Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. februar 2019 blev i sag nr. 92824:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 30/8 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Klageren] blev den 17. august 2015 påkørt og kom alvorligt til skade ved trafikulykken. Han har siden været alvorlgt hæmmet i sit erhverv [med kørsel] og i ethvert andet erhverv, idet han kun kan udføre let arbejde i begrænset tid. Det har medført, at hans arbejdstid er under halv tid i forhold til tidligere og i forhold til almindelig arbejdstid. [Klageren] har siden ulykken modtaget erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra skadevolders autoansvarsforsikringsselskab, helt frem til det tidspunkt, hvor tabt arbejdsfortjeneste blev afløst af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. [Klageren] har et stort tab af erhvervsevne. Det er særligt uheldigt, idet der er særdeles gode konjunkturer inden for hans erhverv. Det burde have medført en markant stigende indtægt, … [Klagerens] erhvervsevne er nedsat til mindre end halvdelen. Hans erhverv [med kørsel] er skånsomt, og der er ikke belæg for at hævde, at han kunne præstere en større arbejdsindsats, heller ikke i et andet erhverv. Den nedsatte erhvervsevne skyldes også andre forhold end trafikulykken. Der medsendes en række bilag, herunder dokumentation for den nedsatte arbejdstid og den tabte arbejdsfortjeneste for 2016 og 2017. Erstatning for tabt erhvervsevne blev udbetalt januar 2018.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At udbetaling for tab af erhvervsevne fortsætter uden ophør fra den 1. februar 2017, hvor udbetalingen stoppede"

Selskabet har i brev af 1/10 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers forsikring er en dækning ved tab af erhvervsevne, der giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke bliver nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Hvis erhvervsevnen bliver nedsat til halvdelen, er der ret til halv udbetaling. Der er en karensperiode på 3 måneder. Forsikringsbetingelserne er vedlagt (**bilag A**).

Sagsfremstilling
I november 2016 modtager vi en anmeldelse fra klager (**bilag B**), hvor det fremgår, at klager er blevet påkørt bagfra den 17. august 2015. Her kommer klager til skade med skulder og knæ. Vi indhenter yderligere oplysninger fra klager samt lægeattest og journaloplysninger fra hospitalet. På baggrund af de indhentede oplysninger, bevilger vi udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb den 17. november 2015 til den 1. februar 2017.

Når vi modtager en anmeldelse, vurderer vi i første omgang, om klager er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv, i dette tilfælde [med kørsel]. Den midlertidige periode strækker sig maksimalt over 18 måneder.

Når tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at vi kan vurdere, om tabet af erhvervsevne er længerevarende, laver vi en generel vurdering af klagers erhvervsevne. I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne, er vurderingen ikke længere begrænset til, om klager kan arbejde i sit eget erhverv. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder og uddannelse m.m. kan tjene. Hvis sygdommen betyder, at klager har mistet mere end halvdelen af denne indtægt, er der ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Ud fra de oplysninger vi har indhentet er det vores vurdering, at klager ikke har mistet sin generelle erhvervsevne. Derfor stopper udbetalingen 1. februar 2017. Dette meddeler vi klager I vores brev af 10. februar 2017 (**bilag C**).

I januar 2018 får vi en henvendelse fra klagers advokat, hvor han beder os genoptage udbetalingen. Samtidig modtager vi kopi af speciallægeerklæring udfærdiget til skadevolders forsikringsselskab (**bilag D**).

På baggrund ar lægeerklæringen vurderer Danica Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i væsentligt omfang. Vores ortopædkirurgiske lægekonsulent skriver: 'Der er smerter i venstre skulder, men kun belastningssmerter og let nedsat bevægelighed uden muskelsvind. I venstre knæ er der for 2 år siden indsat et nyt knæ. Protesen er usædvanligt velfungerende med normal bevægelighed og fuld stabilitet. Han går normalt, og har ifølge speciallægeerklæringen beskedne gener'.

Af speciallægeerklærings side 4, 2. afsnit fremgår det: 'Han har i dag kun beskedne gener fra knæet. Der er ingen hvile- eller belastningssmerter. Gangfunktionen er normal. Han klarer [sport], både med hensyn til … og også med hensyn til [armbevægelse], selvom det ikke er fuldt så kraftigt, som det tidligere har været'.

Klagers advokat anfører, at klager har faet udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste og svie og smerte fra ansvarsforsikringen, samt at det er uheldigt, at han ikke kan varetage sit arbejde [med kørsel], da der er særdeles gode konjunkturer inden for hans erhverv.

Vi gør opmærksom på, at forsikringen i Danica Pension ikke er en ansvarsforsikring, og at klager ikke kun er forsikret i hans eget erhverv, men det er hans generelle erhvervsevne i et større perspektiv, der bliver vurderet.

Danica Pensions afgørelse
På baggrund af ovenstående fastholder vi, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et omfang, der gør ham berettiget til yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Han har ikke umiddelbart helbredsmæssige gener eller begrænsninger, der gør, at han ikke skulle kunne varetage et arbejde i væsentligt omfang."

Klagerens advokat har i brev af 12/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension har betalt ydelse i sagen frem til 1. februar 2017. Siden da er [klagerens] erhvervsevne kun forringet, og det skyldes ikke alene følgerne af trafikulykken.

[Klageren] arbejder [med kørsel], hvilket efter omstændighederne må karakteriseres som et skånsomt arbejde for en person, der blandt andet lider af dårlige knæ. Der er Ikke belæg for at hævde, at der findes noget andet erhverv, hvor den generelle erhvervsevne kan udnyttes bedre.

Det afgørende er erhvervsevnen, og speciallægen skriver, at arbejdstiden er nedsat, og at han dårligt kan sidde længere end 4 timer ad gangen.

I den forbindelse kan det nævnes, at man kun vanskeligt kan finde bedre stole og sæder end i en bil. [Klageren] kører i [køretøj] med gode sæder, og han kan holde pause og strække benene med passende mellemrum.

Siden trafikulykken er [klagerens] arbejdstid under halvdelen af tidligere arbejdstid, og der er ikke udsigt til forbedring hverken med hensyn til indtægt eller arbejdstid.

Det er grundigt dokumenteret, at indtægten er under halvdelen af den forventelige, I modsat fald havde [ansvarsforsikringsselskab] Ikke betalt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste svarende dertil.

Et hvilket som helst andet arbejde ville være enten siddende eller stående og dermed fysisk belastende I noget større grad end nuværende arbejde.

[Klageren] bør derfor anses som berettiget til forsikringsydelse fra Danica Pension."

Selskabet har i brev af 29/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat vores vurdering, at klager ikke har helbredsmæssige begrænsninger, der forhindrer ham i at arbejde mere end halv tid. Som nævnt i vores brev fra den 1. oktober 2018, har klager ikke væsentlige gener i knæet, og han har en særdeles velfungerende knæprotese. Det er således ikke dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat i nævneværdigt omfang.

Speciallægen skriver i erklæringen fra 5. september 2017 (bilag D) side to under Social forhold: ' kan dårligt sidde længere end 4 timer ad gangen i bilen. Så må han holde pause'. Dette er blot et

udtryk for, hvad klager har oplyst til speciallægen, og ikke et udtryk for en objektiv vurdering af klagers tilstand.

At klager kan sidde 4 timer i bilen ad gangen, svarende til en ugentlig arbejdstid på minimum 20 timer, er allerede et udtryk for, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

Under alle omstændigheder vil det dog uden tvivl være gavnligt for klager, at finde sig et andet ikke fysisk belastende arbejde, med mulighed for vekslende arbejdsstillinger."

Til dette har klagerens advokat i indlæg af 30/11 2018 bl.a. anført:

"Kommentar: Danica Pensions indlæg af 29. november 2018 giver alene anledning til at bemærke, at det er veldokumenteret, at [klageren] siden operationen ikke har nået halvdelen af sædvanlig arbejdstid. Indtjeningsmæssigt ligger han langt under halvdelen af, hvad der ville være forventeligt. Det er ikke muligt at forestille sig, at en [person i 60'erne] kan opnå et mere skånsomt arbejde end det nuværende. Det vil i givet fald næppe være med samme indtægt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/9 2017 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle ulykkestilfælde:**
Indtraf den 17.08.15 … Han var selv fører af bilen. Blev påkørt af en lastbil bagfra med en ret stor hastighed på mellem 50 og 60 km i timen.
Blev slynget fremad, slog sin venstre skulder og blev indbragt til skadestuen på … Man fandt her ømhed svarende til acromio-klavikulær-leddet på venstre side samt øvre ende af overarmen. Der blev foretaget røntgenundersøgelse, som ikke viste noget abnormt og patienten blev hjemsendt med en collar and cuff, som han skulle bruge til smertefrihed.

Efterfølgende var der en del gener. Han kunne i en periode slet ikke køre bil og efter et par uger optrådte der også tiltagende smerter i venstre knæ.
Konsulterede på ny egen læge, som henviste til MR-skanning på … Denne skanning blev foretaget den 11.10.15 og viste degeneration af mediale menisk samt degenerative forandringer i øvrigt.
På grund af vedvarende knægener blev han henvist til røntgenundersøgelse og siden henvist til vurdering på ortopædkirurgisk afdeling i …
Her fandt man svær artrose i venstre knæ og der fandtes indikation for indsættelse af kunstigt knæ. Dette indgreb foregik den 07.01.16, hvor man bekræftede de degenerative forandringer.
Efterforløbet var i starten lidt tungt, men da han blev henvist til fysioterapi gik det raskt fremad. Han trænede også 4 gange om ugen.
I juli måned fik han ondt i læggen. Der var mistanke om DVT. Dette blev afkræftet. Han fortsatte herefter træningen under hele 2016 frem til 1. januar 2017. Herefter blev han efter afregning med [ansvarsforsikringsselskab] henvist til [fitnesscenter], hvor han stadig går til træning. Han træner både skulder og knæ.

Aktuelle klager:

5. 92824

Oplyser i dag, at der er gener fra såvel skulder som venstre knæ. Han har ikke egentlige smerter i skulderen, med mindre han skal løfte på noget tungt, så gør det ondt. Han klarer sit arbejde men er lidt bekymret …
Der er smerter ved fleksion af skulderen. Ingen føleforstyrrelser i fingrene.

Svarende til det venstre knæ er han også smertefri. Der beskrives god bevægelighed, men der er hævetendens somme tider. Endvidere synes han, at når han bøjer knæet, at foden tenderer til at dreje lidt indad og det generer ham noget, når han går.
Alt i alt synes han ikke, at der er nogen ændring i tilstanden i lang tid.

Sociale forhold:
Har tidligere været … Herefter blev han EDB-uddannet og siden hen har han fra 2004 ernæret sig [med kørsel]. Oplyser, at han har måttet nedsætte arbejdstiden. Kan dårligt sidde længere end ca. 4 timer ad gangen i bilen. Så må han holde pause.
…
Objektiv undersøgelse
…
Gangen iført almindeligt fodtøj er rask og uden halten og han afføre sig uden problemer tøj fra overkroppen samt bukser.

I stående stilling ses ikke noget svind af skuldermuskulaturen. Jeg kan ikke finde noget ar efter tidligere artroskopisk behandling af skulderlidelse på nogen af siderne. Der er et lille ar i nakkeregionen på venstre side, men det mener han stammer fra fjernelse af en fedtknude og det passer fint med arrets størrelse.

Angiver sig højrehåndet. Der er egale overarmsomfang. Venstre underarm -1 cm. Håndledsomfang er ens.
Der er lidt indskrænket bevægelighed i venstre skulder, som føres frem/op 180 (højre 180), ud/op 160 (180), bagud 60 (60), udaddrejer 60 (70). Indaddrejer således, at venstre hånd når 10 cm laverende mellem skulderbladende end den højre og det er lidt besværet.
Der er fri bevægelighed af begge albuer fra 0 til 140 grader.
Begge håndled bevæges op/ned 70/60, til siderne 40/30, drejebevægelse 90/90.
Der er ingen føleforstyrrelser i fingrene.

Svarende til underekstremiteterne findes benene lige lange og der er normale akser med 8-9 graders valgus på begge sider. Reaktionsløse operationsar efter indsættelse af dobbeltsidig knæalloplastik. Der er ikke noget muskelsvind på lår. Knæomfang ens. Lægomfang +1 cm på venstre side. Smalbensomfang ens.
Begge hofter og begge ankler bevæges fuldstændigt frit. Begge knæ bevæges fra 0 til 115 grader. Der er ingen sideløshed på højre side. På venstre side et lille klunk med 4-5 graders sideløshed. Når patienten flekterer knæet drejer foden ca. 5 grader indefter. Der er ingen ømhed i knæet.
…
Resumé og konklusion:
Det drejer sig således om en [mand i 60'erne], som tidligere har fået indsat højresidig knæledsalloplastik. Der er også tidligere konstateret og behandlet menisklæsion i venstre knæ. Endvidere har han fået foretaget en skulderoperation. Kan ikke huske på hvilken side og det har ikke været muligt at opklare dette.

Kom aktuelt til skade den 17.08.15, hvor han i første omgang hæftede sig ved kvæstelse af den venstre skulder. Man har ikke stillet noget sikker diagnose, men har modtaget langvarig fysioterapi og det har hjulpet godt på hans gener. Behandlingen hos fysioterapeut er ophørt 01.01.17 og jeg mener ikke, at der er dokumentation for nogen bedring efter dette tidspunkt.

Kom endvidere til skade med knæet. Han har her haft forudbestående artrose, idet røntgenundersøgelse den 19.11.15 viser svære degenerative forandringer og det er disse forandringer, der medførte, at han 2 måneder senere, nemlig den 07.01.16, fik indsat venstresidig knæledsalloplastik. Efterforløbet efter denne operation har været ukompliceret.

Han har i dag kun beskedne gener fra knæet. Der er ingen hvile- eller belastningssmerter. Gangfunktionen er normal. Han klarer [sport], både med hensyn til at gå … og også med hensyn til [armbevægelse], selvom det ikke er fuldt så kraftigt, som det tidligere har været.

Hvad angår knæet mener jeg, at ulykkestilfældet formentlig har medført en forværring af en forudbestående knælidelse, idet de degenerative forandringer som anført var til stede på ulykkestidspunktet.
Med forbehold for tidligere skulderlidelse, som også kan være på modsatte side, har patienten lette gener fra venstre skulder og der er her beskeden indskrænkning af bevægeligheden.

Jeg mener ikke, at der er behov for yderligere behandling.
Patienten oplyser, at han ikke kan køre … så lang tid, som han har kunnet tidligere, da han bliver træt i såvel skulder som knæ. Som ovenfor anført mener jeg ikke, at der er dokumenteret nogen bedring i tilstanden siden 1. januar 2017.
Jeg vedlægger røntgenundersøgelse af 19.11.15."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne**
…
I dækningsoversigten kan du se
- hvor stort tabet af erhvervsevnen skal være, for vi udbetaler dækningen
- den maksimale årlige udbetaling
- om et mindre tab af erhvervsevne givet ret til en mindre udbetaling.

…
Vurdering af 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 varet 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.

…
Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Nar 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.

Nar 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."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er i 60'erne, har en uddannelse inden for edb og arbejder nu med kørsel. Den 17/8 2015 var han udsat for en trafikulykke. Han har efterfølgende haft gener med venstre skulder og knæ og har fået indsat et kunstigt knæ den 7/1 2016 på grund af svær artrose.

Han ansøgte om helbredsbetingede ydelser i november 2016, og selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra karensperiodens ophør den 17/11 2015 til den 1/2 2017. Selskabet har afslået yderligere udbetaling med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/2 2017 ikke er nedsat til halvdelen eller derunder.

Klageren har anført, at han siden trafikuheldet har været alvorligt hæmmet i sit erhverv med kørsel og i ethvert andet erhverv, idet han kun kan udføre arbejde i begrænset tid. Klageren har endvidere anført, at hans indtægt i sit hidtidige erhverv ligger under halvdelen af det forventelige.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/9 2017 fremgår blandt andet, at "Han har i dag kun beskedne gener fra knæet. Der er ingen hvile- eller belastningssmerter. Gangfunktionen er normal. Han klarer [sport], både med hensyn til at gå … og også med hensyn til [armbevægel-

se], selvom det ikke er fuldt så kraftigt, som det tidligere har været. Med forbehold for tidligere skulderlidelse, som også kan være på modsatte side, har patienten lette gener fra venstre skulder og der er her beskeden indskrænkning af bevægeligheden. Jeg mener ikke, at der er behov for yderligere behandling. Patienten oplyser, at han ikke kan køre … så lang tid, som han har kunnet tidligere, da han bliver træt i såvel skulder som knæ. Som ovenfor anført mener jeg ikke, at der er dokumenteret nogen bedring i tilstanden siden 1. januar 2017".

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/2 2017. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 5/9 2017, at klagerens tilstand har været stationær fra den 1/1 2017.

Nævnet bemærker, at klagerens nedsatte indtjening ikke skal sammenlignes med den indtægt, som han havde inden uheldet, men med den indtægt, som fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på speciallægeerklæringen, hvorefter klageren har beskedne gener fra knæet, ingen hvile- eller belastningssmerter og normal gangfunktion samt lette gener fra skulderen med beskeden indskrænkning af bevægeligheden. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren – der efter det oplyste dårligt kan sidde længere end 4 timer ad gangen i bilen – som minimum vil være i stand til at arbejde 20 timer om ugen i sit hidtidige erhverv.

9. 92824

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings