

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. januar 2020 blev i sag nr. 92768:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 15/8 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Hvordan kan en person fortælle og bevise, hvordan man har mistet 50% af sin arbejdsevne? Hvis jeg ikke havde mistet 50% af min arbejdsevne, hvordan har jeg så fået en udbetaling for tabt arbejdsevne fra den 24 Maj 2016 til den 6 juni 2017?

Hele min periode hvor jeg har været skadet har jeg haft to timeløn ansatte i [virksomheden], som dækker for mit deltidsarbejde. Jeg har personale lønsedler for hele perioden, som jeg kan vise jer som et bevis.

Jeg har været til to forskellige speciallæger, dog har ingen af lægerne kunne forstå og se hvor meget ondt og hvor mange smerter jeg har. Der er ikke nogen læger der kan bevise hvor meget en person egentlig har ondt, da det kun personen selv der kan vide det og føle det. Med hele 4 problemer på min krop kan jeg knap nok lige klare at arbejde på deltid på 15-18 timer. Da jeg har de 4 problemer på en gang i min krop og har ondt hele tiden, har jeg meget svært ved at klare de timer, som jeg har nævnt ovenfor. De fleste af disse timer bruger jeg til administrations opgaver, da min krop ikke kan klare fysiske opgaver.

Hvis jeg blot havde én af de 4 skader på min krop, så vil jeg ikke have så mange smerter som jeg har nu, men når en person har 4 forskellige problemer i kroppen på samme tid, er det mange smerter man går rundt med. Disse smerter påvirker min hverdag, min familie og mig selv. Mit humør det svinger meget grundet smerterne og det kører hårdt på mig psykisk. Jeg har det derfor meget svært. Jeg er frustreret over at jeg knap nok kan klare mit arbejde, som kun går ud på ad-

ministrations opgaver. Før kunne jeg klare at arbejde 18 timer, men i dag har jeg svært ved at klare 15 timer. Mine arbejdsevner falder mere og mere med tiden.

Regering har lavet flex og førtidspension reform 2013. Men, Danica pension erkender ikke nyt flex ordningen til selvstændig. Danica pension ønsker en bred flex ordningen, hvis man vil gerne have tabt arbejdsevnen udbetalingen. For at [...] kommune kan vurdere min bred flex, så skal jeg ifølge loven være sygemeldt på fuldtid. Når jeg kan arbejde 15-18 timer om ugen, så kan jeg ikke blive sygemeldt på fuldtid ifølge beskæftigelsesloven. Derfor har de givet mig flex tilskud til selvstændig. Fordi jeg har et selvstændig arbejde siden [...] hvor jeg fortsætter endnu.

Danica forsikrings første vurdering af mig har ikke været korrekt og jeg har fået afslag. Jeg var ikke enig med afgørelsen og jeg klagede derfor. Danica forsikring har udbetalt tabt erhvervsevne til mig fra den 24.05.2016 til med 09.06.2017.

Faktisk så ved i godt selv at loven står meget klart \$ om du er dækket, hvis din erhvervsevne bliver nedsat med 1/2 eller mere.

Selvom jeg står i den situation at jeg har mistet 50% procent af min arbejdsevne, så gider Danica pension ikke dække min tabte arbejdsevne.

Den flex tilskud til selvstændig jeg har fået er efter 2013 nye flex og førtidspensionsloven. Kommunen har givet mig 5 års imidlertid flextilskud til selvstændig.

Hvis jeg ikke havde mistet 50% af min arbejdsevne, hvordan har jeg så fået en udbetaling fra Danica pension for tabt arbejdsevne fra den 24. Maj 2016 til den 9. Juni 2017?

Hele min periode hvor jeg har været skadet har jeg haft to timeløn ansatte i [virksomheden], som dækker for mit deltidsarbejde. Jeg har personale lønsedler for hele perioden, som jeg kan vise jer som et bevis.

I Danmark er der ingen lov over folketinget. Kommunen har vurderet ud fra loven og godkendt mit flex tilskud under deltid 50%, derfor forstår jeg ikke en privat selskab følger den offentlige (kommunens) afgørelse. Jeg erklære selv at jeg ikke kan arbejde mere en 15-18 timer om ugen og når kommunen også har vurderet 50%, forstår jeg ikke at Danica pension ikke godkender det og bevilger mig tab af erhvervsevne.

Jeg har en enkeltmands selvstændig [virksomhed], hvor der er mulighed for kun en stilling job i [virksomheden]. Efter skade har jeg ansætte medarbejdere på 20 timer om ugen og medarbejderne arbejder for min tabt erhvervsevne. Det har jeg personal lønsedler siden skade dato den 24.05.2016.

Jeg har søgt om at Danica pension skal behandle min sag flere gange, men har fået afslag. Jeg har henvendt min sag til den Klageansvarlige i Danica Pension, men de fastholder stadig deres afslag.

Nu har jeg i dag 6 stk. problem med:

- Jeg har problem med mit højre knæ (aflyst operation og Det har jeg meget mere smerte i dag)

- Jeg har problem med min ryg og to diskusprolaps i dag (Jeg har haft anden gang genoptræning behandlingen. Det var igen ingen effekt genoptræning behandlingen. Det hjælper ikke og min ryg har det ikke godt i dag)
- Jeg har problem i min lysken og har brok i begge sider i dag. (Jeg blev operation begge siden af lysken. Men de højre siden er stadigvæk problem og giver meget smerte i dagligdagen.)
- Jeg har problem med min højre skulder (Det er meget dårligt niveau i dag den giver meget smerter om dagen og aflyst operation.
- Jeg har tyktarm problem i dag pga. Jeg bliver meget stresset af min arbejdstimer. Jeg bruger medicin pille hver aften. Jeg har blødning af min tyktarm. (Jeg forsætter stadigvæk medicin behandlingerne).
- Jeg har allergi i min kroppen i dag. Jeg bruger allergi pille hverdag og jeg følger mig meget træt hverdagen. (Jeg forsætter stadigvæk behandlingerne.)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker Danica pension udbetaler min tabt arbejdsevner og præmiefritagelse længe frem."

Selskabet har i brev af 7/9 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager ønsker, at Danica Pension skal anerkende, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre, og at han således er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Danica Pensions afgørelse

Vi fastholder, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, og at han derfor ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i sit fleksjob.

Sagsfremstilling

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenperiode på tre måneder. Forsikringsbetingelserne er vedlagt (bilag A). Tillæg til forsikringsbetingelser fra november 2015 er vedlagt (bilag B).

Den 23. marts 2017 modtager vi en anmeldelse fra klager (bilag C). Det fremgår af oplysningerne i anmeldelsen, at klager er sygemeldt på mere end halv tid fra sit arbejde som selvstændig [...] siden den 26. maj 2016 på grund af smerter i højre knæ, højre skulder, højre side af lysken og ryggen, og at han har søgt om tilskud til selvstændige ved kommunen.

Når vi modtager en anmeldelse, vurderer vi i første omgang, om den forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv - i dette tilfælde som selvstændig [...]. I denne midlertidige periode på maksimalt 18 måneder fra den første sygedag vurderer vi altså forsikredes erhvervsevne i forhold til det specifikke erhverv.

Når vi skønner, at helbredstilstanden er tilstrækkelig stabil, skal vi vurdere den generelle erhvervsevne. Det betyder, at vi skal vurdere klagers erhvervsevne i ethvert erhverv, og ikke kun i forhold til hans erhverv som selvstændig [...].

På anmeldelsestidspunktet har klager søgt fleksjob, og vi vurderer derfor hans generelle erhvervsevne fra starten. I den forbindelse indkalder vi klager til en speciallægeundersøgelse ved overlæge i ortopædkirurgi [...] (bilag D). Vi modtager desuden kommunale oplysninger fra klager (bilag E).

På baggrund af disse oplysninger vurderer vi, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, og at han derfor ikke er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Dette skriver vi til ham den 24. oktober 2017 (bilag F).

Klager kontakter os telefonisk og oplyser, at han er meget utilfreds med speciallægeundersøgelsen ved overlæge [...], og han mener samtidig, at han er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne i den midlertidige periode inden vi foretager den generelle vurdering af erhvervsevnen.

På baggrund af klagers henvendelse, beslutter vi at bevilge fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne i den midlertidige periode fra karenstidens udløb den 25. august 2016 til den 6. juni 2017, hvor klager blev godkendt til særligt tilskud til selvstændige (fleksjob til selvstændige). Vi fastholder fortsat, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre (bilag G)

Danica Pensions lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi vurderer begge, at erklæringen fra [...] objektivt set er god og beskriver sygdomsbilledet til fulde og at klager er vel-undersøgt. På grund af klagers egen opfattelse af undersøgelsen og erklæringen, beslutter vi ekstraordinært at indhente yderligere en speciallægeerklæring.

Vi indhenter og modtager derfor en ny speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi [...] (bilag H). Vi har også bedt klager indsende et funktionsskema (bilag I).

Den 20 juni 2018 skriver vi til klager og oplyser, at de seneste oplysninger i sagen ikke ændrer vores vurdering af hans generelle erhvervsevne (bilag J).

Den 18. juli 2018 indsender klager en klage til den klageansvarlige i Danica Pension og den 6. august 2018 oplyser vi til klager, at vi fastholder vores vurdering af hans generelle erhvervsevne (bilag K).

Vurdering

På baggrund af sagens akter, herunder de to speciallægeerklæringer, vurderer Danica Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulenter, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

Lægekonsulenterne lægger vægt på, at der i speciallægeerklæringerne ikke er påvist hverken skaderelaterede eller funktionsbegrænsende skader. MR-skanningen af lænden har kun vist alderssvarende fund, og der er ikke fundet hverken lammelser eller nerveirritation. Klagers højre knæ er ved undersøgelserne fundet uden reduktionsniveau - det vil sige, at der er normal bevægelse og ikke noget muskelsvind. Højre skulder bevæges også normalt, og der er ikke noget muskelsvind.

Vedrørende klagers gener fra lyskebrok fremgår det af hans journal fra hans Sundhedssikring fra januar 2018 (bilag L), at der ikke er recidiv fra hans tidligere lyskeoperation. Der kan være tale om kroniske gener fra det net der blev indlagt under operationen, som erfaringsmæssigt kan svinde en del med tiden, men at det som regel tager flere måneder. Klager er blevet anbefalet at tage lidt smertestillende, hvis han er generet af smerterne fra lysken.

Det faktum, at klager er godkendt til særligt tilskud til selvstændige (fleksjob til selvstændige) ud fra reglerne i den sociale lovgivning, ændrer ikke på vores afgørelse.

Det fremgår på side fem i forsikringsbetingelserne at 'Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen'.

I den forbindelse lægger vi også vægt på, at det af bilag E fremgår, at indstillingen til særligt tilskud til selvstændige ikke er sket ud fra en bred vurdering. Det betyder, at det ikke er blevet afprøvet, om klager ville have en større erhvervsevne i et andet og mere skånsomt erhverv.

Det fremgår desuden af bilag E, at klager oplyser, at hvis han [stilling 2], vil han få det der svarer til en fuldtidsløn og lukke sin selvstændige virksomhed.

På baggrund af sagens samlede oplysninger fastholder vi således, at der ikke er nogen lægelig dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre."

Klageren har i brev af 17/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"1) Da jeg i 2017 havde i tankerne om at være med i [anden administrativ beskæftigelse], blev jeg bedt af Danica pension om at droppe mit nuværende job og dermed arbejde som fuldtid som [stilling 2]. Til Rehabiliteringsteam møde siger Danica Pension, at jeg har sagt at det at være [...] i kommunen er et fuldtidsjob. Det jeg sagde til mødet var, at hvis jeg fik [stilling 2], så var der en chance for, at jeg evt. kunne [få stilling 3 eller stilling 4]. At være [i stilling 3 eller stilling 4] er et fuldtidsarbejde, men det at være [i stilling 2] er ikke et fuldtidsarbejde. Derudover er det normalt at jeg sætter et mål om at kunne arbejde og yde min maksimale evne. Dog rammer realiteten og selvom jeg rigtig gerne vil kunne arbejde fuldtid, så er jeg simpelthen ikke i stand til det på grund af mit helbred. Jeg vil virkelig gerne have jer til at forstå, at jeg ville ønske jeg kunne arbejde på fuldtid, men på grund af mit helbred står i vejen, så er jeg ikke i stand til at kunne arbejde fuldtid, men derimod kun arbejde på deltid.

De helbredsmæssige udfordringer jeg går i gennem har været skyld i både en fysisk men også psykisk nedsat arbejdsevne. Mine helbredsproblemer har ikke kun sat fysiske præg, men derimod også psykiske præg, fordi at det tager hårdt på mig. Dette påvirker mig alle minutter i døgnet og har sat sig som en tung vægt på mine skuldre. På grund af mine helbredsmæssige udfordringer, har jeg i det [...] Jeg blev nød til at trække mig, hvilket i kan finde ud af fra [...] Kommune. Jeg kan ikke forstå at i kan handle som i gør, mod en som ikke har deltaget i [...]. Hvis det var at jeg ikke havde psykiske og fysiske helbredsproblemer og jeg dermed stillede op til [...] og vandt det, så havde jeg taget i mod så mange timer om ugen, som jeg havde mulighed for. Altså ville jeg have endt med at arbejde MAKS 20 timer om MÅNEDEN, altså ville jeg arbejde 5 timer om ugen. Et [arbejde som

stilling 2] er én gang om måneden til [...], derudover én gang om måneden til [...], kun hvis man har lyst til at være [stilling 5]. Man er ikke tvunget til at være [stilling 5], dette er noget den enkelte selv bestemmer. Man skal derfor blot deltage i [...] én gang om måneden, som er 5 timer. Jeg har været [stilling 2] i [over 10 år] og om måneden havde jeg 10 eller 20 timer. Altså er det ikke et fuldtidsarbejde at være [stilling 2]. Er man dog [stilling 3] eller [stilling 4], så tæller det som et fuldtidsarbejde.

Noget andet er at et [stilling 2] ikke får løn, men de får derimod vederlag. Derfor arbejder en [stilling 2] ikke fuldtid og det kan derfor ikke være et fuldtidsjob. Dette kan ikke modregnes på nogen måder. Altså kan du på samme tid få penge for at være arbejdsløs og på samme tid få vederlag. Hvis man modtog løn, så ville der blive lavet en modregning. Danica pension kan i øjeblikket ikke skelne mellem løn og vederlag.

2) Danica Pension siger at jeg ikke kan få en arbejdsvurdering. Lige nu så får jeg op til 20 timer om ugen til service assistance og på samme tid får jeg flextilskud til selvstændig, da jeg har lavet dette arbejde i 15 år. For at jeg får en vurdering, så skal jeg ikke fortsætte med at være selvstændig. Jeg har en enkeltmands [virksomhed] og det er en speciel branche. Jeg arbejder som sagt 15 timer om ugen, men hvis jeg ikke arbejdede disse 15 timer om ugen, så ville min [virksomhed] lukke ned og jeg vil dermed miste mit deltids arbejde. For at jeg kan få en arbejdsvurdering, så er jeg nødt til at være sygemeldt på fuldtid. Hvor jeg efterfølgende ville være i et ressourceforløb som kan varer alt fra 2 til 5 år. Hvis en person er i stand til at arbejde 15 timer om ugen, hvorfor skal man så presses til at være ledig i 2-5 år? Dette er både ulogisk og ikke inden for loven. Fordi at jeg fortrækker at arbejde 15 timer om ugen, så giver kommunen service assistance og løn til min medarbejder samt flextilskud. Hvorfor skulle kommunen give service assistance og på samme tid flextilskud, hvis jeg ikke havde mistet 50% af min arbejdssevne?

Derudover har Danica Pension udtalt at: Hvis det var at kommunen gav mig bredflex eller førtidspension, så ville de ikke godtage denne beslutning og dermed selv vil kunne lave en vurdering og dermed afvise. Siden i mener at det ikke er vigtigt at jeg får bred flex eller førtidspension, hvorfor er det så, at i bruger dette som argument til deres afslag? Dette har jeg svært ved at forstå og jeg kan ikke få det til at give mening. Derudover så fordi at jeg i øjeblikket arbejder 15 timer om ugen og ikke får en bred vurdering, så betyder det ikke at jeg ikke har en tabt arbejdssevne på 50%.

Da jeg ikke har en uddannelse og har arbejdet selvstændigt 95% af mit arbejdsliv, så fortrækker jeg at beholde mit nuværende arbejde på 15 timer, da jeg dør med psykisk og fysisk udfordringer og det vil dermed gøre det svært for mig at finde et arbejde, hvor jeg selv er medarbejder.

Pr den 12.09.18 har jeg på grund af muskel svigt, fået en dårlig balance og jeg er dermed begyndt til fysioterapi behandlinger igen. Derudover har jeg efter ulykken også fået problemer med min tarm, hvor jeg oplever forstoppelse og oven i det dør jeg med min dårlige balance samt alle mine andre skader oveni. Min sundhed bliver ringere og ringere for hver dag og det påvirker min psyke utrolig meget på en negativ måde.

I er alle opmærksom på og ved at en person som ikke har en uddannelse har meget svært ved at finde et flex job. Hvem vil ansætte en som har så mange problemer i kroppen og oven i det ikke har en uddannelse? Hvad er chancen for at det vil ske? Er det nemt at finde job på arbejdsmarkedet?

Forsikringsselskaber forsøger at lave al den reklame de kan for at sælge det til kunden, men så snart kunden kommer ud for noget, så vælger de at trække sig for ansvaret og komme med en masse undskyldninger for ikke at betale kunden det den fortjener.

Gid at jeg aldrig nogensinde havde været ude for denne ulykke og at mit helbred var i orden, så jeg dermed kunne arbejde uden gener. Denne ulykke har sat en stoppe for mit arbejdsliv og derudover gjort således at jeg ikke kan drive min egen forretning. Jeg havde store chancer inden for min tidligere [...] karriere og der var store chancer for, at jeg kunne blive [stilling 6]. Jeg har arbejdet på denne karriere med sved og tårer og virkelig sat meget energi på det, men jeg blev nødt til at vinke farvel til mine drømme på grund af min fysiske og psykiske tilstand."

Selskabet har i brev af 5/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må præcisere, at vores vurdering ikke afhængig af om klager er i [...] eller ej. Vi har således heller ikke bedt klager om at droppe sit job og arbejde fuldtid som [stilling 2].

Vi finder det ikke korrekt når klager i kommentaren oplyser, at det var hans helbredstilstand, der var årsag til, at han måtte trække sig som [...].

Ifølge artikler bragt i [...]. På baggrund af disse oplysninger må det konkluderes, at klagers manglende opstilling til [stilling 2] ikke skyldtes helbredsmæssige begrænsninger, men [...] uoverensstemmelser mellem klager og [...].

Klager beskriver i sin kommentar, at hans manglende uddannelse vil være en hindring for ham i forhold til en ny placering på arbejdsmarkedet. Det fremgår på side fem i forsikringsbetingelserne (Bilag A), at vi ved vurderingen af den forsikredes længerevarende erhvervsevne ikke vurderer situationen på arbejdsmarkedets eller om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse. I den aktuelle sag lægger vi dog hovedsagelig vægt på, at der ikke er nogen form for lægelig dokumentation for, at klagers længerevarende erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre."

Til dette har klageren fremsendt brev af 18/10 2018, hvori det bl.a. er anført:

"Danica forsikrings [...] har gennem nogle artikler fra medierne tilføjet indholdet til min sag. Dette er blevet gjort uden at hun har været kildekritisk og overvejet om det der står, er troværdigt. Jeg synes derfor at det er en forkert handling fra hendes side idet hun beskylder mig for noget der ikke er korrekt.

Det er tydeligt at hun mangler viden indenfor [...] og om hvordan man stiller op som [stilling 2]. Ligesom i sit sidste brev, da hun ikke kunne forskellen på løn og vedlæg. Jeg kan forstå at hun mangler viden indenfor dette område. Hun bør fokusere og udføre sit forsikringsarbejde, som er hendes job og lade [...] udføre [...]. På denne måde vil hun kunne forholde sig til min sag og lave en beslutning uden fordomme. Hendes job er at forholde sig professionelt og det eneste hun bør kigge på, er mine sundhedsdata. Ved at gøre det omvendte og derfor handle yderst uprofessionelt, udviser hun utroværdighed og du mister sin autoritet.

Hvorfor hun ikke har vurderet mine sundhedsrapporter korrekt, er meget tydeligt nu. De kopier af artikler, som hun har delt i brevet, er en tydelig manipulation og hun giver derfor Anke forsikringen ukorrekt viden. Hun har egentlig bare bevist at det var et rigtigt valg at jeg har anket denne sag og at jeg har ret. Dette har hun bevidst med sine manipulerede delinger.

Jeg har alle mine Sygehus journaler klar. Jeg har udover det også fået en helt ny status fra min læge om mine arbejdssevner. (Se bilag A)

Jeg ønsker at de to følgende punkter bliver tilføjet i min sag:

1. Jeg ønsker at Anke forsikringen tager mine sygehusjournaler og min egen læges dokument alvorligt og ser på dem med professionelle øjne. Jeg indsætter et skriftligt dokument, som er skrevet af min egen læge om min nuværende situation. (Venligst se bilag A)
2. Danica pensions sidste brev udtaler, at jeg ikke havde mulighed for at stille op som [stilling 2]. Sandheden er at jeg havde skiftet til [...] efter en uretfærdig behandling og derfor blev jeg [...] og jeg har altså derfor mulighed for at stille op som [stilling 2] fra [...]. (Venligst se bilag B)

Jeg fik derudover flere tilbud fra forskellige [...] - Jeg havde også mulighed for at stille op som [stilling 7]. Altså vil jeg understrege at jeg havde mulighed for at stille op som [stilling 2]. Jeg sender bevis på alt fra Websted [...] kommunen, så vi kan få dette på det rene. Jeg er [...]. Dog vil jeg selv ikke stille op som [stilling 2] grundet mine psykiske og fysiske sundheds problemer.

Kære [...]. Jeg har ikke på noget tidspunkt ville dele mine personlige problemers detaljer her, da jeg forventede, at der blev taget en beslutning ud fra mine sundhedsrapporter fra sygehuset og min egen læge.

Desværre ville hun give mig rollen som en løgner og gjorde mit privatliv til et samtaleemne i denne sag. Disse handlinger som hun har foretaget, har såret mig dybt og hun har mindet mig om en tid i mit liv, hvor jeg blev behandlet ekstremt uretfærdigt.

Hun har ikke gjort sit arbejde efter forsikringsbetingelserne. Hun burde ikke have blandet mit private liv ind i denne sag, ved at kopiere artikler og dermed lave manipulation. Det er ganske normalt at [...], hvis ens kollegaer ikke kan samarbejde med en. Jeg sender den rigtige grund til jeg [...], som bilag nedenunder, nu hvor det er så vigtigt for hende.

I [...] er sandhederne for det meste skjulte. Følgende bilag er et bevis på min uretfærdige behandling. [...] forsøgte at gøre sådan at jeg ikke fik lov til at gøre brug af mine rettigheder og dermed prøve at lave en hemmelig aftale med mig. Da jeg så selvfølgelig ikke ville gå med til denne uetiske aftale, ville de smide mig ud af [...] med en dårlig undskyldning. [...].

Nu vil jeg endnu engang liste min sidste opdatering på mit helbred. Jeg arbejder 15-18 timer om ugen. Jeg får personlig assistance hjælp fra [...] Kommune samt Flex tilskud til selvstændige.

Nu har jeg i dag 9 stk. problem med:

- Jeg har problem med mit højre knæ.
- Jeg har problem med min ryg og to diskusprolaps i dag.
- Jeg har problem i min lysken og har brok i begge sider i dag.
- Jeg har problem med min højre skulder.

Mine psykiske problemer er med til at gøre mit helbred værre.

- Jeg har tyktarms problem i dag pga. Jeg bliver meget stresset af mine arbejdstimer. Jeg bruger medicin form af en pille hver aften. Jeg har blødning i min tyktarm.
- Jeg har allergi i min krop i dag. Jeg bruger allergi pille hverdag og jeg føler mig meget træt i hverdagen.
- Lægen har fundet et balanceproblem i min krop. Det er muskel svigt og lægen har igen henvist mig til fysioterapi behandling. Jeg får behandling lige nu, men det har ingen effekt.
- Lægen har tilbudt psykolog behandling grundet min stressede hverdag, som er udfordrende for mig.
- Jeg har mistet en masse hår grundet min stressede hverdag. Mit hår begyndte at blive tyndt efter min skade dato.

Hvordan skal en person med så mange sundhedsproblemer arbejde fuldtid? [...], ville du være i stand til at arbejde fuldtid, hvis du var i min situation? Jeg kan ikke arbejde fuldtid, fordi at jeg er et menneske. Jeg er ikke en robot.

Jeg ville ønske at jeg kunne blive rask igen og at jeg dermed kunne arbejde fuldtid. Desværre skal man være realistisk og det er umuligt for mig i fremtiden, da mit helbred bliver forringet med tiden og dermed værre og værre."

Hertil har selskabet i brev af 14/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Klager oplyser i sin kommentar, at bilag M og N er usandfærdige artikler. Vi må her understrege, at vores intention med artiklerne udelukkende var at belyse, at det ikke kun var helbredsmæssige gener der hindrede klagers opstilling til [...], hvilket klager ellers oplyste i sin kommentar fra den 17. september 2018.

Årsagen til klagers manglende opstilling til [...] har i øvrigt ikke større betydning ved vurderingen af hans længerevarende erhvervsevne.

Som oplyst i vores brev fra den 6. september 2018 har vi i vurderingen af den længerevarende erhvervsevne lagt vægt på, at indstillingen til særligt tilskud til selvstændige ikke er sket ud fra en bred vurdering, samt at der på baggrund af sagens samlede oplysninger - herunder to forskellige speciallægeundersøgelser, hvor der ikke er påvist hverken skaderelaterede eller funktionsbegrænsende skader - ikke er lægelig dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Klager har medsendt en kopi af lægeattest 165 - Forslag om socialmedicinsk sagsbehandling. Denne attest indeholder ingen nye oplysninger og ændrer derfor ikke vores vurdering af klagers længerevarende erhvervsevne.

Heroverfor har klageren i brev af 4/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget Danica forsikrings tilbagemelding fra den 14. november 2018. Som jeg har sagt før så har Danica pensions [...] blandet mit privat liv ind i min sag i stedet for, at vurdere ud fra mine sygehusrapporter. Jeg har respekt for hende som person, men jeg kan ikke respektere hen-

des måde at udføre hendes arbejde på. Derfor har hun i mine øjne mistet sin autoritet. Ved at skrive de samme ting om og om igen, så sårer det mig og det opbruger min energi.

I Danmark så er alle læger godkendt fra sundhedsministeret. Min egen læge og lægerne på [...] Sygehus er uvildige læger. [...] Rygcenter, ortopædisk Knæafdeling, ortopædisk skuldreafdeling, er alle sammen uvildige læger og de har tydeligt fortalt mine sundhedsproblemer i mine sygehus-rapporter. Min egen læge har også vurderet mig og skrevet et forslag til kommunen. Men jeres læger er til gengæld tilknyttet jeres forsikringsselskaber og får løn fra Danica Forsikring. De arbejder efter bestilling fra Danica forsikring og er ikke uvildige læger, fordi de har en aftale.

Min egen læge har 15. oktober 2018 sendt et forslag om socialmedicinsk sagsbehandling til kommunen. Her kan i blandt andet også se at min erhvervsevne er nedsat til halvdelen. I mit forrige brev til ankenævnet for forsikring har jeg sendt min læges forslag. Kommunen er i gang med at behandle mit brev om bredflex rettighed og jeg er blevet indkaldt til møde den 7. december 2018 i jobkompaniet.

Alle resultater fra mine sygehusrapporter fortæller min situation og jeg har derfor beviser for alt. Jeg har ikke lyst til at give flere svar til Danica forsikrings svar. Jeg ønsker at ankenævnet tager en beslutning. Jeg er træt og såret over at nævne de samme ting igen og igen."

Selskabet har herefter i brev af 21/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder fortsat, at klagers længerevarende erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Vi lægger som tidligere oplyst vægt på, at der ikke er nogen form for lægelig dokumentation for, at klagers længerevarende erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Klager oplyser i sin kommentar, at Danica Pensions lægekonsulenter ikke er uvildige.

Dertil kan vi oplyse, at Danica Pension har syv lægekonsulenter ansat med forskellige specialer. Lægekonsulenterne er typisk overlæger ansat på offentlige sygehuse. Vores differentierede udbud af lægekonsulenter skal sikre høj kvalitet i de lægelige vurderinger.

Lægekonsulenterne bliver brugt til en upartisk vurdering af helbredsoplysninger modtaget fra for eksempel en speciallæge eller kundens praktiserende læge.

Lægekonsulenterne hjælper således med at vurdere de helbredsoplysninger, som vi modtager. Lægekonsulenterne undersøger eller behandler ikke kunden, ligesom de ikke opfinder eller ændrer diagnoser. Diagnoser stilles typisk af en speciallæge der undersøger kunden, kundens egen læge, et hospital eller andet behandlingssted.

I klagers tilfælde har vi modtaget lægeoplysninger fra både speciallæger og hospitaler. Som oplyst i vores tidligere svar til Ankenævnet for Forsikring, er der ikke påvist hverken skaderelaterede eller funktionsbegrænsende skader i nogle af disse oplysninger.

Den attest klager referer til sidst i sin kommentar (lægeattest 165 - Forslag om socialmedicinsk sagsbehandling) er en beskrivelse af klagers subjektive gener. Generne er der ikke fundet dokumentation for, i nogle af de lægelige oplysninger vi har modtaget."

Klageren har i brev af 13/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Gennem medierne så ser man, at Danmarks pension selskaber tager beslutninger, som hverken er etisk korrekte eller lovmæssigt korrekt. Dette er jeg blevet bekræftet i, gennem denne sag med Danica Pension. Der nogle pensionsselskaber der hyrer detektiver til, at følge deres medlemmer, ved at få ulovligt adgang til borgers personlige informationer gennem deres telefoner. Informationer om fx hvor meget sport man dyrker til hverdag. I min sag så ser vi et eksempel fra Danica Pension, som gennem en google søgning, har fundet informationer, som er fuldstændig ukorrekte og dermed bruger det som et led mod mig i min sag.

Jeg vedhæfter en helt ny avisartikel. Den handler om hvordan pension selskaber samarbejder med sine uvildige samarbejdslæger. Jeg er som person meget kildekritisk og jeg ved at man ikke skal tro på alt, hvad man læser i medierne. Jeg kan derfor heller ikke vide om indholdet i artikel er sandt eller falsk. Men når jeg står i en situation som denne her, hvor i ikke vil acceptere mine læge rapporter der udefra flere udtagelser af flere forskellige læger siger, at jeg ikke er i stand til at arbejde fuldtid på grund af mit helbred, så begynder nogle alarmklokker at ringe hos mig.

Hvem skal sætte en stopper for disse pensionsselskaber?

Er det Ankerstyrelsen, domstolen eller regeringen? Jeg som er borger, er et medlem af Danica Pension. Som I kan se, så kan jeg som borger ikke få det jeg har ret til og jeg kan ikke nå ud til dem.

De tager beslutninger udefra ukorrekte informationer fra folks private liv, uden på nogen måder, at tjekke om de informationer de finder, er sande eller falske.

Med de falske informationer de har samlet, så forsøger de, at lave manipulation. De forsøger at vildlede personen på den anden side. På grund af dette problem med Danica Pension, går jeg nu og frygter hvad der vil ske for mig på længere sigt. Jeg frygter at det vil have store konsekvenser for mig.

Pensions love står på skrift. Hvordan kan det lade sig gøre, at Danica pension ikke følger loven?

Faktisk så ved i godt selv, at loven står meget klart \$ at du er dækket, hvis din erhvervsevne bliver nedsat med 1/2 eller mere.

Det er sådan loven står i dag. Derfor har både, i, jeg eller nogen andre ikke ret til at sige imod denne lov. Denne lov gælder indtil at der bliver skrevet en ny lov og derfor er den i dag gældende. Derfor skal både I og jeg acceptere dette.

Lige nu arbejder jeg på deltids. I [...] år har jeg arbejdet på den samme adresse. Jeg kan kun arbejde deltids på min egen arbejdsplads, ved at lave administrationsarbejde eller at lave kundebetjening. Jeg har ikke nogen uddannelse og jeg er ikke en person der har et stærk dansk sprog eller kan formulere sig på skrift. Jeg har fortalt min situation til jer flere gange. Min årlige indtægt svarer til det en person der arbejder på deltid. Jeg får omkring [...] kroner om året. Hvis i giver mig afslag, så betyder det, at i fremtiden så slipper Danica Pension for at udbetale mig tabt arbejdsevne, fordi at jeg resten af mit liv kun kan arbejde på deltid og dermed ikke har mulighed for at øge min indtægt. Jeg er ikke i stand til at arbejde fuldtid på grund af mine sundhedsproblemer. Derfor vil de være grund til, at jeg resten af mit liv skal leve med økonomiske udfordringer. [...] Sygehuset

har 6. gange vundet priser og er blevet Danmarks bedste mindre hospital. Derudover er [...] Sygehus specielt god indenfor ortopædi og rygfdeling.

Disse fagmennesker:

Rygecenter læge: [...]. Skulder klinisk læge: Overlæge [...]. Ortopedi knæ klinisk læge. [...]. [hospital] læge: Specieallæge [...]. Derudover min egen læge, som har fulgt alle mine behandlinger: [...]

Alle disse læger har bedt mig om, at jeg ikke skal arbejde på fuldtid og at jeg skal reducere daglige belastninger, således at jeg vil kunne få færre smerter.

I følge Danica Pension, så ved disse fem forskellige læger ikke noget. I mener at de IKKE er kompetente i deres fag og ikke ved hvad de snakker om. De er alle uddannede læger i Danmark. Der er en grund til at de kaldes for læger. De har uddannet sig og dermed erhvervet deres titel. Med den beslutning som I tager, så siger I jo direkte, at I ikke stoler på disse fem forskellige lægers udtagelser. I har måske ikke respekt overfor mig, men hvordan kan I ikke have respekt og tillid til fem fagpersoner?

De eneste læger i åbenbart stoler på og accepterer er de uvildig læger Danica Pension har en aftale med. Kan I ikke selv se hvor dybt latterligt det er, at det kun er jeres tilknyttede læger, I stoler på?

Hvis I ikke accepterer doktor [...] læge erklæring, som han har skrevet, så kan jeg i få min læge attest fra [...], hvis I vil acceptere den. Danica Pension som jo skulle være et professionelt pensions-selskab, får selvfølgelig alt den professionelle hjælp fra jeres egne advokater til de lovmæssige sager. Gennem dem, så ved I hvordan I helt præcis skal tackle angribe mig og handle i denne sag.

For første gang i hele mit liv, har jeg bedt om at få nogle penge, som jeg har ret til, udbetalt. Det kan da ikke passe at vi i Danmark, ikke kan regne med vores pensionselskaber, når vi er i nød og har ret til at få hjælp? Er det virkelig ikke noget, vi som borgere længere kan bede om? Jeg accepterer ikke denne uretfærdige behandling overfor mig. Hver dag når jeg vågner og skal op af min seng, så knokler jeg med mine smerter, netop fordi, at jeg gerne vil være ude på arbejdsmarkedet. Jeg vil gerne arbejde. Men jeg kan kun arbejde på deltid. Og at arbejde på deltid er bedre end slet ikke at arbejde.

Jeg har aldrig nogensinde i mit liv fået kontanthjælp. Jeg har altid formået og vil stå på mine egne ben. Men desværre, så har mine sundhedsproblemer skabt en masse udfordringer for mig i mit daglige arbejde.

Derfor har jeg netop folk ansatte på timeløn, således at de kan sørge for at klare de opgaver jeg ikke selv kan. Jeg sørger selv for administrations arbejde og andre lette opgaver, som bestillinger og ekspedition.

Mit helbred bliver for hver dag desværre kun værre og værre. Jeg havde rykket min operation af mit højre knæ, men jeg er i stedet nødt til, at blive opereret meget snart, da det er i rigtig dårlig tilstand. Men jeg arbejder stadig hver dag med denne tilstand, for netop ikke at miste min arbejdsplads. Jeg lever hver dag med en følelse af frygt for, hvordan man fremtid kommer til at blive med en sundhedstilstand som min. Jeg har altid betalt alle mine regninger til jer. Jeg ønsker min

betaling af Tabt arbejdsevne fra jer. Det er min ret. Jeg har på ingen måder andet end ret til at få det udbetalt."

Klageren har i brev af 15/3 2019 og 10/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"15/3 2019

Jeg har ikke modtaget et ordentligt svar på alt det jeg har skrevet til Danica Pension i min sidste mail. Jeg har allerede beskrevet min sundhedstilstand flere gange og det bliver kun værre for hver dag. Alt står på papir og der er bevis på alt. Det er utroligt at lægeerklæringer og lægeudtagelser ikke har nogen betydning for jer.

Jeg fik også vedhæftet en artikel til jer i min sidste mail der omhandler om hvordan pension selskaber handler på en uetisk måde. Her er en ny artikel der netop fortæller det samme højt og tydeligt. Den er udkommet den 10. marts 2019. Jeg har lagt artiklen ind her i dokumentet, men nedenunder findes også et direkte link.

10/5 2019

Jeg har ikke modtaget et ordentligt svar på alt det jeg har skrevet til Danica Pension i min sidste mail. Jeg har allerede beskrevet min sundhedstilstand flere gange og det bliver kun værre for hver dag. Alt står på papir og der er bevis på alt. Det er utroligt at lægeerklæringer og lægeudtagelser ikke har nogen betydning for jer.

Mit højre knæ tilstand er ikke godt og jeg har i samarbejde med min læge forsøgt at få trænet det, ved det formål om, at jeg kunne få det bedre og dermed undgå operationen. Men efter træning er mit knæ ikke blevet bedre men til gengæld blevet meget værre. Jeg kan ikke længere gå 100 meter uden at få smerter i mit knæ.

Jeg har været til min egen læge den 08.05.19. Min læge har henvendt mig til [...] Sygehus ortopædisk afdeling for at blive opereret. Men min egen læge har bekymret udtalt sig, om at mit knæ kan blive meget udfordret efter operationen. Især under genoptræning, hvor han ikke mener at træningen vil have en positiv effekt. Dog har jeg besluttet mig for at blive operationen, da jeg er meget udfordret i at gå, og jeg venter derfor på besked fra [...] Sygehus omkring en ledig tid til operation.

Mit andet problem: den 24.08.17 blev jeg opereret i begge mine lysker for brok. Efter operationen er min højre side i lysken stadig i smerter og har derfor ikke hjulpet. Efter noget tid er jeg også begyndt at få smerter igen i venstre side. Min egen læge siger at jeg skal fortsætte med smertestillende i to uger og hvis det ikke hjælper, vil min læge henvende mig til [...] Sygehus.

Mit tredje problem: min ryg bliver dårligere og dårligere og giver mig store udfordringer i min dagligdag.

Mit fjerde problem: min højre skulders tilstand bliver værre og værre. Jeg fik tidligere tilbudt en operationen til min højre skulder, som jeg takkede nej tak til. Men nu ved jeg at jeg på senere sigt er nødt til at få opereret min skulder.

Ankenævnet for Forsikring

14.

92768

Grundet alle mine problemer med mit helbred, arbejder jeg under deltid i min [virksomhed], med lette opgaver som administrations arbejde og ekspedere kunder. Selv dette har jeg meget svært ved.

Jeg har sendt to gange mail til Danica Pension og har haft seks gange telefonsamtaler med dem, hvor jeg har stillet dem spørgsmål. De har sagt at de indenfor en måned ville give et skriftlig svar til mig, men de har ikke vendt tilbage til mig siden januar måned 2019. De samarbejder ikke med mig, selvom de bør gøre det, da jeg er medlem hos dem."

Selskabet har i brev af 12/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Det er Danica Pensions opfattelse, at henvendelserne ikke indeholder nye lægelige oplysninger, der dokumenterer en forværring af forsikredes helbredsmæssige tilstand, eller at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Vi har indhentet 2 speciallægeerklæringer til belysning af forsikredes helbredsforhold og vurdering af erhvervsevne. Det er vores opfattelse, at forsikrede er velundersøgt, og at sagen er velbe-lyst.

Vi fastholder derfor ud fra de foreliggende oplysninger vores afgørelse og henviser til tidligere ud-talelser.

Forsikrede omtaler eventuelle nye operationer. Hvis operationerne gennemføres, og der ikke op-nås det ønskede resultat, eller hvis forsikrede i øvrigt får nye oplysninger om sine helbredsmæs-sige forhold, der belyser erhvervsevnen, opfordrer vi forsikrede til at rette fornyet henvendelse. På baggrund af nye lægelige oplysninger vil vi kunne foretage en fornyet vurdering af forsikredes erhvervsevne.

For en god ordens skyld gør vi opmærksom på, at forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne er klausuleret for så vidt angår venstre knæ, således at lidelser relateret venstre knæ ikke er dækket af forsikringen.

Forsikrede omtaler i sit brev af 10. maj 2019 til ankenævnet henvendelse til Danica Pension, som ikke er besvaret. Henvendelsen er nu besvaret. Til ankenævnets orientering vedlægges kopi af Danica Pensions brev af 7. juni 2019 til forsikrede.

Det er Danica Pensions opfattelse, at sagen kan forelægges nævnet, og vi afventer herefter næv-nets kendelse."

Klageren har i breve af 6/6 2019 og 23/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"6/6 2019

Jeg har fået en operation tid fra [...] Sygehuset dato den 19.08.2019. Jeg har meget dårligt med min højre knæ. Jeg har sagt også ja til Sygehuset, hvis der er en ledig operation tid, hvis Der er mulighed for tidligt af 19 August i året. Jeg har sidst nyt om min sagen.

23/7 2019

Ankenævnet for Forsikring

15.

92768

Jeg blev tidligt opereret af min højre knæ pga. det var meget dårligt og kan ikke gå. Jeg har stadigvæk dårligt min højre knæ. Efter operation har jeg ikke fået godt resultat. Det er så sammen problem stadigvæk på min højre knæ i dag. Lægen har kunne ikke gøre noget mere. Behandlerne er sluttet i dag.

Jeg har dårligt arbejdsevne i dag. Jeg har dårligt rygge, dårligt højre skulder, dårligt lysken for begge siden og dårligt højre knæ i dag. Jeg kan ikke arbejde deltid i dag. Min arbejdsevner under deltid arbejde i dag. Jeg har fortalt og sendt alt bevis både dokument og avis artikler til jer. Jeg har ikke yderligere sige noget til de sag. Jeg håber sagen kan afgørelse hurtigt og muligt. Jeg håber at Danica pension godkendt min sag og vi bruger ikke mere tid til de sag."

Selskabet har i breve af 2/8 2019 og 10/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"2/8 2019

Forsikrede har fremsendt oplysninger om, at han er blevet opereret i sit højre knæ.

Danica Pension har forelagt oplysningerne for selskabets interne lægekonsulent med speciale i ortopedkirurgi. Lægekonsulenten oplyser, at forsikrede den 20. juni 2019 fik rettet en meniskskade og fjernet beskadiget brusk. Lægekonsulenten oplyser, at forsikrede burde være mobiliseret på nuværende tidspunkt, og forventer en sygemelding på ikke over 3 måneder.

På denne baggrund og med bemærkning om, at der er 3 måneders karens på forsikringen, vurderes det, at der ikke er grundlag for at tilkende yderligere tab af erhvervsevne.

Konklusion

De af forsikrede fremsendte nye lægelige oplysninger giver ikke anledning til at tilkende yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne.

10/9 2019

Det er vores opfattelse, at lægeattesten ikke dokumenterer et dækningsberettigende erhvervsevnetab ud over 3 måneder (karens) og giver os derfor ikke anledning til yderligere kommentarer."

Klageren har i brev af 10/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan ikke forstå at et forsikringsselskab kan handle så uetisk og uprofessionelt. Som i har set før, så har i også brugt en avisartikel som er kommet med falsk information og de har heller ikke godtaget nogle af mine lægeattester eller dokumenter. Med [...] Hospitalets fire forskellige lægers udtagelser har de heller ikke vist respekt for eller godtaget dem.

Uden kan fortælle mig præcist og åbent hvad de vil have fra mig, er tiden blevet spildt. Hvis i havde behandlet mig i god tro, så ville i gøre det klart for mig i jeres breve, hvilke slags dokumenter i vil have fra mig.

I det sidste brev fra jer, så siger i at i ikke godtager min lægeattest fra min læge og siger at det ikke er gældende og at i ikke godtaget den.

Hvad vil du have fra mig? Så kan jeg netop bestille det fra min læge og sende det videre til dig.

Hvis dokumentet er en lægeattest eller noget andet, tror du så at mine sundhedsproblemer vil være anderledes? Det vil være det samme, da det er fakta. Lige meget hvilke slags dokumenter eller lægeattester i får fra mig. Tror i at min læge ændrer min sundhedstilstand, bare fordi at i fx modtager en anden dokumentation fra min læge?

Nu beder jeg jer om åbent og præcist at bede mig om hvilke dokumenter i vil have fra mig. Ellers kan i også selv danne kontakt til min læge, og bede om det i har lyst til.

På denne måde vil i ikke agere uprofessionelt og uretfærdigt til jeres medlem og denne gang skal i ikke handle og beslutte jer ud fra jeres uvildige lægers beslutninger. I har brugt en masse tid på denne sag, så jeg ønsker at i ikke bliver ved med at forlænge den og bruge min tid."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af bevilling af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende af 4/ 2017 fremgår bl.a.:

"Begrundelse for tilkendelse af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende

Det er vurderet på baggrund af sagen samlede dokumentation, herunder rehabiliteringsplanens forberedende del, rehabiliteringsteamets indstilling samt de lægelige akter, at din arbejdsevne er varig og væsentlig nedsat i forhold til dit arbejde i din selvstændige virksomhed. Du vurderes derfor berettiget til tilskud til selvstændigerhvervsdrivende. Der gøres opmærksom på at din arbejds- evnen ikke er vurderet nedsat ift arbejdsmarkedet bredt og du derved ikke er omfattet af reglerne omkring fleksjob jf §70a i lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

...

Rehabiliteringsteamets indstilling af d. 29.5.2017

På baggrund af forberedelsesskemaet og drøftelsen i rehabiliteringsteamet indstiller rehabiliteringsteamet følgende:

Tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne.

Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren ydes bistand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet med den almindelige beskæftigelsesindsats og sociale indsats, som kommunen kan tilbyde.

Det er teamets vurdering, at der ud fra det samlede dokumentationsgrundlag, er tale om en arbejdsevne der er væsentlig og varigt nedsat og som ikke muliggør at [klageren] ville kunne genindtræde på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Teamet indstiller til støtte i form af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende iht. LAB § 70G.

Der er ikke indstillet til fleksjob, ud fra en bred vurdering.

...

I maj 2016 falder [klageren] i sin [virksomhed]. Han kommer til skade med sit knæ og ryg. Han har forsøgt fysioterapeutisk behandling uden større effekt, hvorefter egen læge har henvist ham til scanning. Han har desuden tidligere en skade i hånden samt knæ problemer i begge knæ og smerter i hofte.

Helbred

Ryg: Har lettere degenerative forandringer, slidgigt og en frembuling i ryggen uden tryk på nerve. Der er fortsat udstråling af smerter, han er afsluttet i sygehus regi. [Klageren] har forsøgt fysioterapi, men har ikke oplevet større effekt heraf.

Hofte og lyske: Har fået scannet sin hofte, der er ikke fundet noget unormalt, [klageren] oplever dog smerter i hofte og lyske. Er afsluttet.

Knæ: Opereret i det venstre knæ, skal formentlig opereres i det højre pga. skadet menisk. Er henvist til operation, men har udskudt denne, idet han pt. ikke har råd til at ansætte en vikar imens han skal være sygemeldt. Der er desuden tvivl om hvor meget operationen vil afhjælpe de smerter han har.

Hånd: har pådraget sig en dyb stiklæsion i venstre håndflade i 2005, har udviklet motoriske symptomer.

Dokumentation for den indsats der har været i værksat til udvikling og afklaring af arbejdsevnen:
Der er udarbejdet funktionsbeskrivelse på arbejdspladsen d. 6.12.2016, som konkluderer, at [klagerens] funktionsniveau er nedsat pga. smertegener fra begge knæ, ryg og venstre arm/håndled samt begyndende gener fra højre arm/skulder.

Rapporten konkluderer, at [klagerens] arbejdsopgaver, som de aktuelt er tilrettelagt og i den nuværende mængde, er forenelige med de helbreds-mæssige gener og skånehensyn. Da [klageren] selvstændigt kan planlægge sine opgaver, og han har den nødvendige hjælp til de tunge opgaver så han undgået at belaste mere end nødvendigt. [Klageren] kan tage pauser ved behov for kan arbejde i sit eget tempo.

[Klagerens] arbejdstempo og effektivitet er reduceret med mere end 50 % siden d. 24.5.2016, efter skaden, til 18-20 timer pr. uge effektivt arbejde.

[Klageren] er bevilget en personlig-assistance ordning, øget til 20 timer i juli 2016. [Familiemedlem 1] og [familiemedlem 2] er en del af denne ordning, og har desuden arbejde ved siden af.

Skånehensyn:

- Skal have nedsat arbejdstempo
- Skal minimere ensidigt gentagne bevægelser
- Skal undgå tunge løfte/bære opgaver
- Skal undgå langvarigt stående og gående arbejdsfunktioner, max 30 min. Stående
- Skal undgå opgaver i foroverbøjet, fastlåst eller akavede arbejdsstillinger
- Skal undgå hugsiddende eller tilsvarende knæbelastende arbejdsstillinger"

Af speciallægeerklæring af 13/9 2017 fremgår bl.a.:

"Anamnese

[Klageren] faldt på gulvet i egen virksomhed (arbejdsskade) 24. maj 2016. Gled angiveligt på trappen, der var glat og faldt ned mod nogle kasser som han ramte.

Efterfølgende haft smerter i højre knæ. Endvidere rygproblemer. Tidl problemer med venstre hånd samt ligeledes smerter venstre knæ.

Ses til vurdering vedr højre knæ 14/10 2016. Der er foretaget MR scanning 3/10 2016 der viser læsion af inderste ledbånd i højre knæ (MCL). Flaptear læsion af menisk.

Tilbydes kikkertundersøgelse af hør. Knæ ved undersøgelsen 14/10 2016. Vil dog gerne vente aht pasning af [virksomhed] samt det rent økonomiske, afsluttes. Pt aflyser opr tiden 4/1 2017 ved kontakt 28/12 2016. Henvender sig igen 30/3 2017 mhp operation og opskrives. Aflyser den planlagte opr 5/5 2017 ved kontakt 18/4 2017.

Vurderes igen 20/12 2016 i medicinsk rygcenter pga smerter fra ryg, lænd og knæ.

Der er foretaget MR scanning af ryg 19/7 2016 der viser alderssvarende degenerative forandringer. Lettere recesstenose L5S1.

Man anbefaler fortsat konservativ tilgang, tager rttg af højre hofte.

Undersøges 22/5. 2Q17 pga skuldergener. Dette specielt omkring højre skulder. Der anlægges 2 subacromiale blokader i højre skulder. Der er ingen effekt af disse blokader. Man finder ingen sikre tegn til indeklemning (impingement).

Har fortsat mange klager fra knæ, ryg, skuldre der vanskeliggør arb.

Klager

Fortsat mange klager fra knæene jvnf de tidl skader på: både højre og venstre knæ. Kan fungere; men selv mindre belastninger giver anledning til smerter i knæene. Hæver ikke umiddelbart op eller er instabile.

Objektivt

Sundt naturligt udseende sv.t. alderen. Bevæger sig umiddelbart sikkert uden halten eller aflastning. Pæn rygkonfiguration med normal lændelordose og thoracal kyphose. Foroverfælder til FGA 0 cm. Let nedsat sidefældning og rotation til både højre og venstre side. Fire hofte og fodledsbevægelser. Ved undersøgelse af begge skulderled findes normal bevægelighed uden indskrænkning. Der kan ikke fremkaldes impingement ved chicken-wing. Ingen atrofi på over- og underarm. Fri bevægelighed i begge -albueled.

Ved undersøgelse af knæled er der umiddelbar pæn knækonfiguration. Ingen hævelse eller ansamling på højre eller venstre side. Bevæges fra 0-bløddelskontakt. Ingen sideløshed eller skuffesymptom. Negativ Lachmann. På højre side ømhed på ydersiden af ledlinien opadtil, og på inder siden ømhed sv t ledlinien og nedadtil. Ingen meniskklik ved bevægelse. Der er pæn muskelfylde på begge sider uden atrofi.

Der er normal neurologisk undersøgelse.

Konklusion

Nu [...] der er udsat for traume hvor han falder i egen [virksomhed] maj 2016. Smerter i højre knæ samt ryg. Undersøges hvor der findes mindre læsion (type 1) af inderste ledbånd i højre knæ (MCL) samt læsion af menisk. Opskrives et par gange til operation, der aflyses og ikke gennemfø-

res. Undersøges vedr rygsmerterne, hvor der findes degenerative forandringer samt protusion, tolket som alderssvarende. Forsøges konservativt behandlet. Endvidere undersøgt og blokadebehandlet for skuldergener.

Ved undersøgelsen findes lettere ømhed sv t højre knæ.

Der er svære subjektive gener efter ovennævnte traume. Der findes ømhed af højre knæ ved undersøgelsen. På basis af den påviste læsion i højre knæled kan der være belastningsrelaterede smerter i højre knæ, som beskrevet, der kan medføre et skånehensyn i svære belastende situationer (fx løft).

Tilstanden skønnes stationær.

Contusio regio lumbale seqv

Contusio gen dxt seqv .

Læsio lig MCL gen dxt (grad 1) seqv (læsion af ledbånd højre knæ)

Læsio meniscus medialis gen dxt seqv (læsion af menisk højre knæ')

Degeneratio diskus i.v. lumbale"

Af journalnotat af 29/1 2018 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til samtale og opfølgning. Som anført har man på ultralydsskanning mistanke om recidiv på højre side. Siden sidst har patienten været til CT-skanning i [...] under Valsalva's manøvre, og her kan man ikke påvise noget recidiv. Det svarer ganske godt til den kliniske undersøgelse, hvor jeg også ved dagens undersøgelse heller ikke kan påvise noget recidiv på nogle af siderne. Patienten klager over smerter dybt inde i højre lyske samt... . Han arbejder stående til daglig og efter et stykke tid generet af smerterne i lysken. Aktuelt er han ikke interesseret i en ny form for operation eller eksploration af lysken, hvilket jeg også godt kan forstå. Jeg har sagt til ham, at der kan være tale om kroniske gener fra nettet, som erfaringsmæssigt i en del tilfælde faktisk kan svinde med tiden, men at det som regel tager flere måneder. Jeg har anbefalet, at han måske går lidt ned i arbejdstid for at skåne lysken og forsøge at aflaste det han kan. Patienten er ikke så meget for at tage fast smertestillende, idet han også har problemer med smerter fra knæene og ryggen samt skuldrene i det daglige og forsøger at begrænse Panodil indtaget. Det er i og for sig fornuftigt nok, men det kan også være gavnligt at tage lidt smertestillende, hvis han er generet af smerterne fra lysken."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/5 2018 fremgår bl.a.:

"Aktuelle gener:

Lænderyg:

Oplever pludseligt indsættende smerter i lænderyggen primært ud mod den højre side. Opstår primært med eller efter belastning f.eks. hvis han har arbejdet en halv times tid. Oplever at vågne med smerter i lænderyggen, men der kan også være dage, hvor han er stort set helt smertefri. Angiver, at der ikke er noget fast mønster i generne fra lænderyggen.

Højre skulder:

Smerter i højre skulder ved belastning f.eks., når han arbejder på sin [...]. Angiver, at han også kan opleve smerter i skulderen i forbindelse med afklædning f.eks., når han tager sin jakke af. Af og til smerter i den højre skulder om natten, hvis han har ligget forkert.

Højre knæ:

Smerter på indersiden af højre knæ hvis han skal gå i hugstilling, når han har gået eller stået meget. Oplever gener fra knæet ved de fleste aktiviteter ved gang eller stand.

Øvrige organsystemer:

Lider af birkeallergi ellers i øvrigt et godt helbred.

Medicin:

Anvender smertestillende i form af tablet Paracetamol for smerter i højre lyske og bevægeapparatet.

Objektivt:

Alderssvarende udseende. Alment upåfaldende. Upåfaldende kropsholdning. Ernæringstilstanden over middel. Fremtræder ikke smertepåvirket eller med umiddelbare bevægeindskrænkninger. Anamneseoptagelsen præget af sproglige vanskeligheder. Jeg har flere gange i løbet af samtalen svært ved at få et klart og relevant svar på spørgsmål.

Gangen afvikles upåfaldende inkl. trappegang både op og ned i. etage. Upåfaldende bækkens-tand. Egal benlængde. Ca. 5 graders varusstilling i begge knæ ellers upåfaldende akser. Normal fodstilling. Præsterer upåfaldende et-bens-stand bilateralt med negativ Trendelenburg. Normal Tå og hælstand bilateralt. Underekstremiteter uden oplagt atrofi. Ingen hævelser eller ødemer. Ingen cicatricer eller hudforandringer. Kan gå i hugstilling.

Ryg:

Lænderyg med palpationsømhed både i midtlinien og svarende til den højresidige paravertebrale muskulatur. Fuld fri normal bevægelighed i fleksion, ekstension, rotation og sidebevægelser. Finger-gulv-afstand 10 cm.

Hofter:

Begge hofter uømme med normal egal kraft. Bevæges frit i fleksion, ekstension, indadrotation, udadrotation, abduktion og adduktion bilateralt.

Knæ:

Venstre knæ uømt. Højre knæ med let ømhed langs forløbet af det mediale kollaterale ligament. Begge knæ ligamentært stabile og uden ansamling. Ingen smerter ved meniskprovokations test. Let retropatellarskuren på højre side ingen skuren på venstre side. Præsterer strakt benløft på begge sider. Normale egal kraft i fleksion og ekstension.

Bevægelighed knæ:

Aktiv	Højre	Venstre
Ekstension	0-0 grader	0-0 grader
Fleksion	Til bløddele	Til bløddele

Ankenævnet for Forsikring

21.

92768

Ankler

Begge ankler uømmе uden hævelse eller skurren. Fuld fri normal bevægelighed i dorsifleksion, plantarfleksion, inversion og eversion. Fuld fri normal bevægelighed over mellemfod og tæer. Normale forhold svarende til begge underekstremiteter.

Omfangsmål underekstremiteter:

	Højre	Venstre
Lår	47 cm	47 cm
Knæ	41 cm	41 cm
Læg	40 cm	40 cm
smalben	25 cm	25 cm

Hals/nakke:

Columna cervicalis og nakken fuld fri bevægelighed i fleksion, ekstension, rotation og sidebevægelser. Ingen ømhed ved palpation. Foramen kompressions test er negativt.

Skulder:

Skulderåget ses symmetrisk og upåfaldende. Ingen muskelatrofi. Ingen hævelser og prominenser. Begge skulderblade står upåfaldende. Ingen cicatricer eller hudforandringer. Afklædning til undersøgelse af overkroppen foregår uden bevægeindskrænkninger. Let diffus palpationsømhеd over højre skuldres forside, venstre skulder uøm. Begge skuldre er stabile og uden skurren. Ingen tegn på Impingement. Negativ Drop-arm og Cross-over test bilateralt. Normal egal kraft over skuldrene.

Bevægelighed skuldre

	Højre	Venstre
Ekstension	0-50 grader	0-50 grader
Fleksion	0- 170 grader	0-180 grader
Abduktion	0-180 grader	0-180 grader
Indadrotation	0-60 grader	0-180 grader
Udadrotation	0-70 grader	0-70 grader

Albuer:

Begge albuer upåfaldende ved inspektion. Ligamentært stabile uden ømhed eller skurren. Fuld fri normal bevægelighed i fleksion, ekstension, supination og pronation.

Håndled:

Begge upåfaldende ved inspektion. Ingen ømhed eller skurren. Fuld fri normal bevægelighed i dorsifleksion, palmarfleksion, ulnar- og radialdeviation.

Hænder:

Venstre hånd med en cicatrice over hypotenar på venstre side. Ingen muskelatrofi og upåfaldende i øvrigt ved inspektion. Fuld, fri og normal bevægelighed af samtlige fingre. Normal egal kraft i håndtrykket. Normale neurovaskulære forhold svarende til begge overekstremiteter. Omfangsmål overekstremiteter:

Omfangsmål overekstremiteter

	Højre	Venstre
Overarm	35 cm	35 cm
Underarm	31 cm	31 cm
Handskemål	24,5 cm	24,5 cm

Konklusion:

Gener og sequelae som beskrevet under aktuelt efter en arbejdsulykke, hvor han glider på et gulv i sin egen [virksomhed] maj måned 2016. Slår højre knæ, skulder og lænderyggen. På højre knæ MR-verificeret menisk læsion og grad I læsion af mediale kollaterale ligament. Højre skulder og lænderyg begge også udredt med MR-scanning, her er fundet lette til moderate alderssvarende i forhold men ingen tegn på traumatiske betinget forandringer.

Præsenterer sig ved den kliniske undersøgelse med let til moderat palpationsømhed i højre side af lænderyggen. Let til moderat palpationsømhed over forsiden af højre skulder og over medial siden af det højre knæ. Yderligere ganske let nedsat fleksionsbevægelse i højre skulder sammenlignet med den venstre men i øvrigt normale forhold ved den kliniske undersøgelse.

For så vidt angår højre skulder og lænderyggen vurderer jeg på baggrund af radiologiske fund og klinisk undersøgelse, at der ikke er noget absolut skånebehov. Han har en MR-verificeret læsion af mediale menisk men de kliniske fund ved undersøgelsen er ganske sparsomme svarende hertil. Det er almindeligt, at personer, som pådrager sig sådanne menisklæsioner kan være fuldt erhvervs aktive både i tilfælde, hvor læsionen behandles konservativt eller behandles med kikkert-operation. Det har ikke under samtalen og undersøgelsen været muligt, at opnå et nøjagtigt eller mere detaljeret indtryk af forsikredes opfattelse af skånebehovet, men det er mit indtryk, at han opfatter det nuværende niveau med 18,5 timers arbejde ugentligt som i bedste fald passene men måske lidt i overkanten.

For så vidt angår skulder og lænderygproblematik, er det mit indtryk, at det er forsikredes opfattelse, at begge tilstande nok er i let forværring. Medicinsk vurderet er der nok tale om stationært tilstande med en meget usikker prognose, særligt da der alene er påvist moderate kroniske forandringer. Menisklæsionen på højre knæ er en stationær tilstand som medfører en let øget risiko for udvikling af slidgigt i knæet på sigt. Dette uanset behandlingen og på baggrund af forsikredes aktuelle gener og min undersøgelses objektive fund vurderer jeg, at det er rimeligt at afvente evt. operation.

Diagnose:

DS83.2 Traumatisk ruptur af menisk i knæled, højre side //Ruptura traumatica meniscus lateralis genus dextra//

DM5 I .3A Lumbal discusdegeneration uden nærmere specifikation UNS //Degeneratio discus intervertebralis lumbalis//

DM75.3 Tendinitis med forkalkning i skulderen, højre side //Tendinitis tendo musculi supraspinatus et infraspinatus dextra//"

Af lægeattest 165 forslag om socialmedicinsk behandling af 15/10 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Denne patient [...] står til at skulle arbejdsprøves igen. Han arbejder 18 timer/uge i sin [virksomhed] og fungerer rimeligt på dette niveau. Han har daglige smerter og nedsat muskelstyrke i kroppen. En del ulykker, arbejdsskader og operationen har udløst smertetilstandene. Fysioterapeutisk forløb er forsøgt x flere senest få uger siden. Sidstnævnte er dokumenteret via talrige attester og oplysninger fremsendt til jer.

Kan patienten fritages for arbejdsprøvning? rent lægeligt vurderes det at være formålsløst."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører.

...

Præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne

Præmien skal ikke længere betales, hvis den forsikrede mister sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Det er en forudsætning, at erhvervsevnen mistes i perioden fra, at dækningen træder i kraft til den ophører uanset årsagen. I dækningsoversigten kan du se, hvor stort tabet af erhvervsevnen skal være, for der er ret til præmiefritagelse.

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen skal give ret til præmiefritagelse, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

I dækningsoversigten kan du se, om et mindre tab af erhvervsevnen giver ret til en delvis præmiefritagelse.

Der er først ret til præmiefritagelse, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten under præmiefritagelse (karensperioden). Det er en forudsætning, at præmien betales i karensperioden. Retten til præmiefritagelse falder væk, hvis forudsætningerne for at få præmiefritagelse ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører. Får forsikrede sin erhvervsevne så meget igen, at han/hun ikke længere har ret til præmiefritagelse, skal der betales fuld præmie igen.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få præmiefritagelse. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har siden 2003 drevet selvstændig virksomhed indenfor restaurationsbranchen. Han var i maj 2016 involveret i en arbejdsulykke, hvor han faldt, og han har siden haft smerter i højre knæ, højre skulder, lysken og ryggen. Den 8/6 2017 fik klageren

tildelt offentligt tilskud til selvstændig erhvervsdrivende med nedsat arbejdsevne, og det er oplyst, at han arbejder 18 - 20 timer om ugen.

Klageren har anført, at han både har fysiske og psykiske gener, at han ikke kan arbejde mere end 15 - 18 timer om ugen, at han bruger de fleste timer på administrative opgaver, og at hans arbejdsevne bliver dårligere og dårligere med tiden. Han har også anført, at kommunen har vurderet, at hans erhvervsevne er nedsat med 50 procent.

Selskabet har afvist at udbetale løbende helbredsbetingede ydelser, idet det finder, at klagerens erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Selskabet har anført, at der i speciallægeerklæringerne, hverken er påvist skaderelaterede eller funktionsbegrænsede skader, og at der ved MR scanning af lænden kun blev fundet alderssvarende fund, og at der ikke blev fundet lammelser eller nerveirritation. Selskabet har anført, at der i højre skulder er fundet normal bevægelighed og ingen muskelsvind, og at der ikke er fundet recidiv fra hans tidligere lyskeoperation. Selskabet har anført, at hans højre knæ blev fundet uden reduktionsniveau, og at der efter knæoperationen i juni 2019 ikke er dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab på over 3 måneder svarende til karensperioden.

Det fremgår af bevilling af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, at "din arbejdsevne er varig og væsentlig nedsat i forhold til dit arbejde i din selvstændige virksomhed... Der gøres opmærksom på at din arbejdsevnen ikke er vurderet nedsat ift arbejdsmarkedet bredt... Der er udarbejdet funktionsbeskrivelse på arbejdspladsen d. 6/12 2016, som konkluderer, at [klagerens] funktionsniveau er nedsat pga. smertegener fra begge knæ, ryg og venstre arm/håndled samt begyndende gener fra højre arm/skulder. Rapporten konkluderer, at [klagerens] arbejdsopgaver, som de aktuelt er tilrettelagt og i den nuværende mængde, er forenelige med de helbredsmæssige gener og skånehensyn. Da [klageren] selvstændigt kan planlægge sine opgaver, og han har den nødvendige hjælp til de tunge opgaver så han undgået at belaste mere end nødvendigt. [Klageren] kan tage pauser ved behov for kan arbejde i sit eget tempo. [Klagerens] arbejdstempo og effektivitet er reduceret med mere end 50 % siden d. 24/5 2016, efter skaden, til 18-20

timer pr. uge effektivt arbejde. [Klageren] er bevilget en personlig-assistance ordning, øget til 20 timer i juli 2016".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 13/9 2017, at "Pæn rygkonfiguration med normal lændelordose og thoracal kyphose... Ved undersøgelse af begge skulderled findes normal bevægelighed uden indskrænkning... Ved undersøgelse af knæled er der umiddelbar pæn knækonfiguration. Ingen hævelse eller ansamling på højre eller venstre side. Bevæges fra 0-bløddelskontakt. Ingen sideløshed eller skuffe-symptom... Der er normal neurologisk undersøgelse... Ved undersøgelsen findes lettere ømhed sv t højre knæ... Der er svære subjektive gener efter ovennævnte traume".

Det fremgår af den objektive undersøgelse i speciallægeerklæringen af 12/5 2018, at "Ryg: Lænderyg med palpationsømhed både i midtlinien og svarende til den højresidige paravertebrale muskulatur. Fuld fri normal bevægelighed i fleksion, ekstension, rotation og sidebevægelser... Hofte: Begge hofte uømme med normal egal kraft. Bevæges frit i fleksion, ekstension, indadrotation, udadrotation, abduktion og adduktion bilateralt... Skulder: Skulderåget ses symmetrisk og upåfaldende. Ingen muskelatrofi. Ingen hævelser og prominenser. Begge skulderblade står upåfaldende. Ingen cicatricer eller hudforandringer. Afklædning til undersøgelse af overkroppen foregår uden bevægeindskrænkninger. Let diffus palpationsømhed over højre skuldres forside, venstre skulder uøm. Begge skuldre er stabile og uden skurren. Ingen tegn på Impingement. Negativ Drop-arm og Cross-over test bilateralt. Normal egal kraft over skuldrene".

Det fremgår af konklusionen i speciallægeerklæringen af 12/5 2018, at "På højre knæ MR-verificeret menisk læsion og grad I læsion af mediale kollaterale ligament. Højre skulder og lænderyg begge også udredt med MR-scanning, her er fundet lette til moderate alderssvarende i forhold men ingen tegn på traumatiske betinget forandringer. Præsenterer sig ved den kliniske undersøgelse med let til moderat palpationsømhed i højre side af lænderyggen. Let til moderat palpationsømhed over forsiden af højre skulder og over medial siden af det højre knæ. Yderli-

gere ganske let nedsat fleksionsbevægelse i højre skulder sammenlignet med den venstre men i øvrigt normale forhold ved den kliniske undersøgelse. For så vidt angår højre skulder og lænderyggen vurderer jeg på baggrund af radiologiske fund og klinisk undersøgelse, at der ikke er noget absolut skånebehov. Han har en MR-verificeret læsion af mediale menisk men de kliniske fund ved undersøgelsen er ganske sparsomme svarende hertil. Det er almindeligt, at personer, som pådrager sig sådanne menisklæsioner kan være fuldt erhvervs aktive både i tilfælde, hvor læsionen behandles konservativt eller behandles med kikkert-operation... For så vidt angår skulder og lænderygproblematik, er det mit indtryk, at det er forsikredes opfattelse, at begge tilstande nok er i let forværring. Medicinsk vurderet er der nok tale om stationær-tilstande med en meget usikker prognose, særligt da der alene er påvist moderate kroniske forandringer".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale helbredsbedingede løbende ydelser under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved MR scanning af ryg og skulder blev fundet lette til moderate alderssvarende forhold, og at der ikke blev fundet tegn på traumatisk betingede forandringer.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ved speciallægeundersøgelsen den 12/5 2018 blev fundet begrænsede objektive fund, at det konkluderes, at der er "let til moderat palpationsømhed i højre side af lænderyggen. Let til moderat palpationsømhed over forsiden af højre skulder og over medial siden af det højre knæ. Yderligere ganske let nedsat fleksionsbevægelse i højre skulder sammenlignet med den venstre men i øvrigt normale forhold ved den kliniske undersøgelse", og at der hverken ved speciallægeundersøgelserne den 13/9 2017 eller den 12/5 2018 er påvist tilstande/lidelser, som kan forklare klagerens subjektive symptomer.

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

92768

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren efter ulykken fortsatte arbejdet i sin selvstændige virksomhed, og at han ikke har været arbejdsprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked i ikke-fysiske arbejdsfunktioner med hensyntagen til hans skånebehov.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen