

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2020 blev i sag nr. 95000:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 9/3 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg tegnede en forsikring der skulle dække tab af erhvervsevne og blev godkendt med de skader jeg havde i forvejen. Danica fik aktindsigt i min lægejournal og godkendte mig. Kom efterfølgende til skade, motorcykel styrt og arbejdsskade. Blev tilkendt førtidspension da alle muligheder for at blive på arbejdsmarkedet var udtømt. Det vil Danica ikke godkende efterfølgende, da deres læge mener jeg kan varetage et job. Har for mange bivirkninger af mangeårig indtag af smertestillende medicin, for at prøve på at blive på arbejdsmarkedet. Heller ikke det anerkender Danica.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Fuld dækning"

Selskabet har den 30/4 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede har via Danske Bank oprettet en gruppeinvalidiserende med dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 483.

Forsikringen yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længerevarende nedsat med mindst halvdelen.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med to trediedele, er der ret til udbetaling af løbende forsikringsydelse og ret til præmiefritagelse. Udbetalingen vil udgøre forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter erhvervsevnenedsættelse, dog maksimalt den fulde forsikringsydelse.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der ret til udbetaling af løbende forsikringsydelser. Udbetalingen vil, jf. bilag C og D, udgøre forskellen mellem indtægt fratrukket AMB før og efter erhvervsevnenedsættelse, dog maksimalt den halve forsikringsydelse.

Der er karenstid på 3 måneder.

For dækningen gælder forsikringsbetingelser for kollektiv forsikring ved tab af erhvervsevne i Danske Liv & Pension, nr. 23 med tillæg. Kopi af forsikringsbetingelser med tillæg vedlægges om bilag A-D.

Hvori består uenigheden?

Forsikrede klager over, at Danica Pension ikke yder fuld dækning fra forsikring ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension vurderer, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, men ikke med to trediedele, og selskabet har på denne baggrund tilkendt halve forsikringsydelser fra den 21. november 2017, hvor forsikrede havde været sygemeldt fra sit fleksjob i 3 måneder.

Sagsfremstilling

Ved anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 4. september 2018 (bilag E) ansøgte forsikrede om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskade, MC styrt og slid. Forsikrede angav, at han havde været sygemeldt fra den 21. august 2017. Forsikrede oplyste, at han var blevet tilkendt førtidspension.

Til brug for behandling af ansøgningen indhentede Danica Pension oplysninger fra [kommune], hvoraf vedlægges uddrag (bilag F-H), en speciallægeerklæring fra professor, dr.med. ... (bilag I) og journaloplysninger fra praktiserende læge (bilag K).

Ved afgørelse af 5. september 2018 tilkendte [kommune] forsikrede førtidspension med virkning fra den 1. september 2018 (bilag F).

Af indstilling fra rehabiliteringsteam fremgår det blandt andet, at forsikrede oprindeligt blev uddannet ..., men blev grundet rygproblemer revalideret til ... (2006). Efterfølgende ansat hos [virksomhed]. I 2012 visiteret til fleksjob grundet tiltagende slidgigt og mistanke om karpaltunnelsyndrom. Ansat i fleksjob på hidtidig arbejdsplads ... 25 timer om ugen, siden ændret til 20 timer om ugen. Sygemeldt i august 2017 på grund af kroniske smerter i hele kroppen, morbus Scheuermann og følger efter arbejdsulykke og trafikuheld (bilag G).

På baggrund af kortvarig intern afprøvning på [arbejdsplads] (ca. 5 uger) blev forsikrede tilkendt førtidspension (bilag F-G)

Håndkirurgisk speciallægeerklæring af 25. november 2015 (bilag H)

Af håndkirurgisk speciallægeerklæring af 25. november 2015 fra ... til brug for Arbejdsskadestyrelsens vurdering fremgår det, at det drejer sig om en ... -årig [stilling], som den 7. februar 2014 fik kombineret træk og klemme på venstre hånd, da hånden kom i klemme [i forbindelse med udførsel af arbejde]

Forsikrede blev set på skadestuen, hvor der ikke blev fundet tegn til fraktur, men sår på fingrene, som blev syet.

Efterfølgende oplevede forsikrede konstante smerter, hævelse og føleforstyrrelser og blev henvist til vurdering på Håndkirurgisk Sektor, [hospital]. Her fandtes ikke tegn til refleksdystrofi. Der var ingen effekt af behandling med fast analgetika/NSAID, og forsikrede blev afsluttet for videre sygehusbehandling i maj 2015.

Forsikrede klagede ved undersøgelsen over konstant murren fornemmelse i venstre hånd, usikker følesans, tendens til hævelse, hurtig udtrætning og kuldeintolerance.

Var efter aktuelle skade fritaget for funktioner som ... i sit fleksjob.

Ved den objektive undersøgelse fandtes der ikke tegn til svind af muskelmasse af venstre overekstremitet eller hånd. Der var normal funktion. Der var nedsat kraft til 25 kg. ved håndtryk. Der var små ar på venstre hånds 2., 3. og 4. finger. Der var ganske let hævelse af venstre hånd og fingre, afstanden fra fingerspidser til håndfladen ved knyttet hånd var 2 cm, og forsikrede var ikke i stand til at strække 2., 3. og 4. finger helt ud. Der fandtes nedsat følesans på 2., 3. og 4. finger. Der fandtes ikke tegn til refleksdystrofi.

Speciallægen konkluderede, at forsikrede ved aktuelle skade havde fået træk- og klemskade på basis af de ulnare fingre [i forbindelse med arbejde]. Hovedsymptomerne er nedsat kraft, føleforstyrrelser i de ulnare fingre, udtrætning, konstante smerter som forværres ved arbejde, tendens til lidt hævelse.

Speciallægen vurderede, at tilstanden er stationær, og at der ikke skønnes at være risiko for en forværring.

Speciallægen skønnede, at forsikredes erhvervsevne er nedsat hvad angår udholdenhed, kraftbetonet arbejde og præcision/koordinationsopgaver. Speciallægen skønnede det fornuftigt, at forsikrede var blevet frataget sådanne arbejdsopgaver i sin [da]værende ansættelse. Speciallægen skønnede ikke behov for yderligere revision af fleksjobordningen, som var berammet til 25 timer om ugen.

Orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4. juni 2019 (bilag I)

Af orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4. juni 2019 fremgår det, at forsikrede fik rygsymptomer fra 12-årsalderen med smerter i brystkassen og på overgangen mellem bryst og lændehvirvelsøjle. Fik flere smerter efter 10-15 år og måtte skifte fra ... til

2012: Udsat for motorcykelulykke i 201[1]. Pådrog sig læsion af venstre skulder med overrevne sener og ledbånd. Blev opereret med indsættelse af ankere, husker ikke, hvorvidt skulderen var ude af led. Der var en del smerter efter operationen, og forsikrede følte sig mindre mobil efter operationen. Var i forbindelse med motorcykelulykken sygemeldt i en uges tid. Efter det operative indgreb, som fandt sted 1 år efter ulykken, var forsikrede sygemeldt i 10 uger. Kom i arbejde under skånehensyn (fleksjob).

2014: Knusningsskade i venstre hånd svarende til de 4 ulnare fingre, da hånden kom i klemme i Bemærkede ved knusningsskaden svær hævelse af de 4 ulnare fingre, var på skadestuen, hvor der

ikke blev konstateret brud, men behov for optræning. Har gået til fysioterapeut i en periode efterfølgende, ophørte efter 2 måneder. Var sygemeldt i 10-14 dage.

2015: Behandlet hos egen læge for spiserørskatar. Behandles fortsat herfor med syreneutraliserende stoffer.

2017: Slimsækirritation svarende til venstre hofte, behandlet med blokade. Desuden behandlet med fysisk træning. Desuden (fortsat) nogen smerter i højre knæ. MR-undersøgelse havde vist meniskskade og muskelinsufficiens. Senere i erklæringen beskrives, at tilstanden er bedret, og at forsikrede ikke føler, at sværhedsgraden retfærdiggør operativ behandling.

Maj 2017: Henvist til smerteklinik.

Det fremgår, at forsikrede bor på en [ejendom] sammen med sin ægtefælle. Forsikrede hjælper til, men får ind imellem tilbagefald under [opgaver i hjemmet]. ... Hjælper til med tøjvask, rengøring og madlavning.

Objektivt beskrives almentilstanden som god og ernæringstilstanden som middel. Forsikrede beskrives som slank og muskuløs, let kronificeret og aggraverende. Forsikrede er højrehåndet.

Speciallægen fandt symmetrisk skuldermuskulatur og intet svind af skuldermuskulaturen. Symmetrisk overarmsomfang på 41 cm. Indskrænket bevægelighed i venstre skulder. Normal bevægelighed i begge albueledd.

Speciallægen fandt desuden normal bevægelighed i begge håndled og begge hænders fingre. Fingrene er sæde for arforandringer efter knusningsskade, specielt svarende til [venstre] hånd, hvor der er ar på oversiden af 3., 4., og 5. finger. Der er dog normal bevægelighed med fuld udstrækning i alle fingerled. Afstanden fra fingerspidser til håndfladen ved knyttet hånd var ca. 4-5 mm. Normal opponensfunktion på venstre side. Normal sensibilitet på venstre side.

På højre side ligeledes normal bevægelighed. Også her ar efter tidligere skader.

Vedrørende ryggen fandt lægen øget krumning på overgangen fra brystryggen til lænderyggen ved foroverbøjning samt indskrænket bevægelighed lavt i lænderyggen med sidebøjning.

Speciallægen konkluderede, at der hos forsikrede er tegn på følgetilstande efter en del skader (blandt andet) i et hårdt arbejdsliv. Speciallægen skønner, at tilstanden generelt er bedret siden 2015, herunder som følge af ophør med hårdt fysisk arbejde. Speciallægen skønner, at der vil være skåneforhold omkring arbejde med venstre arm, både svarende til skulderled og hånd.

Speciallægen vurderede, at forsikredes rygskævhed (morbus Scheuermann) ikke i særlig grad er symptomgivende, men at forsikrede overalt virker kronificerende. Speciallægen vurderede, at forsikrede ikke vil være i stand til at udføre håndværksmæssigt, belastet arbejde med fokus på funktion af overekstremiteterne.

Speciallægen vurderede, at der er et vist misforhold mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse, idet speciallægen skønner, at der ved sammenligning med undersøgelse fra 2015 er tale om en klar fremgang i funktion af hænder og knæ siden 2015.

Speciallægen skønnede, at der ikke er udsigt til yderligere bedring af tilstanden. Speciallægen vurderer, at forsikrede vil kunne fungere i et lettere ikke ryg- eller gangbelastende arbejde, men at dette dog ikke synes relevant, da forsikrede er tilkendt førtidspension pr. 1. september 2018.

Speciallægen anbefalede, at forsikrede reduceres i smertestillende medicin, idet den givne medicin i sig selv er symptomskabende.

Danica Pensions vurdering af erhvervsevnen

På denne baggrund traf Danica Pension afgørelse om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at forsikredes tilstand var tilstrækkelig stabiliseret til, at selskabet kunne foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Danica Pension vurderede ud fra de foreliggende oplysninger, at forsikredes generelle erhvervsevne skønsmæssigt er nedsat med halvdelen og tilkendte udbetaling af halv forsikringsydelse fra den 21. november 2017 (bilag M).

Danica Pension foretog denne foreløbige vurdering og indhentede samtidig journal fra forsikredes praktiserende læge (bilag K) for at have det bedst mulige grundlag at træffe en endelig afgørelse ud fra.

På baggrund af bilag K foretog Danica Pension således en fornyet vurdering af forsikredes erhvervsevne

Af bilag K fremgår det blandt andet, at forsikrede i 2017 har deltaget i smerteforløb på [privathospital].

Af notat af 9. august 2017 (bilag K) fremgår det, at forsikrede synes, at det går nogenlunde med hans medicin, og at han på alle mulige måder forsøger at få rettet sin krop op ved at gå til fysioterapi her ([privathospital]) og i [by]. Er begyndt at svømme lidt, men er meget bevist om ikke at overgøre tingene. Forsikrede har svært ved ikke at kunne alt det, han har kunnet før, og han føler, at hans hverdag kun lige hænger sammen. Det piner forsikrede, at alting tager lang tid for ham.

Det fremgår, at forsikredes job tidligere har betydet rigtig meget for ham, og han føler derfor, at han identitet er noget svækket. Det fleksjob, han tidligere var i, er han blevet fritstillet fra, og fritstillingen ophører pr. 1. september 2017. Han skal derfor nu i kontakt med kommunen, og det fylder usandsynlig meget for ham.

På baggrund af disse oplysninger fastholdt Danica Pension den 23. september 2019 sin vurdering af forsikredes erhvervsevne (bilag L).

Forsikrede klagede den 29. september 2019 over afgørelsen (bilag M). Ved besvarelse af klagen fastholdt Danica Pension afgørelsen (bilag N).

Forsikrede fastholdt sin klage med bilag O.

Ved brev af 7. oktober 2019 afgav forsikredes praktiserende læge en støtteerklæring for forsikrede (bilag P). Erklæringen indeholder ikke nyt ud over en præcisering af, at forsikrede i 2011 var

ude for et motorcykeluheld, hvor han fik sin (højre) hånd i klemme og kom til skade med højre skulder, som blev opereret året efter (2012).

Herefter drøftede Danica Pension telefonisk sagen med forsikrede, som imidlertid den 30. januar 2020 fastholdt sin klage, bilag Q.

Klage er herefter indbragt for ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab.

Midlertidigt erhvervsevnetab vil sige, at den forsikrede i en periode ikke er i stand til at varetage sit arbejde på mindst halv tid som hidtil. Udbetaling for midlertidigt tab af erhvervsevne finder sted, indtil at tilstanden er stabiliseret, som udgangspunkt maksimalt i halvandet år, jf. betingelserne.

Når tilstanden er stabiliseret, vil selskabet overgå til vurdering af, om der er tale om et længevarende erhvervsevnetab og foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Udbetaling for længerevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen.

Det er vores opfattelse, at forsikredes helbredsmæssige gener er opstået flere år forud for aktuelle sygdomsmeddelelse, og at forsikredes tilstand på sygdomsmeddelelsestidspunktet var stabiliseret i en sådan grad, således at udbetaling på midlertidigt grundlag ikke var relevant, og at vi umiddelbart kunne foretage en vurdering af, om der er tale om et længerevarende erhvervsevnetab og dermed den generelle erhvervsevne.

Denne vurdering bygger på

- at forsikrede i 12-13 års alderen fik konstateret rygsækvhed (morbus Scheuermann) (bl.a. bilag I).
- at sygdommen gjorde det vanskeligt for forsikrede at varetage sit hidtidige job som ... (stående arbejde), og at forsikrede af denne grund blev revalideret til ... (afsluttet 2006) (bilag F-G).
- at forsikrede i 2011 var ude for et motorcykeluheld, hvor han fik sin hånd i klemme og pådrog sig skade mod venstre skulder, der blev opereret året efter, 2012 (bilag I og K).
- at forsikrede i 2012 blev visiteret til fleksjob og blev ansat i fleksjob 25 timer om ugen som ... hos sin hidtidige arbejdsgiver ... (bilag F og G).
- at forsikrede i februar 2014 pådrog sig en klemskade af sin venstre hånd i forbindelse med [arbejdet] (bl.a. bilag H, I og P).
- at klemskaden medførte en kortere sygdomsmeddelelse på ca. 14 dage, hvorefter forsikrede genoptog fleksjobbet som Forsikrede blev fritaget for belastende arbejdsopgaver og præcisions/koordinationsopgaver (eksempelvis [arbejdsopgaver]) (bilag H).
- at speciallæge i håndkirurgi i november 2015 vurderede, at følgerne efter klemskaden i februar 2014 var stabiliseret, at der ikke skønnedes risiko for forværring, og at der ud over ændring af arbejdsopgaver ikke skønnede behov for yderligere revision af fleksjob 25 timer om ugen (bilag H).
- at nuværende sygdomsmeddelelse startede den 21. august 2017 (bilag E)

Ankenævnet for Forsikring

7.

95000

Ved vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi vægt på, at forsikrede lider af morbus scheuermann (ej i særlig grad symptomgivende), forskydning af ryghvirvel (asymptomatisk), slidgigt i højre knæ, slidgigt i 2.-4. finger på venstre hånd og i 2. finger på højre hånd og følger efter senelæsion i venstre skulder (bilag I).

Vi lægger vægt på, at forsikrede i hvert fald den 9. august 2017 var blevet fritstillet fra sit fleksjob, og at ansættelsen/fritstillingen ville ophøre pr. 1. september 2017 (bilag K).

Vi lægger vægt på, at forsikrede har oplyst, at han blev sygemeldt den 21. august 2017 (bilag E).

Sagen har været forelagt vores interne lægekonsulent med speciale i orthopædkirurgi. Lægekonsulenten oplyser, at det af speciallægeerklæring af 4. juni 2019 (bilag I) fremgår, at der er tale om venstre skulder, som med smerte kan bevæges til vandret. Hånd med fri bevægelighed af alle led, med ardannelse og smerter. Ryg kronificeret men uden betydelige smerter. At der er tale om en kronificeret tilstand med almen bedring siden 2015. At forsikrede fremtræder aggraverende. Lægekonsulenten skønner, at forsikrede vil kunne deltage i skulder- og rygsånende arbejde på ca. halv tid.

Vi lægger vægt på, at speciallæge ... i sin erklæring (bilag I) vurderer, at forsikredes tilstand generelt er bedret fra 2015 til 2019, særligt efter ophør med hårdt fysisk arbejde.

Vi lægger vægt på, at speciallæge ... vurderer, at der er et vist misforhold mellem forsikredes oplevelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse, idet der er påvist en klar forbedring af funktion i hænder og knæ siden 2015, hvor der senest blev udfærdiget erklæring.

Vi lægger vægt på, at speciallæge ... vurderer, at forsikrede vil kunne fungere i et lettere ikke gang- eller rygbelastende arbejde. Vi lægger vægt på, at speciallægen bemærker, at erhvervsmæssig beskæftigelse ikke synes relevant, da forsikrede er tilkendt førtidspension.

Vi lægger vægt på, at forsikrede bor på en landejendom, herunder med dyrehold, og at forsikrede i hvert fald i et vist omfang er i stand til at passe/hjælpe til med pasning af heste og kreaturer.

Det er vores opfattelse, at forsikrede har skånehensyn over for fysisk belastende arbejde, særligt ryg- og skulderbelastende arbejde, og arbejde med megen gang/stående funktioner.

Det er vores opfattelse, at forsikrede med varetagelse af ovennævnte skånehensyn vil være i stand til at varetage et arbejde på ca. halv tid, og at hans generelle erhvervsevne af denne grund skønsmæssigt er nedsat med halvdelen.

Vi bemærker, at forsikrede op til fritstilling arbejdede 20 timer om ugen i fleksjob. Vi bemærker, at forsikrede blev sygemeldt efter fritstilling/i fritstillingsperioden og ikke umiddelbart på grund af en forværring af helbredsmæssige forhold. Således er der ikke umiddelbart sket en forværring af forsikredes tilstand fra, at han var i stand til at varetage sit fleksjob 20 timer om ugen, og til fratræden fra jobbet/sygemelding.

Det forhold, at [kommune] har vurderet, at forsikrede opfylder betingelser for tilkendelse af førtidspension ændrer ikke på Danica Pensions vurdering af de medicinske forhold og kan ikke føre til andet resultat. Vi bemærker, at tilkendelse af offentlig førtidspension sker i medfør af den soci-

ale lovgivning og kriterierne heri, og at tilkendelse af udbetaling ved tab af erhvervsevne sker i medfør aftalegrundlaget og forsikringsbetingelserne.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikredes tilstand er stationær på sygemeldingstidspunktet, og at selskabet kan foretage en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Danica Pension fastholder, at forsikrede med varetagelse af skånehensyn over for fysisk belastende arbejde, særligt ryg- og skulderbelastende arbejde, og over for megen gang og stående funktioner vil kunne bestride et job på ca. halv tid, at forsikredes generelle erhvervsevne skønsmæssigt er nedsat med halvdelen, og at selskabet med rette har tilkendt halve forsikringsydelse efter udløb af karenstiden."

Af håndkirurgisk speciallægeerklæring af 25/11 2015 fremgår bl.a.:

"Resume

Det drejer sig om en ... -årig [erhverv] som d. 07.02.14 fik et kombineret træk og klemskade på venstre hånd, da den kom i klemme [i forbindelse med arbejde].

Pt. var efterflg. på skadestuen, hvor der ikke blev fundet tegn til fraktur, men sår på fingrene som blev syet.

Efterflg. havde pt. konstante smerter og hævelse og føleforstyrrelser og blev henvist til vurdering på Håndkirurgisk Sektor, [hospital]. Her fandtes der ikke tegn til refleksdystrofi. Der var ingen effekt af behandling med fast analgetika/NSAID og pt. blev afsluttet for videre sygehusbehandling i maj 2015. Før aktuelle skade havde pt. fået tildelt fleksjob pga. nedsat kraft og føleforstyrrelser i begge hænder siden 2012, hvor han har arbejdet under skånehensyn og med 25 timer ugentligt. Medvirkende årsag til fleksjobordning var følgevirkninger efter skade mod venstre skulderregion.

Pt. klager nu over konstant murrende fornemmelse i venstre hånd. Usikker følesans, tendens til hævelse, hurtig udtrætning og kulde intolerance.

...

Ved den objektive undersøgelse findes der ikke tegn til atrofi af venstre overekstremitet eller hånd. Der er normal sudomotorisk funktion. Der er nedsat kraft til 25 kg ved håndtryk. Der er små cicatricer basalt på digitus II, III og IV. Der er ganske let hævelse af hånd og fingre. Der er vola pulpa afstand på ca. 2 cm og lidt ekstensionsdefekt i PIP-led og digitus II, III og IV. Der er nedsat sensibilitet på digitus II, III og IV. Der er ingen tegn til refleksdystrofi.

Konklusion og plan

Der er overensstemmelse imellem pt.s klager og de objektive fund. Alle klagerne og de objektive fund skønnes at være en direkte eller indirekte følge af aktuelle skade. Forud for aktuelle skade havde pt. fået tildelt fleksjob i 2012 efter en skulderskade opstået i forbindelse med trafikulykke. Der har ikke tidligere været gener fra venstre hånd.

Ved aktuelle skade har pt. fået kombineret træk- og klemskade på basis af de ulnare fingre under en stålwire i forbindelse med [arbejde]. Hovedsymptomerne er nedsat kraft, føleforstyrrelser i de ulnare fingre, udtrætning, konstante smerter som forværres ved arbejde, tendens til lidt hævelse. Mht. den objektive undersøgelse henvises til ovenstående afsnit resume.

Der er ikke tale om refleksdystrofi.

Det er velkendt fra litteraturen og fra erfaring at kombineret klem- og trækskade kan give kroniske skader med hævelse, smerter, ændret dysæstesi og nedsat kraft. Symptomerne er oftes mere aggraverende end sv.t. den objektive undersøgelse uden at det drejer sig om refleksdystrofi. Tilstanden er stationær. Aktuelle skade har medført et men.

Prognose

Tilstanden er stationær. Der skønnes ikke at være risiko for en forværring.

Erhvervsevne

Det skønnes at erhvervsevnen er nedsat hvad angår udholdenhed, kraftbetonet arbejde og præcision/koordinationsopgaver. Jeg skønner, at det er fornuftigt, at pt. er blevet frataget sådanne arbejdsopgaver i sin nuværende ansættelse. Der skønnes ikke at være behov for en yderligere revision af fleksjob ordningen, som er berammet til 25 timer ugentligt p.t."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/6 2019 fremgår bl.a.:

"Denne undersøgelse finder sted på begæring af Danica Pension, Skadeafdeling med henblik på vurdering af skadelidtes helbredstilstand.

Der ønskes en vurdering af:

- 1) Skadelidtes kliniske tilstand med diagnoser på dansk og latin.
- 2) Eventuelt skånebehov, herunder hvilke funktioner man ud fra en lægelig vurdering finder, at forsikrede bør blive fritaget for.
- 3) Om der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse. Der ønskes en uddybende begrundelse for vurderingen.
- 4) Hvorvidt der er udsigt til forbedring/forværring af aktuelle helbredstilstand. I bekræftende fald, ønskes et skøn over tidshorizonten.

...

Resume

Som anført tidligere ..., og senere ..., der fik konstateret Scheuermann i 12-13 års alderen, som havde rygsmerter i en periode med hurtigt fysisk arbejde, og vanskeligere ved at holde til at stå op under sit arbejde som ..., tilkendt førtidspension 2018.

Udsat for motorcykelulykke i 2012, og senere wire ulykke med knusning af venstre hånds 3., 4. og 5. finger samt højre pegefinger.

Har arbejdet indtil motorcykelulykken i 2012, nedsat arbejdsevne efter operativ behandling for ledscred og senesklade i venstre skulder. Arbejdsprøvet, og i forløbet også behandlet for maveirritation i forbindelse med indtagelse af meget smertestillende medicin. Også i en periode haft symptomer på højresidig menisksklade, er dog faldet noget til ro nu.

Ad spørgsmål 1

- Morbus Scheuermann (Th9-L1)
- Spondylolistesis columna lumbosacralis (asymptomatisk)
- Spondylosis genu dexter (slidgigt i højre knæ)

Ankenævnet for Forsikring

10.

95000

- digici højre knæ, contusio digiti 2-4, sinister samt digiti 2 manus dexter
- Contusio articulatio humeroscapularis sinister, operatae sequelae (kapsellæsion/senelæsion)
- Abusus medicamentalis (Malfin)

Ad spørgsmål 2

Der er hos skadelidte tegn på følgetilstand efter en del skader i et hårdt arbejdsliv. Tilstanden skønnes dog generelt at være bedret i forhold til sidste status i 2015. Er tildelt førtidspension fra september 2018. Det skønnes klart, at skadelidtes almentilstand er bedret efter ophør med hårdt belastende arbejde, men specielt skønnes der at være skåneforhold omkring arbejdet med venstre arm, både svarende til skulderled og venstre hånd. Skadelidtes Scheuermann er ikke i særlig grad symptomgivende, men skadelidte virker overalt kronificerende. Skadelidtes vil således ikke være i stand til at udføre håndværksmæssigt belastet arbejde med fokus på funktion af overekstremiteterne.

Ad spørgsmål 3

Der synes at være et vis misforhold imellem skadelidtes opfattelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse, idet man skønner, at der ved sammenligning med undersøgelsesresultatet i 2015 er tale om en klar fremgang i funktion af hænder og knæ siden 2015.

Ad spørgsmål 4

Man skønner ikke, at der er udsigt til yderligere forbedring af aktuelle helbredstilstand. Skadelidte vil kunne fungere i lettere ikke ryg- eller gangbelastende arbejde, men dette synes ikke aktuelt, idet skadelidte er tilkendt førtidspension pr. 01.09.2018. Man skønner, at skadelidte bør reduceres i smertestillende medicin, idet den givende medicin i sig selv er symptomskabende."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"09-08-2017

Siden sidst:

[Klageren] synes egentligt, at det går nogenlunde med hans medicin og har derfor forsøgt at springe den ene tablet over og kun tage Contalgin 10 mg x 2, men det går ikke. Han forsøger på alle mulige måder at få rettet sin krop op både ved at gå til fysioterapi hos os, men også i [by]. Han er begyndt at svømme lidt, men er meget bevidst om ikke at overgøre tingene. Han har svært ved ikke at kunne alt det, han har kunnet før, og han føler kun, at hans hverdag lige hænger sammen for ham. Det piner ham, alting tager rigtig lang tid.

Hans job har tidligere betydet rigtig meget for ham, og han føler derfor, at hans identitet er noget svækket. Det flexjob, han var i tidligere, er han blevet fritstillet fra, og fritstillingen ophører 01.09.17. Han skal derfor nu til at i kontakt med kommunen, og det fylder usandsynligt meget hos ham. Han er midt i en acceptperiode i det hele taget og glæder sig nu til at skulle til psykolog på Han er for nuværende ikke interesseret i TCA til nattesøvn, men det er muligt, at han ønsker det, når det bliver koldere."

Af kommunens afgørelse om førtidspension af 5/9 2018 fremgår bl.a.:

"Begrundelse

Ydelsescentret finder, at det er dokumenteret, at din arbejdsevne er væsentlig og varigt nedsat, og at du ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

I den forbindelse har vi lagt vægt på, at du er ... år gammel, uddannet ..., men blev i 2006 færdig som ... (under revalidering) grundet dine rygproblemer. Du blev ansat efterfølgende ved [virksomhed]. I 2012 blev du visiteret til fleksjob grundet tiltagende slidgigt og mistanke om karpaltunnel-syndrom. Du blev ansat i fleksjob på din hidtidige arbejdsplads 25 timer om ugen.

Du blev sygemeldt i august 2017 grundet kroniske smerter i hele kroppen, kroniske bevægeapparatssmerter, morbus Scheuermann og følger efter arbejdsulykke og trafikuheld.

Af indstillingen fra rehabiliteringsteamet fremgår blandt andet:

'[Klageren] har i sygemeldingsperioden deltaget i afklaringsforløb ved [jobcenter], hvor han har deltaget kortvarigt i intern afprøvning på [arbejdsplads], bliver overflyttet til maskinværkstedet. [Klageren] har således deltaget i intern afprøvning i ca. 5 uger, mødetid mandag og torsdag i tidsrummet kl. 10.00 til kl. 12.00. Det beskrives, at [klageren] leverer en stabil arbejdsindsats, men at han skal hjælpes til at holde pauser. Der vurderes en arbejdsintensitet på ca. 20%. Det fremgår af sagens akter, at [klageren] er udtrættet allerede ved fremmøde på [jobcenter], grundet den lange transporttid. Det vurderes ikke realistisk at etablere en ekstern virksomhedspraktik på baggrund af [klagerens] lave funktionsniveau.

Helbredsmæssige forhold. Egen læge oplyser i LÆ265, [klageren] er kendt med Scheuermann og problemer i både lænd og nakke. [Klageren] har haft multiple traumer samt været udsat for arbejdsrelateret nedslidning. Egen læge oplyser endvidere, at [klageren] fik fleksjob på grund af hvide fingre, har haft skade og har ødelagt hånden. Var udsat for motorcykelulykke i 2013, hvor han landede på venstre side, er efterfølgende opereret i skulderen. Af statusattest fra [privathospital] fremgår, at [klageren] har deltaget i et tværfagligt smertehåndteringsforløb. Funktionsevnen vurderes at være betydeligt nedsat i forhold til ordinært arbejde, ligesom prognosen i relation til ordinære arbejdsmarked vurderes at være dårlig.

[Klageren] oplyser, at det fylder meget psykisk, at han ikke kan producere noget med sine hænder længere. Men i hverdagen er han mest begrænset af ryggen, hvor han falder sammen og mister kræfterne. [Klageren] beskriver, at han er stiv i kroppen, når han vågner om morgenen, ofte er alle ressourcer for dagen brugt. Det vil gøre det vanskeligt at skulle stå til rådighed for andre mennesker. Adspurg, om der er noget mønster i, at [klageren] får nogle særligt dårlige dage svarer han: ved overbelastning eller hvis han gør noget forkert. Sover ca. 6 timer om natten, vågner et par gange i løbet af natten. [Klageren] har problemer med lænd, skulderblade og nakke, hvor der ikke foreligger dokumentation på, at nakken er undersøgt. Han har nedslidte og irriterede ryghvirvler. [Klageren] mener, at nakken er undersøgt. Ifm skader mv, har [klageren] gået til fysioterapi. Laver øvelser for sit knæ. Har på [privathospital] fået lavet et træningsprogram, som han bruger aktivt. Hvis [klageren] ikke laver øvelser, kan han slet ingenting. Arbejdsskadesag ift hånden er afsluttet'.

På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet, vurderes det, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Ydelsescentret er enig i vurderingen og indstillingen fra rehabiliteringsteamet, hvorfor du bevilges førtidspension pr. 01.09.2018."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 4. Dækning ved tab af erhvervsevne.

Stk. 1. Ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde indtruffet inden det aftalte ophørstidspunkt eller tidligere fratrædelsestidspunkt.

Udbetaling af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i aftalen, når forsikredes erhvervsevne uafbrudt har været nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i 3 måneder (karenstiden), med mindre andet er nævnt i aftalen. Karenstiden regnes dog aldrig fra før den første dag for lægebehandling.

Ved beregning af forsikringsydelsen anvendes den på den 1. sygedag gældende forsikringsydelse. Drejer det sig om ulykkestilfælde, anvendes den på skadedagen gældende forsikringsydelse.

Forsikringsydelsen udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne.

Den halve forsikringsydelse udbetales, hvis forsikredes erhvervsevne midlertidigt eller længerevarende er nedsat til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom (f.eks. hvor der alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

...

Stk. 2. Midlertidig tab af erhvervsevne.

Ved midlertidig tab af erhvervsevne forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, anses erhvervsevnen ikke for nedsat.

Udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne sker for et begrænset tidsrum. Danske Liv & Pension er berettiget til at gøre den fortsatte udbetaling betinget af, at forsikredes erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Udbetaling ophører i alle tilfælde ved aftalt ophørstidspunkt.

Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe forsikrede modtager fuld løn fra forsikredes arbejdsgiver.

Når Danske Liv & Pension efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne har vurderet, at forsikrede længerevarende har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig tab af erhvervsevne.

Stk. 3. Længerevarende tab af erhvervsevne.

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i sådant omfang, at hans fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes erhvervsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter 1. sygedag, eller ved ulykkestilfælde 18 måneder efter skadedagen. Danske Liv & Pension kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig tab af erhvervsevne.

Forsikredes erhvervsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes tab af erhvervsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans erhvervsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3.

Der tages ikke hensyn til, om forsikrede på grundlag af situationen på arbejdsmarkedet er eller efter omskoling vil blive i stand til at få arbejde svarende til sin uddannelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har arbejdet inden for forskellige fysiske belastende erhverv. Han blev i 2006 revalideret til et mindre fysisk belastende erhverv. Han blev i 2012 visiteret til et fleksjob på 25 timer om ugen, hvilket senere blev nedsat til 20 timer om ugen. Han blev sygemeldt i august 2017 på grund af kroniske smerter i kroppen, og han blev i september 2018 tilkendt førtidspension. Klagerens gener stammer blandt andet fra en motorcykelulykke i 2012, hvor han beskadigede venstre skulder, og fra en arbejdsskade i 2014, hvor han beskadigede venstre hånd. Derudover lider klageren af rygsmerter på grund af sygdommen morbus Scheuermann.

Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 1/2, men at han ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3. Som følge heraf udbetaler selskabet halve ydelser til klageren. Selskabet har anført, at det fremgår af en speciallægeerklæring fra 2019, at klagerens tilstand er forbedret siden ophør af fysisk belastende arbejde, og

Ankenævnet for Forsikring

14.

95000

at han ville kunne varetage et job, hvis hans skånehensyn blev iagttaget. Selskabet har også anført, at klageren på tidspunktet for sygemeldingen i 2017 arbejdede 20 timer om ugen, at han blev fritstillet i august 2017, og at han først blev sygemeldt i fritstillingsperioden.

Af håndkirurgisk speciallægeerklæring af 25/11 2015 fremgår det, at "det skønnes at erhvervs-evnen er nedsat hvad angår udholdenhed, kraftbetonet arbejde og præcision/koordinationsopgaver. Jeg skønner, at det er fornuftigt, at pt. er blevet frataget sådanne arbejdsopgaver i sin nuværende ansættelse. Der skønnes ikke at være behov for en yderligere revision af fleksjob ordningen, som er berammet til 25 timer ugentligt p.t."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/6 2019 fremgår det, at "der er hos skadelidte tegn på følgetilstand efter en del skader i et hårdt arbejdsliv. Tilstanden skønnes dog generelt at være bedret i forhold til sidste status i 2015. Er tildelt førtidspension fra september 2018. Det skønnes klart, at skadelidtes almentilstand er bedret efter ophør med hårdt belastende arbejde, men specielt skønnes der at være skåneforhold omkring arbejdet med venstre arm, både svarende til skulderled og venstre hånd. Skadelidtes Scheuermann er ikke i særlig grad symptomgivende, men skadelidte virker overalt kronificerende. Skadelidtes vil således ikke være i stand til at udføre håndværksmæssigt belastet arbejde med fokus på funktion af overekstremiteterne. ... Der synes at være et vis misforhold imellem skadelidtes opfattelse af skånebehov og den kliniske undersøgelse, idet man skønner, at der ved sammenligning med undersøgelsesresultatet i 2015 er tale om en klar fremgang i funktion af hænder og knæ siden 2015. ... Man skønner ikke, at der er udsigt til yderligere forbedring af aktuelle helbredstilstand. Skadelidte vil kunne fungere i lettere ikke ryg- eller gangbelastende arbejde, men dette synes ikke aktuelt, idet skadelidte er tilkendt førtidspension pr. 01.09.2018".

Af klagerens lægejournal fremgår det, at "hans job har tidligere betydet rigtig meget for ham, og han føler derfor, at hans identitet er noget svækket. Det flexjob, han var i tidligere, er han blevet fritstillet fra, og fritstillingen ophører 01.09.17".

Ankenævnet for Forsikring

15.

95000

Af kommunens afgørelse om førtidspension af 5/9 2018 fremgår det "På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet, vurderes det, at din arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at du uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægts-givende arbejde. Ydelsescentret er enig i vurderingen og indstillingen fra rehabiliteringsteamet, hvorfor du bevilges førtidspension pr. 01.09.2018".

Nævnet bemærker, at selskabet som udgangspunkt kan overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når klagerens tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at han fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra tidspunktet for klagerens sygemelding den 21/8 2017.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren allerede på dette tidspunkt havde været igennem en revalidering, at han var ansat i fleksjob, og at det fremgår af sagens lægelige akter, at klagerens tilstand på dette tidspunkt havde været stationær i længere tid.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 1/3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på tidspunktet for sygemeldingen var ansat i et fleksjob på 20 timer om ugen, at han blev sygemeldt umiddelbart efter, at han blev fritstillet,

Ankenævnet for Forsikring

16.

95000

og at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at sygemelding skete som følge af en forværring af den helbredsmæssige tilstand.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 4/6 2019, at klagerens helbredsmæssige tilstand er forbedret siden ophør af fysisk hårdt arbejde, at det er speciallægens vurdering, at det er et vist misforhold mellem de kliniske undersøgelser og klagerens egen opfattelse af skånebehov, og at klageren vil kunne fungere i lettere ikke ryg- eller gangbela- stende arbejde.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skånehensyn er begrænset til arbejde med venstre arm (skulder og hånd) og arbejde, hvor han skal gå og stå for meget.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings