Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91706:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet en ordning via sit pengeinstitut. Ordningen indeholder en dødsfaldsdækning og en invalidesumsdækning. I klagen til nævnet af 13/12 2017 har klagerens advokat bl.a. oplyst:

> "Nærværende sag angår en tvist om, hvorvidt min klients erhvervsevne generelt er nedsat med mere end 2/3.
>
> Min klient er selvstændigt erhvervsdrivende og ejer aktieselskabet …
>
> Den 19. september 2014 kom min klient slemt til skade, idet han ikke havde sikret … behørigt, hvorved min klient falder 3 meter ned. Han indbringes som traumepatient til [hospital 1] med akutlæge.
>
> Der konstateres brud af øjenhulebund og overkæbe på venstre side samt brud på højre håndrodsknogle samt brud på venstre albue med luxation.
>
> Speciallæge … har ved speciallægeerklæring af 9. juni 2016 konkluderet, at: 'der er livslang begrænsning i tilladelse til belastning af venstre albue til kun lille belastning maximalt 5 kg vægtbæring.'
>
> Herudover har min klient nedsat følesans i tænder og kæbe.
>
> Særligt begrænsningen i, hvad min klient kan og må løfte har stor indflydelse på hans erhvervsevne, hvortil det bemærkes, at der opstår kraftige smerter ved selv den mindste belastning. En gåtur er eksempelvis problematisk, da den lille belastning der sker ved et naturligt sving i armen, med-

fører smerter. På samme vis kan min klient ikke bruge sin arm til løft af genstande under 5 kilo grundet smerter.

--oOo--

Som selvstændig erhvervsdrivende har min klient måtte antage … og …arbejder for at kunne opretholde selskabets fortsatte drift. I årene efter skaden var min klients fokus alene på at bibeholde kunderne i selskabet, idet min klient ikke kunne deltage i … arbejdets udførelse.

Min klient er autodidakt … medarbejder, og har herigennem stiftet selvstændig virksomhed. Min klient har alene en reeleksamen (folkeskoleuddannelse).

Min klients it kompetencer er lig 0, og min klient har da ej heller en e-mailadresse. Det er derfor ikke forkert at anføre, at han efter skaden skabte et administrativt job i sin egen virksomhed, som ikke han ikke havde kompetencer til, og jobbet var da også mest for, at holde ham oven vande og fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Den 17. november 2016 lavede [kommunalt jobcenter] en udtalelse efter min klients praktik i egen virksomhed. Det blev vurderet, at min klient ville kunne arbejde effektivt svarende til ca. 6,5 time ugentligt. Det skal hertil noteres, at det samtidig blev fremhævet:

'Det synes i denne sammenhæng relevant at understrege, at det skønnes vanskeligt at finde lignende funktioner samt samme mulighed for tilrettelæggelse af arbejdstiden i anden virksomhed'.

Det skyldes notorisk, at min klient som selvstændig har kunne indrømme sig selv fleksibilitet og skånehensyn, som umuligt kan oppebæres i anden stilling.

Et eksempel herpå er, at min klient ikke kan køre bil, så når han skal instruere de ansatte på pladsen, honorerer han kørsel til og fra arbejdspladsen.

Den 30. juni 2017 indstillede rehabiliteringsteamet til, at min klient skulle visiteres til flexjob. Den 11. juli 2017 blev min klient bevilliget tilskud til selvstændig erhvervsdrivende.

Det gøres gældende, at det er den generelle erhvervsevne, der skal være nedsat med mere end 2/3.

I denne vurdering, er det skadelidtes generelle erhvervsevne der skal prøves, og ikke den konkrete erhvervsevne inden for skadelidtes nuværende arbejde.

Den konkrete erhvervsevne er nedsat, idet min klient alene kan arbejde 6,5 time.

Hans generelle erhvervsevne er dog nedsat betydeligt mere, da hans konkrete erhvervsevne kun oppebæres til 6,5 time grundet de skånehensyn, der er umuligt at få andetsteds.

Uden uddannelse eller andre forudsætninger for at kunne bestride øvrige stillinger, og uden lignende muligheder for ansættelse som entrepriseleder andensteds grundet de mange skånehensyn, synes min klients generelle erhvervsevne åbenlyst at være nedsat med mere end 2/3.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af invalidesum og præmiefritagelse."

3. 91706

Selskabet har i brev af 9/1 2018 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning er tegnet pr. 15. januar 2012 via hans pengeinstitut. Ordningen indeholder en dødsfaldsdækning og en invalidesumsdækning. Betingelserne for de to dækninger fremlægges som henholdsvis bilag B og C. Invalidesumsdækningen omfatter udbetaling af invalidesum, såfremt forsikredes generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes varigt med mindst 2/3.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter
Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalidesum samt at yde præmiefritagelse i anledning af hans tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at forsikredes ordninger ikke giver adgang til præmiefritagelse, og at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3.

Sagsfremstilling
…
Forsikrede ansøgte den 8. juni 2016 om udbetaling ved erhvervsevnetab. I ansøgningen (bilag D) anførte han, at han ved et ulykkestilfælde den 19. september 2014 havde beskadiget venstre arm og højre håndled. I ansøgningen anførte han endvidere, at han fortsat var ansat som chef i sin egen … virksomhed, men at han fortsat var fuldt sygemeldt.

Den 24. juni 2016 modtog PFA lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 underskrevet af forsikredes privatpraktiserende læge den 21. juni 2016 (bilag E). Af erklæringen fremgik, at forsikrede som følge af et fald fra 4 meters højde i grus havde pådraget sig et kompliceret venstresidigt albuebrud samt en senelæssion, og at han havde været opereret i albuen fire gange og en gang i hånden. Lægen anførte desuden, at forsikrede oplyste, at han havde været sygemeldt på fuld tid siden ulykkestilfældet, og at han vurderede, at forsikrede ville være i stand til dagligt at arbejde *'0t'*. Til erklæringen var vedlagt patientjournal med oplysninger fra [hospital 1 og 2] (bilag J).

Det fremgår af skadestuenotat af 19. september 2014 (bilag J), at forsikrede den 19. september 2014, at forsikrede var faldet ca. fire meter ned … og landet i asfalt. Det fremgår endvidere, at forsikrede var svært smerte- og alkoholpåvirket.

Den 16. februar 2017 modtog PFA journal fra ortopædkirurgisk hospitalsafdeling. Af journalnotat af 19. september 2014 (bilag K, konc. 2) fremgår det, at der ved CT-skanning blev fundet brud på øjenhulebund, brud på venstre side af overkæben, brud på højre håndrodsknogle samt brud og luxation af venstre albue.

Af journalnotat af 17. oktober 2014 (bilag K, konc 9) fremgår, at forsikrede opereres med reposition af venstre albueled, rekonstruktion af ligamentapparat og fjernelse af Caput Radii (ledhoved i albueleddet). Det fremgår desuden, at der postoperativt tages røntgenbillede, som viser *'albuen er nydeligt på plads'*.

Af journalnotat af 14. oktober 2014 (bilag K, konc 11) fremgår, at forsikredes højresidige håndrodsbrud er blevet behandlet med 8 ugers dorsal gips, og at objektiv undersøgelse af højre håndled ikke viste hævelse eller misfarvninger. Der var normal bevægelighed af fingrene, der sås uden

hævelse. Der var ingen ømhed, og der var normal fingerspredning ved samling. Røntgen viste umiddelbar fin heling af knoglen. Dog var der *'øget SL afstand'*. Røntgenkontrol af venstre albue samme dag viste, at albueleddet var på plads.

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk ambulatorium den 8. januar 2015 (bilag K, konc. 13) fremgår, at nye røntgenbilleder viste, at venstre albue var lukseret, hvorfor det var nødvendigt at reoperere forsikrede og isætte en radiusprotese og derved forsøge at rekonstruere ledbåndene igen. Operationen blev gennemført den 13. januar 2015 (bilag K, konc. 14).

Forsikrede var den 5. februar 2015 til røntgenkontrol, der viste, at radiusprotesen sad perfekt. Af journalnotatet (bilag K, konc. 17) fremgår endvidere, at forsikrede i mellemtiden havde fået en proksimal humerus fraktur i sin venstre skulder. Bruddet var blevet behandlet konservativt. Røntgen af venstre skulder den 12. februar 2015 (bilag K, konc. 17) viste *'pæn stilling i collum chirurgicum frakturen'*.

Af journalnotat fra medicinsk endokrinologisk ambulatorium den 17. juli 2015 (bilag K, konc. 21) fremgår, at der ved palpation er fundet et ca. 2 X 1½ cm stort kirtelvævsområde ved venstre brystvorte uden malignitetstegn. På grund af vedvarende smerter blev forsikrede henvist til plastikkirurger, der dog sendte henvisningen retur med henvisning til, at forsikredes BMI var for højt til, at de ville tilbyde behandling. På grund af vedvarende komplikationer med venstre albue blev forsikrede den 14. september 2015 reopereret med fjernelse af caput radii-protese og release af albuen (bilag K, konc. 22). De postoperative røntgenbilleder viste, at albuen var på plads.

Den 21. september 2015 (bilag K, konc 24) var forsikrede til undersøgelse på endokrinologisk afdeling for venstresidig gynækomasti (forstørrelse af kirtelvæv i bryst). Det fremgår af journalnotatet, at forsikrede ryger 20 cigaretter dagligt, at han drikker ca. 20 genstande alkohol ugentligt, og at han for nyligt har tabt sig 8 kg. Det blev konkluderet, at han var i gråzonen i forhold til, om han kunne tilbydes *'kirurgisk behandling med kirteleksstirpation og liposuction'*.

Den 5. november 2015 fik forsikrede ved operation foretaget en ledbåndsrekonstruktion i højre hånd (bilag K, konc 27). Den 21. december 2015 fremgår det af notat fra håndkirurgisk klinik, at hånden er pæn og nydelig, at der ikke er infektionstegn eller reaktive forandringer. Det fremgår endvidere *'Højre underarm supinerer/pronerer 80/90, der er dorsal/volar fleksion på 45/14, radial/ulnar fleksion 5/10'*. Der var desuden fuld normal bevægelighed af alle fingre, normal sensibilitet og inden ømhed svarende til SL-området. Forsikrede påbegyndte i starten af 2016 genoptræning af hånden (bilag K, konc. 31 og 32).

Den 16. februar 2016 blev forsikrede på ny opereret i venstre albue, idet de tidligere stabiliseringsforløb var mislykkedes, og forsikrede havde udviklet svær artrose og fejlstilling i albuen. Ved operationen fik han isat en total albuealloplastik (protese).

Af journalnotat fra håndkirurgisk klinik af 4. april 2016 (bilag K, konc. 37) fremgår, at forsikrede efter SL-rekonstruktionen den 5. november 2015 er ualmindelig tilfreds, at der er god bevægelighed *'volar dorsal fleksion i håndleddet 65/55, normal supination/pronation. Pæn cikatrise, ingen smerter i håndleddet'*

Forsikrede var den 19. maj 2016 til tre-måneders kontrol på ortopædkirurgisk ambulatorium (bilag K, konc. 39) vedrørende venstre albue. Røntgenbillederne var nydelige, og det blev fastslået,

at protesen sidder, som den skal. Klinisk var albuen fuldstændig reaktionsløs uden hævelse, rødme eller varme. Cikatricen var nydelig og fri for underliggende væv. Der var fortsat nydelige bicepsmuskulatur og aktiv nydelig tricepsmuskulatur. Der var ingen væsentlige ødemer af armen og patienten havde *'fuldstændig normale neurovaskulære forhold'*.

Forsikrede kunne *'flektere og ekstendere normalt i fingrene, også mod modstand'*. Han kunne endvidere *'dorsa/flektere med ekstenderede fingre'* samt sprede og samle fingrene normalt. Der var desuden fuldstændig normal sensibilitet svarende til alle fingre. Forsikrede demonstrerede *'stort set normal ekstension fraset måske 10 gr. og flektion til bløddele, måske også fraset 10 gr.'*

Der var endvidere helt fri underarmsrotation. Forsikrede havde lidt ømhed *'sv.t. extensorretinakiet, som tegn på epikondylit sv.t. laterale side og trykøm sv.t. kondylen'* Der var normal funktion af alle *'extensorsenens muskulatur og extensor communis sidder fint i feltet'*.

Forsikrede angav, at der ikke var smerter i selve albuen, men at han havde ømhed ned i armen *'sv. t. extensorsenen og ligeledes lidt op i overarmen på lateralsiden'*.

Der var ingen symptomer dybt i albuen eller på medialsiden. Forsikrede blev informeret om belastningsbegrænsning på 5 kg *'og informeres om roligt regime i albuen'*. Det fremgår, at forsikrede ikke tog nogen smertestillende præparater og det blev foreslået, at han tog lidt ibuprofen i ny og næ, når armen irriterede mest.

Endvidere fremgår det af journalnotatet (bilag K, konc 39), at forsikrede skal tage livslang skånehensyn til albue, og han vil formentlig få behov for revisionskirurgi efter 15 år. Det blev endvidere i journalen anført, at forsikrede ikke aldrig mere må udføre albuebelastende arbejde.

PFA forelagde den 22. februar 2017 sagen for selskabets lægekonsulent, der er speciallæge i ortopædkirurgi. Lægekonsulenten vurderede, at forsikrede efter det langvarige forløb med mange operationer har opnået et resultat over det forventelige, og at forsikredes erhvervsevne indenfor ethvert erhverv ikke er nedsat med mere end halvdelen.

PFA gav i brev af 17. marts 2017 (bilag G) forsikrede afslag på udbetaling af invalidesum med henvisning til, at forsikrede ikke havde godtgjort, at hans erhvervsevne var varigt nedsat med 2/3.

Den 3. november modtog PFA oplysninger fra forsikredes bopælskommune.

Det fremgår af afslutningsbeskrivelse af 30. maj 2016 fra kommunalt jobcenter (bilag P), at forsikrede er blevet henvist til en socialøkonomisk virksomhed med henblik på udarbejdelse af en arbejdsfunktionsbeskrivelse. Det er anført, at beskrivelsen alene er udført *'på baggrund af [forsikredes] subjektive oplevelser'*. Det fremgår, at forsikrede fortsat er direktør i sin virksomhed, der blev stifter 17 år tidligere, og at forsikrede har arbejdet som … arbejder i 35 år, hvilket har været hans primære arbejdsopgave som direktør. Der er fortsat ni … arbejdere i virksomheden samt en pladsmand.

Forsikredes ægtefælle og [barn] er desuden ansat. I skrivelsen konkluderes det, at forsikrede ikke vil være i stand til at udføre arbejdsopgaver som … arbejder, som tidligere, og at det ikke er realistisk, at han kan varetage opgaven som pladsmand på lageret. Forsikrede har ingen erfaring med

administrativt arbejde samt brug af pc, hvorfor han ikke finder det realistisk at udføre en sådan funktion, hvilket dog kan afhjælpes ved sekretærhjælp.

Det forventedes ifølge jobkonsulenten, at forsikrede kan udføre ledelsesmæssige opgaver og lede og fordele arbejdet, hvilket sker ved mundtlig kommunikation fra kl. 7 om morgenen og et par timer frem. Endvidere er det hensigten, at forsikrede skal arbejde om aftenen med at tilrettelægge den kommende arbejdsdag.

Ydermere kunne forsikrede varetage arbejdsopgaver omkring opmåling af nye arbejdsopgaver, idet dette løses ved hjælp at måleapparater, som forsikrede ikke har udfordringer med at betjene. Efter det oplyste er det imidlertid ikke en del af hverdagen i virksomheden, at der skal foretages opmålinger, idet dette kun sker ved udarbejdelse af nyt tilbud. Dog har forsikrede behov for chauffør, der kan transportere ham til arbejdspladsen, da han oplever smerteøgning ved bilkørsel grundet nødvendigheden af løftede arme for at holde på rattet.

Den tidligere omtalte socialøkonomiske virksomhed har på vegne af forsikredes kommune udarbejdet en opfølgningsskrivelse om forløbet (bilag Q). Det fremgår heraf, at forsikrede i perioden mellem 15. august 2015 og den 11. november 2016 var i afklarende virksomhedspraktik i egen virksomhed. Det er i skrivelsen fremhævet, at virksomheden ikke har været i besiddelse af forsikredes lægelige oplysninger, hvorfor skrivelsen alene er udarbejdet på baggrund af forsikredes beskrivelse.

Det er i opfølgningsskrivelse anført, at forsikrede har oplyst, at *'hans virksomhed er hans liv'*, og at arbejdet i relation til virksomheden øger hans livskvalitet markant. Det er endvidere anført, at forsikredes effektivitet i dialogbaserede arbejdsopgaver som mødeaktiviteter og telefonisk opgaveløsning har været i lighed med hans effektivitet før sygemelding. Til gengæld er hans effektivitet nedsat i forhold til øvrige arbejdsopgaver. Bl.a. har forsikrede vanskeligheder ved at arbejde med PC, da det øger hans smerter, ligesom han har oplyst, at han har svært ved at oplæring i brug af PC, da hans hukommelses- og koncentrationsevne er svækket som følge af hans smerteproblematikker.

Forsikrede har i forløbet været i stand til at arbejde 6½ timer og ugen, og dette alene med dialogbaserede arbejdsopgaver. Forsikrede har ifølge konsulenten været optimalt placeret i praktikken *'under hensyntagen til hans faglige kvalifikationer, interesser og skånebehov'*.

I afsnittet om kognitive funktioner har konsulenten bl.a. anført: *'Ift. alkohol oplyser [forsikrede] adspurgt, at han drikker 3 øl om dagen. Årsagen til spørgsmålet udsprang af, at undertegnede – ved den indledende samtale, der blev holdt kl. 9.30 om formiddagen inden praktikken startede – bemærkede, at der stod en ølflaske på bordet foran [forsikrede], som han flyttede, da vi satte os ned ved bordet. Undertegnede har ligeledes bemærket, at [forsikrede] har haft påfaldende røde øjne til opfølgningsmøderne. [Forsikrede] forklarer dette med, at han sover dårligt om natten, dels som følge af smerter, dels som følge af tinnitus. [Forsikrede] oplyser således, at han ikke har et overforbrug af alkohol.'*

Forsikredes advokat anmodede i mail af 3. juli 2017 (bilag H) PFA om at revurdere sagen. Forsikredes advokat fremsendte den 10. juli 2017 (bilag H) resultat af møde i rehabiliteringsteam. Rehabiliteringsteamet vurderede den 30. juni 2017 (bilag R), at praktikforløbet i forsikredes egen virksomhed viste, at forsikrede har vanskeligt ved at udnytte sine ressourcer i forhold til et fuldtidsar-

bejde som følge af sine fysiske begrænsninger, og hertil kommer, at der vurderes at være arbejdsmæssige barrierer i form af svækkede kognitive funktioner, træthed som følge af søvnproblemer samt det faktum, at forsikrede har begrænsede kompetencer i forhold til anvendelse af IT.

På baggrund af mødet indstillede rehabiliteringsteamet forsikrede til fleksjob i egen virksomhed. Teamet har bl.a. begrundet afgørelsen med, at der efter deres opfattelse er tale om en varig nedsættelse af funktionsevnen pga. smerter og funktions- og bevæge indskrænkning i primært venstre arm, *'alene vurderet i forhold til hidtidige arbejdsfunktioner'*. Endvidere lagde teamet vægt på, at der har været foretaget relevant udredning og behandling, men at det ikke kan afvises, at optimering af smertestillende medicinkan bedre funktionen noget, hvilket forsikrede vil drøfte med egen læge.

Den 6. oktober 2017 fremsendte advokaten ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 30. august 2016 (bilag O). Erklæringen var foranstaltet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til brug for vurdering af forsikredes arbejdsskadessag. Undersøgelsen blev gennemført den 2. august 2016.

Det fremgår af erklæringen, at speciallægen har vurderet, at forsikredes kæbetilstand, håndtilstand og albuetilstand er stationære henholdsvis i december 2014, november 2015 og maj 2015. Det er anført, at forsikrede har oplyst, at hans virksomhed er under afvikling på grund af sygemelding og manglende evne til at passe tidligere arbejdsfunktioner. Forsikrede har endvidere oplyst, at han indtager Panodil dagligt op til tre gange samt Tradolan ved behov, at han ryger 20 cigaretter dagligt og drikker mellem fem og ti genstande alkohol ugentligt.

Om den objektive del af undersøgelsen fremgår, at forsikrede fremstiller sin sygehistorie koncist og relevant, i neutralt stemningsleje. Det fremgår desuden, at han er i god almentilstand og *'højredominant'*. Det fremgår om den venstre skulder, at der ikke var fejlstilling, ingen smerter ved bevægelse og *'fuld bevægeudslag'*.

Den ortopædkirurgiske speciallæge konkluderede på baggrund af undersøgelsen, at der ved den kliniske undersøgelse i venstre albue fandtes kliklyde ved bevægelse i albuen, let nedsat bevægelighed i bøje-strækkefunktion og i rotationen begge veje i albuen. Der sås muskelsvind svarende til overarm og underarm.

For så vidt angår højre håndled fandtes ved undersøgelsen let omfangsforøgelse af båndleddet, *'smerter ved palpation af tabetieren'*, smerter ved opad- og nedadføring af håndleddet mod modstand. Der var desuden nedsat bevægelighed i opad- og nedadføring af håndleddet og nedsat bøjeevne i tommelfingerens grundled.

Erhvervsmæssigt er det anført, at forsikrede er selvstændig erhvervsdrivende med eget … firma, at han har været sygemeldt siden ulykkestilfældet, og at han har ansat en … til erstatning af egen arbejdskraft i firma.

Der er ifølge speciallægen livslang begrænsning i belastning af venstre albue til kun lille belastning maximalt 5 kg vægtbæring, og alle forløb er afsluttet uden yderligere tilbud, der med sikkerhed kan bedre skadelidtes tilstand. Der var desuden efter speciallægens vurdering *'fri sammenhæng mellem restgener og de kliniske fund'*.

PFA forelagde den 17. oktober 2017 speciallægeerklæringen for selskabets lægekonsulent, der tidligere havde afgivet udtalelse i sagen. Det var lægekonsulentens vurdering, at forsikrede med relevante skånehensyn i forhold til venstre arm og højre håndled bør være i stand til at arbejde mellem 13 og 20 timer eksempelvis med kontrol-og tilsynsarbejde.

Den 13. november 2017 fremsendte forsikredes advokat til PFA kommunal bevilling af støtte i form af tilskud til selvstændig erhvervsdrivende dateret 11. juli 2017 (bilag S).

Det fremgår af brevet, at Jobcentrets tilskud gælder for en periode af 5 år. Jobcenteret har i forbindelse med bevillingen vurderet, at forsikredes arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at han ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår, samt at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet. Jobcenteret vurderede, at forsikredes arbejdsevne af helbredsmæssige årsager er varigt og væsentligt nedsat til under 50% med skånehensyn i form af ikke-fysisk belastende.

Som skånehensyn har Jobcenteret angivet mulighed for fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden, et minimum af krav om anvendelse af armene, ingen tunge løft samt muligheden for varierende bevægelsesmønster og arbejdsstillinger.

I brev af 17. november 2017 (bilag I) fastholdt PFA afslaget på udbetaling af invalidesum. Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Begrundelse for PFA's afgørelse
PFA anerkender, at forsikredes gener i venstre albue og højre hånd har medført, at hans funktionsniveau er betydeligt nedsat, og at hans erhvervsevne som … arbejder er nedsat med mindst 2/3.
PFA fastholder imidlertid, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af invalidesum, idet forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. PFA har i afgørelsen bl.a. lagt vægt på følgende forhold:

- Det fremgår af journalnotat fra håndkirurgisk klinik af 4. april 2016 (bilag K, konc. 37), at forsikrede efter SL-rekonstruktionen af højre håndled den 5. november 2015 er ualmindelig tilfreds, og at der er god bevægelighed og ingen smerter i håndleddet.
- Det fremgår af journalnotat fra ortopædkirurgisk hospitalsafdeling, at der ved tremånederkontrol efter kirurgisk isættelse af total albuealloplastik i venstre side den 16. februar 2016, blev fundet normale forhold, og at forsikrede ikke havde smerter i albuen, men at han blot var øm i armen.
- Ved objektiv ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse den 2. august 2016 (bilag O) blev der, for så vidt angår venstre albue, alene fundet kliklyde ved bevægelse i albuen, let nedsat bevægelighed i bøje-strækkefunktion og i rotationen begge veje i albuen, samt muskelsvind svarende til overarm og underarm. Ifølge speciallægen var der skånehensyn i form af en maksimal belastning på 5 kg. vægtbæring. For så vidt angår højre håndled fandtes ved undersøgelsen let omfangsforøgelse af båndleddet, smerter ved opad- og nedadføring af håndleddet mod modstand, samt nedsat bevægelighed i opad- og nedadføring af håndleddet og nedsat bøjeevne i tommelfingerens grundled.
- Selvom forsikrede oplever smerter ved belastning, er det på baggrund af de lægelige oplysninger PFA's vurdering, at forsikrede fortsat har en betydelig funktionsevne i sine arme.
- Det fremgår flere steder i de lægelige akter, at forsikrede ryger 20-30 cigaretter dagligt, og at han har et ikke ubetydeligt alkoholindtag. Det er PFA's opfattelse, at forsikrede ved en

omlæggelse af sin livsstil sandsynligvis vil kunne reducere sin træthed og forbedre sin kognitive formåen.

- Forsikrede har alene været arbejdsprøvet i sin egen virksomhed. Dette er efter det oplyste sket, fordi forsikredes virksomhed er en stor del af hans identitet og forøger hans livskvalitet. Det fremgår af sagen, at forsikrede har været lige så effektiv i dialogbaserede arbejdsopgaver som mødeaktiviteter og telefonisk opgaveløsning, og hans evne til at løse sådanne arbejdsopgaver er derfor ikke nævneværdigt påvirket af hans gener efter faldepisoden den 19. september 2014.
- Det er herefter PFA's vurdering, at såfremt forsikrede beskæftiges med opgaver med minimal belastning af sine arme, vil han være i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder i henhold til § 7, stk. 3 i de gældende betingelser for invalidesum (bilag C).
- Det forhold, at der ikke i driften af forsikredes virksomhed er tilstrækkelig mange opgaver, der kan udføres under optimal iagttagelse af hans skånehensyn, kan ikke føre til en anden vurdering.

PFA fastholder desuden, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse. Det fremgår af § 12 i forsikringsbetingelserne for dødfaldsdækningen, at ordningen ikke giver ret til præmiefritagelse (bilag B). Det samme fremgår af § 11 i forsikringsbetingelserne for invalidesumdækningen (bilag C). Allerede af denne grund er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse på nogen af sine dækninger.

Konklusion
PFA fastholder på denne baggrund, at forsikrede ikke er berettiget til udbetaling af invalidesum, idet forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. PFA fastholder endvidere, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse, idet hans ordninger ikke indeholder en sådan dækning."

I brev af 13/2 2018 til nævnet har klagerens advokat bl.a. bemærket:

"**1. Generelt**
1.1. Den tidligere anførte fastholdes.

2. Supplerende sagsfremstilling og anbringender
2.1. PFA's forsøg på at fremstille min klient som en overvægtig ryger med et alkoholproblem, som i et vidt omfang selv er skyld i sin begrænsede erhvervsevne, er en hån mod med min klient, som ved skaden den 19. september 2014 pådrog sig alvorlige mén.

2.1.1. PFA har ikke fremlagt et eneste bevis til støtte for, at sagsøgers kognitive formåen er afhængig af hans cigaret og alkoholindtag, og klager bestrider at han for nuværende har et alkoholindtag, som overstiger det anbefalede.

2.1.2. Det er medicinsk forkert, når PFA anfører, at klager har en betydelig funktionsevne i sine arme, ligesom det er forkert, at løftebegrænsningen på de 5 kilo er sat under henvisning til et smerte niveau.

2.1.3. Klager har gennemgået et kompliceret lægeligt forløb ad sin venstre albue med 4 operation. Initialt 17. oktober 2014 med reposition af albueled.

2.1.4. Herefter blev klager reopereret den 13. januar 2015 med indsættelse af radiusprotese og rekonstruktion af radiale ledbåndskompleks.

2.1.5. Grundet mange smerter, som beskrevet i sagens bilag J, blev klager den 14. september 2015 opereret med fjernelse af caput radii protese og release af venstre albue. Med andre ord fik klager indsat søm og skruer, som pga. Smerter blev taget ud igen.

2.1.6. Den 16. februar 2016 blev klager opereret for fjerde gang med indsættelse af total albuealloplastik. På bilag J, side 7, fremgår overlæge … skrivelse efter operationen, og her fremgår det, hvor meget klager må belaste sin albue.

'De første 4 uger afbandageringen må pt. Ikke belaste, efter 6 uger kan han opstarte forsigtig belastning, mens tungere belastning er efter 3 måneder. ***Livslangt maks. 5 kg****'*

2.1.7. Klager fik ligeledes ved 3 måneders eftersynet besked på, at han maks måtte belaste albuen ed 5 kg., jf. bilag J, side 4.

2.1.8. Det er således forkert, når det anføres af PFA, at begrænsningen på 5 kilo skyldes et smerteniveau. Smerterne kommer, som beskrevet i klagen, ved selv den mindste belastning. 5 kilobegrænsningen skyldes albueprotesen.

2.2. Som det allerede er gjort gældende, har min klient ingen uddannelsesmæssige kompetencer for at bestride et andet ikke fysiskkrævende job.

2.2.1. Som selvstændig har han muligheden for at tilrettelægge sit arbejde således, at han de facto får en funktion, men der findes næppe nogen virksomheder, som ville ansatte ham med de alvorlig funktionsbegrænsninger han har.

2.2.2. PFA's henvisning til rygning, overvægt og alkohol ændrer ikke på det faktum, at klager må lade en chauffør køre ham rundt, idet han ikke kan styre en bil med sine gener. Dette medvirker endvidere til, at hans fortsatte virke i egen nærmer sig en decideret økonomisk tilsætning, men det er en mulighed, en selvstændig har, og som klager benytter sig af, da det er bedre for hans daglige livsglæde at føle, at han kan yde en indsats. Faktum er dog, at hans virke er unødvendigt i virksomheden.

2.2.3. Arbejdsstoppet efter de få timer skyldes ikke rygning, alkohol eller hans vægt. Det skyldes hans svære smerter, og sagsøger må kapitulerer til smerterne efter ganske kort tid.

2.3. Som opsummering er nærværende en sag, hvor en … arbejders erhvervsevne er nedsat, eftersom han ikke har kompetencer til at bestride ikke fysiske job, og eftersom han ikke kan bestride et fysisk job pga. hans gener efter arbejdsskaden 19. september 2014.

2.3.1. Dette er ikke alene et anbringende, men også et faktum støttet op af [kommunalt jobcenters] udtalelse af 17. november 2016, og det er næppe muligt at varetage et fysisk job i, når man kun kan bruge højre arm, hvor der er et skadet håndled.

2.3.2. Hans knude i brystet, som i øvrigt debuterede længe før arbejdsskaden, hans rygning, alkohol eller vægt er irrelevant i relation til, om klagers erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettiget omfang."

Selskabet har i brev af 5/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pension (herefter PFA) fastholder, at selskabet har været berettiget til at give afslag på udbetaling af invalidesum, da forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3. PFA henviser til indholdet af selskabets brev i sagen til Ankenævnet dateret 9. januar 2018.

PFA har enkelte kommentarer til det fremsendte.

Advokaten har bl.a. anført, at PFA har forsøgt at fremstille hans klient som en *'overvægtig ryger med et alkoholproblem, som i et vidt omfang selv er skyld i sin begrænsede erhvervsevne.'* PFA er ikke enige i denne udlægning. Selskabet har alene henvist til oplysninger om forsikredes ernæringstilstand og forbrug af tobak og alkohol, der fremgår af sagens bilag, og på denne baggrund anført, at forsikrede sandsynligvis vil kunne reducere sin træthed og forbedre sin kognitive formåen ved en livsstilsomlægning. PFA fastholder dette synspunkt.
PFA er enige med advokaten i, at forsikrede ikke kan bestride et fysisk krævende arbejde, og forsikredes erhvervsevne som … arbejder er som allerede anført nedsat med mindst 2/3. Dette er dog ikke ensbetydende med, at hans generelle erhvervsevne også er nedsat med mindst 2/3.

Advokaten har endvidere anført, at forsikrede ikke har de uddannelsesmæssige kompetencer til at bestride et ikke-fysisk job. PFA bemærker heroverfor, at forsikrede siden faldepisoden den 19. september 2014 har været i stand til at fortsætte som direktør for sin … virksomhed, og at han som led i denne funktion har været i stand til at varetage opgaver af ikke-fysisk karakter. PFA bemærker desuden, at mange erhverv, der hovedsageligt består af ikke-fysiske opgaver, ikke forudsætter nævneværdig uddannelse.

Advokaten har anført, at det er tvivlsomt, hvorvidt andre virksomheder vil ansætte forsikrede. PFA forstår denne bemærkning således, at advokaten er enig i, at forsikredes fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet fortsat er uafklaret. I øvrigt bemærker PFA, at spørgsmålet om, hvorvidt andre virksomheder vil ansætte forsikrede ikke er afgørende i forhold til selskabets vurdering af hans erhvervsevne og henviser i den forbindelse til § 7, stk. 4, 2. pkt. i de gældende forsikringsbetingelser (bilag C). Af bestemmelsen fremgår, at det ved bedømmelsen af, om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad er uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være i stand til at få arbejde.

PFA henviser afslutningsvist til ankenævnets kendelser 91130 og 90976 afsagt henholdsvis den 24. januar og 7. februar 2018, hvori nævnet fandt, at klagerne i de pågældende sager ikke havde godtgjort, at deres generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, og bl.a. henviste til det forhold, at de ikke havde været arbejdsprøvet indenfor andre områder end deres eget fag, da de havde ønsket at beholde deres selvstændige virksomhed.

PFA har ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, Et uddrag heraf vil blive gengivet i det følgende.

Klageren fik den 5/11 2015 foretaget en ledbåndsrekonstruktion i højre hånd. Den 21/12 2015 fremgår det af notat fra håndkirurgisk klinik: "Opereret d. 05.11.15 med Bergers procedure sv.t. højre håndrod (SL-ligament rekonstruktion). Begge K-tråde er fjernet, da de var på vej ud. Hånden er i dag pæn og nydelig. Ingen infektionstegn eller reaktive forandringer. Højre underarm supinerer/pronerer 80790, der er den dorsal/volar fleksion på 45/15, radial/ulnar fleksion 5/10. Fuld normal bevægelighed af alle fingre. Normal sensibilitet. Ingen ømhed sv.t. SL-området".

Af udskrivningsepikrise af 19/2 2016 fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår det bl.a.:

> "Patienten er opereret af undertegnede d. 16.02.16. grundet artrose og svære forandringer i venstre albue.
> Pt. startede initielt med en frakturluksation, hvor albuen stod lukseret i en måned, før den initielle operation.
> Her forsøges oprensning af albuen og reponering, men trods flere forsøg mislykkes det og albuen er ustabil med svære artrotiske forandringer.
> Af den årsag isættes en totalprotese d. 16.02.16.
> Pt. udskrives efter opvågning og kontrol af neurovaskulære forhold til videre albulant opfølgning.
>
> Pt. skal fortsætte med antibiotika de næste par postop. døgn indtil foreløbige svar på D+R foreligger. Horis denne er negativ, kan pt. udskrives til videre amb. opflg.
> Der er lagt smerteplan i EPM og lavet recepter. Der laves ligeledes epikrise.
> Pt. skal have tid i
> rp. amb. om 14 dage
> til afbandagering og agraffjernelse og beg. spec. genoptræning.
> Der er lavet
> rp. spec. GOP
> De første 4 uger efter afbandageringen må pt. ikke belaste, efter 6 uger kan han opstarte forsigtig belastning, mens tungere belastning er efter 3 måneder. Livslangt maks. 5 kg.
> Pt. skal ses efter 14 dage til afbandagering og agraffjernelse på sygeplejelisten, og
> rp. af undertegnede med røntgen
> om 3 måneder til klinisk kontrol"

Af journalnotat af 4/4 2016 fra håndkirurgisk klinik fremgår, at klageren efter Sl-rekonstruktionen var ualmindeligt tilfreds, og at der var god bevægelighed, "volar dorsal fleksion i håndleddet 65/55, normal supination/pronation. Pæn cikatrice, ingen smerter i håndleddet".

13. 91706

Af ambulantepikrise af 19/5 2016 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:
A DT921 - Følgetilstand efter fraktur i arm
+ TUL2 - Venstresidig
…
Patienten kommer d.d. til 3 måneders kontrol efter sekundær TA. Patienten har haft et årelangt forløb med frakturluksation i albuen, som er forsøgt rekonstrueret og behandlet med hemiprotese i mange omgange, således multiopereret i sin albue. Til sidst måtte vi opgive yderligere forsøg på stabilisering af albue og isætte en protese.

Dagens røntgenbilleder er nydelig, protesen sidder som den skal. Klinisk er albuen fuldstændig reaktionsløs uden hævelse, rødme eller varme.
Cikatricen er nydelig og fri for underliggende væv.
Der er fortsat nydelige bicepsmuskulatur og aktiv nydelig tricepsmuskulatur.
Der er ingen væsentlige ødemer af armen og patienten har fuldstændig normale neurovaskulære forhold.
Kan således flektere og ekstendere normalt i fingrene, også mod modstand.
Kan dorsalflektere med ekstenderede fingre. Kan sprede og samle fingrene normalt og der er fuldstændig normal sensibilitet sv.t. alle fingre.
Patienten demonstrerer stort set normal ekstension fraset måske 10 gr. og flektion til bløddele, måske også fraset 10 gr.
Der er helt fri underarmsrotation.
Pateinten har lidt ømhed sv.t. extensorretinaklet, som tegn på epikondylit sv.t. laterale side og trykøm sv.t. kondylen.
Der er normal funktion af alle extensorsenens muskulatur og extensor communis sidder fint i feltet.
Patienten informeres om årsagen til hans ømhed. Angiver, at der er ingen smerter i selve albuen, men at han har ømhed ned i armen sv.t. extensorsenen og ligeledes lidt op i overarmen på lateralsiden.
Der er ingen symptomer dybt i albuen eller på medialsiden.
Patienten informeres om belastningsbegrænsen på 5 kg og informeres om roligt regime i albuen. Han tager ikke nogen smertestillende og man kunne foreslå, at han tog lidt ibuprofen i ny og næ, når armen irriterede mest.
Patienten skal tage livslang skånehensyn til albue. Er varslet om holdbarheden på gennemsnitlig 15 år, herefter vil der være brug for revisionskirurgi hos langt størstedelen af patienterne.
Patienten forstår dette. Jobmæssigt kan patienten ikke mere/aldrig mere lave albuebelastende arbejde, livslangt skånehensyn er uanset hvad påkrævet.
Patienten kan afsluttes herfra og genhenvises til undertegende ved behov.
DT92.1"

Af afslutningsbeskrivelse af 30/5 2016 fra det kommunale jobcenter fremgår det bl.a.:

"**Opsamling og vurdering**
Der er tale om en [mand i 50'erne], der i forbindelse med en arbejdsopgave som … arbejder faldt ned fra en 3 meter høj stige i september 2014. [Klageren] brækkede sit kindben, højre arms håndled samt venstre albue. Han har været igennem flere operationer med henblik på forbedring af sit

funktionsniveau og fik senest i februar 2016 udskiftet sit albueled med en protese. [Klageren] har efterfølgende fået konstateret kronisk tennisalbue samt hævede lymfer under venstre arm.

Der er i forbindelse med udarbejdelse af arbejdsfunktionsbeskrivelsen ikke modtaget lægelige akter, hvorfor skrivelsen er udformet på baggrund af [klagerens] subjektive beskrivelse.

[Fysioterapeut] vurderer, [klageren] grundet albueskadens omfang samt vanskeligheder ved brug af højre hånd ikke er i stand til at udføre arbejdsopgaver som … arbejder, som tidligere. Endvidere stilles der sikkerhedsmæssige krav fra Arbejdstilsynet, som [klageren] ikke kan leve op til grundet sine fysiske gener.

Endvidere vurderes det ikke realistisk, at [klageren] kan varetage opgaven som pladsmand på lageret, idet opgaverne udføres ved brug af gaffeltruck, som [klageren] ikke kan betjene, idet det er fysisk krævende at manøvrere en sådan.

[Klageren] har ingen erfaring med administrativt arbejde samt ved brug af pc, hvorfor [klageren] ikke finder det realistisk at kunne udføre en sådan funktion. [Klagerens] albue vanskeliggør ifølge fysioterapeuten brug af keyboard, hvilket dog kunne afhjælpes ved sekretærhjælp. [Klageren] har imidlertid en administrativ medarbejder ansat til udførsel af disse opgaver.

Det forventes, at [klageren] kan udføre ledelsesmæssige opgaver og lede og fordele arbejdet, hvilket sker ved mundtlig kommunikation fra kl. 7 om morgenen og et par timer frem. Endvidere er det hensigten, at [klageren] skal arbejde om aftenen med at tilrettelægge den kommende arbejdsdag.

Ydermere kan [klageren] varetage arbejdsopgaver omkring opmåling af nye arbejdsopgaver, idet dette løses ved hjælp at måleapparater, som [klageren] ikke har udfordringer ift. at betjene. Det er imidlertid ikke en del af hverdagen i virksomheden, at der skal foretages opmålinger, idet dette kun sker ved udarbejdelse af nyt tilbud. Dog har [klageren] behov for chauffør, der kan transportere ham til arbejdspladsen, da han oplever smerteøgning ved bilkørsel grundet nødvendigheden for løftede arme for at holde på rattet.

[Klageren] vurderer, at han kan formå at arbejde ca. 2 timer dagligt, hvorefter han skal hvile sig i 2 timer. Til trods for, at han hviler sig, føler han sig udtrættet resten af dagen.

Det vurderes, at [klageren] har behov for personlig assistance i form af chauffør, når han har udkørende arbejdsopgaver, en opgave der aktuelt varetages af hans pladsmand.

Der kan ikke peges på yderligere foranstaltninger i form af hjælpemidler eller personlig assistance, der aktuelt vil kunne være medvirkende til at forbedre [klagerens] arbejdsevne.

Det vurderes derimod væsentligt, at [klagerens] arbejdsevne afklares med gennem et praktikforløb. Undertegnede samt [fysioterapeut] skønner, at [klageren] er optimalt placeret med henblik på praktik i egen virksomhed, idet hans skånebehov kan tilgodeses i henhold til de arbejdsopgaver, som han forventer at kunne bestride. Formålet med praktikforløbet kan være medvirkende til at afklare, hvor mange timer og i hvilket omfang, [klageren] fremadrettet kan stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet.

Det vurderes endvidere relevant ift. videre behandling af [klagerens] sag i jobcentret, at der indhentes status fra henholdsvis fysio- og ergoterapeut, idet [fysioterapeut] finder det væsentligt, at der tilrettelægges en plan ift. vedligeholdelsestræning af [klagerens] muskulatur omkring albueprotesen.

Sagen kan genhenvises til [kommunalt jobcenter], såfremt jobcentret ønsker, at [klageren] etableres i praktik i egen virksomhed samt med henblik på opfølgning af forløbet."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/8 2016 fremgår det bl.a.:

"**Socialt og arbejde**:
…
Aktuelt er virksomhed under afvikling grundet skadelidtes sygemelding og manglende evne til at passe tidligere arbejdsfunktioner. Virksomhed har tab svarende til 1 … lønning i hele sygeperioden.
…
Resume og konklusion:
Skadelidte der den 19.9.2014 falder ca. 3 meter ned da lift varper under afprøvning. Skadelidte indbringes som traumepatient til [hospital 1]. Her konstateres brud på overkæbe på venstre side, brud på håndrodsknogle og ledbåndsskade i håndled (os scaphoideum) på højre side, brud og ledbåndsskade på venstre albue som er ude af led. Derudover sår på albuen og venstre øjenbryn. Opereres gange flere i venstre albue på grund af instabilitet og sidst i februar 2015 er der indsat en total kunstig albue som har nedsat smerterne i albuen og givet bedre bevægelighed i forhold til tidligere. Operation i højre håndled med ledbåndsrekonstruktion med henblik på at nedsætte risiko for slidgigt i håndleddet dog fortsat betydelige smerter både i hvile (VAS=2) og med forværring ved belastning (VAS-8) og herudover klager over nedsat finmotorik af højre hånd. Skadelidte oplever endvidere nedsat følesans svarende til venstresidige 3 fortænder i overmunden, nedsat smagsoplevelse og tendens til tilstoppethed i højre næsebor.
Ved den kliniske undersøgelse findes:
Venstre albue: kliklyde ved bevægelse i albuen, let nedsat bevægelighed i bøje-strækkefunktion og i rotationen begge veje i albuen. Der ses muskelsvind svarende til overarm og underarm. Højre håndled: Let omfangsforøgelse af håndleddet, smerter ved palpation af tabatieren, smerter ved opad- og nedadføring af håndleddet mod modstand. Der er nedsat bevægelighed i opad- og nedadføring af båndleddet og nedsat bøjeevne i tommelfingerens grundled.
Kæbe: Nedsat følesans svarende til 3 fortænder i overmund, hypersensibilitet svarende til tandkødet.
Erhvervsmæssigt er skadelidte selvstændig erhvervsdrivende med eget … firma, har været sygemeldt siden ulykkestilfældet. Har ansat … til erstatning af egen arbejdskraft i firma. Der er livslang begrænsning i tilladelse til belastning af venstre albue til kun lille belastning maximalt 5 kg vægtbæring.
Alle forløb er afsluttet uden yderligere tilbud der med sikkerhed kan bedre skadelidtes tilstand. Der er fri sammenhæng mellem restgener og de kliniske fund.
Tilstanden stationær siden december 2014 for kæben, november 2015 for håndleddet og maj 2016 for albuen.
Diagnose:

Fractura et luxatio cubiti sin/brud og ledskred venstre albue

Fractura os scaphoideum et laesio ligamenti scapholunaris dxt/brud og ledbåndslæsion på håndrodsknogle højre

16. 91706

Fractura os maxillaris/brud på overkæbe"

Af afslutningsskrivelse af 17/11 2016 fremgår, at klageren i perioden mellem den 15/8 2016 og den 11/11 2016 var i afklarende virksomhedspraktik i egen virksomhed. I skrivelsen er det bl.a. anført:

"**Trivsel og udbytte**
[Klageren] beskriver, at 'hans virksomhed er hans liv', og at arbejdet i relation til virksomheden øger hans livskvalitet markant. Han tilkendegiver, at han som følge af sine helbredsmæssige begrænsninger, herunder begrænsede funktionsniveau og invaliderende smerter, overordnet oplever at have mistet sin livskvalitet, og at hans virksomhed og det arbejde, han fortsat er i stand til at udføre, er essentielle lyspunkter i hans hverdag.
[Klageren] beskriver, at han – trods smerter og begrænset overskud – har trivedes i praktikken. Han forklarer, at han har været optimalt placeret ift. sine skånehensyn, faglige kompetencer og interesser og fremhæver i denne forbindelse særligt det faktum, at de ledelsesmæssige opgaver har stillet et minimum af krav til anvendelse af hans arme, idet de fleste af arbejdsopgaverne har været dialogbaserede.

Effektivitet
[Klageren] vurderer, at han har været effektiv ift. de dialogbaserede opgaver, herunder deltagelse i mødeaktiviteterne og telefonisk opgaveløsning i lighed med hans effektivitet inden, han blev syg. Han beskriver, at hans effektivitet generelt er væsentligt nedsat ift. øvrige opgaver, herunder de administrative funktioner, han har prøvet sig selv af i. [Klageren] forklarer, at den nedsatte effektivitet dels skyldes det høje smerteniveau og nedsatte funktionsniveau ift. anvendelse af armene, dels at han har skulle oplæres i brugen af en pc. [Klageren] giver ift. sidstnævnte udtryk for, at hans hukommelses- og koncentrationsevne er svækket som følge af hans smerteproblematikker, og at han derfor har vanskeligt ved at tilegne sig ny viden. [Klageren] oplever, at hans effektivitet er yderst lav og grænsende til ikke-eksisterende ift. alle typer af opgaver, der indebærer brug af hans arme.
…
Perioden d. 11.10.2016 - 10.11.2016
[Klageren] oplyser til det afsluttende opfølgningsmøde, at han ikke har formået at honorere kravet til mere end 1 times planlagt arbejde dagligt (½ time om morgenen og ½ time om eftermiddagen). Han tilkendegiver, som tidligere beskrevet, at han ikke har hverken fysisk eller mental energi til mere end ½ times arbejde af gangen. Han beskriver, at han foruden ½ times arbejde henholdsvis morgen og eftermiddag, fortsat har besvaret telefoner og løst arbejdsopgaver ad hoc svarende til sammenlagt ca. ½ times arbejde ugentligt. [Klageren] har således arbejdet sammenlagt ca. 6½ time ugentligt og fortæller, at dette er det maksimale, han formår.
…
Skånehensyn
[Klageren] har oplevet, at samtlige af hans skånebehov har været tilgodeset i praktikken, herunder:
- Nedsat arbejdstid
- Mulighed for fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden
- Et minimum af krav om anvendelse af armene
- Ingen tunge løft
- Muligheden for varierende bevægelsesmønster og arbejdsstillinger

…
Medicin
[Klageren] fortalte til det første opfølgningsmøde, at han fast tager 2 x Panodil morgen og aften samt et morfinpræparat på 'dårlige dage', hvor han oplever, at smerteniveauet blive uudholdeligt. [Klageren] anslog, at dette i gennemsnit var ca. 2 gange om ugen og fortalte, at han forsøgte at holde indtaget af morfin på et minimum, idet han oplevede at blive 'omtåget'. [Klageren] tilkendegav til det 2. opfølgningsmøde, at han havde øget sit indtag af morfin og erkendte, at han tog det på stort set daglig basis. [Klageren] skønnede, at det kunne skyldes den øgede arbejdstid og hans forsøg på at løse arbejdsopgaver af administrativ karakter ved en pc.

[Klageren] beskriver til det afsluttende opfølgningsmøde, at han har trappet ned på sit indtag af morfin, således at han ikke længere tager det på daglig basis. Han mener, at dette kan skyldes, at han stoppede med at løse arbejdsopgaverne af administrativ karakter. [Klageren] tilkendegiver også, at det er vigtigt for ham at holde indtaget af morfin på et minimum, da han oplever, at det har bivirkninger i form af svækkede kognitive funktioner samt manglende evne til at være nærværende (en følelse af at være omtåget).

Kognitive funktioner
Undertegnede har undervejs i forløbet bemærket, at [klageren] har haft vanskeligt ved at huske de ting, han har fortalt. Han ændrede således sine udsagn undervejs i forløbet (som beskrevet under afsnittet om arbejdstid) vedr. arbejdstiden og varigheden af morgenmøderne.
…
[Klageren] fortæller, at han generelt oplever problemer med såvel sin hukommelses- som koncentrationsevne. Han beskriver, at han 'tidligere huskede som en elefant', og at han aktuelt oplever at have vanskeligt ved at huske ting, han har fået fortalt og aftaler, der er indgået. [Klageren] forsøger at kompensere for dette ved at skrive alt ned. [Klageren] oplever ikke problemer med sin koncentrationsevne ift. eksempelvis at læse eller se en film.

Ift. alkohol oplyser [klageren] adspurgt, at han drikker 3 øl om dagen. Årsagen til spørgsmålet udsprang af, at undertegnede – ved den indledende samtale, der blev holdt kl. 9.30 om formiddagen inden praktikken startede – bemærkede, at der stod en ølflaske på bordet foran [klageren], som han flyttede, da vi satte os ned ved bordet. Undertegnede har ligeledes bemærket, at [klageren] har haft påfaldende røde øjne til opfølgningsmøderne. [Klageren] forklarer dette med, at han sover dårligt om natten, – dels som følge af smerter, dels som følge af tinnitus. [Klageren] oplyser således, at han ikke har et overforbrug af alkohol.
…
Eget arbejdsmarkedsperspektiv
[Klageren] giver udtryk for at være i besiddelse af en stærk arbejdsidentitet. Han forklarer, at hans arbejde og virksomhed var en stor del af hans identitet og det, der gav ham glæde i hverdagen. [Klageren] beskriver, at han efterhånden har erkendt og accepteret, at han ikke længere kan være selvforsørgende, men udtrykker et stort ønske om, at arbejde det, der er ham muligt i sin virksomhed. [Klageren] har således et ønske om at bevare sin tilknytning til sin virksomhed med de arbejdsopgaver og på det antal timer, han har haft i praktikken.

Vurdering
Forløbet handler om en …-årig mand, [klageren], der er sygemeldt efter en faldulykke på sit arbejde i september 2014, hvor han brækkede sit kindben og højre håndled samt fik beskadiget sin

venstre albue. [Klageren] er uddannet … Han har herefter arbejdet som autodidakt … arbejdet og har haft eget … firma i de seneste 22 år frem til sin sygemelding.

[Klageren] vurderes at være i besiddelse af arbejdsmæssige ressourcer som følge af sin uddannelse samt mangeårige og stabile tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder som selvstændig og leder af egen virksomhed. Hertil kommer, at [klageren] skønnes at have positive personlige egenskaber og sociale kompetencer samt et støttende, stabilt netværk og en stærk arbejdsidentitet.

Praktikken vurderes at have vist, at [klageren] har vanskeligt ved at udnytte sine ressourcer i forhold til et fuldtidsarbejde som følge af sine fysiske begrænsninger. Hertil kommer, at der vurderes at være arbejdsmæssige barrierer i form af svækkede kognitive funktioner, træthed som følge af søvnproblemer samt det faktum, at [klageren] har begrænsede kompetencer i forhold til anvendelse af it.

[Klageren] har forsøgt at justere og afprøve sin arbejdstid samt typen af arbejdsopgaver gennem forløbet. Han har konstaterer dog, at selv små krav om anvendelse af armene ifm. brugen af en pc, medførte et øget smerteniveau i armene. [Klageren] erfarede ligeledes, at de var vanskeligt for ham at tilegne sig ny viden ifm. oplæring i brugen af en pc. I forhold til arbejdstiden erfarede [klageren], at han ikke kan arbejde mere end ½ time af gangen, og at han har brug for at hvile flere timer, før han igen kan arbejde. [Klageren] har således trivedes bedst med en arbejdstid fordelt på 5 dage om ugen af 2 x ½ time pr. dag samt opgaver ad hoc svarende til 1½ time ugentligt. [Klageren] har således formået at arbejde effektivt svarende til ca. 6 ½ time ugentligt og dette alene med dialog baserede arbejdsopgaver. Det vurderes på baggrund af [klagerens] udtalelser, at han – uagtet antallet af arbejdstimer og typen af arbejdsopgaver – har vanskeligt ved at finde en rimelig balance mellem arbejdsliv og fritid samt at opretholde en rimelig livskvalitet.

[Klageren] vurderes at have været optimalt placeret i praktikken under hensyntagen til hans faglige kvalifikationer, interesser og skånebehov. Der skønnes ligeledes at have været relevante muligheder for forskellige typer af arbejdsopgaver af såvel dialogbaseret som administrativ karakter. Praktikken vurderes således at have vist, at [klageren] i en optimal placering kan arbejde 6½ time effektivt om ugen. Det synes i denne sammenhæng relevant at understrege, at det skønnes vanskeligt at finde lignende funktioner samt samme mulighed for tilrettelæggelse af arbejdstiden i en anden virksomhed.

Der kan ikke peges på andre arbejdsområder, hjælpemidler eller øvrige støttende foranstaltninger, der kan bidrage til en forbedring af [klagerens] arbejdsevne. Hvorvidt der er yderligere behandlingsmuligheder må bero på en lægelig vurdering.

Nærværende skrivelse er udarbejdet alene på baggrund af [klagerens] subjektive beskrivelse, da undertegnede ikke i besiddelse af lægelige oplysninger. Hvorvidt der er yderligere behandlingsmuligheder må bero på en lægelig vurdering."

Af rehabiliteringsteamets begrundelse for at indstille klageren til fleksjob i egen virksomhed fremgår det bl.a.:

19. 91706

"Rehabiliteringsteamets anbefaling:

Da der er tale om fleksjob til selvstændig erhvervsdrivende skal arbejdsevnen kun vurderes ift. funktionerne i [klagerens] egen virksomhed.
…
Teamet finder, at der er tale om en varig nedsættelse af funktionsevnen pga. smerter og funktions og bevæge indskrænkning i primært venstre arm, alene vurderet i forhold til hidtidige arbejdsfunktioner. Der har været foretaget relevant udredning og behandling. Det kan ikke afvises, at optimering af smertestillende kan bedre funktionen noget, hvilket [klageren] vil drøfte med egen læge.
Der kan ikke peges på andre arbejdsfunktioner i eget firma, hjælpemidler eller øvrige støttende foranstaltninger, der kan bidrage til en forbedring af [klagerens] arbejdsevne ift. jobbet i hans eget firma.

Teamet anbefaler indstilling til fleksjob i egen virksomhed.

Teamet anbefaler [klageren] at prioritere sin træning. Der er mulighed for at tage kontakt til hjælpemiddelafdelingen på … ift. i dagligdagen.

Angiv, hvilken type fleksjob eller arbejdsfunktion rehabiliteringstemaet mener vil være velegnet til borgeren (fx kontorarbejde, gartnerarbejde el.lign.).

Leder for eget firma med arbejdsopgaver som at: lede og fordele arbejdet samt føre kontrol med arbejdet og kvalitetssikre, faglig sparring med sine medarbejdere, bestilling af værktøj o.l. hos de relevante leverandører samt telefonisk kontakt til sine medarbejdere, kunder og leverandører.

Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

- Nedsat arbejdstid
- Mulighed for fleksibel tilrettelæggelse af arbejdstiden
- Et minimum af krav om anvendelse af armene
- Ingen tunge løft
- Muligheden for varierende bevægelsesmønster og arbejdsstillinger

Angiv, om der eventuelt overgangsvist kan være behov for støtte fra kommunen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**Præmiefri dækning**
§ 12. Gruppeforsikringen giver ikke ret til præmiefritagelse.
…
Udbetaling ved varig erhvervsevnenedsættelse
§ 7. Retten til udbetaling af invalidesum indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde efter PFA Pensions skøn er varigt nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

> Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.
> Stk. 3. Forsikrede må ikke længere være i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
>
> Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne og driver selvstændig håndværkervirksomhed, er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum samt yde præmiefritagelse i anledning af, at han den 19/9 2014 var udsat for et ulykkestilfælde på sit arbejde, hvor han faldt fra 4 meters højde og blandt andet pådrog sig et kompliceret venstresidigt albuebrud og et højresidigt håndrodsbrud. Selskabet har henvist til, at klagerens ordning ikke giver adgang til præmiefritagelse, og at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst 2/3.

Af journalnotat af 19/5 2016 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det blandt andet: "Protesen sidder som den skal. Klinisk er albuen fuldstændig reaktionsløs uden hævelse, rødme eller varme. Cikatricen er nydelig og fri for underliggende væv. Der er fortsat nydelige biceps-muskulatur og aktiv nydelig tricepsmuskulatur. Der er ingen væsentlige ødemer af armen og patienten har fuldstændig normale neurovaskulære forhold. […] Angiver, at der er ingen smerter i selve albuen, men at han har ømhed ned i armen sv.t. extensorsenen og ligeledes lidt op i overarmen på lateralsiden. Der er ingen symptomer dybt i albuen eller på medialsiden". Overlægen har anført, at klageren skal tage livslangt skånehensyn til albuen, og at han formentlig vil have behov for revisionskirurgi efter 15 år. Det er anført, at klageren aldrig mere må udføre albuebelastende arbejde.

21. 91706

I afslutningsbeskrivelse af 30/5 2016 fra det kommunale jobcenter fremgår det blandt andet, at der fortsat er ni arbejdere ansat i virksomheden samt en pladsmand, og at klagerens ægtefælle og barn begge arbejder i virksomheden. Det konkluderes, at klageren ikke vil være i stand til at udføre arbejdsopgaver som arbejdsmand som tidligere, og at det ikke er realistisk, at han kan varetage opgaven som pladsmand på lageret, da det er for fysisk krævende. Klageren har ingen erfaring med administrativt arbejde samt brug af PC, hvorfor han ikke selv finder det realistisk at udføre en sådan funktion, hvilket dog kan afhjælpes ved sekretærhjælp. Jobkonsulenten forventer, at klageren kan varetage ledelsesmæssige opgaver og lede og fordele arbejdet.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/8 2016 fremgår det, at klagerens virksomhed er under afvikling på grund af sygemelding og manglende evne til at passe tidligere arbejdsfunktioner. Klageren har oplyst, at han indtager panodil op til tre gange dagligt samt tradolan ved behov. Om den venstre skulder fremgår, at der ikke blev fundet fejlstilling, ingen smerter ved bevægelse og "fuld bevægeudslag". Speciallægen har fundet kliklyde ved bevægelse i albuen, let nedsat bevægelighed i bøje-strækkefunktion og i rotationen begge veje i albuen. Der ses muskelsvind svarende til overarm og underarm. For så vidt angår højre håndled blev der fundet let omfangsforøgelse af båndleddet, "smerter ved palpation af tabetieren", smerter ved opad- og nedadføring af håndleddet med modstand. Der blev desuden fundet nedsat bevægelighed i opad- og nedadføring af håndleddet og nedsat bøjeevne i tommelfingerens grundled. Der er ifølge speciallægen livslang begrænsning i belastning af venstre albue til kun lille belastning maksimalt 5 kg vægtbæring.

Af skrivelse af 17/11 2016 fremgår, at klageren i perioden mellem den 15/8 2016 og den 11/11 2016 var i afklarende virksomhedspraktik i egen virksomhed. Det er i skrivelsen fremhævet, at man ikke har været i besiddelse af klagerens lægelige oplysninger, hvorfor skrivelsen er udarbejdet på baggrund af klagerens egen beskrivelse. I skrivelsen er det anført, at klagerens effektivitet i dialogbaserede arbejdsopgaver som mødeaktiviteter og telefonisk opgaveløsning har været i lighed med hans effektivitet før sygemelding. Til gengæld er hans effektivitet nedsat i forhold til øvrige arbejdsopgaver, herunder de administrative funktioner. Blandt andet har klageren vanskeligheder ved at arbejde med PC, da det øger hans smerter, ligesom han har oplyst,

at han har svært ved oplæring i brug af PC, da hans hukommelses- og koncentrationsevne er svækket som følge af hans smerteproblematikker. Det fremgår, at klageren i forløbet har været i stand til at arbejde 6 ½ timer om ugen, og dette alene med dialogbaserede arbejdsopgaver. Klageren har ifølge konsulenten været optimalt placeret i praktikken "under hensyntagen til hans faglige kvalifikationer, interesser og skånebehov".

I afsnittet om kognitive funktioner har konsulenten anført: "[Klageren] fortæller, at han generelt oplever problemer med såvel sin hukommelses- som koncentrationsevne. Han beskriver, at han 'tidligere huskede som en elefant', og at han aktuelt oplever at have vanskeligt ved at huske ting, han har fået fortalt og aftaler, der er indgået. [Klageren] forsøger at kompensere for dette ved at skrive alt ned".

Af rehabiliteringsteamets begrundelse for at indstille klageren til fleksjob i egen virksomhed fremgår det blandt andet, at der efter deres opfattelse "er tale om en varig nedsættelse af funktionsevnen pga. smerter og funktions og bevægeindskrænkning i primært venstre arm, alene vurderet i forhold til hidtidige arbejdsfunktioner. Der har været foretaget relevant udredning og behandling. Det kan ikke afvises, at optimering af smertestillende kan bedre funktionen noget …".

Nævnet bemærker, at det af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/8 2016 fremgår, at klageren har livslang begrænsning i belastning af venstre albue til kun lille belastning maksimalt 5 kg vægtbæring. Det er derfor klart, at klageren ikke vil være i stand til at udføre sin hidtidige arbejdsfunktion med fysisk krævende arbejde.

Det er nævnets opfattelse, at klageren – såfremt han beskæftiges med opgaver med minimal belastning af sine arme, eksempelvis med kontrol- og tilsynsarbejde – vil være i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder, jf. forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 3. Nævnet finder således ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af rehabiliteringsteamets begrundelse for at indstille klageren til fleksjob i egen virksomhed fremgår, at klagerens funktionsevne alene er vurderet i forhold til hidtidige arbejdsfunktioner, og at det ikke kan afvises, at optimering af smertestillende kan bedre funktionen noget.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke har været foretaget arbejdsprøvninger af klageren inden for andre arbejdsområder, da klageren har ønsket at forblive i sin egen virksomhed, og at jobkonsulenten i sin afslutningsskrivelse af 17/11 2016 har anført, at klageren har været lige så effektiv i dialogbaserede arbejdsopgaver som mødeaktiviteter og telefonisk opgaveløsning, hvorfor klagerens evne til at løse sådanne opgaver efter nævnets opfattelse derfor ikke synes nævneværdigt påvirket efter faldulykken den 19/9 2014.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt