Ankenævnet for Forsikring

914/13

Den 22. april 2013 blev i sag nr. 83.416:

xxxxx xxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale fulde ydelser i forbindelse med et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevnetab er nedsat med 1/2. Selskabet har afvist at udbetale fulde ydelser med henvisning til, at det ikke er bevist, at hans erhvervsevnetab er nedsat med 2/3.

Forsikringen giver ret til udbetaling af halve ydelser, hvis klagerens erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne. Er erhvervsevnen nedsat med 2/3 eller mere udbetales fulde ydelser.

Klageren, der er født i 1973, var den 6/1 2006 udsat for en arbejdsulykke, da han forvred sin højre nakke/skulderparti i forbindelse med åbning af en containerdør. I 2008 fik han en depression. Selskabet har ydet fuld midlertidig dækning efter 3 måneders karensperiode fra hans sygemelding i 2007 og frem til og med oktober 2009. Selskabet har derefter vurderet, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %, og har bevilget halve ydelser.

Det fremgår af sagen, at klageren har arbejdet som ufaglært møbelpolstrer i perioden fra 1990 til 2002. Fra 2002 arbejdede han som formand i et containerfirma, til han blev sygemeldt. Det fremgår af et spørgeskema fra Arbejdsskadestyrelsen, der er udfyldt af containerfirmaet, at hans bruttoløn udgjorde 24.000 kr. inden arbejdsskaden. Fra august 2008 var han i arbejdsprøvning på et hittegodskontor ca. 15-20 timer ugentligt. Efter arbejdsprøvningen blev han revalideret på samme hittegodskontor til november 2009. Den 9/11 2009 meddelte kommunen ham, at han var berettiget til et fleksjob. Fleksjobbets skånehensyn var bl.a.: intet hårdt fysisk arbejde, ingen løft, ikke for meget ansvar, afvekslende arbejdsstillinger og arbejdsopgaver og 20 timer ugentligt. I perioden fra den 6/12 2010 til den 16/5 2011 har klageren været i virksomhedspraktik i en produktionsvirksomhed.

Af de kommunale oplysninger af 8/1 2009 vedrørende arbejdsprøvningen på hittegodskontoret fremgår bl.a.:

> "Indledende kommentarer
> Det drejer sig om en 35 årig som i jan. 2006 forløftede sig på en container. Siden har [klageren] haft vedvarende højresidige skulder-/nakkesmerter. Han sover ofte meget dårligt pga. smerter. [Klageren] er tydelig psykisk påvirket af sygeforløbet, og fremtræder psykisk skrøbelig. [Klageren] har for 2 mdr. siden mistet sin far dette er han også dybt berørt af.
> [Klageren] går til psykolog og er i medicinsk behandling.
>
> Umiddelbart kan man få det indtryk af [klageren], at han er en ressourcestærk ung mand, han er velformulerende, velsoigneret og høflig, men det viser sig hurtigt at den udstråling slet ikke matcher hans formåen. [Klageren] er grådlabil og har det meget svært psykisk.
>
> [Klageren] er startet i genoptræning, det er meget hårdt for [klageren] ret tidlig i forløbet måtte [klageren] yderligere til Kiropraktor.
>
> Fremmøde
> [Klageren] er mødt 49 dage ud af 62 arbejdsdage, det var i starten meget svært for [klageren] at komme af sted pga. at han har det så svært psykisk og fysisk, siden er [klageren] mødt meget stabil. Han startede på 20 timer, efter 4 uger blev han sat op til 25 timer pr. uge, dette viste sig at være for meget, [klageren] fik det meget dårligere, mere hovedpine og flere smerter i bevægeapp. skulle ligge flere timer når han kom hjem. Efter 2 uger gik [klageren] tilbage til 20 timer pr. uge, dette har hjulpet lidt på hovedpine og smerterne, men [klageren] har det stadigvæk meget dårligt psykisk.
>
> Arbejdsopgavebeskrivelse
> [Klageren] passer telefon og har kundekontakt, registrerer effekter, pakker og sender fx punge til borgere. Pakker kasser til auktion. (løfter dem ikke) Han kombinerer praktiske opgaver med pc arbejde, således at han ikke arbejder ved pc mere end højest en time af gangen.
>
> Funktionsbeskrivelse

[Klageren] skal have vekslende arbejdsstillinger, han har hæve-/sænkebord, og kan gå til og fra opgaverne. [Klageren] må ligeledes holde mange pauser.

Funktionsbeskrivelse i privat regi/hjemmet
[Klageren] kan kun klare at hjælpe lidt til derhjemme. Sport kan han ikke længere deltage i, dette var ellers noget der betød meget for [klageren] inden han blev syg.

Arbejdstempo
[Klageren] arbejder i normalt arbejdstempo.

Kvalitet i arbejdet
[Klageren] arbejder omhyggeligt med det han laver, og udfærdiger arbejdsopgaverne til stor tilfredsstillelse.

Koncentration og hukommelse; evne til at modtage instruktioner og omsætte dem i praksis.
Det kniber [klageren] at holde koncentrationen på grund af kronisk hovedpine. Han husker heller ikke ret godt og må skrive meget ned.

Indstilling til arbejdet
Til trods for at det er med store smerter og næsten konstant hovedpine, er [klageren] meget motiveret for at klare arbejdsopgaverne.
Arbejdsgiver udtaler at [klageren] er 'super god', han har den rigtige indstilling til at udføre et stykke arbejde.

Personlig fremtræden
[Klageren] har en pæn og høflig fremtræden og er altid velsoigneret.
Det er dog meget tydeligt at [klageren] har det svært psykisk, han er meget grådlabil.

Helbred i forhold til arbejdet
[Klageren] kan ikke arbejde mere end 20 timer, han oplever selv at han kæmper sig igennem mange dage pga. smerter og hovedpine. Han har forsøgt at arbejde i 25 timer pr. uge, men det kunne han ikke holde til, han fik mere hovedpine, og følte sig fuldstændig færdig når han kom hjem, og skulle ligge i flere timer.
[Klageren] har også mange smerter i sin nakke og skulder, men virker som om at det er det psykiske der er mest invaliderende for [klageren].

Borgerens psykiske/personlige kompetencer
[Klageren] er god til at samarbejde, han sætter en ære i at han klarer arbejdsopgaverne, men han er ikke psykisk stærk."

Af speciallægeerklæring af 11/10 2010 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"[Klageren] oplyser at han ca. aug. 2008 startede i arbejdsprøvning på Hittegodskontoret ca. 15 - 20 timer ugtl. Jobbet bestod i tlf. pasning, kundekontakt, registrering, pc arbejde m.v
De 2 første måneder havde [klageren] et fravær på ca. 40 %, hvilket han tilskriver søvnbesvær (pga. stress/nervøsitet mht. om han kunne klare jobbet og finde ud af at have kontakt med kollegerne) og smerterne. Efter [klageren] begyndte at føle sig sikker på at kunne udføre opgaverne og, at han var accepteret af kollegerne blev han tryg ved jobbet, og fraværet falder til ca. 10 %.
Efter arbejdsprøvningen startede [klageren] på revalidering samme sted efter en pause på 2 mdr. Der gik atter et par måneder med ca. 40 % fravær, før [klageren] på ny var inde i rutinerne og følte sig tryg. Herefter arbejdede han i yderligere 6 mdr. med et fravær på ca 10 %.

[Klageren] havde i denne ansættelse kontakt med ca. 4 - 5 personer, altså en lille overskuelig gruppe.
Revalideringen afsluttedes nov. 2009., og endte med at [klageren] blev godkendt til flexjob, men det var ikke muligt at fortsætte i et sådant på Hittegodskontoret, og hidtil heller ikke andre steder.

Jan - april 2010: Tilknyttet kompetencecenter ... mhp støtte til at finde et flexjob efter en forudgående virksomhedspraktik.
[Klageren] har tillige i 1 halvår 2010 været på et smerte - og stresstacklings kursus (15 timer ugtl.). Fremmøde 50 %. Fraværet begrunder [klageren] dels med smerter og dels med psykisk forpinthed ved at være sammen med andre, som for manges vedkommende var 'gode til at tale om deres problemer', hvilket fik [klageren] til at føle sig udenfor. [Klageren] oplevede at han var den eneste, som havde svært ved at fortælle om sig selv.
...
Resume og Konklusion: (tallene 1 - 5 refererer til de spørgsmål, nævnt i indledningen, som ønskes besvaret i erklæringen).

37 årig gift ufaglært mand. Bor på nedlagt landbrug med sin kone, som arbejder som kontorassistent, og deres fælles barn på 4½ år.

1 og 2/ Diagnoser og personlighedstræk samt kognitiv vurdering:

[Klageren] har siden opvæksten lidt af en **F 61.0 Forstyrret personlighedsstruktur af blandet type (overvejende evasive træk) og en lettere F 40.1 social fobi.**
[Klageren] har imidlertid som voksen været god til at finde nicher, hvor den hæmmende indflydelse fra disse lidelser har været begrænset. Han har således fundet praktisk arbejde i mindre mandegrupper, hvor han kendte og var tryg ved 'mandehørm' jargonen, som han under opvæksten også har mødt i sportslige sammenhænge.

Havde [klageren] ikke pådraget sig en arbejdsskade ville hans liv formentlig være fortsat uforandret med ansættelse i firmaet på ... Havn og fuld erhvervsevne i denne sammenhæng.

(Dog kan det ikke udelukkes, at farens sygdom og død alene ville have udløst den svære depression og dermed forbundet sygefravær i en periode af måneders varighed.

Denne vurdering underbygges af, at [klagerens] relation til faren var belastet af gensidig skyldfølelse over den yngste brors død, og at [klagerens] kontakt til psykolog var forårsaget af farens sygdom)

Den langvarige belastende økonomiske situation efter sygemeldingen i 2006 og usikkerheden om økonomien og arbejdsmulighederne i fremtiden, smertetilstanden med dens indflydelse på livskvaliteten og funktionsevnen har sammen med farens sygdom og død givet anledning til ***længerevarende stress*** *og udviklingen af en* **F 32.2 Depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer.**

En formentlig insufficient medicinsk behandling, og en række psykologsamtaler uden nødvendig støttende karakter medførte ikke bedring af depressionen, som dog siden er klinget næsten helt af spontant, nok især fordi familiens økonomiske grundlag p. t. giver anledning til ro.

Der er dog kognitive restsymptomer i form af koncentrations- og hukommelsesbesvær, og herudover en lavere stresstærskel og reduceret energi. Disse gener, sammen

med de *(afhængig af aktivitet)* ***vekslende smerter mellem skulderblade, strålende op i højre skulder og nakke, bevirker, at jeg vurderer, at [klagerens] arbejdsevne er uforandret i forhold til det tidspunkt, hvor han blev godkendt til flexjob. Omskoling/uddannelse eller beskæftigelse, som ikke tager højde for de [klagerens] personlighedstræk og sociale angst vil imidlertid næppe lykkes.***

De kognitive restsymptomer er dog aftaget, og giver ikke de store problemer i [klagerens] dgl dag, som den former sig p.t.

De 'mere udtalte vanskeligheder i forhold til aktivt ordforråd', som beskrives i den psykologiske test, genfinder jeg via [klagerens] besvær med at sætte ord på de psykiske symptomer og fysiske angstækvivalenter, men jeg vurderer at 'handicappet' er betinget af et liv med praktisk arbejde, ingen uddannelse og intet supplerende miljø, hvor [klageren] kunne udvikle et større ordforråd, snarere end som en kognitiv defekt. I skolen frem til og med 10. kl. var dansk faktisk et fag som [klageren] klarede sig relativt godt i. Men han har måske ikke udviklet sit ordforråd meget siden.

3/ Er der kognitive ændringer i forhold til kundens alder ?:
Der er ikke noget sikkert kognitiv forskelligt funktionsniveau for en 27 årig versus en på 37 år eller 57 årig for den sags skyld.
Mht kognitive ændringer henvises til punktet ovenfor.

4/ **Er der uoverensstemmelser mellem forsikredes beskrivelse af generne og funktionsniveauet ved undersøgelsen ?**
Ja og nej. [Klageren] fremtræder ikke smertepåvirket undtaget i glimt ved bevægelse af højre arm/skulder, men smerterne er afhængig af brug af musklerne i højre skulder og arm, og derfor er det forventeligt, at smerternes intensitet ikke er udtalte så længe [klageren] sidder stille og svarer på spørgsmål.
Koncentrations - og hukommelsesbesværet er heller ikke til at konstatere i løbet af interviewene, men det er ikke udtryk for at symptomerne ikke opleves af [klageren] ved mental aktivitet, som kræver større koncentrationsevne.
Min erfaring med disse kognitive restsymptomer efter en svær depression og/eller langvarig svær stress er dog, at patienterne ofte føler sig helt smadret mange timer eller et helt døgn efter et længere interview/samtale og at samtaler/interview må afbrydes af pauser flere gange. Baseret herpå vurderes [klagerens] kognitive restsymptomer som milde.

5/ Er der yderligere behandlingsmuligheder og i givet fald hvilke *?:*
(a) *Ifølge Smerteklinikken er smerterne udelukkende muskulære. Det bør betyde at den rette genoptræning kan føre til markant bedring af smerterne. (Sker det ikke må smerterne overvejende betragtes som psykosomatiske). Når det ikke er sket hidtil kan det hænge sammen med manglende vejledning i, hvordan [klageren] selv skal træne. Han har angiveligt haft tendens til at tage for hårdt fat, fordi han er utålmodig, og derved kan hans træning have medvirket til smerternes vedvarende karakter.*
[Klageren] er opmærksom herpå i det aktuelle forløb hos fysioterapeut.

(b) Psykoterapeutisk behandling i form af indsigtsgivende, men også støttende karakter, med fokus på tabet af lillebroren og konsekvenserne for relationen til faren samt på [klagerens] selvbillede, vurderer jeg, kan gøre [klageren] mere følelsesmæssig fri, bedre evnen til at i talesætte følelser, og medføre et mere nuanceret syn på, hvad han skal kunne for at være en ('respektabel') mand. Dette vil bedre mulighederne for at finde et flexjob, som [klageren] kan bestride.
Terapien bør i starten være individuel, og afhængigt af resultatet evt. senere i gruppeform.

(c) [Klageren] oplevede ingen effekt af den medicinske antidepressive behandling på den sociale angst. Det kan, som den manglende virkning på depressionen, skyldes en mulig for lav dosering, men typisk vil socialangst også forværres udtalt ved tilstedeværelsen af en samtidig depression. Effekt af medicinsk behandling kan således ikke udelukkes, men [klageren] er ikke meget for at prøve, og jeg vurderer også behandlingen nævnt overfor som mest relevant.

(d) Fortsat økonomisk tryghed er afgørende for et positivt udfald af ovenstående behandlingstiltag. Usikkerhed vil medføre stress med sandsynlig yderligere reducering af erhvervsevnen og risiko for en ny depression.

Diagnoser:

F 32.2 Depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer (næsten fuldt remitteret)
F 61.0 Forstyrret Personlighedsstruktur af blandet type (overvejende evasive/ ængstelige symptomer)
F 40.1 Social fobi (lettere)"

Af det kommunale kompetencecenters notat fra november 2011 fremgår bl.a.:

"**Baggrund for henvisningen**
...
[Klageren] har tidligere været gennem forskellige afklarings- og praktikforløb. Fra 02.02.2009 til 31.10.2009 var [klageren] i virksomhedspraktik ved ...'s politis hittegodskontor. Erfaringerne fra dette praktikforløb har været 20 timer med meget lempelige arbejdsopgaver og cirka 50 % fravær. Endvidere har [klageren] i perioden 06.12.2010 - 16.05.2011 været i virksomhedspraktik i produktionsvirksomheden ... Denne praktik endte trods motivation fra [klagerens] side på 1 gang ugentligt á 2-3 timer på grund af [klagerens] helbredsmæssige tilstand. Dette på trods af at praktikstedet opfyldte alle [klagerens] skånehensyn.

[Klageren] var i perioden 04.01.2010 til 09.04.2010 tilknyttet ... Kompetencecenters forløb 'fleksjobjagt'. Der beskrives 'et meget sporadisk fremmøde' dels på grund af egen sygdom, og dels fordi sønnen har haft sygdom, og dels fordi [klageren] ikke magtede at møde, hvis han havde sovet dårligt eller havde flere smerter end sædvanligt. Det er under forløbet ikke lykkedes at finde et fleksjob, som [klageren] kunne varetage. [Klagerens] fremmøde på Fleksjobjagt har været ca 50 % af et ugentligt forventet 12 timers fremmøde.

Der foreligger psykologisk vurdering af 09.06.2010 foretaget af Kompetencecenterets psykolog ... i forbindelse med Fleksjobjagt. I denne konkluderes det blandt andet, at '*Ud fra de foreliggende sagsakter samt information og indtryk fra samtalerne vurderes der at være store barrierer i forhold til tilbagevendelse til arbejdsmarkedet. Det er ligeledes vurderingen at en fortsat afprøvning betinger en yderligere belastning - både fysisk og psykisk for [klageren]*, *som han har særdeles vanskeligt ved at afvikle. Situationen vurderes at være kronificeret, hvor man kan håbe at mulighed for ro i en længere periode omkring hans arbejdssituation vil kunne have en gunstig effekt - ikke mindst på hans livskvalitet og hans evne til at være far og ægtefælle, som givet ligeledes er påvirket af hele situationens kompleksitet.*'
...
Forløb
...

Da der er forskellige vurderinger af behovet for yderligere afprøvning af arbejdsevnen via praktik og eventuelle negative følgevirkninger, indkaldes der til tværfagligt møde. Ved mødet deltager fysioterapeut, psykolog, sociallæge og ut. Det aftales, at der skal afholdes en yderst skånsom praktik, hvor der stilles mentor til rådighed, samt at [klageren] sideløbende skal gå i et støttende samtaleforløb hos psykolog.

Spørgsmålet om virksomhedspraktik foreholdes sagsbehandler, ... Denne har et forslag til et konkret skånsomt praktiksted (en SFO).

Da dette forelægges [klageren], giver han i første omgang udtryk for, at hvis det er det, der vurderes så 'må jeg jo gøre det'. Han forelægges forslag om praktik i SFO med en meget indsigtsfuld leder, dette afvises meget bastant. Derefter foreslås andre praktikideer f.eks i mindre afdeling af fabrik, chaufførjob, it-virksomhed mv. [Klageren] giver udtryk for, at det eneste han kunne forestille sig, var det tidligere praktiksted, ... Dage senere er ut. i kontakt med [klageren], som fortæller, at han har fået det meget dårligt efter vores møde omkring praktikken. Han beskriver, at han er 'helt ude af den'.
...
Vurdering fra fysioterapeut af Juli 2011
...
Fysioterapeutisk undersøgelse og vurdering:

[Klageren] døjer med hovedpine dagligt. De værste smerter har han i nakken, hvor der i perioder er nedsat bevægelighed. Så har han smerter thorakalt, hvor der kan være udstrålende smerter mod højre side ved brystbenet. Han kan have en brændende fornemmelse lateralt på venstre brystkasse og ydersiden af højre overarm kan være følelsesløs. Røntgen og scanning viser ingenting. [Klageren] har prøvet fysioterapeut og kiropraktor. Nu bruger han massør, han føler det lindrer og kan godt mærke, at massøren har haft 3 ugers ferie, for [klageren] har fået flere spændinger i nakken og mere hovedpine. Indimellem giver hustruen også massage.

[Klageren] har svært ved at bruge højre arm. Selv det at vaske hår giver smerter i højre skulder, men det er smerter [klageren] har lært at leve med. Han har oplevet en generel nedsat muskelstyrke i højre arm, så venstre arm nu pludselig er blevet den stærkeste. Højre skulder 'hænger'. Belastning øger generelt [klagerens] smerter.

[Klageren] er også begyndt at få smerter i benene, hvor fodled og store tæer hæver, [klageren] vil kontakte egen læge vedr. dette. Efterfølgende fortæller [klageren], at han har fået flere pillekure og at hans læge nu har henvist ham til Idrætsklinik i ..., hvor han kan komme til i oktober.

Bevægelser påvirker smerteadfærden. At sidde længe gør [klageren] stiv i nakken. Han føler, at den skal 'bevæges igennem'. Frisk luft hjælper også. 'Det er hårdt' for fødder, arme og nakke at bøje sig forover, det er mere besværligt end tidligere. Han sidder derfor for det meste, når han skal tage sko og strømper på. [Klageren] kan ikke stå stille, har brug for at bevæge sig lidt rundt. Går han mere end ca. 5 km får han ondt i fødderne dagen efter. Det gør ondt at ligge på højre skulder, så det kan han ikke. At hoste gør ondt i brystet. At løfte gør ondt i højre arm og i nakken. Han mangler også muskelkraft. Han kan derfor have svært ved at løfte en fyldt termokande, hvorimod det går bedre, hvis det er 1 l. mælk.

Det er meget forskelligt hvordan [klageren] sover. Han kan blive forstyrret af tanker eller smerter ved højre skulderblad. Vi har i den forbindelse talt om Mindfulness, men [klageren] er ikke interesseret i at deltage, da der er for mange mennesker på holdet. Nogle dage tager

[klageren] en middagslur. For nogle år siden var det hver eftermiddag, men det er heldigvis ikke længere nødvendigt. Hvis der har været mange mennesker omkring ham, kan han have brug for at hvile sig og lukke øjnene, for da er 'hovedet ved at sprænge i luften'.

[Klageren] har tidligere haft en depression og gået hos psykolog. Det gør han ikke længere og han er også stoppet med antidepressiv medicin. Han forsøger bevidst at se positivt på tingene og 'lade de negative ligge'.

[Klageren] tager gigtmedicin og Pamol, det kan lindre hovedpinen, men ikke de øvrige smerter, men han føler alligevel ikke, at han kan undvære Pamol.

[Klageren] har taget 15 kg på efter arbejdsskaden på grund af det nedsatte aktivitetsniveau og det generer ham. Han har derfor købt en motionscykel for at komme i gang med at cykle og samtidig undgå at ramme bump på vejen, som giver ham øgede smerter, men det bliver til for lidt. Han vil gerne i gang, men han har svært ved at tage sig sammen. Han har trænet her før i forbindelse med andet forløb og han vil gerne henvises igen. Han tror måske, at hvis han fortsatte, der hvor han slap, sidst han trænede her, ville det måske på sigt kunne styrke skulderen, selvom 'det er underligt at træne næsten uden belastning'. Efterfølgende fortæller [klageren], at han har meldt sig ind i 'Go' form' i ..., hvor han så kan træne tæt på hjemmet.

Det er ok for [klageren] at køre korte ture i bil. Det er dog svært at kigge over skulderen, når han periodevis har nedsat bevægelighed i nakken, hvor musklerne i nakken også er meget ømme. Han kører derfor helst ikke lange ture og har også 'nægtet' at køre sydpå i sommer.

ØMSPQ (Ørebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire) med henblik på vurdering af psykosociale faktorer såkaldte 'gule flag' tyder på en relativ høj risiko for udvikling af langvarig smertetilstand og nedsat funktionsevne. Totalscore>105 point, hvor [klageren] har 133 point.

Konklusion og anbefaling:

Det drejer sig om en 37-årig mand med daglig hovedpine. Konstante smerter i nakken, højre skulder og arm og på højre side af brystbenet. [Klageren] er også følelsesløs på ydersiden af højre overarm. Han har intermitterende smerter på ydersiden af venstre del af brystkassen og i begge fodled og store tæer. Bortset fra fod generne har [klageren] fået smerterne efter en arbejdsskade i 2006. Smerterne giver [klageren] store fysiske og kognitive begrænsninger i det daglige, smerterne 'skal ikke helt holde ham tilbage', så han forsøger at lave flere ting derhjemme for at holde sig i gang og også for at aflaste hustruen, som har fuldtidsarbejde. [Klageren] føler ikke 'han er sig selv mere, den samme som før arbejdsskaden', jeg tror en arbejdsidentitet i den forbindelse betyder rigtig meget for [klageren] også at han har den sociale kontakt, bare det bliver på hans præmisser - let fysisk arbejde, stille og roligt og få kontakter ad gangen, til han føler sig tryg.

Med udgangspunkt i [klagerens] nuværende funktionsniveau anbefales arbejdsmæssigt følgende skånehensyn:

- Ikke mange mennesker/uro omkring sig
- En opgave ad gangen
- Enkle, klare beskeder

- Begrænset løftearbejde, ikke arbejde med armene over skulderhøjde
- Hvis brug af armene, så helst foran kroppen, så [klageren] kan støtte albuerne ind til kroppen
- Ikke stationære arbejdsstillinger, mulighed for variation i eget tempo
- Helbredsbetingede pauser
- Nedsat arbejdstid

Omfanget af de nævnte skånehensyn må vise sig i løbet af praktikken.
...
Socialmedicinsk samtale

Den 23.8.2011
...
VURDERING

[Klageren] har kroniske vanskeligheder af både fysisk og psykisk art.

Fysisk er han præget af en kronisk smertetilstand i højre side af nakken samt i højre skulder efter arbejdsulykken. Denne tilstand blev allerede i 2008 vurderet stationær af arbejdsmedicinerne. Af samtalen med [klageren] og den øvrige dokumentation fremgår det, at der hverken er sket forværringer eller forbedringer, siden [klageren] var i virksomhedspraktik på Hittegodskontoret hos ... Politi, som gik forud for visiteringen til fleksjob. Fysisk er han velundersøgt samt relevant behandlet med både træning og medicin uden dette har haft væsentlig effekt. Dog kunne det overvejes om et forløb på en tværfaglig smerteklinik (f.eks. i ... eller ...) kunne bedre hans smerter, idet han i forløbet har været i behandlingsforløb med genoptræning alene og på ... Smerteklinik som primært beskæftiger sig med medicinsk smertebehandling. Funktionsmæssigt kan han varetage stort set alle hjemlige funktioner, når han arbejder med armene ind til kroppen og skånehensyn til højre arm samt i sit eget tempo.

Mht. til hans psykiske vanskeligheder, har han nogle kognitive (nedsat sproglig begavelse) og personlighedsmæssige vanskeligheder i form af en personlighedsforstyrrelse, som han indtil arbejdsulykken kunne kompensere for, sådan at han fungerede rigtig fint på arbejdsmarkedet. Disse vanskeligheder er ligeledes stationære, da det vurderes, at der ikke findes behandlingsmuligheder, der kan forventes, at ændre på hans aktuelle psykiske funktionsniveau.

Hans samlede funktionsniveau vurderes dog ikke at være anderledes, end da han blev visiteret til fleksjob i 2009, hvorfor det er min vurdering, at en virksomhedspraktik, der imødekommer de skånebehov han har, må vise, hvor langt hans funktionsevne rækker på nuværende tidspunkt. Desuden bemærkes, det at der i dokumentationen ikke er enighed om, hvad [klageren] kan klare i forhold til arbejdsmarkedet, idet egen læge peger på pension, men en psykiater peger på støttet beskæftigelse.

Det er desuden min vurdering, at det vil have en væsentlig positiv betydning for hans livskvalitet, at komme i en beskæftigelse, hvor han har social kontakt til mandlige kolleger,

idet han selv påpeger, at det er noget han mangler i sin hverdag. Hans smerter vil formentlig være til stede, uanset om han går hjemme, eller om han er i en støttet beskæftigelse. Spørgsmålet er blot om han vil få smerteforværringer i en beskæftigelse, hvor arbejdsopgaverne passer til hans skånebehov samtidig med at der er et psykisk arbejdsmiljø, hvor han trives, dvs. blandt nogenlunde jævnaldrene mænd, hvor der er en god 'mandejargon' og hvor helbredsforhold ikke er det der primært diskuteres.

Mulige emner til en virksomhedspraktik kunne være chaufførjob med korte ture blandet med let forefaldende arbejde eller lette arbejdsopgaver på et trykkeri."

Ved brev af 23/3 2012 meddelte kommunen klageren, at han er berettiget til førtidspension.

Arbejdsskaden blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen. Ved brev af 18/6 2012 fremkom Arbejdsskadestyrelsen med sin afgørelse. Af brevet fremgår bl.a.:

"Sagens oplysninger

Vi har taget sagen op til revision og har i dag truffet en endelig afgørelse vedrørende tab af erhvervsevne.

Vi har fået oplyst, at du nu er tilkendt førtidspension gældende fra den 1. april 2012.

Du er tilkendt førtidspension ud fra nedenstående forhold:

Du var ansat ved ... Havn, da du kom til skade.

Den 1. januar 2006 kom du ud for en arbejdsulykke, hvor du pådrog dig en forvridning af højre skulder og sekundært hertil varierende myoser omkring højre skulderåg/nakke.

Vi har vurderet det varige mén efter denne skade til 5 procent. Du blev sygemeldt i efteråret. 2006 og du blev godkendt til fleksjob den 1. november 2009.

Det har efterfølgende ikke været muligt at opnå ansættelse i fleksjob, selvom der er taget alle relevante skånehensyn.

Der har været etableret støtte via fast kontaktperson/mentor i virksomhedspraktik. Det har været vurderet om hjælpemidler og personlig assistance ordning kunne bidrage til udvikling af arbejdsevnen, og der ses ikke positiv udvikling.

Helbredsmæssigt har du oplevet tiltagende smerter og øget psykisk sårbarhed, og dette er bekræftet lægeligt.

De nyeste lægelige oplysninger og lægeskøn peger på, at yderligere afprøvninger vil have en negativ påvirkning helbredsmæssigt og at du ikke har været udstyret med de psykiske ressourcer og copingstrategier, der har kunnet håndtere de fysiske vanskeligheder, du har mødt og som har bevirket, at du er blevet fastlåst i en smerteproblematik, der ikke lader sig effektivt behandle.

Derfor vurderes det, at alle behandlingsmuligheder er udtømte og at yderligere afprøvning er åbenlyst formålsløst.

Det vurderes, at din arbejdsevne er nedsat i så betydelig grad, at det ikke er muligt at placere dig på arbejdsmarkedet. Ligeledes viser praktikforløb, at dine ressourcer er begrænsede i betydeligt omfang.

Det er beskrevet, at du ikke kan profitere af psykologiske samtaler eller copingstrategier, dette vil udelukkende være positivt for dit livskvalitet. Derfor er vurderingen, at det ikke er muligt at udvikle disse ressourcer i forhold til ethvert erhverv.

Tab af erhvervsevne

Afgørelse
Dit tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskaden er nu 35 procent.
...
Begrundelse
Du har følger efter arbejdsskaden i form af højresidige daglige skulder smerter med nedsat kraft og normal bevægelighed. Dette har vi vurderet til et varigt mén på 5 procent.

Følgerne efter arbejdsskaden og dine psykiske ressourcer medfører, at du har en betydelig nedsat arbejdsevne inden for ethvert erhverv.

I året før skaden tjente du 331.000 kr. Denne indtægt har vi sammenholdt med dine muligheder for at skaffe dig indtægt ved arbejde efter skaden.

Din alder er også en medvirkende årsag til dine begrænsede muligheder for at skaffe dig en passende indtægt ved arbejde.

Din uddannelsesmæssige og erhvervsmæssige baggrund medfører sammen med arbejdsskadens følger, at du har begrænsede muligheder for at skaffe dig indtægt ved arbejde.

Dit tab af erhvervsevne skyldes ikke udelukkende arbejdsskadens følger, da du også er begrænset af øget psykisk sårbarhed.

Efter vores vurdering ville dette, uanset arbejdsskadens, også have gjort det vanskeligt for dig at fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Du vil kun i begrænset omfang kunne tjene penge ved arbejde efter arbejdsskaden. På denne baggrund har vi fastsat dit samlede tab af erhvervsevne til 70 procent.

Vi har vurderet, at halvdelen skyldes din arbejdsskade og har vurderet følgerne efter arbejdsskaden til 35 procent i tab af erhvervsevne."

Klageren har desuden forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Skandia A/S. Ved brev af 10/10 2012 oplyste Skandia A/S ham, at det var selskabets vurdering, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3, og at han derfor er berettiget til at få udbetalt en månedlig ydelse på 326,78 kr.

12. 83.416

I brev af 11/10 2012 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> ”SEB Pension anfører i sin begrundelse, at selskabets vurdering af, hvorvidt den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3, er anderledes end de kriterier, som kommunen lægger til grund ved vurderingen af berettigelsen til førtidspension.
>
> I nærværende sag er [klageren] imidlertid bevilget førtidspension med virkning fra 1. april 2012 *alene ud fra de rent helbredsmæssige kriterier.*
>
> De 12 parametre som kommunen skal lægge vægt på, når kommunen vurderer en borgers erhvervsevne er følgende:
>
> 1. Borgerens arbejdsrelevante ønsker i forhold til arbejdsmarkedet
> 2. Tidligere uddannelsesforløb
> 3. Borgerens evne til at tilegne sig ny viden/indlæringsevne
> 4. Hvilken arbejdsmarkedserfaring har borgeren
> 5. Arbejdsidentitet (kan borgeren se sig selv som selvforsørgende)
> 6. Fritidsinteresser, der kan udnyttes erhvervsmæssigt
> 7. Borgerens forventninger til egen præsentationsevne på arbejdsmarkedet
> 8. Sociale kompetencer, det vil sige forhold som borgerens personlige hygiejne, almindelig fremtræden samt forståelse for almindelige spilleregler i omgang med andre mennesker
> 9. Omstillingsparathed til nye og uvante sammenhænge
> 10. Støtte i netværket/familie og venner
> 11. Bolig og økonomi
> 12. Helbredsforhold, det vil sige fysiske og psykiske lidelser samt eventuelle misbrugsproblematikker.
>
> Det forhold, at kommunen skal tage ovennævnte 12 parametre i betragtning ved vurderingen af en borgers erhvervsevnetab, ændrer ikke ved, at det i nærværende sag alene er de helbredsmæssige begrænsninger, som er baggrunden for tilkendelsen af førtidspension.
>
> Det forhold, at kommunen kan lægge vægt på 12 parametre, betyder således ikke, at der nødvendigvis er forhold eller begrænsninger vedrørende alle parametre, som påvirker erhvervsevnen.
>
> Som det fremgår af vedlagte kommunale akter (kopi af skrivelse af 23. marts 2012 fra ... Kommune - bilag ...), er det alene de fysiske og psykiske helbredsmæssige gener, der påvirker min klients erhvervsevnetab.
> ...
> Som det fremgår af ovennævnte både helbredsmæssige og erhvervsmæssige akter, er min klients samlede helbredsmæssige og erhvervsmæssige situation udløst af arbejdsulykken den 6. januar 2006, hvor min klient pådrog sig en kraftig forvridning af skulderen.
>
> Netop på grund af min klients stærke arbejdsidentitet og da min klient var meget glad for sit job, fortsatte min klient med at arbejde, selv om han havde betydelige gener.
>
> Det fremgår således af min klients beskrivelse af forløbet (bilag ...), at min klient havde betydelige gener umiddelbart efter skaden, men forsøgte at fastholde sig i arbejde.
>
> Af de vedlagte kommunale akter fremgår det, at min klient har været meget frustreret over de betydelige helbredsmæssige gener. Det fremgår ligeledes af sagsakterne, at det har været en svær erkendelse for min klient at skulle acceptere, at generne er kroniske.

På grund af det langvarige forløb, herunder frustrationen over at have mistet sin erhvervsevne og dermed sin identitet som kollega og forsørger, har min klient også fået psykiske gener efter skaden.

Arbejdsskadestyrelsen har i arbejdsskadesagen vurderet, at tabet af erhvervsevne for så vidt angår de psykiske gener udgør halvdelen af min klients samlede erhvervsevnetab.

Dette er min klient og jeg ikke enige i, *men* i relation til SEB Pension er det ikke afgørende, om der er erstatningsretlig årsagssammenhæng mellem erhvervsevnetabet og arbejdsskaden.

SEB Pension skal således dække min klients fulde erhvervsevnetab uanset baggrunden og årsagen til dette, når blot det fulde erhvervsevnetab skyldes helbredsmæssige gener, hvilket der ikke er tvivl om i nærværende sag.

Jeg skal i den forbindelse bemærke, at Arbejdsskadestyrelsen netop har vurderet, at min klients samlede erhvervsevnetab udgør ca. 70 %.

Da Arbejdsskadestyrelsens vurdering af det samlede erhvervsevnetab er uvildig, bør der lægges afgørende vægt herpå.

De vedlagte udtalelser og anbefalinger vedrørende min klient (bilag nr. ...) dokumenterer, at min klient med stor dygtighed bestred sin stilling som formand på ... Havn frem til arbejdsulykken skete.

Det forhold, at min klient således har været 'psykisk sårbar' på grund af en ulykkelig og traumatisk hændelse som barn, har ikke på nogen måde påvirket min klients erhvervsevne frem til arbejdsskaden skete. I forholdet til SEB Pension er det irrelevant at vurdere, om den nedsatte erhvervsevne for så vidt angår psykiske gener er udløst direkte af arbejdsskaden, eller om der er tale om en forsinket reaktion på det alvorlige traume, min klient oplevede som barn.

Der er således ingen tvivl om, at min klients erhvervsevne er nedsat i et sådant omfang, at min klient har krav på fuld udbetaling fra sin erhvervsudygtighedsforsikring hos SEB Pension i henhold til de forsikringsbetingelser, der er gældende for den tegnede dækning.

Afslutningsvis har jeg vedlagt kopi af skrivelse af 10. oktober 2012 fra Skandia, hvoraf det fremgår, at min klients anden erhvervsudygtighedsforsikring også har vurderet, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3. Dette støtter således min klients påstand i nærværende sag yderligere."

Dertil har selskabet i brev af 8/11 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klageren har nogle erhvervshæmmende funktionelle begrænsninger, der kan opdeles i fysiske og psykiske. Det er selskabets opfattelse, at det i den konkrete sag alene er de fysiske begrænsninger, der har indebåret, at der på grund af helbredsmæssige forhold er sket en reduktion i klagerens generelle erhvervsevne.

De fysiske forhold

Som det fremgår af det af klagerens advokat fremlagte materiale, består klagerens fysiske skade i det væsentlige alene i blivende følger i form af muskelinfiltration i højre skulder/nakkeparti efter et vridtraume i forbindelse med åbning af en containerdør i 2006, jf. eksempelvis Bilag ...

Alle bilag og foretagne objektive undersøgelser, herunder MR-scanning, viser, at ingen sener eller led har været revet over, og at der således hverken er akutte eller degenerative forandringsskader. Seneste speciallægeerklæring herom er Bilag ... af 5. september 2008, hvor tilstanden vurderes at være stationær.

Det har været forventningen - og er det for selskabets vedkommende fortsat - at klagerens skulderskade alene fordrer, at han holder sig fra arbejde omfattende stereotype tungere løft eller arbejde over skulderhøjde. Dette følger også af forløbsbeskrivelsen i Bilag ..., side 2 (gentaget i flere andre bilag), hvor alene 'prik' nr. 4-7 relaterer sig til den fysiske lidelse.

Det er forståeligt, at klageren ikke har kunne fortsætte i sit hidtidige arbejde som havnearbejder, og måske også at det i forhold hertil udmålte erhvervsevnetab af Arbejdsskadestyrelsen er opgjort til 35 %, jf. bilag ... Det gøres gældende, at den forsikringsmæssige vurdering, der foretages i henhold til forsikringsbetingelserne i Bilag ..., ikke kan sidestilles med den vurdering, som foretages af Arbejdsskadestyrelsen i henhold til Lov om arbejdsskadesikring § 17, og at klageren - alene vurderet ud fra skulderskaden - generelt burde kunne påtage sig et arbejde, der med tilpassede skånehensyn kan beskæftige klageren på mere end halv tid - og nærmest på fuld tid med indlagte pauser. Det er i den forbindelse relevant, at klageren ikke oplevet konstante smerter, der ikke kan fjernes med simple hovedpinepiller, jf. f.eks. bilag ..., side 1 og vedlagte **Bilag ...** Klageren burde derfor - med de førnævnte skånehensyn - ikke opleve udtrættende smerter i forbindelse med erhvervsudøvelse.

Invaliditets-méngraden har ingen større betydning for erhvervsevnetabsbedømmelsen, men det er dog bemærkelsesværdigt, at den aktuelle skulderskade af arbejdsskadestyrelsen i Bilag ... alene er opgjort til en mèngrad på 5 %.

De meget ringe resultater af de foretagne arbejdsprøvninger, f.eks. Bilag ..., kan ikke forklares ud fra klagerens fysiske begrænsninger, men er givet vis en væsentlig årsag til, at klageren har opnået såvel offentlig førtidspension, en høj erhvervsevnetabsudmåling i Arbejdsskadestyrelsen, og dækning hos Skandia. Jeg kan i den sammenhæng henvise til AK 80.817 fra 30. december 2011, hvor den pågældende klager trods tilkendelse af offentlig førtidspension og 75 % erhvervsevnetab i Arbejdsskadestyrelsen ikke fik medhold af nævnet, da man skulle vurdere tabet af den generelle erhvervsevne.

Jeg har herudover den kommentar til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, Bilag ..., at man fra styrelsens side alene har haft til opgave at fastsætte erhvervsevnetabet efter hændelsen fra 2006, og at styrelsen derfor ikke behøvede at udvise præcision eller grundighed i forhold til det samlede erhvervsevnetab, som aktuelt er opgjort til 70 %.

De psykiske forhold

Klagerens problemer af ikke-fysisk karakter fylder meget i de af klagerens advokat fremlagte bilag.

Det er bemærkelsesværdigt, at der kun på et enkelt tidspunkt har foreligget egentlig, målbar sygdom, der imidlertid er spontant forsvundet i løbet af 2009. Det fremgår således bl.a. af Bilag ... side 19 og 24 samt Bilag ... side 11-13, at den enkeltstående svære depression, som

klageren var påvirket af fra 2006, i det væsentlige var gået over af sig selv, hvilket 'er naturhistorien for depressioner', jf. Bilag ... side 24.

Klageren fremstår herudover som en psykisk set overvejende rask person - formentlig med en skrøbelig personlighedsstruktur - men uden psykiatriske objektive fund, se f.eks. den psykiatriske speciallægeerklæring, Bilag ... side 12. Diagnosen er i samme erklæring da også forstyrret personlighedsstruktur og (lettere) social fobi, der - vurderet i forhold til de subjektive beskrivelser på side 7-10 - efter selskabets opfattelse hverken er sygelig eller erhvervshindrende af årsager, der er helbredsmæssigt relevante i relation til forsikringsdækningen.

Subsidiært gøres det gældende, at det på grundlag af de daværende samlede psykiske som fysiske helbredsforhold var vurderingen, at klageren kunne arbejde 20 timer ugentligt, jf. f.eks. klagerens egen advokats brev til Arbejdsskadestyrelsen af 1. december 2009, de sidste sider i Bilag ... Klageren er da også bl.a. på dette grundlag visiteret til et fleksjob med virkning fra 1. november 2009.

Den siden da gennemførte arbejdsprøvning, hvor klageren stort set var ude af stand til at præstere nogen indsats, bør ikke tillægges relevant betydning. Klageren har tydeligvis givet op, men der kan ikke gives en helbredsmæssig forklaring på, at klageren 'trods motivation' kun har kunne fungere 2-3 timer ugentligt. Klageren udtrykker da også flere steder tilfredshed med udsigten til en pensionisttilværelse, hvilket skal ses i sammenhæng med et forståeligt ønske om at være noget for sine børn, herunder et barn født i februar 2012, og erhvervelsen af en 4-længet gård, der skal renoveres/passes. Her spiller eventuelle psykiske problemer ingen rolle, og den fysiske indsats er kun begrænset i det ovenfor beskrevne omfang. Klageren oplyser flere steder, at han ikke deltager i renoveringen, men det fremgår af Bilag ..., side 12, at 'Han forsøger at tage lidt i ny og næ, for ikke at gå helt i stå og det er også for dyrt at få andre til det.'

Jeg anser det derfor samlet set ikke for dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne er eller siden 1. november 2009 har været nedsat med mindst 2/3."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 13/12 2012 til nævnet bl.a. oplyst:

"SEB Pension understreger gentagne gange, at Ankenævnet for Forsikring ikke er bundet af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af det samlede erhvervsevnetab i arbejdsskadesagen.

Dette er også anført og bekræftet i min skrivelse af 11. oktober 2012.

Arbejdsskadestyrelsens angivelse af at det samlede erhvervsevnetab alligevel udgør 70 %, er således blot en illustration af, hvorledes en anden og mere uvildig myndighed har vurderet det samlede erhvervsevnetab.

På tilsvarende måde er vurderingen fra Skandia også udtryk for en vurdering fra et andet pensionsselskab med samme forsikringsbetingelser som SEB pension.

SEB Pension er således den eneste 'part' i sagen, der tilsyneladende ikke kan eller vil vurdere og acceptere, at det samlede erhvervsevnetab er nedsat med mindst 2 /3 eller 70 %.

Det forhold, at SEB Forsikring henviser til en tidligere ankenævns afgørelse er uden relevans for sagen, da der er tale om individuel vurdering af de helbredsmæssige og erhvervsmæssige oplysninger i hvert enkelt tilfælde.

Tilsvarende findes da også ankenævns afgørelser der dokumenterer, at erhvervsevnen er nedsat med 2/3, selvom klageren er godkendt til fleksjob.

Samlet set synes SEB's svar således primært at være grundet i at SEB's juridiske afdeling ikke vil anerkende et samlet erhvervsevnetab på mindst 2/3, når dette er begrundet i en kombination af fysiske og psykiske forhold.

For så vidt angår angivelsen af, at det i december 2009 blev anført at klageren måtte formodes max. at kunne klare et fleksjob 20 timer pr. uge med skånehensyn, må det blot konstateres, at dette var udtryk for en forhåbning og forventning, da desværre viste sig ikke at holde stik.

Som SEB's advokat netop har anført, har der ikke været tvivl om, at min klient i høj grad har haft motivationen og ønsket om at vende tilbage til arbejdsmarkedet både for at bibeholde sin arbejdsidentitet og for at bibeholde sin selverkendelse som forsørger for familien.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering af et erhvervsevnetab også er i forhold til den generelle erhvervsevne og ikke blot i forhold til det aktuelle erhverv, som klageren havde på skadestidspunktet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 21. Dækning ved tab af erhvervsevne**
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Stk. 2.
Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 22. Definition på tab af erhvervsevne
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3, respektive 1/2 af den indtjening beskrevet i stk. 1.

Stk. 3.

Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 2/3 respektive 1/2 af den indtjening, der er beskrevet i stk. 1. Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på mindst 2/3 respektive 1/2, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 2/3 respektive 1/2, er der ikke ret til erstatning.

Ved beregningen af den i stk. 1 nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage ***som*** led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat.

Stk. 4.
Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.
...
§ 25. Udmåling af erstatning for tab af erhvervsevne
Der udbetales erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse efter følgende regler:

- Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne. Samtidig gives 1/2 præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne med mindre andet fremgår af dækningsbeviset.

- Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde udbetaling ved tab af erhvervsevne, og der ydes fuld præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne, medmindre andet fremgår af dækningsbeviset.

Stk. 2.
Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat til mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

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

Efter sin gennemgang af sagen – herunder de fremlagte lægelige og kommunale oplysninger – finder nævnet, at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale fulde ydelser.

18. 83.416

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson