Ankenævnet for Forsikring

Den 25. august 2014 blev i sag nr. 85677:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har firmapension med forsikring for tab af erhvervsevne hos AP Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidepension efter den 31/3 2013.

Selskabet afviste at udbetale invalidepension efter den 31/3 2013 med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at klagerens erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet valgt at udbetale invalidepension yderligere en måned, dvs. til og med den 30/4 2013.

Klageren, der er født i 1964, er uddannet smed og har været selvstændig erhvervsdrivende i 22 år. Han blev i 2011 delvist sygemeldt på grund af smerter i sine skuldre og albuer, og han har under sygemeldingen arbejdet i sin egen virksomhed med primært administrative opgaver.

Forsikringen giver ret til fulde ydelser og bidragsfritagelse, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3. Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, giver forsikringen ret til halve ydelser og halv bidragsfritagelse.

Det fremgår af sagen, at selskabet modtog klagerens anmodning om invalidepension den 2/8 2012, og at selskabet tilkendte klageren udbetalinger for midlertidig invaliditet for perioden fra den 1/2 2012 til den 30/4 2013. Selskabet har herefter vurderet hans varige invaliditet og fundet, at der ikke er dokumentation for, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen efter den 30/4 2013.

Ved klageskema og brev af 20/1 2014 indbragte klagerens advokat sagen for nævnet, og det fremgår bl.a.:

> "I henhold til de lægelige oplysninger fremgår det af statusattest af 06.07.2011 fra egen læge, jf. lægejournal **bilag …,** at min klient har en højresidet tennisalbue og skuldresmerter. I forhold til erhvervsevnen fremgår det, at min klient ikke kan klare fysisk belastende arbejde og ej heller i lettere grad.
>
> Den 7. juli 2011 blev min klient undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium på … Sygehus, **bilag ….** Under objektive fund fremgår det, at min klient har nedsat flexion i højre skulder og kan kun flektere til 0-120 aktivt, hvorefter han får stærke smerter. Endvidere fremgår det, at min klient har funktionelt nedsat styrke i højre skulder. Det konkluderes, at min klient har slidgigt i AC-leddet samt en stor forkalkning i højre skulder. Der stilles diagnoserne epicondylitis lateralism, tennisalbue og tendinitis calcaria humeri.
>
> Den 19. november 2011 fik min klient et smæld i venstre skulder som følge af, at min klient skulle tørre sig efter et bad og førte i den forbindelse venstre arm bagud. Min klient tog herefter på kirurgisk skadestue på … Sygehus og blev undersøgt, **bilag ….** Under objektive fund fremgår, at venstre skulder hænger og der er store smerter ved forsøg på bevægelse. Min klient blev på denne baggrund henvist til en ultralydsscanning. Der blev foretaget en scanning den 21. november 2011, **bilag …,** som viser, at min klient har forkalkninger i venstre skulder og der blev stillet diagnosen tendinitis calcaria.
>
> Efter episoden den 19. november 2011 har min klient haft flere konsultationer ved egen læge på grund af vedvarende smerter i henholdsvis højre og venstre skuldre. Ved konsultation af 09.02.2012, **bilag …,** fremgår det, at min klient fortsat har smerter i højre skulder, når den bevæges aktivt mere end fra 0-45 grader udad og 0-60 grader fremad. Der er ligeledes smerter i venstre skulder, når den bevæges mere end 0-75 grader udad og 0-60 grader fremad og ved rotering til mere end 30 grader. Der konstateres endvidere ømhed i begge skuldre. Ved konsultation af 09.01.2013, **bilag …,** fremgår det, at min klient fortsat har smerter i begge skuldre og har brug for daglig medicin i form af 3 x 400 mg. ibumetin.
>
> Endvidere fremgår det af speciallægeerklæring af overlæge … fra den 4. december 2012, **bilag …,** under objektive fund, at min klient har nedsat bevægelighed i begge skuldre ved abduktion, indadrotation og udadrotation. Der konstateres ømhed svarende til rotator cuff muskulaturs insitionen på humerus og ømhed svarende til bursa subdeltoideus. Desuden ses der ved ultralyd undersøgelse af skulderled, at der er småforkalkninger langs rotator cuff.
> ….
>
> Med henblik på vurdering af årsagssammenhæng og min klients varige men efter skulderskade er der blevet udarbejdet en speciallægeerklæring af overlæge … den 6. marts 2013, **bilag ….** Af denne fremgår blandt andet, at min klient har været til reumatolog, som har sat

min klient i permanent NASIDbehandling, der skal bekæmpe betændelsestilstandene i skuldrene. Min klient har klaget over konstante smerter med forværring ved mindste belastning, ingen kræfter, nedsat bevægelighed og uro og træthed i armene. Under objektive fund fremgår, at min klient har smerter med forværring selv ved den mindste belastning. Endvidere er der nedsat bevægelighed i begge arme samt nedsat kraft ved abduktion og her specielt i forhold til højre side.
….

Ud fra de lægelige oplysninger er der efter min opfattelse klar dokumentation for, at min klients fysiske funktion er nedsat med mindst halvdelen på grund af de betydelige lidelser i begge skuldre.

Ud over de lægelige oplysninger findes der endvidere materiale fra … kommune, der dokumenterer, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Jeg medsender Funktionsbeskrivelse på arbejdspladsen fra den 30. maj 2012, jf. **bilag …,** udarbejdet af konsulent fra … på baggrund af henvendelse fra Jobcenteret … [kommune]. Af den samlede vurdering fremgår, at min klient på daværende tidspunkt kun udførte administrative opgaver svarende til ca. 25 % af den tidligere samlede arbejdsmængde. Min klients arbejdsopgaver består af telefonbetjening, indkøb, kundekontakt, beregning af tilbud og personalepleje. Det vurderes, at funktionsniveauet vil kunne øges ved personlig assistance, men vil langt fra kunne nå op på det tidligere niveau.
….

På baggrund af min klients nedsatte erhvervsevne blev han den 10. juli 2012 første gang bevilliget 20 timers personlig assistance pr. uge i perioden 01-082012 til 01-08-2013, **bilag ….** [Kommunen] lagde ved afgørelsen vægt på, at min klient har haft et længerevarende sygdomsforløb og at der foreligger omfattende dokumentation på nedsat fysisk funktion på grund af lidelser i begge skuldre. Endvidere fremhæves, at næsten alle opgaver i min klients virksomhed er fysisk krævende, hvilket min klient ikke længere kan klare på grund af skulderlidelserne. Da min klients erhvervsevne fortsat er nedsat og uændret bevilligede … kommune igen den 24. juli 2013 personlig assistance på 20 timer pr. uge i perioden 01-08-2013 til 01-08-2014, **bilag ….**

Tilkendelsen af personlig assistance frem til 01-08-2014 dokumenterer klart, at min klient har en nedsat arbejdskapacitet også efter 31. marts 2013.

Det er min opfattelse, at min klients generelle erhvervsevne kan vurderes ud fra den nuværende arbejdssituation og at det ikke vil være hensigtsmæssigt for min klient at komme i arbejdsprøvning. I den forbindelse vil jeg henvise til ovenstående, hvoraf det fremgår, at min klient netop i sin nuværende virksomhed har de mest optimale muligheder for at udnytte sine kompetencer. Endvidere fremgår, at det vil være svært at pege på andre arbejdsområder eller brancher for min klient.

Desuden kan det oplyses, at min klient har været nødsaget til at flytte fra hus til en lejlighed den 1. juli 2013, da lidelserne gør, at min klient ikke kan klare at holde hus og have.

Ifølge forsikringsbetingelserne skal min klients erhvervsevne være nedsat med mindst halvdelen sammenlignet med en sædvanlig fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse og alder. Jeg mener, at det i henhold til det ovenfor beskrevet er godtgjort, at min klient heller ikke efter den 31. juli 2013 kan arbejde eller tjene mere end halvdelen sammenlignet med en tilsvarende erhvervsdrivende."

Det er i selskabets svar på klageren i brev af 11/2 2014 til nævnet bl.a. anført:

> ”Når forsikredes tilstand er varig, dog senest når forsikrede har modtaget udbetaling ved midlertidig invaliditet i 18 måneder, skal vurderingen om ret til udbetaling ske efter kriteriet ved varig invaliditet.
> ….
>
> Efter 30. april 2013 finder vi på baggrund af den foreliggende lægelige dokumentation, at klagers tilstand er varig, og vurderingen af, om klager opfylder udbetalingskriteriet ved varig i invaliditet er herefter foretaget i ethvert erhverv. Vi finder det ikke dokumenteret, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke, idet der ikke foreligger dokumentation for, at klager ikke skulle kunne varetage et job med relevante skånehensyn på mere end halv tid.
>
> Ved afgørelsen har vi lagt vægt på den lægelige dokumentation:
>
> Egen læge anfører i sin journal d. 6. juli 2011 **(Bilag …):**
> *"Arbejdsevne: kan udføre kontrollignende arbejde, men ikke fysisk belastende, ej heller i lettere grad."*
> ….
>
> Funktionsbeskrivelsen påviser, at klager ikke kan udføre skulderbelastende manuelt arbejde, som tidligere udgjorde hovedparten af arbejdet.
>
> Under den kommunale sagsbehandling er klager alene arbejdsprøvet i egen virksomhed (smedevirksomhed). På baggrund heraf er han tilkendt 20 timers personlig assistance fra 1. august 2012 til 1. august 2014, jf. Bilag …. I samme forbindelse
> er klager raskmeldt med sidste sygedag d. 31. juli 2012, jf. Bilag ….
>
> Der er ikke foretaget arbejdsprøvning i erhverv uden fysisk belastning, men alene i
> en smedevirksomhed, hvor det står klart, at klager kan udføre kontorarbejde, administrative opgaver, tilsyn og vejledning, herunder telefonbetjening, indkøb, kundekontakt, beregning af tilbud, personalepleje m.v. Som det fremgår, er klager på arbejde mere end 37 timer ugentlig, dog således at han ikke varetager det fysiske smedearbejde. Dette indikerer, at klager vil kunne varetage et job med relevante skånehensyn eksempelvis indenfor kontor og administration på mere end halv tid.
>
> Selskabet har ved afgørelsen særligt lagt vægt på:
> - At klagers tilstand er varig *senest* d. 17. april 2013, jf. Bilag E, og dermed skal vurderes efter kriteriet for varig erhvervsevnenedsættelse.
> - Den lægelige dokumentation, som henviser til, at klager formentlig ikke vil kunne varetage et job som smed på fuld tid, men vil kunne klare arbejde med relevante skånehensyn.
> - Funktionsbeskrivelse, som viser, at klager kan varetage administrative og kontormæssige opgaver.
> - At der ikke er foretaget arbejdsprøvning i jobs med relevante skånehensyn, og man således ikke har undersøgt i hvor høj grad klagers arbejdstid og evne kan øges med relevante skånehensyn.
> - At klagers arbejdstid umiddelbart ikke ligger under 37 timer, og at han bortset fra de almindelige pauser på virksomheden ikke holder helbredsbetingede pauser.
>
> **Konklusion**

AP Pension fastholder, at klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Selskabet fastholder, at klager efter d. 30. april 2013 skal vurderes efter kriteriet for varig invaliditet. Selskabet finder det ikke dokumenteret, at klagers erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 1/2 hhv. 2/3 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke."

Nævnet har modtaget en række lægelige og kommunale bilag. Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor.

Det fremgår bl.a. af funktionsbeskrivelsen af 30/5 2012:

"Han fortæller, at han skal bruge energi på at planlægge sine aktiviteter, og ikke mindst i forhold til at bevæge sig hensigtsmæssigt og holde et roligt tempo og han oplever, at han føler sig træt, selvom han ikke arbejder nær så hårdt som tidligere. Han har fået svært ved at huske ting og holde sig koncentreret. Han fortæller, at han har deltaget i et IT-kursus, men syntes, at det var svært at holde til at sidde stille så længe, og det var svært at huske det, han lærte. Han fortæller, at han aldrig har været god til at lære boglig viden, men har været god til at huske ting udenad f.eks. samtaler, beskeder og alt vedr. virksomheden, men det kniber ham at kunne det nu, og det er sværere at huske nye opgaver som han ikke har i hænderne. Han bruger sin telefon til at huske beskeder, men glemmer ofte indkøb og lignende, som hustruen har bedt ham om samme morgen.

… fortæller, at han aldrig har været så god til det boglige, han havde svært ved at læse og skrive og har ikke den boglige uddannelse der skal til for at arbejde med andre grene af sit fag. Han fortæller, at han havde overvejelser om at lære at føre sit eget regnskab, men er kommet til den konklusion, at han ikke har forudsætninger for at lære det. Han fortæller, at han sagtens kan regne og skelne debit fra kredit, men der er mange love at sætte sig ind i, og forskellige tidsfrister der skal overholdes, og det kan han ikke bevare overblikket i.

… fortæller, at han deltager i de fleste af de almindelige huslige gøremål, men ikke på samme måde som før. Han har, dels generelt sat sit tempo ned og han "bider opgaverne over", så han f.eks. ikke bærer alle tallerkener fra bordet på én gang som tidligere, eller hvis det er vinduer, der skal vaskes, så tager han kun et par stykker samme dag og udsætter resten til senere og ikke mindst så spørger han ofte om hjælp til dele af opgaverne eller sætter et af børnene til at udføre opgaven oftere end han gjorde tidligere.

Dagsrytme:
Kl. 06.00 står .. op og gør sig klar til arbejdet. Han spiser først morgenmad sammen med kollegerne kl. 09,00.
Kl. 06.40 - 15.30 (fredage kl. 13.00) er … på virksomheden.
Kl. 16.00 er … hjemme efter arbejde og deltager I de almindelige huslige gøremål f.eks. leger med børnene, slår græs (med plænetraktor) eller forbereder aftensmad.
Kl. 17.30 - 18.00 spiser … aftensmad sammen med familien.
Kl. 18.30 - 19.00 hjælpes …og familien med at rydde op efter maden.
Kl. 19.00 læser … sin mail og fortsætter med almindelige huslige gøremål, ser sjældent tv.
Kl. 23.00 går … i seng.

Beskrivelse af arbejdspladsen:
Smedevirksomhed med 8 ansatte. Der udføres enkeltstyksproduktion af emner med vekslende egenvægt mellem 1 - 3 kg og op til 70 - 100 kg. Der er rulleborde, løftekraner, magnet-

løfter og drejebænke, fræser og metalsave fordelt 13 haller. Der er et rum til at spise frokost I og frugtordning for personalet.
1 den ene hal er der placeret en bordplade I stå højde med en pc, og der er god plads til at stå og skrive.

Arbejdstid:
Daglig arbejdstid kl. 06.40 - 15.30 undtaget fredag, hvor arbejdstiden er kl. 06.40 - 13.00. Pause kl. 09.00 - 09.15 og kl. 12.00 - 12.30.
… oplyser, at han ikke tager nogen helbredsbetingede ekstra-pauser fordi de nuværende arbejdsopgaver ikke kræver det,, men i sig selv udgør de en helbredsbetinget pause. Men han laver sine øvelser i arbejdstiden ialt ca 30 minutter om dagen.
Arbejdsfunktioner:
Samlet oversigt over arbejdsopgaver:
1) telefonbetjening
2) indkøb
3) kundekontakt
4) beregning af tilbud
5) personalepleje
….

Samlet vurdering:
….

Det vurderes, at … funktionsniveau er nedsat pga. skuldergenerne. Lægeligt kan der pt ikke siges noget om prognosen, men sandsynligvis vil smerter og bevægeindskrænkningen forværres med alderen. Endvidere mener …, at smerterne ved løft og samtidig udaddrejning af armene vil vise sig at være varige.

Det vurderes, at .. nuværende reducerede arbejdsopgaver er forenelige med *de* aktuelle helbredsmæssige gener. Opgaverne udgør ca 25 % af de tidligere opgaver.

Det vurderes, at en personlig assistance-ordning ville kunne øge funktionsniveauet noget forhold til de nuværende 25 %, men det vurderes langtfra at kunne blive til tidligere niveau. En afprøvning af ordningen må vise, hvor niveauet ligger.
Det vurderes, at … har de mest skånsomme opgaver i virksomheden, og han har I denne virksomhed de mest optimale muligheder for at udnytte sine kompetencer. Det vurderes at være vanskeligt at pege på andre brancher/arbejdsområder, hvor … vil kunne opnå ordinær beskæftigelse."

I speciallægeerklæring af 4/12 2012 fra en speciallæge i reumatologi og intern medicin er det bl.a. anført:

"RESUME OG KONKLUSION:
….
Objektiv findes aktuelt forandringer fuldt foreneligt med Rotator Cuff Syndrom bilateralis mest udtalt højresidigt. Der er bevægeindskrænkning og smerter sv.t. begge skuldre, som anført. Ultralydsundersøgelse viser forandringer foreneligt med degenerative forandringer (småforkalkning og let fortykket rotator cuff) af Rotator Cuff bilateralis og tegn på let inflammeret burla subdeltoideus.
Konkluderende har … igennem mange år haft tungt belastende smedearbejde. … udvikler 2010 tegn på overbelastningsbetingede gener sv.t. initialt hø. albue (tennisalbue) og siden

gener sv.t. begge skuldre. … har i forløbet siden forsøgt relevant konservativ behandling med steroid injektion, aflastning og relevant fysioterapi, dog med kortvarig og begrænset effekt som anført. Med aktuelle gener vil … ikke kunne varetage sit hidtidige arbejde som smed.
Vedrørende yderligere behandlingsmuligheder må man klart anbefale, at … via egen læge henvises til lokal ortopædkirurgisk skuldercenter med henblik på vurdering af ortopædkirurgisk behandlingstilbud, som der klart findes indikation for. Behandlingsmulighederne er således ikke udtømte. Efterfølgende en sådan operation vil der være en genoptræning på nogle måneder. Vedrørende prognosen må denne således afvente effekt af ortopædkirurgisk behandlingstiltag, som anført. Man må forvente, at der vil kunne indtræde betydelig bedring af gener efter operativ behandling. Vedrørende fremtidige skånehensyn må man dog nok fremover fortsat anbefale, at … undgår tungere belastende arbejde for arme og skuldre for at undgå recidiv af gener, og man må således formode, at … fremover ikke på samme niveau som tidligere vil kunne varetage sit arbejde som smed, men han vil sandsynligt fint kunne fungere og varetage arbejde, der ikke er specifik tungt belastende arbejde for arme og skuldre.
Endelig bedømmelse heraf må dog afvente effekt af ovenfor anførte yderligere behandlingsforslag."

Af speciallægeerklæring af 6/3 2013 fra en speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det bl.a.:

"**Klager**
Skuldre
1. Konstante smerter med forværring ved mindste belastning.
2. Ingen kræfter. Bliver hurtigt træt i armene.
3. Nedsat bevægelighed.
4. Kan ikke finde ro i armene.

Objektivt
1. Smerter og positiv impingement test svarende til begge skuldre.
2. Nedsat bevægelighed af begge arme.
3. Nedsat kraft ved abduktion, Specielt på højre side.

Diagnose
/laesio rotator cuff bilateralis (forandringer i begge skuldres rotator sener)/

Konklusion
Der er således overensstemmelse mellem de fremsendte klager og de objektive fund. Forandringerne i pt.'s skuldre kan meget vel være opstået efter mange års smedearbejde med statisk belastning af armene hævet over vandret. Tilstanden er medicinsk stationær. Tilfældet har således efter min vurdering efterladt varige men og antagelig også erhvervsevnetab. Jeg tror ikke på det foreliggende, at pt. er i stand til at vende tilbage til normalt smedearbejde uden skånehensyn. Vil foreslå en arbejdsprøvning."

Det fremgår bl.a. af forsikringsbetingelserne:

" **§ 1 Definition af invaliditet/erhvervsevnetab**
Fællesregler for midlertidigt erhvervsevnetab og varigt erhvervsevnetab
Invalidepension og præmiefritagelse

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Ret til halv invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Det kræves desuden, at enten betingelserne for midlertidigt erhvervsevnetab eller varigt, generelt erhvervsevnetab er opfyldt.

Ret til halv invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, hvor denne dækning er angivet på policen. Prisen for denne dækning betales af bonus, jf. afsnit 3, § 1, stk. 4.
….

Midlertidigt erhvervsevnetab
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.

Ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes at være i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end 1/3 henholdsvis 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervs- dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Hvis forsikrede har været uden erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 12 måneder forud for 1. sygedag (ved ulykkestilfælde forud for skadedagen), sker der ikke udbetaling efter bestemmelserne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab kan tidligst ske efter karensperiodens udløb, jf. afsnit 2, § 4, stk. 1.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab kan ske i begyndelsen af perioden med nedsat erhvervsevne og for en begrænset periode.

Når AP Pension har vurderet, at forsikrede varigt har mistet den generelle erhvervsevne, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab.

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab ophører senest, når forsikrede har haft et midlertidigt erhvervsevnetab i 18 måneder.
….

Varigt erhvervsevnetab
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3 henholdsvis 1/2; ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

> Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i ydelsesberettiget grad, når forsikrede - efter AP Pensions skøn - ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 henholdsvis 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler

Det fremgår af sagen, at klageren, der er uddannet smed og driver en smedevirksomhed, har nedsat funktionsniveau på grund af skuldergener. Generne og smerterne, der navnlig viser sig ved løft og ved udaddrejning af armene, vurderes at være varige. Sandsynligvis vil smerterne og bevægeindskrænkningen forværres med alderen. I sin virksomhed varetager klageren primært kontorarbejde, administrative opgaver, tilsyn og vejledning, herunder telefonbetjening, indkøb, kundekontakt, beregning af tilbud, personalepleje m.v.

Nævnet finder på baggrund af sagens oplysninger - herunder speciallægeerklæringen af 6/3 2013 og parternes oplysninger - at måtte lægge til grund, at klagerens tilstand var stabil den 30/4 2013, og at spørgsmålet om forsikringsdækning efter dette tidspunkt derfor skal vurderes efter forsikringsbetingelsernes bestemmelser om varigt erhvervsevnetab.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klagerens erhvervsevne skal vurderes ud fra hans evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget - dvs. ikke blot i hans nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Det fremgår af funktionsbeskrivelsen af 30/5 2012, at klageren arbejdede fuld tid i sin egen virksomhed, hvor han primært varetog administrative opgaver, og at han ikke tog ekstra helbredsbetingede pauser i løbet af arbejdsdagen, da arbejdsopgaverne ikke krævede dette.

10. 85677

Speciallægen i ortopædkirurgi anførte i sin erklæring af 6/3 2013, at klageren ikke ville være i stand til at vende tilbage til normalt smedearbejde uden skånehensyn, og arbejdsprøvning blev derfor foreslået.

På baggrund af ovenstående og efter en samlet vurdering af sagens oplysninger finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne i ethvert erhverv er varigt nedsat med mindst halvdelen efter den 30/4 2013, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Det forhold, at kommunen ved brev af 24/7 2013 for anden gang bevilgede klageren 20 timers personlig assistance pr. uge, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen