han ikke vil være i stand til at vende tilbage til fysiske opgaver, og at klageren oplever kognitive udfordringer samt svimmelhed og udtalt træthed. Nævnet vurderer derfor, at der ikke er grundlag for at antage, at klageren vil være i stand til at arbejde halv tid med administrative opgaver.

Ankenævnet for Forsikring

31.

100651

Nævnet har tillige lagt vægt på generel helbredsattest af 17/11 2021, hvor det fremgår, at klagerens funktionsevne "er nedsat til almindeligt dagligdagsarbejde f.eks. når laver mad eller andet husligt arbejde ... Antal arbejdstimer for [klageren] vil være væsentligt nedsat og vurderes at ligge under 15 timer ugentligt".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 1/12 2021, og at klageren opfylder betingelserne for udbetaling af løbende helbredsbedingede ydelser samt præmiefritagelse fra den 1/12 2021. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og udbetale helbredsbedingede ydelser samt yde præmiefritagelse fra 1/12 2021 og frem i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings