Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 86258:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har to livsforsikringer i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde invaliderenteudbetaling og præmiefritagelse ved erhvervsevnetab efter den 1/3 2014.

Selskabet har bevilget midlertidig dækning ad flere omgange i perioden fra den 1/10 2010 til den 1/3 2014. Selskabet har afvist yderligere forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder.

Klagerens to livsforsikringer berettiger til henholdsvis præmiefritagelse og præmiefritagelse + invaliderente ved nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Der er 3 måneders karensperiode.

Klageren er født i 1960. Han er udlært automekaniker. Han har i perioden fra 1984 og frem til sin sygemelding i 2010 arbejdet som servicemontør. Det drejede sig om tungt fysisk arbejde med mange løft af 20-50 kg lodder.

Klageren lider især af gener fra begge skuldre og smerter i nakken. Hans hovedgener fra skuldrene er konstante diffuse smerter, der forværres ved belastning, nedsat kraft og nedsat bevægelighed. Efter at have lidt af smerter i højre skulder i en årrække, blev han i perioden juli 2010-2013 opereret 3 gange i højre skulder og 1 gang i venstre skulder,

hvorved han bl.a. har fået indsat proteser i begge skuldre. Han har været sygemeldt siden den 1/7 2010.

Af brev fra klageren til nævnet, modtaget den 22/5 2014, fremgår:

> "Jeg vedhæfter bilag fra seneste speciallægeerklæring, hvor hele sygdoms forløbet er listet op. Det jeg her vil klarlægge er, hvor jeg er nu og det faktum, at jeg formentlig er ude af stand til at varetage nogen form for arbejde.
>
> Jeg er i øjeblikket ikke afklaret fra kommunen/jobcenteret med hensyn til arbejdsevnen på hvilket som helst job. Jobkonsulent … ønsker at afprøve min arbejdsevne inden en tilkendelse af førtidspension.
>
> Det der er tale om er max. 2 timer - 2 dage om ugen.
>
> Afprøvningen består i at pakke skruer og møtrikker i plasticposer, selv det kan give så store problemer.
>
> Skulle der blive tale om et fleksjob er det efter lægers udsagn og den jobafklaring jeg er i gang med, at jeg har væsentlig mindre end 1/3 arbejdsevne, i givet fald vil der være tale om et meget lavt timeantal.
>
> Efter min opfattelse er det forkert at min forsikring har standset udbetalingen, da min arbejdsevne er mindre end 1/3 som forsikringsbetingelserne sætter som betingelse for udbetaling."

Selskabet har i brev af 18/6 2014 til nævnet bl.a. anført:

> **"Redegørelse:**
> Forsikrede, der er 53 år, og arbejdede som servicemontør, ansøger 11. oktober 2010 om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente grundet opslidt skulder og sygemelding fra 1. juli 2010.
>
> Til brug for vurdering af ansøgningen har selskabet løbende indhentet lægelige oplysninger samt sygedagpengesagens akter fra … Kommune.
>
> På baggrund af disse oplysninger bevilger vi midlertidig præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i perioden 1. oktober 2010, svarende til karensperiodens udløb, og til 1. februar 2011.
> …
>
> Vi har efterfølgende i forløbet indhentet fornyede oplysninger og har bevilget midlertidig præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente af flere omgange for perioden 1. februar 2011 til 1. marts 2014 på baggrund af flere operationer i skuldrene og langvarige genoptræninger.
>
> Ved fornyet vurdering pr. 1. december 2013 modtager vi 8. november 2013 personlig erklæring fra forsikrede. Det fremgår heraf, at tilstanden er forværret og at han genoptræner.

Forsikrede modtager ikke længere sygedagpenge, da disse er ophørt pr. 12. oktober 2012. Seneste kommunale akter fra … Kommune modtaget 12. december 2012 samt specifik helbredsattest udfærdiget af læge … af 5. juli 2012 vedlægges. Det har på dette tidspunkt ikke været muligt at iværksætte arbejdsprøvning af helbredsmæssige årsager.

Vi indhenter journal fra forsikredes genoptræning hos Fysioterapien på Regionshospitalet … Det fremgår heraf, at forsikrede behandles med elektrisk muskelstimulation. Af seneste notat 12. november 2013 er det planen at afprøve om 5 minutter er muligt til aften udover 10 minutter om morgenen, da forsikrede ikke har kunnet klare 2 gange 10 minutter dagligt.

På baggrund af disse oplysninger vurderer vores lægekonsulenter, at det er nødvendigt med en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.
…

På baggrund af dette meddeler vi forsikrede i brev af 18. februar 2014, at vi vurderer, at han ikke opfylder betingelserne for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invalideerente, da erhvervsevnen ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne på baggrund af de lægelige oplysninger, da vi ikke finder det dokumenteret, at der er noget lægeligt til hinder for, at han kan varetage et ikke skulder- og nakkebelastende arbejde med de rette skånehensyn, idet vores lægekonsulenter vurderer, at den generelle erhvervsevne er nedsat med omkring halvdelen.

Vi oplyser samtidig, at såfremt der på et senere tidspunkt foreligger en ny betydende lægelig dokumentation for, at hans helbredsmæssige tilstand er forværret i forhold til det nu oplyste, beder vi ham kontakte os.

Vi modtager forsikredes klage over vores afgørelse 13. marts 2014 samt efterfølgende journaludskrift fra speciallæge i reumatologi ... I klagen oplyses det, at højre og venstre skulder er sat ud af drift samt at der er 2 diskusprolapser i nakkehvirvlerne. Af journal fra speciallæge … fremgår det af notat fra 13. marts 2013, at forsikrede er henvist fra egen læge med nakkesmerter.
…

Det konkluderes blandt andet, at der er let tegn på en golfalbue. Disse symptomer har varet et par måneder og symptomerne vil sandsynligvis gå i ro uden videre behandling. Hvad angår nakkelidelsen og skulderlidelsen har der ikke været effekt af de givne behandlinger, og der er ikke forslag til yderligere behandlinger. Det skønnes, at der er tale om en kronisk tilstand.

Erhvervsmæssigt vurderes det, at han ikke vil kunne påtage sig et arbejde der medfører fysiske belastninger af armene eller et arbejde, hvor han skal arbejde med armene ud fra kroppen.

Vi fastholder i brev af 9. maj 2014 vores afgørelse.

Konklusion:
Det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende omfang, da forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, hvilket er evnen til at udføre et almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv.

Bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, påhviler forsikrede.

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne - med de rette skånehensyn - er nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

De lægelige akter konkluderer, at forsikrede ikke vil kunne påtage sig et arbejde, der medfører fysiske belastninger af armene eller et arbejde, hvor han skal arbejde med armene ud fra kroppen, hvilket vi er enige i. Vi vurderer fortsat, at forsikrede med de rette skånehensyn overfor nakke- og skulderbelastende arbejde kan varetage et arbejde på omkring halv tid i et ikke fysisk erhverv, hvilket de lægelige akter ikke udelukker.

Vi bemærker, at der fortsat ikke er iværksat nogen form for revalidering eller relevant og retvisende arbejdsprøvning eller anden afklarende foranstaltning og at der ikke udbetales nogen offentlige ydelser, hverken i form af sygedagpenge eller revalideringsydelse. Endvidere er der heller ikke søgt om førtidspension. Eventuelle spekulationer om antal timer og om fremtidige skånehensyn overholdes findes ikke dokumenteret.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser."

I brev af 27/6 2014 fra klageren til nævnet hedder det:

"[Klageren] er under arbejdsprøvning igangsat af … Kommunes Jobcenter.

Efter 1 måneds arbejdsprøvning måtte Jobcenteret tage [klageren] ud af arbejdsprøvningen med en konstatering af, at [klageren] ingen arbejdsevne har tilbage, selv det at fremstille en pose med ti femten skruer, i ca. 1 time om dagen på en tredagsuge, har medført større medicinforbrug og smerter som giver store søvnproblemer, der mangler kun en endelig lægeerklæring inden han overgår til rehabiliteringsteamet.

Den mundtlige tilkendegivelse jeg har modtaget, som senere tilgår teamet i en rapport vil indeholde, at [klageren] ingen arbejdsevne har."

Hertil har selskabet i brev af 9/7 2014 til nævnet bemærket:

"Der er oplysning om, at klager har deltaget i ét afklaringsforløb, hvor der skulle fremstilles (pakkes) en pose med skruer.

Det er vores opfattelse, at der ikke umiddelbart er tale om en retvisende arbejdsprøvning. Arbejdet med pakning af skruer vurderes som et monotont arbejde, som næppe kan tilgodese forsikredes skånehensyn.

Vi vurderer på baggrund af de lægelige undersøgelser, at forsikrede vil kunne varetage funktioner indenfor forsikredes tidligere fagområde f.eks. kundevejledning, undervisning eller lignende, hvis arbejdet tilrettelæges med de rette skånehensyn. Herudover kunne afvekslende kontoropgaver eller kundebetjening være en mulighed.

Vi må på baggrund af oplysningen om den ene afklaring konkludere, at forsikredes muligheder på arbejdsmarkedet ikke er afprøvet tilstrækkeligt."

Af speciallægeerklæring af 6/1 2014 fremgår bl.a.:

"Aktuelle
Skadeslidte har de sidste 10 år frem til sygemeldingen i 2010 haft problemer primært med højre skulder. Denne er som før nævnt opereret ad flere omgange, både med en klavikelosteotomi samt isættelse af skulderalloplastik. Grundet fortsatte problemer er der foretaget en re-alloplastik operation. Han har efterfølgende også fået diagnosticeret artroseforandringer af columna cervicalis.

Grundet fortsatte venstresidige skuldergener samt udvikling af artrose er han i april 2013 opereret med isættelse af en total skulderalloplastik.

Han afsluttes ved 3 måneders kontrollen den 5. juli 2013, hvor røntgenkontrol viser en velplaceret total skulderalloplastik. Klinisk går det knap så godt. Han har fortsat diffuse smerter samt nedsat aktiv samt passiv bevægelighed. Han er fortsat i behandling med fysioterapi og er sidst set 3. januar 2014.

Aktuelle gener
Skadeslidtes hovedgener fra begge skuldre er:

1. Konstante diffuse smerter, der forværres ved belastning.
2. Nedsat kraft.
3. Nedsat bevægelighed.

Ovenstående gener har stor betydning for skadeslidte. I fritiden har han helt måttet droppe sin tidligere jagtinteresse. Vedligeholdelse af hus og have kan udelukkende klares med hjælp udefra. Han oplyser, at selv mindre huslige gøremål som at støvsuge og vaske gulv nu er blevet et problem. Han kan således kun tage et enkelt rum ad gangen, før han er nødt til at holde pause. Selv det at lave mad og stå og røre i en gryde volder problemer. Angående hans arbejde har han, som før nævnt, været sygemeldt siden 2. juli 2010. Om natten kan han ikke længere ligge på siderne og vågner flere gange med smerter i begge skuldre.

Han er tidligere udredt på Arbejdsmedicinsk Klinik i …, hvor man på daværende tidspunkt vurderede, at han ikke var klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.
…

Konklusion og resume
Det drejer sig om en nu 53-årig mand, der de sidste mange år har haft store problemer med begge skuldre. Han har i 2010 fået isat højresidig skulderprotese og efterfølgende reopereret grundet løsning af protesen. Man har også på højre side foretaget klavikelosteotomi grundet svær forkortning af tidligere klavikelfraktur. Han har primo 2013 fået diagnosticeret generaliserede slidgigtforandringer i columna cervicalis og er i april 2013 grundet artroseforandringer i venstre skulder opereret med isættelse af en total skulderalloplastik. Han afsluttes den 15. juli 2013, hvor man her radiologisk finder en velplaceret skulderalloplastik. Klinisk har han fortsat diffuse smerter og nedsat bevægelighed. Han går fortsat til fysioterapeutisk genoptræning, er sidst set 3. januar 2014.

Jeg finder, at der er god overensstemmelse mellem skadeslidtes symptomer, forløbet og de aktuelle objektive fund. Han har nu været gennem et fysioterapeutisk genoptræningsforløb i knapt et år, og jeg forventer ikke yderligere forbedring af hans skulderpræstation.

Der er heller ikke yderligere kirurgisk behandling, der vil kunne afhjælpe hans skuldergener.

Han har tidligere været beskæftiget med tungt, skulderbelastende arbejde, hvilket er helt urealistisk, at han nogensinde vender tilbage til. Hans boglige evner er desværre begrænsede af hans ordblindhed, hvilket også vil forringe hans muligheder for fremtidig uddannelse. Prognosen for, at han således vender tilbage til arbejdsmarkedet, enten indenfor hans tidligere branche eller efter fornyet uddannelse, er således særdeles dårlig."

Af speciallægeerklæring af 14/4 2014 fremgår:

"Socialt
Kom ud af skolen fra 8. klasse.
1980, udlært som automekaniker.
1981, ved Militæret.
1981-1984, ansat som klejnsmed ved …. Her var han hovedsageligt beskæftiget med svejsning og montage.
I 1984 blev han ansat ved … som servicemontør. Det drejede sig om et tungt fysisk arbejde med mange løft. I de første år arbejdede han med 50 kg's lodder, senere med 20 kg's lodder.
På grund af skulderproblemerne blev han sygemeldt den 01.07.2010. Han har modtaget sygedagpenge fra til 12.10.2012. Desuden har han fået tilskud fra sin forsikring frem til februar 2014.

Det har angiveligt ikke været muligt at iværksætte nogen arbejdsprøvning. Skadelidte oplyser, at han afventer en samtale med jobkonsulent.

Skadelidte er ugift og bor i eget hus med 4.000 m2 stor grund. Han passer haven med hjælp fra bekendte, men klarer selv almindelige aktiviteter i huset.
…

Øvrige funktioner
Har lidt asthma. I øvrigt ingen organklager.

Medicin
Seretide (50/250) 2 inhalationer, dagligt tabl.
Ibumetin 600 mg x 1-2 dagligt tabl.
Pamol 1 g x 1-2 dagligt
…

Diagnoser
Degeneratio disci C3/C4 et C6/C7 (degeneration af bruskskiverne mellem tredje og fjerde nakkehvirvel og mellem sjette og syvende nakkehvirvel)
Spondylosis cervicalis (slidgigt i nakken)
Fractura claviculae dx., sequelae (følger efter brud på højre kraveben)
Arthrosis articulatio humeroscapularis bilateralis, sequelae (følger efter slidgigt i begge skulderled)
Operatio alloplastica articulatio humeroscapularis bilateralis, sequelae (følger efter operation
på begge skulderled med indsættelse af protese)
Epicondylitis humeri medialis dx. (højresidig golfalbue)
…

Sammenfatning og konklusion
Det drejer sig om en 53-årig mand, der i 1979 havde brud på højre kraveben. Bruddet blev behandlet konservativt.

I 2010 har han fået udført højresidig skulderoperation med indsættelse af protese pga. slidgigt i skulderen. I 2011 blev der foretaget operation på højre kraveben med forlængelse af kravebenet. I 2012 har han fået udskiftet den højresidige skulderprotese, og samme år har han fået fjernet den indsatte skinne på højre kraveben. I 2013 har han fået konstateret slidgigt i nakken. Samme år er han blevet opereret med indsættelse af venstresidig skulderprotese pga. slidgigt.

[Klageren] har fået langvarig fysioterapi. Behandlingerne ophørte i marts 2014. Han blev sygemeldt fra sit arbejde som servicemontør den 01.07.2010 og har ikke siden været i arbejde.
…

Ved aktuelle undersøgelse klager han over:
Konstante nakkesmerter, der trækker op i baghovedet.
Desuden klager han over konstante smerter i begge skuldre. Smerterne forværres, når han skal bruge armene ud fra kroppen, og han kan ikke mere arbejde med armene over skulderhøjde. Han har fået nedsat kraft i begge arme og kan ikke mere lave noget fysisk belastende med armene. Har desuden måttet opgive at dyrke jagt.
I et par måneder har han haft smerter på indersiden af højre albue. [Klageren] tager dagligt smertestillende medicin.

Ved den objektive undersøgelse har man fundet følgende positive fund:
[Klageren] gør pænt rede for sin sygehistorie og virker ikke aggraverende.

I nakken er der let nedsat bevægelighed og let skurren ved bevægelse. Bevægelse udløser ikke smerter. Der er ømhed ved palpation svarende til de øverste nakkehvirvler, men ingen ømhed af nakkemuskulaturen. Der er negativ foramen kompressionstest. Ingen ømhed af skalenerportene.

Højre kraveben er uregelmæssigt på overgangen mellem midterste 2/3 og laterale 1/3. Det er ømt ved tryk her, men der er ingen løshed.

Der er nedsat bevægelighed i begge skulderled. [Klageren] kan således ikke føre hænderne til nakken, men kun til siden af hovedet. Han kan heller ikke føre hænderne til lænden, men kun til bagsiden af hofterne.

Højre skulder står lidt lavere end venstre. Der er tydelig atrofi af deltoideus- og supraspinatusmusklen. Ved bevægelse kommer der knæklyde fra skulderen. Der udløses smerter ved 30-40°'s fleksion og abduktion samt videre proksimalt. Ved palpation er der ømhed ind mod den store overarmsknold.

I venstre skulder ses let affladning af deltoideusmusklen. Der udløses knæklyde ved bevægelse. Der kommer smerter fra 30-40°'s fleksion og abduktion samt videre proksimalt. Der er let ømhed ved palpation ind mod den store overarmsknold.

På højre albue er der ømhed svarende til udspringet for underarmens bøjemuskulatur, og indirekte udløses smerter her, når der udøves modstand mod den flekterede højre hånd.

Ved bevægelse er der let nedsat kraft i begge skuldre. Derudover pæn kraft på OE. Normal følelse og normale dybe reflekser.

Hvad angår den højresidige albue, er der tegn på en let golfalbue. Symptomerne har kun varet et par måneder, og det er sandsynligt, at de vil gå i ro uden videre behandling.

Hvad angår nakkelidelsen og skulderlidelserne, har der ikke været effekt af de givne behandlinger. Jeg har ikke noget forslag til yderligere behandlinger.

Der er sammenhæng mellem [klagerens] klager og de objektive fund.

Både hvad angår nakken og skuldrene, skønnes det at dreje sig om en kronisk tilstand.

Hvad angår det erhvervsmæssige, vil skadelidte ikke kunne påtage sig et arbejde, der medfører fysiske belastninger af armene, eller et arbejde, hvor han skal arbejde med armene ud fra kroppen. Selv med disse skånehensyn er det ikke sandsynligt, at han vil kunne bruge armene i længere perioder ad gangen.

Det må således skønnes, at [klageren] ikke vil være i stand til at kunne genoptage det tidligere arbejde som servicemontør."

Af førtidspensionsindstilling af 3/10 2014 fra det kommunale rehabiliteringsteam fremgår:

"[Klageren] har haft en fast tilknytning til arbejdsmarkedet og har bl.a. været ansat ved … i 26 år. Hans arbejdsevne er nedsat på grund af hans helbredsmæssige situation, og han blev sygemeldt i oktober 2012.

[Klageren] har igennem en årrække haft funktionshindrende smerter i skulder og nakke. Han fik i 2010 indsat højresidig skulderprotese, fjernet noget af højre kraveben efterfølgende og endelig februar 2012 udskiftet protesen.

Han fik april 2013 indsat venstresidig protese, og er venstrehåndet. Efter operationerne er der svært nedsat kraftig bevægelighed i begge skuldre samt belastningsprovokerede smerter. Der er påvist degenerative forandringer på flere niveauer i nakken. [Klageren] er frarådet operation.

[Klageren] har deltaget i en virksomhedspraktik på … i perioden 2. juni - 27. juni 2014. Han arbejdede 5-6 timer om ugen med en effektivitet på ca. 30%.

Rehabiliteringsteamet indstiller til førtidspension, da det vurderes, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat til det ubetydelige på grund af ovenstående, og at det vurderes formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen.

Indstilling til Pensionsteamet
På baggrund af de foreliggende oplysninger er det min vurdering, at [klagerens] arbejdsevne er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv. Tilstanden vurderes stationær, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder der forbedrer arbejdsevnen.

Uanset mulighederne for støtte i henhold til den sociale lovgivning, vil det ikke blive muligt for [klageren] at blive selv forsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det er min vurdering at betingelserne for tilkendelse af førtidspension, jævnfør Lov om social pension § 20, stk. 1, er opfyldt."

Selskabet har i brev af 10/2 2015 til nævnet bemærket:

"Vi har modtaget supplerende materiale fra klager via [fagforening] dateret 19. januar 2015.

Det fremgår, at han har deltaget i virksomhedspraktik hos … i perioden 2. juni 2014 til 27. juni 2014 med 5-6 timer om ugen.

Det fremgår, at arbejdsopgaverne har været 'generelle lettere montage og pakkeri opgaver som f.eks. pakkeriopgaver med små tilbehør. Primær arbejdsopgave (pakke enkelt og lette dele i små poser eller små papkasser)'.

Endvidere fremgår det, at der er skånehensyn i form af 'vekslende arbejdsstillinger, ingen stramme deadlines, ikke fysisk hårdt belastende arbejde (arme og skulder), arbejde i eget tempo, ikke arbejde over skulderhøjde, mulighed for pauser og stå/støtte stol'.

Det er fortsat vores opfattelse, at der ikke er tale om en retvisende arbejdsprøvning. Arbejdet med lettere montage og pakkeri opgaver vurderes som et monotont arbejde, som næppe kan tilgodese forsikredes skånehensyn optimalt.

Vi fastholder således, at forsikrede ikke har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne - med de rette skånehensyn - er nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne, og at en arbejdsprøvning/virksomhedspraktik med et bredere sigte på det ordinære arbejdsmarked sandsynligvis ville kunne finde funktioner, hvor forsikrede vil kunne udnytte sin resterhvervsevne yderligere, hvorfor forsikredes muligheder på arbejdsmarkedet ikke findes afprøvet tilstrækkeligt.

Vi må på ny fremhæve, at de lægelige akter kun konkluderer, at forsikrede ikke vil kunne påtage sig et arbejde, der medfører fysiske belastninger af armene eller et arbejde, hvor han skal arbejde med armene ud fra kroppen, men at de ikke udelukker, at forsikrede med de rette skånehensyn overfor nakke- og skulderbelastende arbejde kan varetage et arbejde i et ikke fysisk erhverv med funktioner indenfor forsikredes tidligere fagområde f.eks. kundevejledning, undervisning eller lignende, hvis arbejdet tilrettelæges med de rette skånehensyn samt at afvekslende kontoropgaver eller kundebetjening ligeledes kunne være en mulighed, hvorfor vi ikke forstår at kommunen efter et kort afklaringsforløb vurderer det formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen, da dette på ingen måde er dokumenteret.

Vi fastholder således vores tidligere afgørelser og henviser til vores tidligere redegørelse og svar i sagen."

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

"1. Definition af invaliditet

> Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren, født i 1960, den 1/7 2010 blev sygemeldt fra sit arbejde som servicemontør, der er et fysisk krævende arbejde med mange tunge løft. Han lider af gener fra begge skuldre med diffuse smerter, der forværres ved belastning, samt nedsat kraft og bevægelighed. Han er i perioden 2010-2013 blevet opereret i alt fire gange i skuldrene med indsættelse af skulderproteser til begge sider.

Han har dertil smerter i nakken, der trækker op i baghovedet, og smerter i højre albue, hvor der er fundet tegn på let golfalbue.

Af speciallægeerklæring af 6/1 2014 fremgår, at speciallægen ikke forventer yderligere forbedring af klagerens skulderpræstation, og at der ikke er yderligere kirurgisk behandling, der vil kunne afhjælpe skuldergenerne. Speciallægen finder det helt urealistisk, at klageren vender tilbage til sit tunge, skulderbelastende arbejde igen. Det anføres, at hans boglige evner er begrænset af ordblindhed. Speciallægen vurderer, at prognosen for, at klageren vender tilbage til arbejdsmarkedet - enten inden for den tidligere branche eller efter fornyet uddannelse - er særdeles dårlig.

Af speciallægeerklæring af 14/4 2014 fremgår, at der skønnes at være tale om en kronisk tilstand hvad angår nakke og skuldre, og speciallægen har ikke forslag til yderligere behandling. Generne fra højre albue vurderes at ville gå i ro uden videre behandling. Speciallægen anfører, at klageren ikke vil kunne påtage sig arbejde, der medfører fysisk belastning af armene, eller et arbejde, hvor han skal arbejde med armene ud fra krop-

pen, og at det selv med disse skånehensyn ikke vil være sandsynligt, at han vil kunne bruge armene i længere perioder ad gangen. Det skønnes, at klageren ikke vil kunne genoptage sit tidligere arbejde som servicemontør.

Efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre.

Nævnet har lagt vægt på det oplyste om omfanget af hans gener fra armene og nakken, som må antages at udelukke, at klageren ville kunne udføre arbejde af et vist omfang, hvorunder der stilles blot beskedne fysiske krav til brug af armene. Nævnet har endvidere lagt vægt på det oplyste om klagerens ordblindhed, som må antages at udgøre en væsentlig hindring for, at klageren kan omskoles til et andet erhverv ved uddannelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder fra den 1/3 2014.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels