885/12

Den 13. februar 2012 blev i sag nr. 80.141:

xxxxxx xxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx xx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har gennem sit pengeinstitut oprettet en forsikringsordning med mulighed for løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne kaldet Tryghedsgaranti Nedsat Erhvervsevne i PFA Pension. Hun har endvidere oprettet en forsikringsordning med mulighed for udbetaling af invalidesum ved tab af erhvervsevne kaldet Tryghed Livs-/invalidesum i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet anser hendes erhvervsevne for nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3, og som konsekvens heraf kun udbetaler halv invalidepension, ligesom selskabet har afvist at udbetale invalidesum.

Det er selskabets opfattelse, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men at hun ikke har bevist, at den er nedsat med 2/3.

Tryghedsgaranti Nedsat Erhvervsevneforsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af fuld invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, giver forsikringen ret til udbetaling af halv invalidepension.

Tryghed Livs-/invalidesumforsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes erhvervsevne varigt nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Klageren er født i 1963 og er uddannet bankassistent. Den 13/7 1997 blev hun påkørt af en bil, mens hun cyklede, hvorved hun væltede og slog venstre skulder.

I 2001 blev klageren tilkendt fleksjob med en arbejdstid på 30 timer ugentligt som følge af skulderskaden. I de følgende år blev den ugentlige arbejdstid gentagne gange reduceret på grund af hendes tiltagende vanskeligheder med at passe jobbet, senest i oktober 2009, hvor arbejdstiden blev nedsat til 15 timer om ugen.

Klageren anmeldte i juni 2010 til selskabet, at hun fratrådte sin stilling den 31/7 2010, da hun grundet skulderskaden ikke længere kunne magte sit arbejde.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 17/6 2010 fremgik, at klageren ikke var i stand til at udføre nogen funktioner, hvor skulderen var i bevægelse. Lægen vurderede, at klageren var i stand til at arbejde 0-2 timer dagligt.

Selskabet meddelte ved brev af 28/7 2010, at det vurderede, at klagerens erhvervsevne var nedsat til mellem halvdelen og 1/3. Klageren ville derfor modtage halv invalidepension fra den 31/10 2010, hvor hun havde været sygemeldt i tre måneder.

Klageren anmodede ved brev af 7/1 2011 selskabet om at revurdere sin afgørelse, idet hun bl.a. henviste til, at Bankpension, Sampension og Forenede Gruppeliv havde vurderet hendes erhvervsevne som nedsat med 2/3. Henvendelsen førte imidlertid ikke til en ændring af selskabets afgørelse.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevne har selskabet - både før og efter sagens indbringelse for nævnet den 9/3 2011 - modtaget diverse oplysninger, herunder bl.a. lægelige og kommunale sagsakter. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/9 1998 fremgår bl.a.:

"**Resumé og konklusion**

Det drejer sig således om en nu 35-årig kvinde, som pådrog sig en komminut proksimal humerusfraktur. Primært behandlet med hemialloplastik. Efterforløbet ukompliceret. Aktuelt er tilstanden stationær.
Klager ved dagens undersøgelse over betydelig bevægeindskrænkning, tidvise smerter, kuldeoverfølsomhed samt kraftnedsættelse.
Ved den objektive undersøgelse findes betydeligt reduceret bevægelighed i venstre skulder. Ligeledes betydelig kraftnedsættelse og moderat ømhed omkring skulderen. Pt. har således ved det angivne traume pådraget sig et betydeligt og varigt men fra venstre skulder. Prognosen må anses for alvorlig, idet man på sigt på grund af pt.'s unge alder må frygte udvikling af sekundære degenerative forandringer i cavitas glenoidale. Ligeledes protesekomplikationer I form af løsning af humeruskomponenten."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 29/6 1999 hedder det bl.a.:

"**Resume og konklusion.**
Skadelidte pådrog sig ved et trafikulykkestilfælde 13.7.97 et knusningsbrud svarende til venstre overarmsknoglens øverste del med samtidigt ledskred (bagud) af ledhovedet (komminut proksimal humerusfraktur med posterior luksation). Der blev 24.7.97 foretaget operation med isættelse af en delprotese (cementeret hemialloplastik) idet ledhovedet fandtes splintret i flere dele. Røntgen postoperativt viste protesen velplaceret. Operation og efterforløb var uden komplikationer. Optræningen blev vejledt af fysioterapeut, men trods i perioder intensiv fysioterapi resterer der fortsat en betydelig bevægeindskrænkning.
Væsentligste aktuelle klager er belastningsrelaterede smerter, udtalt stivhed, kraftnedsættelse og hurtig udtrætbarhed. Får smerter ved relativt lave belastningsgrader (dagligdags aktiviteter) og har daglige smerteproblemer. Trods et ikke skulderbelastede arbejde (bankassistent) er der også arbejdsmæssige begrænsninger og hun må hyppigt aflastes af kolleger. Videre er bevægeindskrænkningen betydeligt funktionshæmmende i dagligdagen. Med hensyn til bevægeindskrænkning og kraftnedsættelse er tilstanden stationær, hvorimod skadelidte anfører at smerterne er gradvist forværrede gennem det seneste halve år.
Væsentligste objektive fund ved dagen undersøgelse er en betydelig aktiv og passiv bevægeindskrænkning (aktiv fremad-opad løft blot 70 grader), smertereaktion i alle yderstillinger og udtalt kraftnedsættelse (kraften ved venstresidigt straktarmsløft er reduceret til 24% sammenlignet med højre side). Røntgenundersøgelser har vist sikre tegn til gradvis nedslidning af brusken på skulderledskålen (min. 3 mm reduktion af brushøjden siden proteseindsættelsen). De gradvist tiltagende smerteproblemer er formentlig forårsaget af denne begyndende udvikling af slidgigt sv.t. ledskålen.
Der er god sammenhæng mellem de efter ulykken påviste brud, forløb, aktuelle klager, de røntgenologiske og objektive fund ved dagen undersøgelse. Skadelidte har således pådraget sig et varigt og betydeligt mén.
Prognosen må specielt med baggrund i skadelidtes unge alder anses for alvorlig: Der vil med stor sandsynlighed opstå egentlige og progredierende slidgigtforandringer svarende til ledskålen resulterende i tiltagende smerteproblemer og funktionsnedsættelse. Hovedparten af patienter der får isat en hemialloplastik udvikler med tiden (over år - årtier) slidgigtforandringer sv.t. ledskålen - ung alder med en aktiv livsførelse og bevægeindskrænkning accentuerer nedslidningen betydeligt. Der vil således på sigt være en stor risiko for at yderligere operative indgreb vil blive påkrævet (isættelse af en kunstig ledskål - total alloplastik). Af yderligere protesekomplikationer skal nævnes løsning af protesekomponenter (ledhoved eller skål) der ligeledes, med baggrund i skadelidtes alder, er sandsynlige på længere sigt.
Det skal videre anføres at den isatte protese ikke kan siges at være velfungerende idet den meget udtalte bevægeindskrænkning og de tiltagende smerteproblemer i betydelig grad er funktionshæmmende.

Den tilkendte méngrad på 15% skønnes derfor, med baggrund i aktuelle status og fremtidige sandsynlige problemer, væsentligt for lav. Efter min vurdering andrager méngraden nærmere 25 - 30%.
Erhvervsevnetabet blev ansat til mindre 15%. Skadelidte er ansat i samme stilling (bankassistent som før ulykkestilfældet. Hendes arbejdsfunktioner er ikke specielt skulderbelastende. Der har været et mindre indtægtstab idet hun har måttet opgive et lønnet fritidsjob som livredder. Med baggrund i at der aktuelt trods det lidet skulderbelastende arbejde er arbejdsmæssige begrænsninger, hvor hun af sine kolleger må aflastes fra egentligt skulderbelastende eller længerevarende statiske arbejdsfunktioner og at skulder / overekstemitetsfunktionen på sigt med stor sandsynlighed vil forværres, skønnes erhvervsevnetabet dog væsentligt over de anførte 15%. Der vil fremover ved erhvervsvalg selv indenfor skadelidtes fag vil være væsentlige skånehensyn at tage. Vil ikke kunne bestride funktioner der indbefatter langvarige statiske belastninger (computerarbejde, o.l.) eller egentlige skulderbelastninger (løft over brysthøjde o.l.). Er allerede på nuværende tidspunkt afhængig af at kunne variere sine arbejdsfunktioner i stor grad."

Klageren blev den 19/3 2010 undersøgt på ortopædkirurgisk specialambulatorium. Af journalen fremgår bl.a.:

"Er på mit råd ophørt med al form for ekstra træning, og det har da også hjulpet en smule, men bevægeligheden er klart for nedadgående (recidiv af stivheden), og i overensstemmelse hermed har hun tiltagende smerteproblemer igen.
Får smerter ved almindelig lettere bankarbejde, støvsugning og andre aktiviteter forværrer i betydelig grad, og hun er frarådet smertevoldende aktiviteter i muligt omfang.
Hun arbejder nu 15 timer pr. uge, og det er en nedgang i forhold til tidligere, hvor hun var på 30 timer. Skulderen klarer ikke mere end det.
Der er ganske svær kontraktur med 20 til 30 graders indadrotationskontraktur, og abduktion til 30, elevation 40 til 50, resten er scapulatorakal bevægelighed. Således massiv kontraktur igen.
Vi har realistisk ikke yderligere behandlingsmuligheder. Vil genoptage forsikringssagen.
Aftaler en ny kontrol her om 2 år med røntgen."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2010 hedder det bl.a.:

"***Konklusion:***
Ved skaden i 1997 fik undersøgte et kompliceret brud ved venstre skulder, som nødvendiggjorde operation med indsættelse af en del-protese i leddet, som erstattede det knuste ledhoved. Før skaden var skadelidte tidligere rask og passede sit job som bankassistent uden restriktioner.
Siden skaden har skadelidte haft permanent nedsat funktion af venstre skulder og væsentlige begrænsninger i hverdagen. I de tidligere speciallægeerklæringer i 1998 og 1999 konkluderes entydigt, at prognosen allerede på daværende tidspunkt var dårlig og der kunne forventes yderligere forværring. På grund af flere symptomer på trods af skånefunktioner på jobbet og flere gange reduktioner i arbejdstiden, blev skadelidte igen opereret i 2008 og 2009, hvor der ved den seneste operation blev udført et særdeles omfattende forsøg på at frigøre sammenvoksninger, fjerne forkalkninger og arvæv. Efterfølgende er skadelidte yderligere gået ned i arbejdstid, mens symptomer er tiltaget. På lang sigt kan der forventes yderligere forværring af smerte generne, mens bevægeindskrænkningen formentlig ikke forværres yderligere, men som bevægelsen er i dag, så yder den ikke mange funktionelle muligheder med venstre skulder. Funktionen af venstre arm foregår alene omkring albue, underarm og hånd. Der synes således at være sammenhæng mellem skadelidte oplysninger om forværring af tilstanden, de

foreliggende journaloplysninger og undersøgelsen i dag. Det kan anbefales, at arbejdstiden yderligeres reduceres eventuelt total ophør med aktivt arbejde."

Af generel helbredsattest af 5/10 2010 fremgår bl.a.:

"**5. Beskrivelse af funktionsevnen**

…

Patienten har nærmest konstante smerter svarende til venstre skulderregion. Ved brug af skulderen udvikles der især smerter ved bevægelser væk fra kroppen med venstre arm. Er på den baggrund betydelig funktionshæmmet, idet hun ikke kan foretage vanlige dagligdags funktioner. Kan således ikke holde en avis, kan ikke hænge vasketøj op. Kan intet bære eller løfte med venstre arm. Kan ikke bruge et PC-tastatur, kan ikke støvsuge. Hun kan ikke løbe eller svømme eller på nogen måde deltage i aktiviteter, hvor man hopper. Kan ikke køre bil over længere strækninger.

Ved smerteudvikling er der altid ledsagende træthed.

6. Prognose

…

Prognosen er desværre dårlig, idet der nærmere er udsigt til forværring end stabilitet.

På den baggrund må man ligeledes forvente, at funktionsevnen formentlig gradvis vil formindskes.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

…

Umiddelbart er det svært at se, hvor [klager] vil kunne placeres erhvervsmæssigt, idet hun er så betydelig funktionshæmmet.

Selv angiver hun, at hun er kommet frem til, at førtidspension er den sidste løsningsmulighed, hvilket jeg må give hende ret i."

I arbejdsevnevurderingsjournalen udarbejdet i forbindelse med den kommunale sag hedder det bl.a.:

"**Arbejdserfaring**

26-11-2010 Arbejdsevnebeskrivelse d. 23. november 2010:

…

Funktion på arbejdspladsen

Pgl. arbejdede som bankrådgiver frem til oprettelsen af fleksjobbet. Dernæst fungerede hun som kunderådgiver med vekslende timetal frem til februar 2010. Hun kunne herefter grundet nedsættelsen til 15 timer pr. uge ikke længere bestride sin daværende jobfunktion, og overgik derfor til funktion som kundemedarbejder, - hovedsageligt administrativt arbejde uden særlig kundekontakt, dog afløste hun af og til ved kassearbejde.

Arbejdsopgaver:

Som kunderådgiver havde [klager] den direkte kontakt til kunderne. Ved møder vejledte og hjalp hun med bankforretninger såsom opsparings og investerings aftaler, låneaftaler af forskellig art mv.

Skånehensyn:

Siden oprettelsen af fleksjobbet i 2001 med opstart på 30 timer pr. uge; er der frem til ophøret august 2010, af skånemæssige hensyn trinvis foretaget reguleringer af det ugentlige timetal, således at [klager] sluttede med 15 timer pr uge.

Udover nedsat arbejdstid, har [klager] fået hæve/sænkebord og headset for at hun på denne måde kunne hjælpes til aflastning af gener fra sin dårlige skulder.
Ligeledes har man fra arbejdsgivers side løbende sørget for at tilpasse arbejdsbyrden med arbejdstiden, og [klager] har haft mulighed for at vælge hvilke og hvor mange opgaver hun ville sende videre til kolleger.

Arbejdsgivers vurdering:
Arbejdsgiver repræsenteret ved … udtrykker stor tilfredshed med [klagers] faglighed, og at man har gjort alt for at imødekomme hendes tiltagne skånehensyn. Ingen i virksomheden var i tvivl om at [klager] var stærkt plaget af sin dårlige skulder.
Han havde dog forventet en klar bedring af [klagers] situation efter den sidste jobfunktionsændring, med afvekslende opgaver, minimal kundekontakt, ingen hasteopgaver og yderligere reduktion af det ugentlige timetal.

Når han her spurgte til hende, fik han forskellige tilbagemeldinger. Til tider at det gik nogenlunde godt, til andre tider at hun fortsat følte sig alvorlig plaget af skulderen, og at hun knap kunne formå at finde de ressourcer der skulle til for at klare arbejdsfunktionen.
Alligevel var han noget overrasket da [klager] meddelte ham og banken, at hun så sig nødsaget til at opsige sin stilling af helbredsmæssige årsager, - med virkning fra 1. august 2010.

Konsulentens vurdering:
Der er for undertegnede ingen tvivl om, at [klager] har været stærkt plaget og præget af konsekvenserne fra trafikuheldet tilbage i 1997.

Jeg vurderer at hun har gjort alt hvad der har været muligt for hende, for at forblive i en arbejdsfunktion, som hun altid har været utrolig glad for, og som hun har sat en ære i at kunne bestride på god og faglig vis.
Hun har indvilget i flere operationer dog uden det har forbedret hendes situation, og hun har igennem årene skiftet jobfunktion flere gange, med ønsket om at hun kunne forblive på den arbejdsplads, hun altid har været rigtig glad for.

Tiltagende kronisk smerteudvikling med stor udtræthed til følge har med tiden gjort det sværere og sværere for [klager] at klare sin jobfunktion. Dette på trods af at siden hun blev ansat i fleksjob tilbage i 2001, adskillige gange fra arbejdsgivers side har forsøgt at ændre hendes jobfunktion og imødekommet hende med stigende skånehensyn. Jobfunktionen vurderes til at være tilrettelagt og indrettet med et minimum af fysisk og psykisk belastning.

Hendes helbredsmæssige situation har ligeledes præget familien på mange måder. Stort set alle hendes ressourcer skulle bruges på arbejdspladsen, og familien oplevede kun en mor/hustru uden nogen form for energi der hjemme, og som kun havde overskud til enten at rekreere inden næste arbejdsdag eller gå til genoptræning under en eller anden form.
Hendes funktionsnedsættelse har ligeledes medført, at hun i hjemmet ikke kan formå almindelige daglige aktiviteter, såsom at holde en avis, støvsuge, ophængning af vasketøj, funktioner omkring madlavning osv.

Det vurderes at fleksjobbet som [klager] ophørte i, ikke kunne tilpasses yderligere, at betingelserne betragtes som optimale, og på denne baggrund anses det som urealistisk at finde alternativ beskæftigelse, som [klager] vil kunne magte grundet sin helbredsmæssige situation.

På baggrund af hvad der i ovennævnte er oplyst, vurderes det af undertegnede, at det for [klager] ikke vil være muligt at bestride nogen former for fleksjob, hvor hun kan honorere krav og forventninger, uanset indenfor en hvilken som helst branche.

Det anbefales derfor at sagen vurderes med henblik på anden foranstaltning."

Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/1 2011.

Sagen blev som ovenfor anført indbragt for nævnet den 9/3 2011.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3, og som følge heraf udbetale fuld invalidepension samt invalidesum.

Selskabet har i brev af 2/5 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Begrundelse for PFA Pensions afgørelse**

Lægelige oplysninger

…

Vi har forelagt de lægelige oplysninger i sagen for to af vores lægekonsulenter med henholdsvis specialer indenfor ortopædkirurgi og arbejdsmedicin. Begge læger vurderer, at der ingen tvivl er, om at forsikrede har en dårlig funktion af venstre skulder grundet nedsat bevægelighed og kraft samt smerter i skulderen. Lægekonsulenterne vurderer dog samtidig, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikrede ikke ville kunne bestride jobfunktioner, som ikke kræver væsentlig brug af venstre arm, idet det fremgår af sagens lægelige akter, at hun ikke har problemer med bevægeligheden i venstre albue og håndled samt at hun har højre arm som dominant.

PFA Pension bemærker endvidere, at det fremgår af generel helbredsattest (bilag …), at der især udvikles smerter i skulderen ved bevægelse væk fra kroppen. På trods heraf kan forsikrede køre bil.

Afklaringsforløb

…

Det fremgår … af de kommunale akter (bilag …), at forsikrede selv klarer lettere rengøring samt tøjvask. Det fremgår ligeledes af akterne (bilag …), at hun ingen medicin får udover almindelig håndkøbssmertestillende medicin, som hun kun indtager engang imellem.

Kommunen bemærker desuden (bilag …), at forsikrede ikke forventer at komme tilbage på arbejdsmarkedet, hvorfor hun ikke angiver nogen relevante arbejdsområder, som hun gerne vil beskæftiges indenfor. Det nævnes imidlertid (bilag …), at forsikrede oplyser, at hun gerne vil bruge sin tid på frivilligt foreningsarbejde, hvis hun igen får overskud.

Pr. 1. januar 2011 er forsikrede tilkendt førtidspension. Tilkendelsen er sket uden at forsikrede er blevet arbejdsprøvet.

For så vidt angår forsikredes kommunale forløb skal PFA Pension bemærker, at forsikrede selv har oplyst kommunen, at hun er i stand til at udføre lettere fysiskkrævende gøremål i form af fx tøjvask og lettere rengøring, selvom disse opgaver antages at være mere fysiskkrævende end arbejde som bankrådgiver.

Det skal desuden understreges, at forsikrede på trods af sine gener, som har medført førtidspensionering, kun engang imellem indtager smertestillende medicin, og at der kun er tale om håndkøbsmedicin.

Ligeledes skal det bemærkes, at forsikrede ud over sine problemer med venstre skulder anses for at være rask, og at hun er højrehåndet. Det skal også nævnes, at forsikredes arbejde som bankrådgiver ikke var optimalt i forhold til forsikredes gener, da arbejdet bl.a. bestod af PC- arbejde (bilag …), som hun er frarådet at udføre (bilag …), og som medfører udvikling af hendes smerter (bilag …), samt af kassearbejde, som ej heller tilgodeser forsikredes skånebehov. Af disse grunde er PFA Pension af den opfattelse, at forsikredes kommunale forløb ikke har dokumenteret, at forsikrede ikke ville kunne bestride et skånsomt arbejde på mere end en tredjedel af den normale arbejdstid.

Forsikredes egne oplysninger
Forsikrede oplyser selv i sin anmeldelse (bilag …), at hendes helbredsmæssige gener består af stærkt reducerede bevægelsesmuligheder og smerter i venstre skulder samt træthed, hvorfor hun hverken kan arbejde med venstre arm over brysthøjde eller bladre med venstre arm. Hun angiver dog samtidig, at hun er i stand til at udføre kontorarbejde, hvis arbejdet kun kræver brug af armene i kortere perioder.

PFA Pension er af den opfattelse, at forsikredes oplysninger i anmeldelsen ligeledes bekræfter, at der er jobfunktioner, som forsikrede ville kunne udføre på mere end en tredjedel af den normale arbejdstid.

Sammenfattende
På baggrund af ovenstående har vi med udgangspunkt i:

at forsikrede har en dårlig funktion af venstre skulder grundet nedsat bevægelighed og kraft samt smerter i skulderen,
at forsikrede ikke har problemer med bevægeligheden i venstre albue og håndled,
at forsikrede er højrehåndet,
at forsikrede kan reducere smerteudviklingen ved hvile og pauser i løbet af dagen,
at forsikrede ingen medicin får ud over håndkøbsmedicin, og at hun kun engang imellem har brug for den,
at der ikke er dokumentation for, at forsikrede ikke ville kunne fungere i job og funktioner uden væsentlig brug af venstre skulder på mere end en tredjedel tid,
at dette stemmer overens med forsikredes tidligere arbejdsgivers indtryk, der blev overrasket over at forsikrede opsagde sin stilling af helbredsmæssige årsager, vurderet, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere, men ikke med to-tredjedele eller mere. På denne baggrund anser vi ikke forsikrede for at være berettiget til at modtage fuld udbetaling samt udbetaling af invalidesummen. Vi vurderer, at hun på nuværende tidspunkt alene er berettiget til halv udbetaling og præmiefritagelse som vi allerede har tilkendt.

Konklusion
PFA Pension fastholder således at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for en generel erhvervsevnenedsættelse til en tredjedel eller derunder, hvorfor forsikrede ikke er berettiget til fuld løbende udbetaling og udbetaling af invalidesummen."

Hertil har klageren i brev af 18/5 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"***PFA skriver**,* at de har forelagt de lægelige oplysninger i sagen for to af deres lægekonsulenter med henholdsvis specialer indenfor ortopædkirurgi og arbejdsmedicin. Disse læger mener, at der ikke er lægelig dokumentation for, at jeg ikke ville kunne bestride jobfunktioner, som ikke kræver væsentlig brug af venstre arm, idet det fremgår af sagens lægelige aktier, at jeg ikke har problemer med bevægeligheden i venstre albue og håndled.

Jeg oplever at uanset hvad jeg foretager mig, så er det ikke fysisk muligt, at bruge armen uden at bevægelsen i større eller mindre grad foregår i skulderen. Alle bevægelse jeg foretager med min venstre arm, kan altid mærkes i venstre skulder. Dette underbygges af hvad der står i Speciallægeerklæring fra 28.04 2010: 'at bevægeligheden er reduceret i alle retninger og som bevægelse er i dag, så yder den ikke mange funktionelle muligheder med venstre skulder'. 'Alt arbejde med venstre arm over brysthøjde er ikke muligt'. 'Funktionen af venstre arm foregår alene omkring albue, underarm og hånd'.
…
***PFA skriver**,* at: 'Arbejdsgiveren blev derfor noget overrasket, da forsikrede meddelte, at hun så sig nødsaget til at opsige sin stilling af helbredsmæssige årsager pr. 1. august 2010'.
…
Jeg har været på nedsat tid med arbejdstid på 15 timer/uge i perioden fra 01.07.2010 frem til jeg stoppede i … pr. 01.08.2011. Der blev udvist stor fleksibilitet fra min arbejdsgiver, da jeg selv var medbestemmende til, hvordan timer skulle fordeles i ugens løb, og var der behov for ændringer i sammensætningen, var de altid villige til at drøfte det. Alligevel måtte jeg konstatere, at 15 timer/uge var mere end jeg kunne klare rent fysisk.

Jeg har ikke drøftet min helbredsmæssige udvikling med min arbejdsgiver, da det hele tiden har været min overbevisning, at jeg ville fortsætte med arbejdet og troet på, at det var muligt at genoperere med henblik på mindre smerter/mere bevægelighed i min skulder, og på den baggrund har jeg jo også haft ambitioner om, at jeg kunne, skulle og ville klare mit arbejde, når bare jeg efter lidt længere tid kom 'ovenpå igen'.

Hvis jeg havde ønsket, at drøfte mit helbred med min arbejdsgiver, som jo ikke har nogen lægelig baggrund/ erfaring for at rådgive mig, og fortalt at jeg fik det dårligere og dårligere, så kunne det også være med risiko for, at blive opsagt.
…
… ***PFA konkluderer**,* at lettere rengøring og tøjvask er fysiskkrævende og mere fysiskkrævende end bankarbejde.

Tøjvask det er jo bare at putte tøjet i maskinen og tage det ud igen. Lettere rengøring, er bl.a. at tørre støv af og det kan jeg altså godt gøre med højre arm alene. Mens bankarbejde og alt mulig andet kontorarbejde, ikke bare er, at sidde i et hjørne 15 timer/uge. Meget af tiden kræver det faktisk brug af begge arme Og endelig skal jeg også bemærke, at hvis det kniber med at klare tøjvasken den ene dag, så kan jeg enten lade vasketøjet vente til en anden dag eller også kan jeg bruge hele dagen, på at klare det.
…
***PFA skriver**,* 'at forsikrede ingen medicin får ud over håndkøbsmedicin, og at hun kun engang imellem har brug for den'.

Jeg bruger kun håndkøbssmertestillende medicin, da jeg tidligere har oplevet, at stærk smertestillende ofte kan være vanedannende. Endvidere har jeg også tidligere erfaring med, at virkningen bliver mindre og mindre eller også skal dosissen øges. Jeg har ikke noget ønske

om, at blive afhængig af smertestillende medicin og prøver derfor at holde det på et minimum, med håndkøbssmertestillende og samtidig hvile.

Hvis jeg på trods af, at jeg forsøger at undgå bevægelser der giver ekstra smerter, alligevel har brugt armen for meget - det kan f.eks. være hvis jeg har været ude for at købe nye bukser og derfor har prøvet nogle forskellige par i forretningen - så oplever jeg en utrolig ømhed og kort efter en utrolig træthed, hvor jeg bare skal have hvile her og nu."

Af forsikringsbetingelserne for Tryghedsgaranti Nedsat Erhvervsevne fremgår bl.a.:

"**Grundlag for udbetaling**
Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 5. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurdering af, hvorvidt forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevne.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Ved nedsættelse af den generelle erhvervsevne forstås, at forsikrede alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget, og samtidig har et indtægtstab, der mindst svarer til henholdsvis to trediedele eller halvdelen af indtægten før nedsættelsen af erhvervsevnen.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyntagen til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af helbredsbetinget offentlig førtidspension.

Stk. 5. Retten til udbetaling af forsikringsydelse skal være indtrådt inden forsikredes 60. år.

Stk. 6. Ret til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en trediedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en trediedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.
…
Fleksjob m.v.
§ 5c. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i fleksjob el. lign. stilling, der finansieres helt eller delvis af det offentlige.

Stk. 2. Forsikrede har dog ret til udbetaling af forsikringsydelse, såfremt betingelserne i § 5, stk. 3, er opfyldt. I opgørelsen af indtægtsgrundlaget i fleksjobbet er det forsikredes fulde indkomst, inklusive det offentliges fleksjobtilskud, som indgår."

Af forsikringsbetingelserne for Tryghed Livs-/invalidesum fremgår bl.a.:

"**Udbetaling ved varig erhvervsevnenedsættelse**

§ 5a. Omfatter gruppeforsikringen invalidesum, indtræder retten til udbetaling heraf, når forsikredes generelle erhvervsevne efter datoen for optagelsen i forsikringen, men inden det 60. år, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde efter PFA Pensions skøn varigt er nedsat til en trediedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. PFA Pension vurderer erhvervsevnen selvstændigt og uafhængigt af offentlige myndigheders eventuelle vurdering, uanset baggrunden for myndighedernes vurdering, herunder ved tilkendelse af offentlig pension.

Stk. 2. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af invalidesum under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til en tredjedel eller derunder af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at hverken det indklagede selskab eller nævnet er bundet af et andet selskabs afgørelse.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har vurderet klagerens erhvervsevne som nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen