929/13

Den 16. december 2013 blev i sag nr. 84.368:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Livsforsikring A/S

Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en privatoprettet erhvervsudygtighedsrente i Nykredit Livsforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at forlænge præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1/8 2012.

Selskabet har bevilget fulde ydelser fra den 1/11 2011 til den 31/7 2012 og henviser herefter til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke bliver nedsat med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halv udbetaling, men ikke præmiefritagelse. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1971 og er oprindelig uddannet automekaniker i 1992 og sidenhen skibsassistent i 2007.

Den 10/8 2011 blev han sygemeldt på grund af en arbejdsulykke, hvor han pådrog flere brud på hele venstre side af kroppen og en punkteret lunge. Han var på daværende tidspunkt ansat som fisker. Efterfølgende undersøgelser af hans venstre arm viste, at han havde pådraget sig en nerveskade, som trods fysiurgisk genoptræning ikke var for-

enelig med hans arbejde som fisker. Han blev derfor opsagt pr. 31/3 2012 og overgik til udbetaling af sygedagpenge pr. 1/4 2012.

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/6 2012 hedder det bl.a.:

"**Medicin**
Intet forbrug.

Uddannelse og ansættelsesforhold
1986, afsluttede folkeskolen med 10. klasse.
1989, udlært automekaniker.
1989-1992, konstabel i søværnet.
1992-1998, skibsassistent hos A.P Møller
Siden 1998 fuldtidsansat som fisker.
[Klageren] forklarer, at forsvarligt fiskeri kræver fuld førlighed. Han håber stadig, at kunne vende tilbage til erhvervet. Har været sygemeldt siden ulykkestilfældet.

Objektivt
Almentilstand:
Sundt udseende. Virker naturlig. Højde 183 cm. Vægt 82 kg.
Venstre skulder og arm:
Der er udtalt muskelsvind såvel forpå som bagpå venstre skulder. Der er 2½ cm muskelsvind på overarmen (målt på tykkeste sted er overarmsfanget 28½ cm mod 31 cm på højre side). Der er 1 cm muskelsvind på underarm (målt på tykkeste sted er underarmsomfanget 27 cm mod 28 cm på højre side).
Venstre skulder er oprykket ca. 3 cm.
Der er betydelig nedsat bevægelighed i venstre arm:
Aktiv bevægelighed: Kan føre armen fremad/opad og udad/opad til 100 grader (mod normalt 180 grader). Kan føre håndryg til hoftekam (mod normalt håndryg til lænd). Kan føre fingerspidser til nakke (mod normalt håndflade til nakke). Der er nedsat håndtrykskraft (målt med dynamometer er håndtrykskraften 30 kg mod 50 kg på højre side).
Venstre hånd er koldere end højre og der er tydeligt nedsat kapillærrespons. Der kan ikke føles puls i håndens arterier (arterie radialis og arterie ulnaris). På højre side er der normal puls i begge arterier.
Der er nedsat følesans, så der på fingerspidserne af de 3 yderste fingre (langfinger, ringfinger og lillefinger) ikke skelnes mellem spidst og stumpt. Der skelnes ej heller mellem spidst og stumpt på oversiden af underarmen og ydersiden af overarmen.
Columna cervicalis:
Sidebøjning til venstre er reduceret ca. 50 %, rotation til venstre er reduceret ca. 25 %. De øvrige bevægelser er normale.
Kraveben
Der er hævelse, stivhed og ømhed ovenover kravebenet. Kravebenet er deformt og skønnes helet med et par centimeters forkortelse.

Resumé og konklusion
Tidligere rask fisker, der 07.08.11 blev fanget i trawl og klemt hårdt på hoved, venstre skulder, arm og kroppen ned til lænden. Der blev påvist sammenklapning af venstre lunge, brud på 9 ribben, venstre skulderblad, venstre kraveben samt torntappende på 6 ryghvirvler. Endvidere blodprop i venstre arm (arterie subclavia). Der er senere (28.03.12) påvist spiserørsbrok.

Blodproppen blev fjernet via kateter indført i højre lyske. Sammenklapningen af venstre lunge blev behandlet med dræn. Har siden gået til fysioterapi. Der er stadig langsom fremgang.
Der er konstante smerter i venstre skulder og venstre arm, betydeligt nedsat følelsens, nedsat kraft og nedsat bevægelighed, - samt kuldefornemmelse i armen.
De anførte gener svarer til den objektive undersøgelse, hvor der påvises betydelig muskelsvind omkring skulder, på overarm og på underarm. Der er nedsat følesans på armen, så der flere steder ikke skelnes mellem spidst og stumpt. Venstre hånd er kold med langsomt kapillærrespons og manglende puls i håndens arterier, som udtryk for, at der ikke er genetableret normal blodforsyning til armen. EMG har vist følger af ulykken, der er forenelig med skade på nerverødderne til armen (plexus brachialis læsion).
Jeg har tilrådet undersøgelse hos blodårespecialist (karkirurg) med henblik på, om der kan og bør forsøges retablering af normal blodforsyning til armen.

Idet der stadig er fremgang er det muligt, at følgerne efter nerveskaden vil aftage, men der kan næppe forventes normal funktion af armen på grund af de svære følger efter mindst 3 læsioner (forskudt brud på kraveben, blodprop i armen og nerveskade).
Det efter ulykken tilkomne synkebesvær, der er foreneligt med det påviste spiserørsbrok, kan muligvis også være en følge af ulykkestilfældet.

Diagnose: Fractura claviculat sin. sequelae (følger efter brud på venstre kraveben)
Thrombosis arteria subclavia sequelae (følger efter blodprop i venstre arm)
Laesio plexus brachialis sequelae (følger efter skade på nerverødderne til venstre arm).
Hemia hiatus oesophagi (spiserørsbrok)"

Af kommunens akter fremgår bl.a.:

"Dato for opfølgning: 15.08.12
…
Helbredsforhold
[Klageren] oplyser, at han skal opereres i halsen den 24.08.12 på … sygehus, øre,- næse,- halsafdelingen. [Klageren] oplyser, at han ikke må bruge stemmen i 2-3 uger efterfølgende.
Det aftales, at undertegnede fremsender kontaktoplysninger, så korrespondance i perioden kan foretages over mail.

[Klageren] oplyser endvidere, at han skal til forundersøgelse til operation for at genetablere normal blodforsyning til ve. arm i morgen, torsdag den 16.08.12, på kar. Kir. Afdeling på … sygehus.

[Klageren] oplyser endvidere, at han fredag den 17.08.12 skal til møde med overlæge …, for drøftelse af status af helbredet pt. Mødet foregår i samråd med en fysioterapeut.
[Klageren] oplyser, at han fortsat genoptræner med fysioterapeut. Der kommer flere øvelser på fra gang til gang. [Klageren] oplyser, at han er stoppet med genoptræning i varmvandsbassin. [Klageren] oplyser endvidere, at det pt. står stille i udviklingen. Han mærker ikke fremskridt. Han er blevet oplyst af lægerne, at det er normalt med en stilstand i fremgang i en periode.
…
Borgerens egen vurdering og forventning i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet
Af modtaget speciallægeerklæring fremgår, at der kan næppe forventes normal funktion af armen på grund af de svære følger efter mindst 3 læsioner (forskudt brud på kraveben, blod-

prop i armen og nerveskade). Det efter ulykken tilkomne synkebesvær, der er foreneligt med det påviste spiserørbrok, kan muligvis også være en følge af ulykkestilfældet.

[Klageren] ved endnu ikke helt hvilke forventninger han har til at vende tilbage som fisker, og om han vil være i stand til at bestride sit fag som fisker. Har kontakt med forskellige arbejdsgivere og ønsker at der fremadrettet kan indtænkes andre arbejdsfunktioner for at afprøve arbejdsevnen.

[Klageren] afventer behandling og evt. flere operationer jf. helbred
[Klageren] er fremadrettet interesseret i, via praktik at afklare arbejdsevnen mhp. på fremtidige muligheder, og eventuelt nye arbejdsområder.
Siden sidst:
Konklusion i lægeskøn, datere den 08.08.12:
Det er undertegnedes vurdering, at tilstanden endnu ikke er stationær. Der resterer imidlertid så betydelige skader/udfald omkring ve. skulder/arm, at det må anses for usandsynligt, at klienten igen vil komme til at varetage skulderbelastende arbejdsfunktioner. Ligeledes vil kraftbetonet arbejde over ve. arm eller finmotoriske funktioner i ve. hånd sandsynligvis være yderst vanskelige. Nerveskaderne er irreversible.
Det er således min vurdering, at der er et betydeligt, varigt funktionstab sv.t. fysisk belastning af ve.skulder/arm og det er derfor ikke min vurdering, at klienten igen vil kunne komme til at varetage tidligere arbejdsfunktion. Med ovennævnte skånehensyn skønner jeg ikke, at der er noget til hinder for en afklaring, der tager hensyn til klientens aktuelle tilstand.

Der skal iværksættes en relevant praktik med skånehensyn for midlertidige/evt. varige skånehensyn. Der tages i den forbindelse højde for planlagt operation i halsen den 24.08.12.
…
Dato for opfølgning: 11.10.12
…
Helbredsforhold
Undertegnede oplever en markant forskel i stemme under samtalen med [klageren] i dag, sammenlignet med sidste opfølgningssamtale, som blev afholdt inden operation i halsen.
[Klageren] oplyser, at operationen i halsen har hjulpet meget. [Klageren] oplyser, at han håber, den ikke vil forsvinde igen, som han har oplevet før. Det er 6. gang han bliver opereret for stemmen. [Klageren] oplyser, at han af … sygehus er blevet anbefalet en talepædagog, som kan støtte ham i at bruge stemmen ordentligt. Efter de tidligere operationer, er han ikke blevet anbefalet en sådan.
[Klageren] oplyser, at han skal til kontrol på … sygehus den 25.10.12, hvor han forventer at høre nærmere om muligheden for talepædagog.

[Klageren] oplyser, at han var til forundersøgelse på Kar kirurgisk afd. på … sygehus den 16.08.12.
Her vurderede man behov for at fremsende CT scanning til … hospitalet. Man taler enten om, at der skal foretages en ballonudvidelse eller indsættes en ny blodåre. [Klageren] oplyser, at han ikke har hørt nærmere herom. [Klageren] oplyser, at han af lægerne er blevet oplyst om, at der er store nerveskader af både følelses- og motoriske nerve, og man forventer ikke, at de kommer til at virke igen, da de er skåret over ved rødderne. Der anmodes om en statusattest herfra.

[Klageren] oplyser, at han fortsat træner i fitness. Han er afsluttet ved fysioterapeutisk træning gennem sygehuset og træner nu kun ved fysioterapeut …, 2-3 gange ugentligt. Der anmodes om en fysioterapeutisk vurdering herfra.

[Klageren] informeres om, at hans sygedagpengesag er forlænget jf. § 27.1.6, da der er en verserende arbejdsskadesag. [Klageren] informeres ligeledes om, at når denne er afgjort, skal sagen igen drøftes på et forlængelsesmøde i forhold til yderligere forlængelsesmuligheder.

[Klageren] forespørger regler for afholdelse af ferie under sygemelding. [Klageren] oplyses om hvilke konsekvenser der er forbundet hermed. [Klageren] oplyser, at han ikke ønsker at afholde ferie i sygemeldingsperioden. Han ønsker at afvente en endelig afklaring af sagen, både i forhold til Jobcentret, forsikringer og arbejdsskadesag.

Uddannelses og arbejdsmarkedsforhold

[Klageren] har tidligere arbejdet som fisker på trawler. [Klageren] er opsagt fra sit arbejde den 31.03.12.

Borgerens egen vurdering og forventning i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet

[Klageren] oplyser, at han gerne vil vende tilbage til ordinær beskæftigelse, men er i tvivl om, hvorvidt det kan lade sig gøre rent helbredsmæssigt.

[Klageren] oplyser, at han har lyst til at vende tilbage til fiskeri, men tør ikke, da han ved hvor meget det kræver rent fysisk.

[Klageren] oplyses om, at en endelig afklaring af arbejdsevnen kan ske, når den helbredsmæssige tilstand er stationær. Det er i mellemtiden muligt at igangsætte en vedligeholdende aktivitet. Fremtidig praktik kan være på værftet, … hvor [klageren] kender en ansat.

…

Dato for opfølgning: 08.01.13

…

Helbredsforhold

[Klageren] oplyser, at kardiologisk afdeling ikke kan gøre mere for ham, da der er for stor risiko ved at foretage en operation mhp genetablering af normal blodforsyning til ve. arm. Han oplyser endvidere, at … hospitalet heller ikke kan hjælpe yderligere grundet risici. [Klageren] oplyser, at han går til fysioterapeut 2 gange ugentligt og træner i fitness.dk 1-2 gange om ugen for vedligeholdelse, ellers 'kan armen visne.' [Klageren] oplyser, at kulde giver yderligere smerter.

[Klageren] oplyser forespurgt, at han går til talepædagog i ... Endvidere oplyser han, at han skal til undersøgelse ved øre,- næse,- hals læge den 28.01.13. Der er opfølgning hver 3. måned.

…

Borgerens egen vurdering og forventning i forhold til tilbagevenden til arbejdsmarkedet

[Klageren] oplyser, at det er svært at forstå, at han ikke kan komme ud og sejle igen. Han oplyser, at han har gjort sig tanker om fremtidige arbejdsområder, noget inden for søfart eller energi. Blandt andet har han tænkt på Maskinmesterskolen eller 2 årig uddannelse til energiteknolog (i …)

Der drøftes fremtidige muligheder for tilknytning til arbejdsmarkedet: revalidering, fleksjob eller førtidspension. Den fremtidige tilknytning vurderes ud fra stationær tilstand og en afklarende virksomhedspraktik. På baggrund af den nuværende helbredsmæssige tilstand, vurderes det relevant at henvise til Virksomhedsservice med henblik på etablering af en virksomhedspraktik. [Klageren] oplyser forespurgt, at en opstart på 10 timer ugentligt er realistisk.

[Klageren] oplyser forespurgt, at han kan køre i bil og tager ingen smertestillende piller.

Det aftales, at [klageren] retter henvendelse til undertegnede torsdag i næste uge, vedr. praktiksteder.

…

6. 84.368

Dato for opfølgning: 05.02.13
…
Der foreligger lægeskøn, dateret den 10.01.13. Vurderingen lyder således:
[Klagerens] helbredsmæssige tilstand skønnes som stationær med betydelige skånehensyn over for skulderbelastende arbejdsfunktioner og arbejdsfunktioner, der indbefatter brug af venstre arm. Dette indbefatter kraftbetonet arbejde med venstre arm eller finmotoriske funktioner i venstre arm.
Vedrørende stemmelæberne: Rådgiver har i henvisning beskrevet markant forskel i stemmen ved telefonsamtaler, således skønnes denne tilstand væsentligt bedret.
Der er således betydelig varig funktionsnedsættelse som følge af ulykken, og det skønnes ikke muligt for klienten igen at komme tilbage til tidligere arbejdsfunktion som fisker. [Klageren] har dog gode ressourcer, som det skønnes muligt at anvende i anden arbejdsmæssig sammenhæng med ovennævnte skånehensyn.
…
På baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, vurderes det relevant, at henvise til Virksomhedsservice med henblik på etablering af en afklarende virksomhedspraktik. Henvisning afventer møde med muligt praktiksted og [klageren] efter den 15.02.13. Det kan være relevant at henvise til APV, for vurdering af behovet for hjælpemidler.
…
Dato for opfølgning: 11-04-13
…
Helbredsforhold
[Klageren] oplyser at det ikke er blevet til nogle praktikken med dem som han havde snakket med, han er derfor nu blevet henvist til en i …, hvor der skulle være mulighed for en praktik. Det aftales at der tilknyttes en virksomhedskonsulent i forhold til etablering af praktik samt at virksomhedskonsulenten også har forslag til en eventuel praktik.
…
Hændelsesdato: 14-05-2013
…
Sagen er d.d drøftet med kollegaer, og det er besluttet at [klageren] findes revalideringsberettiget jf LAB § 46.

[Klageren] er orienteret om dette telefonisk, [klageren] fortæller, at han desuden har fået praktikplads, og at der er behov for ergoterapeut og specielt stol, men nu vil han lige se hvordan det går den første periode."

Af en epikrise af 1/11 2012 fra ambulatoriet fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til svar på CT-angiografi samt korrespondance med … hospitalet. Under samtalen fortælles at eneste mulighed for at skabe mere blodforsyning til venstre arm, er at lave en bypass oppe under hans kraveben, hvor der sandsynligvis er meget arvæv efter uheldet. Operationen vil derfor være behæftet med betydelig komplikationsrisiko bl.a. for nervelæsioner, reokklusion af bypass, blødning og infektion. Vi diskuterer de nuværende gener og at træning gennem 1½ år ikke har bedret disse væsentligt.
Han har således fortsat udtrætningsfænomener efter 5 minutters arbejde med venstre arm.
Desuden føles armen altid kold, selv om den reelt set er rimelig lun. Slutningen på diskussionen bliver, at pt. for nuværende ikke ønsker at lade sig operere givet de mange risici og mulig forværring af armens nuværende tilstand. Kan dog altid ombestemme sig og blive genhenvist ved senere lejlighed.
Er informeret om at han bør fortsætte sin intensive træning af armen, men at der ikke er en overhængende fare for at den 'visner', som han er bange for.
AFSLUTTES."

Klagerens behandlende fysioterapeut har i en udtalelse af 14/11 2012 bl.a. anført:

> "Har i en længere periode gået til genoptræning på … Sygehus med supplerende behandlinger hos mig, som har bevirket bedring af tilstanden, men fortsat udtrætning af ve arm ved brug af blot 5 minutter
> [Klageren] har desuden selv trænet meget på Fitness …
> [Klageren] har desuden fået lavet CT-scanning af ve arm som har vist læsion af vena brachiocephalica samt vena subclavia som hæmmer blodtilførsel til ve arm. Kar kirurger i … har pr 1/11 2012 vurderet at bypass operation ang dette problem har for stor risiko og vil ikke anbefale dette. Desuden vurderer lægerne der tog kontrol EMG 6/9 12 at der teoretisk kan gå op til 2 år inden man kender endestadiet af udfald, men vurderer samtidig at yderlig bedring er mulig men næppe får betydning for skulder/arm funktion.
> Det må så efter min mening, være konklusionen at [klageren] er kommet til en tilstand som givet er stationær. Videre behandling og træning vil givet være vedligeholdelse af den nuværende tilstand, hvilket også betyder at han ikke kan vende tilbage til tidligere job på havet, men må omskoles til andet job, evt et job hvor han kan bruge den uddannelse og erfaring han har nu."

Af de kommunale akter fremgår bl.a., at der i perioden 20/5 til 19/6 2013 er planlagt en virksomhedspraktik 10 timer om ugen. Klagerens arbejdsopgaver skal bestå i optælling af lageret.

På selskabets foranledning har klageren medvirket i en ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse. Af speciallægeerklæringen af 28/5 2013 fremgår bl.a.:

> "**Habituel medicinering**
> Intet forbrug. Som anført er pt. principielt modstander af medicin og tager det overordentligt nødigt, og det er den eneste årsag til, at han ikke tager smertestillende medicin.
> …
> **Konklusion**
> Pt. har altså pådraget sig omfattende læsioner ved klemskaden d. 07.08.2011.
> Mest fremtrædende er følgerne efter plexus brachialis-læsion på venstre side, hvor der klinisk og neurofysiologisk er affektion af nervus axillaris, nervus radialis, nervus musculocutaneus og formentlig den sensoriske del af nervus ulnaris.
> Pt. har endv. pådraget sig multiple brud, dels svarende til adskillige torntappe i brystkassedelen af rygsøjlen sammen med venstre skulderblad, venstre kraveben og adskillige ribben på venstre side. Alt i alt er øvre venstre del af kroppen knust.
> For brystkassen er der udover smerterne hoste på daglig basis. Pt's problemer med synkebesvær opstod efter skaden, og det er ikke aldeles utænkeligt, at pt.'s spiserørsbrok er foranlediget af klemskaden.
> Endv. har pt. også pådraget sig arteriel læsion svarende til hovedpulsåren ud til venstre arm og har nu senfølger i form af nedsat blodforsyning og kuldefornemmelse samt kuldeoverfølsomhed. Endv. problemer med nedsat kraft og bevægelighed som beskrevet ovenfor.
> Jeg finder overordentlig god overensstemmelse imellem pt's klager og mine objektive fund.
> Der er oplagt årsagssammenhæng imellem pt's symptombillede og den klemskade, han pådrog sig på havet d. 07.08.2011. Pt. var forinden dette fuldstændig bevægeapparatsrask, og

jeg finder intet, der taler imod ovenfor nævnte sammenhæng, og den er velkendt fra såvel litteratur som klinik, og der befinder sig ingen konkurrerende årsagsfaktorer.
Hvad angår yderligere behandlingsmuligheder, så er der ingen. Pt's egen vilje og drift til at gøre vedligeholdelsestræning er årsag til, at han har den status, han har i dag, mens der fra lægeligt hold ikke er yderligere behandlingsmuligheder.
Prognosen er dårlig, der er ingen udsigt til bedring, omend jeg heller ikke finder forværring nærliggende.
Der er varige skånehensyn indicerede, og pt.'s arbejdsevne må betragtes som betydeligt nedsat. Der foreligger varigt betydeligt mén.
Der foreligger varigt erhvervsevnetab.
Stationærtidspunkt må betragtes som indtrådt, idet tilstanden har været uændret igennem måneder til 1 år.
Yderligere undersøgelser er som sådan ikke indicerede.

Diagnoser
Læsion af plexus brachialis på venstre side.
Påvirkning af som minimum nervus axillaris samt nervus radialis, nervus musculocutaneus og muligvis den sensoriske del af nervus ulnaris.
Følger efter brud svarende til venstre kraveben, torntappene på brystkassehvirvler 2-7, venstre scapula, 1. - 9. venstre ribben.
Følger efter stor venstresidig pneumothorax og formentlig nytilkommet spiserørsbrok.
Endv. følger efter okklusion af venstre arteria subclavia.

NYKREDIT har stillet specifikke spørgsmål i forbindelse med anmodningen om denne speciallægeerklæring, og svarene lyder som følger:

Det er nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn, og disse skånehensyn er at betragte som varige.
Disse skånehensyn kan formentlig delvist kompenseres igennem jobtilpasning, ergonomisk vejledning og hjælpemidler, men tilbagevenden til pt's job på havet er umuligt.
Arbejde på søen som fisker stiller så store krav til en velfungerende fysik, at det må betragtes som fuldstændig uforsvarligt at lade pt. arbejde på en fiskerbåd.
Jeg kan ikke aldeles udelukke funktion i et fysisk erhverv, men det vil ikke kunne involvere nogen som helst medvirken af venstre overekstremitet, ligesom man også kunne befrygte, at legemligt anstrengende arbejde vil kunne udtrætte hans højre side af kroppen og give problemer på den vis. Pt. har ikke nødvendigvis været i et optimalt behandlingsforløb, men aktuelt er der for mig at se ikke yderligere behandlingsmuligheder end den vedligeholdelsestræning, pt. selv er igang med. Jeg mener dermed ikke, hans tilstand vil kunne blive bedret, men det kan måske udelukke forværring.
Hvad angår funktioner, som pt. må forventes at kunne klare, vil jeg foreslå omskoling til ikke fysisk erhverv.
Det er helt utænkeligt som sådan at raskmelde pt., men han synes at have mod på revalidering til stillesiddende arbejde, og det er oplagt det bedste til ham.
Der er ingen forudbestående helbredsmæssige eller sociale problemer, der på nogen måde påvirker pt's sag."

Klagerens advokat har i brev af 18/4 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i Nykredits vurdering af sagen. Det er tværtimod min opfattelse, at det er klart dokumenteret, at min klients erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen.

For det første kan jeg henvise til journaludskrift af 17. august 2012 fra … Sygehus, Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvoraf det fremgår, at der er fuldstændig parese og følelsesløshed svarende til venstresidig axillaris skade, og denne formodes at være kronisk på dette tidspunkt. Der anføres i øvrigt, at der skulle foretages EMG-undersøgelse på Privathospitalet ... Det fremgår af denne, at der kunne konstateres en venstresidig plexusbrachialis påvirkning. Der var nu tale om et kronisk billede med værst afficering af muskler fra den øverste del af plexus. Journaludskriftet fremlægges som **bilag ...** Beskrivelse af EMG-undersøgelse på Privathospitalet … fremgår af **bilag ...**

For det andet viser CT-skanning af den 23. september 2012 på … Sygehus, at min klient har en ca. 6 cm lang aflukning af pulsåren ud til den venstre arm, og at det sandsynligvis er denne, der forklarer min klients symptomer. Beskrivelse af CT-skanning er foretaget af … Sygehus. Beskrivelsen fremlægges som **bilag ...**

Ovenstående er fremlagt over for Nykredit, men som det fremgår af bilag …, har Nykredits lægekonsulenter vurderet, at min klient generelle erhvervsevnetab fortsat ikke er på minimum halvdelen efter 1. august 2012. Nykredit har i brevet tilbudt, at min klient får foretaget en ny specialelægeundersøgelse hos en speciallæge i ortopædkirurgi for at Nykredits lægekonsulenter kan vurdere min klients erhvervsevnetab på ny.

Som det fremgår af brev af 1. marts er min klient indstillet på en ny vurdering af hans erhvervsevnetab. Med det nuværende lægelige dokumentation er det dog min opfattelse, at min klient fortsat fra 1. august 2012 har en erhvervsevnetab på mindst halvdelen, og at Nykredit derfor er forpligtet til at genoptage udbetalingen af forsikringsydelser til min klient med tilbagevirkende kraft fra den 1. august 2012."

Heroverfor har selskabet i brev af 21/6 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"På grundlag af erklæringerne fra klager og lægeattesterne startede vi midlertidig udbetaling af erhvervsudygtighedsrenten samt ydede præmiefritagelse fra den 1. november 2011 (efter 3 måneders karens). Brevet til klager af 16. december 2011 fremlægges som **bilag …**

Vi indhentede herefter løbende oplysninger om klagers helbredsforhold for at kunne vurdere, om klager fortsat opfyldte betingelserne for udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt præmiefritagelse.

Den 31. januar 2012 modtog vi journaludskrift fra ortopædkirurgisk afdeling, … Sygehus, som fremlægges som **bilag ...** Det fremgår heraf, at klagers skulder ikke bliver normal igen.

Vi indhentede kommunale akter, som er modtaget den 31. januar 2012, som fremlægges som **bilag ...** Vi indhentede senere nye kommunale akter, modtaget den 11. april 2012, som fremlægges som **bilag ...** Vi modtog igen kommunale akter den 4. juli 2012, som fremlægges som **bilag ...**

I starten af juli 2012 modtog vi speciallægeerklæring af 18. juni 2012 udarbejdet til Arbejdsskadestyrelsen. Speciallægeerklæringen udarbejdet af overlæge, dr. med … fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af speciallægeerklæringen, at der var langsom fremgang i forhold til klagers skader. Klager forventedes dog næppe at opnå normal funktion af armen.

På baggrund af de indhentede oplysninger skrev vi den 1. august 2012 til klager, at vi ikke længere kunne bevilge præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente, da vores lægekonsulent havde vurderet, at klagers tilstand var stationær og at klagers generelle er-

hvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen. Brevet fremlægges som **bilag ...** Det fremgår af brevet, at:

> *'Ud fra sagens helbredsoplysninger vurderes det at din tilstand på nuværende tidspunkt er stationær. Det fremgår ligeledes, at der fortsat sker en langsom fremgang i din tilstand.*
>
> *Vi er klar over, at du har smerter i skulder og arm, samt kraftnedsættelse og nedsat bevægelighed i venstre skulderled, ligesom der er nedsat følesans svarende til fingrene på venstre hånd.*
>
> *Men vi vurderer, at du burde kunne varetage jobfunktioner med rette skånebehov på mere end halv tid og vi stopper derfor præmiefritagelse og udbetaling fra din Tab af Erhvervsevneforsikring pr. 1. august 2012.'*

Klager har således fået udbetalt erhvervsudygtighedsrente og fået bevilget præmiefritagelse i perioden 1. november 2011 til 31. juli 2012.

…

Konklusion

Klager er utilfreds med, at vi har standset udbetaling fra forsikringen samt præmiefritagelsen fra den 1. august 2012.

Vi har vurderet, at klagers tilstand er stationær, og at hans generelle erhvervsevnetab udgør mindre end halvdelen fra den 1. august 2012, hvorfor klager hverken er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling fra forsikringen.

…

Vi har udbetalt erhvervsudygtighedsrente samt ydet præmiefritagelse til klager fra den 1. november 2011 til den 31. juli 2012.

Overlæge, dr. med … har i speciallægeerklæring af 18. juni 2012 (bilag …) oplyst, at der var langsom fremgang i forhold til klagers skader. Klager forventedes dog næppe at opnå normal funktion af armen.

Overlæge …, speciallæge i ortopædkirurgi har i speciallægeerklæring af 28. maj 2012 (bilag …) oplyst, at det er nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn. Skånehensyn kan formentlig delvist kompenseres igennem jobtilpasning, ergonomisk vejledning og hjælpemidler. Klager forventes at kunne klare ikke fysiske erhverv. Funktion i et fysisk erhverv kan dog ikke aldeles udelukkes, men det vil ikke kunne involvere nogen som helst medvirken af venstre overekstremitet.

Som det endvidere fremgår af speciallægeerklæringen af 28. maj 2012 er klager blevet bevilget revalidering til energiteknolog og skal starte på uddannelsen til september.

Vi har stoppet udbetalingen pr. 31. juli 2012, da vores lægekonsulent ikke mener, at klagers *medicinske* erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen.

Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse til, at klager burde kunne varetage jobfunktioner med rette skånebehov på mere end halv tid.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse efter den 31. juli 2012."

11. 84.368

Arbejdsskadestyrelsen har den 14/6 2013 fastsat klagerens aktuelle erhvervsevnetab til 50 % med virkning fra den 18/9 2012. Klagerens advokat har herefter klaget over bl.a. tilkendelsestidspunktet, som efter advokatens opfattelse skal regnes fra ulykkesdagen den 7/8 2011 eller alternativt fra lønophør pr. 1/7 2012.

Selskabet har til nævnet fremsendt et lægeskøn af 10/9 2013 fra dets interne lægekonsulent, hvori det bl.a. hedder:

> "På baggrund af sagens oplysninger, herunder journaludskrifter, kommunale akter, speciallægeerklæring udarbejdet af overlæge, dr. med ... af 18. juli 2012 og speciallægeerklæring af 28. maj 2013 udarbejdet af overlæge ..., speciallæge i ortopædkirurgi, er det min samlede vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.
>
> Det fremgår blandt andet af speciallægeerklæringen udarbejdet af overlæge ..., speciallæge i ortopædkirurgi, at det er nødvendigt med funktionsmæssige skånehensyn, som formentligt delvist kan kompenseres igennem jobtilpasning, ergonomisk vejledning og hjælpemidler. Endvidere fremgår det, at ... foreslår, at forsikrede omskoles til ikke fysisk erhverv, som forsikrede må forventes at kunne klare.
>
> Forsikrede har følger efter klemskaden med nedsat funktion af venstre skulder og arm men bevaret delvis funktion af håndled/hånd. Der er dog nedsat følesans svarende til fingrene på venstre hånd. Der vil være behov for skånehensyn, og forsikrede vil ikke kunne varetage et fysisk erhverv, men vil efter min vurdering kunne varetage et ikke fysisk erhverv på mere end halv tid.
>
> Det er således min samlede vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 7 Forsikringsdækning**
> …
> Stk. 4. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet som følge af sygdom/ulykke (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling.
>
> Stk. 5. Nykredits vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Nykredits vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.
> …
> **Midlertidigt erhvervsevnetab**
> Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved halvt midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til halvdelen eller mindre. Kan forsikrede passe sit arbejde i større omfang end halvdelen, er erhvervsevnetabet ikke halvt.

Nedsat erhvervsevne foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen respektive en trediedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb. Når Nykredit har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den første sygedag.

Varigt erhvervsevnetab
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen, respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den første sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt efter tilstanden har stabiliseret sig. Nykredit kan for et begrænset tidsrum, en eller flere gange, udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Sålænge udskydelsen varer fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand. Arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområder og indenfor beslægtede fag, eller fag, der er egnede i den konkrete situation, og det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevnen foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, respektive 2/3 stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke kan anses for at være stationær pr. 1/8 2012, hvor selskabet overgik til en vurdering af hans generelle erhvervsevne.

Nævnet har derved lagt vægt på, at det ikke af de lægelige oplysninger fremgår, at hans helbredsmæssige tilstand er stationær. Bl.a. anfører kommunens lægekonsulent den 8/8 2012, at tilstanden på det tidspunkt endnu ikke er stationær. Endvidere har det frem til november 2012 været uklart, om hans nerveskade kunne behandles operativt. Hans erhvervsmæssige situation er også uafklaret.

13. 84.368

Af den kommunale lægekonsulents skøn af 10/1 2013 fremgår det, at klagerens tilstand skønnes stationær med betydelige skånehensyn.

Klageren blev fundet berettiget til revalidering den 14/5 2013 efter at have gennemgået en helbredsmæssig afklaring og deltaget i et længere genoptræningsforløb forinden. Det er nævnets opfattelse, at klagerens helbredsmæssige og erhvervsmæssige situation først på dette tidspunkt kan anses for at være afklaret i en sådan grad, at selskabet kan overgå til en vurdering af hans generelle erhvervsevne.

Det fremgår, at klageren pådrog sig alvorlige kvæstelser i forbindelse med ulykken i 2011 og efterfølgende har været i et langstrakt og omfattende behandlingsforløb. Af de lægelige oplysninger fremgår, at han på grund af nerveskaden vurderes at være ude af stand til at udføre skulderbelastende arbejde. Arbejdsskadestyrelsen har fastsat hans erhvervsevnetab til 50 %.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder speciallægeerklæringen af 28/5-2013 og de kommunale akter, finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren som følge af sine omfattende skader i kroppens venstre side og hans øvrige helbredsmæssige forhold har brug for sådanne skånehensyn, at hans arbejdsevne er nedsat i en sådan grad, at han på nuværende tidspunkt ikke kan påtage sig et arbejde, som gør ham i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt inden for hans eget fag, tidligere arbejdsområder og indenfor beslægtede og egnede fag.

Nævnet finder derfor, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med 2/3. At klageren er fundet berettiget til revalidering kan efter ordlyden af de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser ikke ændre herpå, når hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet skal derfor yde præmiefritagelse og udbetale fuld erhvervsudygtighedsrente fra 1/8 2012 til 1/6 2013 samt udbetale halv erhvervsudygtighedsrente fra 1/6 2013.

Som følge heraf

14. 84.368

b e s t e m m e s :

Selskabet, Nykredit Livsforsikring A/S, skal anerkende, at klageren har krav på præmiefritagelse og fuld udbetaling af erhvervsudygtighedsrente fra 1/8 2012 til 1/6 2013. Fra 1/6 2013 skal selskabet udbetale halv erhvervsudygtighedsrente. Udbetalingerne skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund