Ankenævnet for Forsikring

929/13

Den 16. december 2013 blev i sag nr. 84.117:

xxxxx xxxxx
xxxxxx xx xxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede er omfattet af en obligatorisk firmapensionsordning i PFA Pension. Han klager ved sin repræsentant over, at selskabet pr. 1/3 2013 er ophørt med at bevilge præmiefritagelse og løbende udbetaling af erhvervsevnetabsdækning.

Selskabet har løbende bevilget præmiefritagelse og udbetaling fra udløb af karens pr. 14/6 2008 og frem til den 1/3 2013. Herefter opfylder klageren efter selskabets opfattelse ikke længere betingelserne for yderligere dækning.

Pensionsordningen blev oprettet pr. 1/10 2001 som led i klagerens tidligere ansættelsesforhold. Ordningen giver bl.a. ret til præmiefritagelse og løbende udbetaling, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med mindst halvdelen. Karenstiden er 6 måneder.

Klageren er født i 1959 og oprindelig udlært automekaniker og sidenhen skibsassistent. Den 14/12 2007 blev han sygemeldt efter en arbejdsskade, hvor han pådrog sig en skulderskade. Som følge heraf blev han opsagt fra sin stilling som proces operatør med lønophør pr. 31/8 2008.

Klageren blev visiteret til fleksjob ved kommunens afgørelse af 25/8 2011. I et lægeskøn af 4/6 2012 udfærdiget af kommunens lægekonsulent hedder det bl.a.:

"**Afgørelse vedr. fleksjob 25.08.11:**
[Klageren] visiteres til fleksjob.

... evaluering af kursusforløb LAB § 32 Hold 4 for fleksjobbere den 11.01.12:
Kursusperioden var fra 08.11.11-16.12.11, og kurset indeholdt forskellige relevante emner i forhold til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Han er mødt 5 dage ud af 12 mulige. Fravær pga. helbredsmæssige forhold samt ferie (modtager ikke offentlig forsørgelse).
Det vurderes, at han ikke er indstillet på at søge fleksjob - hans udsagn om ikke at kunne klare jobfunktioner på arbejdsmarkedet - peger i retning af, at han er henne i tanker om at søge førtidspension. Det skal bemærkes, at han ikke modtager nogen offentlig forsørgelse som ledig fleksjobber grundet personlige forhold (udenlandsk ægtefælle, der vil blive hjemsendt).

Diagnose:
Rotatorcuff Syndrom bilateralis - overbelastning af skulderloftet i begge skulderled
Arthrosis art. acromioclavicularis bilateralis - slidgigt i begge skulderled
Dolores dorsi - smerter i ryggen

Skånehensyn:
[Klageren] må ikke have fysisk krævende arbejde.
Han må ikke have tunge løft og skal løfte alle elementer tæt ind til kroppen. Han har brug for skiftende stående, gående og siddende funktioner.
Han må ikke arbejde med nakken eller ryggen fremoverbøjet og skal undgå vrid. Han må ikke udføre funktioner, hvor nakke/hoved er fastlåst i længere tid.
Han må ikke udføre funktioner, hvor armene er over skulderhøjde.
Han kan ikke udføre gentagne, ensidige skulder-armbelastende funktioner med armene og skuldrene.
Han må ikke udføre gentagne, ensidige bevægelser med hænderne f.eks. tastearbejde.
Han må ikke udføre funktioner, som kræver almindelig håndkraft.

Vurdering:
52-årig mand, der har mange skuldersmerter selv ved de mindste dagligdags gøremål i hjemmet. Han er ledig fleksjobber uden ydelse.

Ortopædkirurgen vurderer, at der er tale om en kronisk tilstand uden udsigt til bedring, og tilstanden er i bedste tilfælde stationær. Der er nu gået over 1 år efter operationen, og det er konkluderet, at der ikke er yderligere behandlingstilbud til ham, og at han må lære at leve med sine skuldre, som de er. Han kan ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet, heller ikke selv om han omskoles, og der foretages skulderaflastende foranstaltninger. Dette vil heller ikke kunne gøre ham arbejdsduelig.

Ifølge praktiserende læge er der ikke mere behandling at tilbyde, som kan bedre funktionsevnen. Tilstanden er stationær, og funktionsevnen er varigt nedsat. Han kan ikke klare arbejdsfunktioner i tidligere erhverv som procesoperatør, mekaniker, stilladsarbejder og arbejde på boreplatform. Han har også smerter og nedsat funktion ved daglige, ikke fysisk belastende funktioner.

Tidligere arbejdsprøvning har vist, at han kun kunne arbejde 15 timer om ugen, og han blev tilkendt fleksjob.

3. 84.117

Et år efter operation af højre skulder er det vurderet, at tilstanden er stationær på den måde, at tilstanden ikke kan blive bedre kun værre. Han er frarådet operation i venstre skulder, hvor der også er konstante smerter, nedsat bevægelighed og kraft. Behandlingsmulighederne er udtømte. Tidligere er funktionsevnen vurderet at være varigt og betydeligt nedsat i ethvert erhverv. Nu har han også nedsat funktion ved dagligdags gøremål, og han er i hjemmet meget afhængig af hjælp fra familien. Der er omfattende skånehensyn, som det ville være vanskeligt at opfylde. Det vurderes aktuelt, at funktionsevnen er varigt og svært nedsat nærmest til det ubetydelige i ethvert erhverv."

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/12 2011 fremgår bl.a.:

"**Medicin**

Tablet Panodil Zapp 8 stk. dagligt mod smerter.
Tablet Apozepam efter behov, - primært til natten.
...
Objektivt
God almen tilstand. ET middel. Gør et normalt psykisk indtryk.
Med patienten stående opret på gulvet findes en lige ryg og lige skulderstand. Patienten fremstår veltrænet med en veludviklet muskulatur, men alligevel har man en tydelig fornemmelse af, al den højresidige muskulatur fylder mindre end den venstre.
Patienten er venstrehåndet.
OBJ.: højre skulder:
Der er velhelede ar efter tidligere operation på højre skulder. Der er ømhed i muskulaturen specielt i højre side svarende til hele nakkeskulder-åget - fra muskulaturen på skulderbladet (supra- og infraspinatus) til trapezius og ud i de lange nakkemuskler til deres tilhæftning på basis af kraniet. Ligeledes ømhed på forsiden af skulderen ned langs med bicepssenen og sulcus, men ingen ømhed ind i brystmuskulaturen (pectoralis major) og ingen ømhed ud på siden af skulderen svarende til deltoideusmuskulaturen. Endelig er muskulaturen i den bageste axillærfold øm. Der er adskillige triggerpunkter i muskulaturen bag på skulderen.
Patienten har en normal humeroskapulær rytme og der er ingen tegn til udvinging af scapula (skulderbladet).

Aktiv bevægelighed i skulderled målt i grader.

Grader	Fleksion (Løft fremad/opad)	Abduktion (Løft udad/opad)	Udadrotation Nedadhæng, arm	Indadrotation Nedadhæng, arm
Højre	100*	90***	60	Foran kroppen kan indadroteres til bloddelskontakt (70) Bag kroppen er indadrotationen minimal
Venstre	110**	90***	70	Foran kroppen kan indadroteres til bløddelskontakt (70) Bag kroppen er indadrotationen minimal

* Bedst med indadroteret arm, - mens armen kun løftes til 80 grader i samtidig udadrotation.
** Bedst med indadroteret arm, - mens armen kun løftes til 90 grader i samtidig udadrotation.

*** Abduktionen foregår med tydelig besvær og med smerter der starter under skulderhøjden og trækker ned på forsiden af' skulderen og ud i den forreste axillær fold og brystmuskulaturen.
Positiv Jobes test (abduktion mod modstand) med nedsat kraft og smerter.

Der er pæn kraft ved indadrotation mod modstand, men igen med smerter.
Der er pæn kraft ved udadrotation, - mindre smerter.
Patienten kan lige netop lægge hånden til den modsatte skulder, men bevægelsen foregår langsomt og med smerter primært fortil på skulderen.
Patienten kan ikke lægge hånden til lænden, - kun til kanten af baglommen, og har stort besvær med at stoppe skjorten i bukserne og kan ikke tage noget (f eks sin pung) op af baglommen.
Kan lave lille lift-off, men kan ikke lave push-off
Kan trække albuen lidt fremad ved belly-press test, men ikke så langt som forventet, og igen er der smerter ved bevægelsen svarende til forsiden af skulderen.
Kan lige akkurat lægge hånden op ovenpå hovedet med albuen pegende skråt fremad, men kan ikke med albuen pegende ud til siden.
Kan lægge hånden til siden af halsen.
Positiv Speed test smerter og nedsat kraft.
Både ved fleksion med indadroteret arm og med udadroteret arm udløses smerter, der stråler ud i hele armen til albuen og underarmen. Der findes tydelig lateral epikondylitis (tennisalbue), mens den ikke synes at være tilsvarende irritation ved den mediale epikondyl (ikke golfalbue).

Forholdene er ovenfor beskrevet for den højre skulder, men er med få graders variation tilsvarende for den venstre skulder.

Med ISOBEX kraftmåler vurderes abduktionskraften med indadroteret arm og strakt albue:

Målt i Kg	
Højre	7,0
Venstre	9,2

Med den veludviklede muskulatur patienten har, ville man forvente en meget større kraft.
Normalt for aldersgruppen 9,4.

Omkredsen af overarm og underarm målt hhv. 10 cm over og under albueleddet:

Målt i cm	Overarm	Underarm
Højre	36,5	31
Venstre	37	31

Med VIGORIMETER vurderes håndtrykskraften:

Målt i kPa	
Højre	40
Venstre	42

Tydeligt nedsat på begge sider i forhold til en normal håndtrykskraft.

Konklusion
52 årig tidligere sund og rask veltrænet mand pådrager sig 04.11.2007 et overbelastningstraume mod skulder i forbindelse med at han alene skulle håndtere et 25-30 kg tungt 2 meter i diameter stort låg til et saltkar på sin arbejdsplads ...
Han pådrager sig ved denne procedure et smertegivende smæld i sin højre skulder og efterfølgende har han udviklet kroniske smerter og kronisk nedsat funktion med nedsat kraft og bevægelighed i højre skulder.

Samtidigt har han i efterforløbet udviklet lignende symptomer fra venstre skulder. Dette uden forudgående traume.
Patienten er forsøgt behandlet både medicinsk og kirurgisk og med relevant genoptræning uden effekt på hans symptomer
Der er nu gået over 1 år efter operationen, og det er konkluderet at der ikke er yderligere behandlingstilbud til patienten og han må lære at leve med sine skuldre som de er.
Han kan ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet, - heller ikke selvom han omskoles og der foretages skulderaflastende foranstaltninger. Det er min opfattelse at dette heller ikke ville kunne gøre patienten arbejdsduelig.
Der er således tale om en kronisk tilstand uden udsigt til bedring og tilstanden er i bedste tilfælde stationær.
Der er god overensstemmelse mellem den primære tilskadekomst, patientens klager, symptomerne i den højre skulder, de objektive fund og de billeddiagnostiske fund. Ligeledes ses det ofte efter et skuldertraume at der udvikles symptomer fra den modsidige skulder som et resultat af en overbelastning i forbindelse med at den primært tilskadekomne skulder skånes."

På selskabets foranledning foretoges en fornyet speciallægeundersøgelse af samme ortopædkirurg, som udfærdigede speciallægeerklæringen af 17/12 2011. Lægen har i den fornyede speciallægeerklæring af 28/6 2012 bl.a. anført:

"**Medicin**

Tabl	Apozepam	til natten	beroligende
Tabl	Panodil	6-8 stk dagligt	mod smerter
Tabl	ibumetin	400 mg	dagligt behov - lidt varierende dosis

...

Konklusion

...
Forholdene forværrede siden jeg sidst så patienten til erklæring i december 2011, både hvad angår bevægelighed og kraft. Klagerne synes også forværrede.

Der er god overensstemmelse mellem den primære tilskadekomst, patientens klager, symptomerne i den højre skulder, de objektive fund og de billeddiagnostiske fund. Ligeledes ses det ofte efter et skuldertraume at der udvikles symptomer fra den modsidige skulder som et resultat af en overbelastning i forbindelse med at den primært tilskadekomne skulder skånes.

Der er, som jeg også vurderede da jeg sidst så patienten til erklæring, ikke yderligere kirurgiske behandlingstilbud. Patienten har udviklet en kronisk irritativ tilstand i sine skuldre, som der ikke er udsigt til nogen væsentlig bedring af, og patienten må lære at leve med skuldrene som de er og med kun at kunne bevæge og belaste med begrænsninger (til smertegrænsen).
...
Han kan ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet, - heller ikke selvom han omskoles og der foretages skulderaflastende foranstaltninger. Det er min opfattelse at dette heller ikke ville kunne gøre patienten arbejdsduelig."

6. 84.117

Kommunen tilkendte ham offentlig førtidspension med virkning fra den 1/9 2012. Kommunens lægekonsulent har i den forbindelse foretaget en vurdering af 25/7 2012, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Afgørelser og beslutninger fra Arbejdsskadestyrelsen den 11.07.12:**
Man har forhøjet det varige mén til 10 %.

Diagnose:
Rotatorcuff Syndrom bilateralis - overbelastning af skulderloftet i begge skulderled
Arthrosis art. acromioclavicularis bilateralis - slidgigt i begge skulderled
Dolores dorsi - rygsmerte
Adipositas - overvægt
...
Vurdering:

52-årig mand, der har mange skuldersmerter selv ved de mindste dagligdags gøremål i hjemmet. Han er ledig fleksjobber uden ydelse.

[Klageren] er i juni 2012 igen blevet undersøgt af samme ortopædkirurg, som udfærdigede speciallægeerklæring i december 2011. Denne vurderer, at forholdene er forværrede, siden december 2011, både hvad angår bevægelighed og kraft i skuldrene, klagerne synes også forværrede. Der er god overensstemmelse mellem den primære tilskadekomst, hans klager, symptomerne i den højre skulder, de objektive fund og de billeddiagnostiske fund. Ligeledes ses det ofte efter et skuldertraume, at der udvikles symptomer fra den modsidige skulder som et resultat af en overbelastning i forbindelse med, at den primært tilskadekomne skulder skånes. Der er ikke yderligere kirurgiske behandlingstilbud. Han har udviklet en kronisk irritativ tilstand i sine skuldre, som der ikke er udsigt til nogen væsentlig bedring af, og han må lære at leve med skuldrene, som de er, og med kun at kunne bevæge og belaste med begrænsninger (til smertegrænsen). Tilstanden vurderes i bedste fald at være stationær. Han kan ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet heller ikke, selv om han omskoles, og der foretages skulderaflastende foranstaltninger. Dette vil heller ikke kunne gøre ham arbejdsduelig.

[Klageren] er nu blevet vurderet af en speciallæge i ortopædkirurgi, som også har set ham december 2011, hvor han også skulle udfærdige en speciallægeerklæring. Han finder, at forholdene er forværrede på ½ år, både hvad angår bevægelighed og kraft i skuldrene, ligeledes synes hans klager også forværrede. Ovenfor har han beskrevet, hvad [klageren] kan og ikke kan pga. smerter samt nedsat bevægelighed og kraft i begge skuldre. Både praktiserende læge og ortopædkirurgen finder, at der er god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Egen læge kan også se, at der er sket en forværring, og han har fulgt [klageren] siden start af sygdomsforløbet i 2007. Tilstanden er stationær. Der findes ikke yderligere behandlingsmuligheder, som kan forbedre funktionsniveauet. Han har også betydelig nedsat funktion ved dagligdags gøremål. Det skønnes som tidligere, at hans funktionsniveau er varigt og svært nedsat nærmest til det ubetydelige i ethvert erhverv. Hverken ortopædkirurgen eller praktiserende læge ser ham længere på arbejdsmarkedet."

Klageren har den 6/3 2013 medvirket i en ny speciallægeundersøgelse hos samme ortopædkirurg. I erklæringen af 6/3 2013 har lægen bl.a. anført:

"**<u>Medicin</u>**

Tabl	Oxabenz 15 mg	afslappende / beroligende

Tabl	Panodil Zapp	6-8 stk dagligt	mod smerter
Tabl	ibumetin 400 mg	1-2 stk. dagligt	mod smerter

...

Konklusion

...

Skulderfunktionen er som anført yderligere forringet siden jeg sidst så patienten til erklæring i 2012, både hvad angår bevægelighed og kraft. Smerteklagerne synes også forværrede.

Hans funktionsniveau er begrænset til området foran kroppen under skulderhøjde, og ikke engang dette i fuldt omfang. Hans bevægelighed er træg og med smerter og han oplever hurtig udtrætning.

Der er god overensstemmelse mellem den primære tilskadekomst, patientens klager, symptomerne i den højre skulder, de objektive fund og de billeddiagnostiske fund.

Det er kendt at et traume som det beskrevne kan udvikle sig til en behandlingsresistent kronisk tilstand, og der er, som jeg også vurderede, da jeg sidst så patienten til erklæring, ikke yderligere kirurgiske behandlingstilbud.

Ligeledes ses det ofte efter et skuldertraume, at der udvikles symptomer fra den modsidige skulder, som et resultat af en overbelastning i forbindelse med, at den primært tilskadekomne skulder skånes. Hos denne patient har der således i begge skuldre udviklet sig en kronisk irritativ tilstand i rotatorcuffen (rotatorcuff tendinose) kombineret med en tiltagende stivhed, som der ikke er udsigt til nogen væsentlig bedring af, og patienten må lære at leve med skuldrene som de er og med kun at kunne bevæge og belaste med begrænsninger (til smertegrænsen).
Tilstanden vurderes i bedste fald at være stationær.

Han kan ikke vende tilbage til arbejdsmarkedet, - heller ikke selvom han omskoles og der foretages skulderaflastende foranstaltninger. Det er min opfattelse at dette heller ikke ville kunne gøre patienten arbejdsduelig."

Arbejdsskadestyrelsen har ved sin afgørelse af 17/11 2009 fastsat klagerens erhvervsevnetab til 25 %. I en afgørelse af 17/8 2010 har Arbejdsskadestyrelsen fastholdt erhvervsevnetabsprocenten.

På baggrund af observationer foretaget i perioden 17/1 2011 til 9/2 2012 har arbejdsskadeforsikringsselskabet anket Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om fastsættelse af klagerens méngrad, der den 11/7 2012 blev fastsat til 10 %. Samtidig har skadeforsikringsselskabet anmodet styrelsen om at genoptage sagen vedrørende fastsættelsen af hans erhvervsevnetab. Klageren har i den anledning i en e-mail af 20/2 2013 til Arbejdsskadestyrelsen anført:

"Da jeg er dybt uenig i jeres afgørelse ang min pension som i træffer pga tryg forsikring observationer 14dage for over et år siden og som slet ikke har noget med virkeligheden at gøre vil jeg her fortælle hvordan og hvad der skete de 2 uger tryg fulgte mig og tog billeder m.m.

Tryg forsikring har overvåget mig fra d. 17.01 til d. 9.2 2012 hvor de har set mig hente min søn ... flere gange fra skole og tage med ham til træning i ... motions-center.
Der har de set mig lave nogle strækøvelser sammen med ... samt 'træne' ved nogle få maskiner. Det er der absolut ikke noget forkert i da jeg rigtigt nok har taget derned med min søn for at ha lidt samvær med ham og ja, selvom det gav store smerter **trænede jeg nogle få øvelser med lette vægte, men kun for at strække mine sener og led så de ikke gror helt sammen** og dermed gør at mine arme og skuldre bliver endnu ringere end de er i forvejen. Jeg viste også ... [klagerens søn] hvordan han varmede op, derfor har de set mine møllesving, dog kunne jeg kun vise ham et par stykker og ikke som tryg skriver flere serier. Ellers bestod tiden mest med at hjælpe og passe på ... [klagerens søn] når han tager bænkpres m.m og **gå lidt på løbebånd.** For at kunne disse ting tog jeg hver gang 2 panodil og to Pinex en halv time inden for at udholde smerterne, men det er vel bedre end at jeg til sidst slet ikke kan bruge mine arme og skuldre. **Jeg har fortalt det samme til kirurg-lægen når jeg har været til samtale med ham.** Det sidste år og på nuværende tidspunkt har jeg haft så mange smerter i begge skuldre og arme at selv ved større mængder smertestillende piller er let træning **ikke mere en mulighed** for at afhjælpe den stivhed jeg har i skuldre- arme og ryg. Dette kan I jo også se fra min undersøgelse hos kirurg-læge, senest juni 2012, altså 6 måneder efter tryg observationer, hvor han også kan se bevægelse-kraft i begge mine skuldre/arme er blevet dårligere.
Ang mine indkøb hos købmænd, igen ja, efter vi var til træning handlede jeg ind ved at bruge en indkøbsvogn, den skal jeg jo kun skubbe og efter kun løfte poser ind i bilen, bagagerummet sidder lavt og derfor kan det lade sig gøre da jeg kun skal løfte til hofte-højde, hvor smerterne ikke er så slemme, jeg tog jo også altid smertestillende piller inden vi tog i træningscenter.

Ang jem&fix 2011. Det er rigtigt at jeg og min bror tog derhen for at købe træ-piller, det var jeg tvunget til da rør i badeværelse og køkken var frosset og ingen varme i huset. Det var umuligt at få leveret træpiller samme dag og derfor bad jeg min bror om hjælp og vi tog derud for at købe træ-piller, men da han havde taget nogle sække i forretningen fik han et knæk i ryggen (han er opereret for diskusprolaps flere gange) og da personale ikke ville/havde tid til at hjælpe var jeg tvunget til selv at gøre det, heldigvis er Iveco meget lav og derfor skulle jeg kun løfte til hofte-højde, men fik alligevel så ondt at jeg gik direkte i seng da vi kom hjem og min søn flyttede sækkene til garagen.
Ang spadseretur. jeg har aldrig talt om problemer med mine ben, selvom knæene værker er det nu den eneste mulighed for lidt motion.

Jeg føler det stærkt krængende at Tryg observatører fortæller at jeg trænede ved forskellige maskiner som de tog billeder af, bare uden at jeg var med på dem, det var fordi at jeg aldrig har trænet ved dem og det er pure opspind, eller de har set syner, jeg har kun vist min søn hvordan han skulle træne for ikke selv at få skader.

Ved flere episoder skriver de også at jeg let og elegant lukker bagagerum på min saab samt løfter bæreposer ved indkøb, de kan ikke se om det er lette poser og de smerter jeg har når jeg gør det og ej **heller hvis disse er tunge beder jeg altid min søn eller hustru om hjælp.**

Ang mit indlæg MC-campingtur i sommers kan jeg oplyse at det var min mening med hyppige stop og hvil at køre selv, men min kammerat måtte køre de 250 km ud af 300 km, jeg kørte kun fra ... til ... da jeg fik så store smerter at han måtte overtage motorcyklen og jeg kørte med følge-bilen resten af vejen og hjem igen søndag. Dette kan ca 25 personer bevidne hvis sagen kommer for retten. Jeg skrev også at vindskærm kunne være en hjælp og jeg købte

da også en da vi kom hjem, men stadigvæk kan jeg kun køre mindre ture både i bil og motorcykel, beklager hvis jeg har skrevet indlæg så det kan misforstås.

Jeg har desuden skiftet bil til en lille peugeot hvor bagagerum sidder endnu lavere og bagklap ikke åbner så højt samt den heller ikke er så tung at lukke og dermed afhjælper smerter når jeg nogle gange er nød til selv at lukke bagagerum m.m.

Jeg venter på en ny undersøgelse hos kirurg-læge ..., bestilt af arbejdsskadestyrelsen og er sikker på at han kan bekræfte mine skader og håber så hermed at kunne slå fast at jeg hele tiden har talt sandt og Tryg kun prøver at undgå at skulle betale erstatning. Hermed håber jeg også at I ændrer jeres afgørelse ang. min pension.

Til sidst vil jeg sige: Ang alle observationer.

Jeg er ødelagt i skuldre-arme og har store smerter, jeg er IKKE LAM.
Som jeg tidligere har fortalt kan jeg godt køre bil/motorcykel i kortere tidsrum.
Løfte/bære ting kort tid i lav højde, men med store smerter.
Mvh [klageren]"

Selskabet har i brev af 6/6 2013 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"*Bilag ...*
Af ... Kommunes afgørelse af 14. august 2012 fremgår det, at forsikrede er tilkendt førtidspension på baggrund af en forværring af tilstanden efter at have deltaget i arbejdsmarkedsrettede tiltag og visitation til fleksjob. Det fremgår, at forsikrede således skal have hjælp til at komme ud af sengen, have hjælp i forbindelse med bad, med af- og påklædning og hjælp til at øse mad op.

Bilag RR
Af oplysninger fra Arbejdsskadestyrelsen modtaget af PFA Pension den 20. november 2012 fremgår det, at Tryg Forsikring på baggrund af nye oplysninger anker Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om forsikredes varige mén og erhvervsevnetab.

Af konklusion af observation af 7. februar 2012 fremgår det, at forsikrede fortsat tager i motionscenter, hvor han også er observeret træne/motionere i januar 2011. Forsikrede opholdt sig i motionscenteret ca. 1½ timer. Det er endvidere fastslået, at forsikrede er i stand til at foretage dagligvareindkøb i Rema 1000, hvor han ikke fik hjælp af den i rapporten omtalte unge mand, der angiveligt er forsikredes søn. Forsikrede bevægede sig under hele observationsforløbet umiddelbart uden synlige bevægeindskrænkninger og benyttede desuden både højre og venstre arm, når han indsamlede varer i Rema 1000, og når han lagde varer ind i bilen.

Af konklusion af observation af 8. februar 2012 fremgår det, at observationer har fastslået, at forsikrede fortsat kører bil over en strækning på omkring 50 km fra ... til ... og retur. Forsikrede er endvidere i stand til at foretage dagligvareindkøb og handle i Jem & Fix. Det er fastslået, at forsikrede på trods af, at han har været sammen med en anden mand i forbindelse med anførte indkøb, ikke har fået hjælp til at bære indkøbsposer ind i varebilen eller til at læsse sækkene [anslået 10-20 sække med angiveligt 25 kg. træpiller i hver] ind i vareummet på bilen.

Det fremgår, at forsikrede under hele observationsforløbet umiddelbart bevægede sig uden synlige bevægeindskrænkninger og benyttede både højre og venstre arm, når han lagde de

indkøbte varer ind i varebilen. Forsikrede løftede de relativt tunge sække med begge arme, som under disse handlinger var både strakte og lettere bøjede, ligesom han under denne proces også drejede overkroppen og hofteleddene.

Af konklusion af observation af 9. februar 2012 fremgår det, at forsikrede har været i motionscenter, hvor han har trænet på motionsmaskiner, herunder benyttet begge arme/skuldre (herunder møllesving med armene, havde armene i lodret stilling og løft af vægtlodder fra over hovedhøjde og ned til lårene) i forbindelse med de udførte øvelser. Observatørerne fik det indtryk, at forsikrede fulgte et tilrettelagt træningsøvelsesprogram med adskillige gentagelser. Forsikrede har således trænet i motionscenter 2 gange inden for 2 dage. Forsikrede ses under sin færden og i motionscenteret ikke at have tydelige bevægeindskrænkninger og benytter tilsyneladende begge arme/skuldre uden besvær og smertepåvirkning. Forsikrede er endvidere i stand til at foretage dagligvareindkøb.

Af konklusion af observation af 17. januar 2011 fremgår det, at forsikrede er i stand til at gå i rask tempo, række venstre arm op over hovedet og vinke, ligesom forsikrede ses at være i stand til at foretage indkøb og bære indkøbsposen, mens han bevæger sig naturligt og uden synlige skavanker.

Af konklusion af observation af 18. januar 2011 fremgår det, at forsikrede er i stand til at føre bil og foretage indkøb af dagligvarer. Forsikrede ses desuden i stand til at træne i motionscenter af mere end en times varighed, hvor forsikrede benyttede flere af motionscenterets træningsmaskiner og håndvægte. Forsikrede havde ikke synlige bevægelseshæmninger under sine fysiske aktiviteter i motionscenteret.

Af konklusion af observation af 19. januar 2011 fremgår det, at forsikrede er i stand til at vaske/rengøre sin bil, herunder benytte sin højre hånd/arm og desuden er i stand til at bukke sig fremover hen over hoften.

Af konklusion af observation af 20. januar 2011 fremgår det, at forsikrede er i stand til at dyrke styrketræning og gøre brug af træningsmaskiner i motionscenter, og at det således fastlægges, at forsikrede er i stand til med kun 1 dags mellemrum at træne i det lokale motionscenter, og at træningen er af ca. 1 times varighed. Forsikrede har ingen synlige smertepåvirkninger i sin bevægelsesadfærd og bevæger sig ubesværet rundt, hvad enten han går, foretager ud- og indstigning af bil eller udfører andre fysiske aktiviteter.

Bilag ...
Af indlæg af 14. august 2012 på hjemmesiden '...' fremgår: 'Hej alle, jeg er ejer af en yamaha V-max 1200 årg 92, den kører som en drøm, især efter jeg satte styredæmper på den. Vi har lige været et smut i ... (300 km) og da det blæste godt samt den fik noget gas, blev jeg sgu godt træt i armene og tænker derfor på at købe en vindskærm, er der nogle gode ideer/erfaringer til hvad og hvor man får en der er den bedste/pæneste til en rimelig pris?/På forhånd tak og fortsat god sommer.'

Bilag ...
Ved afgørelse af 11. januar 2013 varsler PFA Pension udbetalinger ved nedsat erhvervsevne stoppet pr. 1. marts 2013, da der vurderes at være uoverensstemmelse mellem de lægelige oplysninger og forsikredes færden i dagligdagen.

Bilag ...
Ved brev af 18. januar 2013 fremkommer 3F ... på forsikredes vegne med kommentarer til afgørelsen.

3F oplyser, at forsikrede ikke har kunnet lave møllesving og have armene over hovedet [uden nærmere begrundelse].

3F oplyser videre, at forsikrede i mange år har været medlem af en motorcykelklub, der hvert år tager en tur til ..., hvor de bor på en campingplads på ... 3F oplyser, at forsikrede i flere år ikke har kunnet være med, netop fordi han ikke længere har helbred til at køre på motorcykel. 3F oplyser, at der i 2012 var 2 medlemmer, der ikke kunne deltage på grund af et skadet helbred, men at det på grund af det sociale aspekt blev arrangeret således, at disse to medlemmer blev kørt i bil til campingpladsen. 3F oplyser, at begge medlemmer var oppe på maskinerne, når der skulle tages billeder, selvom de blev fragtet til og fra ... i bil.

Af 3Fs brev af 4. september 2012 til Arbejdsskadestyrelsen (vedhæftet bilag ...) fremgår det, at forsikredes helbred og funktionsniveau skulle være stærkt forværret siden orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17. december 2011.

Det fremgår, at forsikrede siden sin tidlige ungdom har trænet i diverse motionscentre, og at det har været en stor del af forsikredes identitet at være veltrænet, og har givet forsikrede livskvalitet. Da det har været en almindelig hverdagsting i forsikredes hjem, har forsikredes søn også fundet interesse for at være veltrænet.

Det fremgår, at sønnen i marts 2012 skulle i praktik hos Frømandskorpset, og at sønnen derfor bad forsikrede om hjælp til en mere intensiv træning til denne praktik. Det fremgår, at forsikrede således trænede sammen med sønnen, men hver gang måtte tage smertestillende medicin for at holde træningen ud, og ikke længere kunne benytte andet end lette vægte og kun kunne udføre gåtræning på løbebåndet.

Det fremgår, at forsikrede siden træningen med sønnen har måttet opgive denne på grund af alt for store smerter, og at forsikrede efterhånden er plaget af stærke smerter i begge skuldre.

3F oplyser, at det tidligere har været muligt for forsikrede at udføre specielle belastende opgaver, hvis han forud for opgaven tog smertestillende medicin og sørgede for at kunne hvile ud bagefter. 3F oplyser, at dette ikke længere er muligt, og at forsikredes smerter gennem de seneste måneder er blevet værre og værre, og at medicin ikke længere kan afhjælpe disse.

3F oplyser, at forsikrede tidligere har kunnet foretage indkøb, hvilket nu er reduceret til et par småindkøb i ny og næ, mest for at få lidt social kontakt med lokalsamfundet.

Bilag ...
På denne baggrund foretager PFA Pension en revurdering af afgørelsen, hvilken dog fastholdes ved afgørelse af 14. februar 2013.
...
Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne tager PFA Pension udgangspunkt i foreliggende lægelige og helbredsmæssige oplysninger, men forbeholder sig også ret til at inddrage supplerende materiale, herunder eksempelvis billeddokumentation og observationsrapporter.

PFA Pension kan oplyse, at sagen adskillige gange har været forelagt selskabets interne lægekonsulenter, der til daglig er henholdsvis overlæger i orthopædkirurgi og i arbejdsmedicin.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger PFA Pension vægt på, at forsikrede i november 2007 var ude for et relativt beskedent skuldertraume, der dog viser sig at være operationskrævende.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikrede sandsynligvis har haft et reelt traume og som følge deraf sandsynligvis i lang tid har været funktionsreduceret, men at tilstanden efterhånden er væsentligt forbedret, hvilket til dels bekræftes af objektiv undersøgelse ved speciallæge og i særdeleshed af de af Tryg Forsikring foretagne observationer.

PFA Pension lægger ud over observationsmaterialet vægt på, at det af den objektive undersøgelse ved speciallægen fremgår, at forsikrede er muskuløs og veltrænet. PFA Pensions lægekonsulent vurderer på baggrund af speciallægeerklæring af januar 2012, at forsikredes skulderfunktion er bedre end af forsikrede angivet, da forsikrede fremstår veltrænet med veludviklet muskulatur. Lægekonsulenten oplyser, at muskulaturen på såvel over- som underarm fremstår med god symmetrisk fylde, hvilket foruden regelret brug og træning ligeledes indikerer, at begge arme/skuldre bruges i lige omfang.

PFA Pension lægger vægt på, at der ved mål af muskelfylde på begge arme ikke ses den store udvikling fra 2011 til 2013, hvilket indikerer, at brugen af armene ikke er forandret over årene.

Det er PFA Pensions opfattelse, at forsikredes til speciallægen påståede aktivitetsniveau ikke stemmer overens med de objektive fund og desuden er modbevist gennem Tryg Forsikrings observationer.

PFA Pension er meget uforstående over for, at speciallægen uden yderligere begrundelse vurderer, at forsikrede er totalt uegnet til tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

PFA Pension bemærker, at der kun er ganske, ganske få indiskutable objektive fund (såsom mål af omkreds af arme, konstatering af ophelet ar og konstatering af øget muskelspænding på venstre overarm ctr. højre, og at højresidig muskulatur fylder mindre end den venstre). Det bemærkes hertil, at forsikrede oplyser at være venstrehåndet (venstredominant), og at det således er forventeligt, at venstresidig muskulatur fylder mere end den højresidige.

Det er PFA Pensions opfattelse, at en stor del af den objektive undersøgelse består af øvelser, som forsikrede selv har haft indflydelse på, og som i øvrigt for en stor dels vedkommende er direkte modbevist via de af Tryg Forsikring foretagne observationer. Det er PFA Pensions opfattelse, at speciallægen ukritisk har lagt forsikredes tilkendegivelser til grund.

PFA Pension bemærker hertil, at der ikke foreligger funktionsbeskrivelse ud over det i konsultationen konstaterede funktionsniveau.

PFA Pension kan ligeledes oplyse, at selskabets interne lægekonsulent finder det bemærkelsesværdigt, at speciallæge ... ikke finder anledning til udredning af forsikredes angivne neurologiske klager i arme og hænder, idet dette vil kunne efterprøves ved en nerveledningsundersøgelse.

Det er PFA Pensions opfattelse, at der ikke ud fra de sparsomme objektive fund er dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det er PFA Pensions opfattelse, at der i meget vidt omfang er tale om subjektive og smertebetingede klager, der af speciallægen tolkes som væsentlige bevægeindskrænkninger, men som ikke kan forklares ud fra de objektivt konstaterbare fund.

Det er PFA pensions opfattelse, at det er særdeles uhensigtsmæssigt, at der foreligger 3 speciallægeerklæringer fra samme læge og oven i købet samme læge, som har opereret forsikrede. PFA Pension kan oplyse, at Arbejdsskadestyrelsen på anmodning har oplyst, at såfremt tilskadekomne har ønske om at blive undersøgt af en bestemt speciallæge, bliver dette ønske som udgangspunkt altid imødekommet.

PFA Pension finder det kritisabelt, at speciallægen end ikke forholder sig til foreliggende observationsrapporter i forbindelse med undersøgelse i marts 2013 til trods for, at speciallægen ifølge oplysninger fra Arbejdsskadestyrelsen er opfordret hertil og i hvert fald er gjort bekendt med disse.

På det foreliggende grundlag er det PFA Pensions opfattelse, at speciallægeerklæringerne fra ... kan betegnes som tendentiøse og konklusionerne dubiøse, hvorfor de bør ikke tillægges afgørende vægt.

PFA Pension skal endelig henlede ankenævnets opmærksomhed på forsikredes indlæg på hjemmesiden www...dk, hvor det med al tydelighed fremgår, at forsikrede egenhændigt har foretaget en rejse på motorcykel på 300 km, hvilket forsikrede senere ændrer forklaring på.

Ud fra en samlet betragtning er det PFA Pensions opfattelse, at forsikredes påståede funktionsniveau og indskrænkning af bevægelighed i skuldrene stemmer meget dårligt overens med objektive fund konstateret ved speciallægeundersøgelse, forsikredes aktiviteter under Tryg Forsikrings observationer og forsikredes aktiviteter i for eksempel arbejdsprøvning, hvor han har beskæftiget sig med mekanikeropgaver.

PFA Pension stiller sig tvivlende over for forsikredes forklaringer på øget aktivitetsniveau netop under Tryg Forsikrings observationer og forsikredes ændrede forklaring på køreturen på motorcykel. PFA Pension stiller sig ligeledes tvivlende over for, at der skulle være sket en forværring af forsikredes tilstand, netop som forsikrede er gjort opmærksom på Tryg Forsikrings observationer, navnlig henset til, at en eventuel forværring ikke genfindes ved objektivt konstaterbare fund hos speciallægen.

Konklusion
Det er således PFA Pensions opfattelse, at der er så væsentlige uoverensstemmelser mellem de foreliggende oplysninger, at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne (fortsat) er nedsat med halvdelen, og at selskabet derfor har været berettiget til at stoppe udbetalingerne ved nedsat erhvervsevne pr. 1. marts 2013."

Heroverfor har klagerens repræsentant i brev af 27/6 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jf. Trygs observationer er det flere gange beskrevet, at medlemmet har lavet møllesving. Dette har afdelingen afvist. PFA noterer sig at vi ikke har begrundet dette. Medlemmet har ikke kunne udføre disse møllesving på grund af smerter. Han kan alene løfte begge arme til brysthøjde, hvis de løftes lige frem fra kroppen. Det er ikke muligt for ham at løfte armene udad.

Medlemmet benytter stadig, men meget sjældnere end tidligere håndfjedre, for blot at træne en smule. Træning har altid været et væsentligt element i medlemmets tilværelse, og det, der har givet ham livskvalitet.

Der har absolut ikke som opfattet af PFA været forbedringer siden ulykken. Tværtimod har medlemmet siden kun oplevet forværringer, hvilket ligeledes fremgår af alle speciallægeerklæringer. Afdelingen har bemærket, at PFA finder det 'særdeles uhensigtsmæssigt', at der foreligger 3 speciallægeerklæringer fra samme speciallæge. Dette undrer, da PFA ikke tidligere har fundet dette uhensigtsmæssigt. PFA har oveni købet selv indhentet og benyttet disse erklæringer til at træffe afgørelser om fortsat udbetaling til medlemmet.

PFA påstår at medlemmet ændrer forklaring om forholdene ved motorcykeltræffet til ... Dette er ikke tilfældet. Medlemmet og afdelingen forklarer derimod sammenhængen i vores skrivelse af den 18. januar 2013.

PFA hæfter sig i sin skrivelse, at medlemmet har været arbejdsprøvet i mekanikeropgaver. Dette er korrekt, men arbejdsprøvningen blev forsøgt gennemført i 2009 og måtte afbrydes, fordi opgaverne var for hårdt fysisk.

I øvrigt skal vi henvise til afdelingens skrivelser af den 4. september 2012 og den 18. januar 2013 og i den forbindelse nævne, at de afbildede motionsmaskiner er fundet andetsteds og ikke affotograferet i det motionscenter, som medlemmet har besøgt sammen med sin søn. Der er således ingen dokumentation for at de har været benyttet af medlemmet, hvilket de heller ikke har. Vi ønsker ligeledes at slå fast, at det ikke er dokumenteret, hvad der var i de indkøbsposer medlemmet er observeret med ved indkøbscentret. Uanset hvor meget 'posen buler', er det ikke muligt for medlemmet at fragte mere end ca. 2-3 kg. i hver arm."

Det fremgår, at den månedlige udbetaling af invalidepension udgør 17.474 kr. før skat.

Hans årlige bruttoindtægt før arbejdsskaden udgjorde ca. 400.000 kr.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**

...

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pension's skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse 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 henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

15. 84.117

Nævnet udtaler:
Indledningsvist bemærker nævnet, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af sagen, at klagerens erhvervsevne har været vurderet af Arbejdsskadestyrelsen, som har fastsat hans erhvervsevnetab til 25 %.

Endvidere fremgår det, at et andet selskab har foranlediget observationer af klageren for at afklare, hvad han er i stand til. Klageren er ikke enig i konklusionerne af disse observationer, som han finder både mangelfulde og forkerte.

Efter at have gennemgået sagen, herunder oplysningerne om klagerens helbredsforhold og de kommunale akter, finder nævnet, at han ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at forlænge de helbredsbetingede ydelser efter den 1/3 2013.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund