

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. marts 2021 blev i sag nr. 95332:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 28/5 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Uenig med Danicas afgørelse, at de ikke vil dække mit tab af erhvervsevne efter ulykke. De mener, at jeg ikke har svaret korrekt på spørgeskemaet ved tegning af forsikring. Jeg skulle have svaret, at jeg havde været til undersøgelse for skuldersmerter i 2014. I 2014 konstatere lægen, at det måtte være en overbelastning af skulder, og jeg skulle ikke have nogle operation eller medicinsk behandling.

Derfor mener jeg at jeg har handlet i god tro da jeg udfylder skema.

Jeg har endda oplyst dem, at jeg havde en dårlig ryg, og den har de tager forbehold for. Samtidig kan jeg oplyse at mit [andet forsikringselskab] har anerkendt min skade, og fra dem har jeg modtaget erstatning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de erkender mit tab af erhvervsevne, og jeg kan få en erstatning som jeg har krav på."

Selskabet har i brev af 14/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager er via Fonden Pension For Selvstændige blevet omfattet af pensionsforsikringsordning hos Danica Pension pr. 1. februar 2015.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og ved længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv.

Forsikringen blev oprettet med klausul for lidelser i ryggen. Siden er forsikringen også forsynet med klausul for lidelser i venstre skulder.

Der er karenstid på 3 måneder.

For forsikringen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser pr. 1. februar 2015. Uddrag af forsikringsbetingelser vedhæftes som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager ønsker, at Danica Pension erkender hans tab af erhvervsevne, så han kan få en erstatning, som han mener at have krav på.

Klager mener desuden, at han var i god tro, da han i forbindelse med oprettelse af forsikring udfyldte skema om sine helbredsmæssige forhold.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager ved oprettelse af forsikringen afgav urigtige oplysninger om sine helbredsmæssige forhold, og at selskabet, hvis det havde haft korrekte helbredsoplysninger på tidspunktet for forsikringens oprettelse, ville have oprettet forsikringen med klausul i hvert fald for venstre skulder også, og at vi således med rette har føjet endnu en klausul til dækning ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at der foreligger et længerevarende erhvervsevnetab, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. juni 2020 i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne.

Danica Pension gør principalt gældende, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne pr. 1. juni 2020.

Danica Pension gør subsidiært gældende, at klagers nuværende helbredsgener skyldes venstre skulder, og at Danica Pension med henvisning til klausul for lidelser i venstre skulder kan afvise fortsat dækning ved tab af erhvervsevne.

Præsentation

Klager ønskede i januar 2015 at oprette en pensionsordning med forsikringsdækninger via Oprettelse af forsikringsdækninger forudsatte afgivelse af helbredsoplysninger.

På baggrund af de af klager afgivne helbredsoplysninger, blev forsikringen oprettet med klausul for lidelser i ryggen.

I forbindelse med opfølgning på udbetaling ved tab af erhvervsevne, fik Danica Pension oplysninger, der tydede på, at klager på tidspunktet for oprettelse af forsikringen havde afgivet urigtige oplysninger, og undersøgte dette nærmere.

På baggrund af de senere modtagne oplysninger, vurderede Danica Pension, at klager i forbindelse med oprettelse af forsikringen havde afgivet urigtige oplysninger, og fandt på denne baggrund anledning til at forsyne forsikringen med klausul for lidelser i venstre skulder også (bilag B og C).

Danica Pension har som nævnt foretaget udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne til klager.

Klager ønsker, at Danica Pension skal erkende hans tab af erhvervsevne og udbetale erstatning. Danica Pension kan oplyse, at udbetaling ved tab af erhvervsevne umiddelbart er stoppet i forbindelse med overgang til vurdering af generel erhvervsevne og ikke i forbindelse med anvendelse af klausul for venstre skulder.

Danica Pensions fremstilling nedenfor vil på denne baggrund umiddelbart tage udgangspunkt i vurdering af generel erhvervsevne og lægge mindre vægt på den øgede klausulering af forsikringen, jf. dog afsnittet 'Konklusion'.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag D)

Klager søgte den 2. november 2016 om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klager oplyste, at han den 2. oktober 2015 væltede på motorcykel og brækkede kravebenet 2 steder, og at han efterfølgende skulle opereres herfor.

FP401 – Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 22. november 2016 (bilag E)

Det fremgår, at klager er uddannet [håndværker], beskæftiget som selvstændig med

Det fremgår, at klager brækkede nøglebenet (= kravebenet) og troede, at bruddet kunne gro sammen af sig selv, men er nu endt med operation i venstre skulder (den 29. september 2016). Det fremgår, at klager skulle til speciallæge den 23. december 2016, hvorefter der forventedes mere viden om prognose.

Tilkendelse (bilag F)

Danica Pension tilkendte på denne baggrund udbetaling for midlertidigt tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra den 2. januar 2016.

LÆ285 af 18. oktober 2016 (bilag G)

Det fremgår, at klager havde brækket venstre kraveben og opereret herfor den 29. september 2016. Brug af slynge og ingen belastning i 6 uger efter operationen. Herefter fornyet vurdering i orthopædkirurgisk regi, hvor der tages stilling til det videre forløb.

Lægen oplyste, at datoen for fuld arbejdsdygtighed på daværende tidspunkt var ukendt, og at den afhang af den orthopædkirurgiske vurdering 6 uger efter operationen.

LÆ125 af 21. februar 2017 (bilag H)

Det fremgår, at klager den 29. september 2016 blev opereret for kravebensbrud med falsk leddannelse med oprensning af falsk leddannelse efter primært kravebensbrud de 4. september 2015 og indsættelse af stabiliserende skinne.

Ved afsluttende kontrol i orthopædkirurgisk ambulatorium den 23. december 2016 fandtes radiologisk healing af tidligere kravebensbrud. Der fandtes fri bevægelighed af skulderen, muskulær ømhed samt svind af overarmsmuskulatur.

Speciallægen forventede, at klager inden for et år ville opnå øget muskelstyrke og mindre belastningssmerter. Speciallægen skønnede, at klager på sigt ville genvinde fuld funktionsevne til at arbejde som Speciallægen skønnede, at klager ville kunne raskmeldes fuldt ca. 3 måneder efter afsluttende kontrol den 23. december 2016.

... Kommunes notat af 29. november 2018 (bilag I)

Det fremgår, at klager er selvstændig ... med både praktiske og administrative opgaver. Det fremgår, at klager havde været i gang ca. ½ tid og havde en god lønforsikring, som supplerede op til den fulde løn. Havde faktisk endnu en god forsikring. Det fremgår, at forsikringsselskabet fulgte ham tæt og ønskede at afgøre sagen og yde et fast månedligt bidrag og en erstatning. Det fremgår, at hvis klager fik en større sum udbetalt, og han ikke kunne genoptage jobbet som ..., ville han eventuel uddanne sig til

Det fremgår, at 'det alt sammen startede for 15 år siden i en motorcykelulykke på lukket bane – hvilket var heldigt, for ellers var du her formentlig ikke nu. Du er i nuværende forløb i kontakt med ... Sygehus – ortopædkirurgisk. Du skal til kontrol om ca. 3 måneder i f t bruskdannelse, da det var problemer med sidste operation, hvor en skinne i stedet for dit kraveben skulle stabilisere og styrke skulderen. Imidlertid vred bruskdannelse skinnen ud af kurs. Denne er nu taget ud. Omkring august 2019 skal der laves en rekonstruktion af dit kraveben i 3D og indopereres da. Lægerne kan ikke anbefale administrative opgaver, eller evt. chaufførjob frem for dit nuværende med ½ af hvert og på nedsat tid.'

... Kommunes notat af 25. marts 2019 (bilag J)

Det fremgår, at klager fortsat ikke kunne arbejde som ... og først nu for alvor måtte begynde at træne venstre skulder og arms muskler. Det fremgår, at klager endnu ikke var afklaret i forhold til, om han gik tilbage til ... – evt. 15-20 timer + det administrative, eller om han ville begynde at uddanne sig.

Det fremgår, at klager trænede hver anden dag i fitnesscenter og desuden svømmede for at genoptræne sine muskler. Klager gav udtryk for, at det var dejligt at måtte træne igennem nu, da der virkelig ikke var mange kræfter i venstre arm.

... Kommunes notat af 29. april 2019 (bilag K)

Det fremgår, at klager deltog i nyt genoptræningsforløb hos fysioterapeut. Det fremgår, at der var bedring i tilstanden med aftagende symptomer. Det fremgår, at klager på daværende tidspunkt kunne løfte 4,5 kg. med venstre arm/skulder.

Det fremgår, at klager spurgte til mulighed for revalidering, da han forventede ikke at kunne varetage [håndværkeropgaver] efter end genoptræning. Det fremgår, at klager havde konkrete idéer til ny uddannelse (...).

Samtidig forventede kommunen, at klager på sigt ville kunne genoptage sit hidtidige arbejde på almindelige vilkår, og at det ikke skønnedes nødvendigt at iværksætte andre tiltag for at hjælpe klager tilbage til arbejdsmarkedet.

Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30. oktober 2019 (bilag L)

Speciallægen konkluderede, at klager under motorcykelgadeløn i [udlandet] den 3. oktober 2015 pådrog sig brud på venstre kraveben som blev søgt konservativt behandlet med armslynge og genoptræning.

I juli 2016 fandtes falsk leddannelse og den 29. september 2016 blev der foretaget operation herfor med indsættelse af stabiliserende skinne.

På grund af gener blev skinne og skruer fjernet igen ved operation af 20. november 2018. MR-scanning af 30. oktober 2019 viste følger efter behandling for brud på venstre kraveben med indsættelse og fjernelse af skinne, ophelet brud, lette slidforandringer skulderleddet, svækket væv i en sene i skulderen og tegn på frossen skulder.

Klager klagede over daglige smerter fortil på skulderen op mod og under kravebenet. Klager angav ikke at kunne ligge på venstre side, fordi det gav smerter og sovende fornemmelse. Klagede over ikke at kunne løfte med venstre arm, følte, at den gav efter, og at der var noget, der skred opadtil i skulderen. Klager angav, at generne vanskeliggjorde arbejde som ..., og at han brugte sin højre arm for at aflaste venstre for at komme igennem dagen. Klager oplyste til speciallægen, at hans arbejdssituation var uholdbar på grund af skuldergenerne.

Speciallægen konstaterede ved sin objektive undersøgelse blandt andet, at der var svind af muskulatur i venstre overarm sammenlignet med højre overarm, smerter i venstre skulder ved tryk og ved forskellige bevægelser af skulderen.

Speciallægen skønnede, at der er god overensstemmelse mellem klagers klager, de objektive fund og billeddiagnostikken. Speciallægen angav, at klager i 2014 havde haft gener i venstre skulderhøjdeled, som blev behandlet med fysioterapi med god effekt.

Speciallægen vurderede, at klager fortsat led af smerter efter aktuel skade i 2015, og at aktuelle gener og smerter skønnedes at være slidbetingede følger i og arvævsforandringer i skulderleddet.

Speciallægen skønnede, at klagers gener medførte et skånebehov for arbejdsfunktioner, som omfatter belastning af venstre skulder og hvor armen skal bruges over brysthøjde, og udad- og indadroterende bevægelse af armen, når den er ned langs siden.

Danica Pensions vurdering af klagers generelle erhvervsevne

På denne baggrund foretog Danica Pension en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Ved afgørelse af 27. april 2020 meddelte Danica Pension klager, at selskabet vurderede, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen og varslede udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne stoppet pr. 1 juni 2020 (bilag M).

Ved brev af 29. april 2020 gjorde klager indsigelse mod Danica Pensions afgørelse om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag N). Klager oplyste, at han er uddannet [håndværker] og siden [i 1990'erne] har drevet selvstændig virksomhed og ville være frygtelig ked af at skulle lukket firmaet på grund af skaden, han pådrog sig den 3. oktober 2015.

Klager oplyste, at han efter skaden har hyret hjælp udefra for at kunne drive virksomheden videre, og selv kun har påtaget sig lette arbejdsopgaver, hvor skulderen ikke er blevet belastet. Klager

angav, at han med denne løsning havde kunnet drive sit firma videre, og forventede at kunne gøre det mange år fremover endnu.

Klager angav, at hans firma og hans private liv havde kunnet gå videre uden de store problemer med den hjælp han havde fået udefra samt den økonomiske støtte fra Danica Pension, og det skulle det også gerne kunne gøre mange år endnu.

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Klager argumenterer blandt andet med, at [andet forsikringselskab] har anerkendt skaden og har udbetalt erstatning.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på, at klager lider af følger efter et kompliceret brud på venstre kraveben. Bruddet opstod i efteråret 2015, og på grund af manglende heling af bruddet blev der foretaget operation den 29. september 2016 med indsættelse af stabiliserende skinne. Skinne og skruer blev efterfølgende fjernet igen ved operation af 20. november 2018.

Sagens lægelige oplysninger har været forelagt Danica Pension interne lægekonsulent med speciale i orthopædkirurgi.

Lægekonsulenten oplyser, at klager pådrog sig et brud på højre kraveben i august 2013, som helde på konservativ behandling. Højre skulder er siden beskrevet som velfungerende, herunder i speciallægeerklæring af 30. oktober 2019 (bilag L).

Lægekonsulenten oplyser videre, at der i speciallægeerklæring af 30. oktober 2019 (bilag L) er beskrevet gener fra venstre skulder som følge af et brud på venstre kraveben opstået i efteråret 2015. Lægekonsulenten oplyser, at der nu er belastningssmerter og moderat nedsat bevægelighed i venstre skulder. Lægekonsulenten vurderer, at generne fra venstre skulder ikke giver grundlag for en sygemelding, endsige uarbejdsdygtighed i et erhverv, der ikke belaster skulderen. Lægekonsulenten vurderer, at klager vil kunne have vanskeligt ved at være '...', men at generne ikke burde være en hindring inden for mere skånende erhverv.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager lider af visse følger efter brud på venstre kraveben, herunder smerter og moderat nedsat bevægelighed i skulderen.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikrede har skånehensyn over for belastende funktioner af venstre skulder. Danica Pension bemærker i denne sammenhæng, at speciallæge ... i sin erklæring af 30. oktober 2019 skønnede, at klagers gener medførte et skånebehov for arbejdsfunktioner, som omfatter belastning af venstre skulder, hvor armen skal bruges over brysthøjde, og indad- og udadroterende bevægelse af armen, når den er nede langs siden (bilag L).

Det er Danica Pensions opfattelse, at erhvervet som selvstændig [håndværker], der ..., må være uhensigtsmæssigt og ikke opfylder skånehensyn over for venstre skulder.

Danica Pension bemærker, at klager i oktober 2019 over for speciallæge tilkendegav, at nuværende arbejdssituation var uholdbar grundet skuldergener – og at klager desuagtet fortsat driver sin selvstændige virksomhed inden for

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager inden for et erhverv, der ikke belaster venstre skulder, vil kunne arbejde på mere end halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension bemærker, at klager angiver, at han aktuelt varetager lette arbejdsopgaver i virksomheden. Danica Pension bemærker ligeledes, at klager over for kommunen har oplyst, at han overvejede videreuddannelse og havde konkrete idéer ny uddannelse/levevej (... eller ...), hvis han ikke kunne fortsætte som [håndværker]/drive sit ...firma videre. Danica Pension mener, at disse udsagn kan tages til indtægt for, at klager havde forberedt sig på eventuelt ikke at kunne vende tilbage til [håndværkervirksomhed] og samtidig havde forventning om at kunne tage ny uddannelse og blive beskæftiget (på fuld tid) inden for et andet erhverv.

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet skal foretage en vurdering af klagers generelle erhvervsevne, og at denne ikke er begrænset til klagers tidligere uddannelse eller hidtidige beskæftigelse.

Klagers oplysninger om, at han er uddannet [håndværker], at dette er det eneste fag, han kender, og at han ville være ked af at skulle lukke sit firma, kan efter Danica Pensions opfattelse ikke føre til andet resultat.

Klagers oplysninger om, at [andet forsikringsselskab] har anerkendt skaden og tilkendt en udbetaling, kan efter Danica Pensions opfattelse heller ikke føre til andet resultat. Danica Pension bemærker, at der for det første ikke er tale om, at Danica Pension ikke anerkender skaden. Danica Pension anerkender bestemt, at uheldet har fundet sted, og at klager nu lider af visse følger brud på venstre kraveben. Blot er det Danica Pensions opfattelse, at generne ikke antager et omfang, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne fra forsikring hos Danica Pension.

Danica Pension bemærker for det andet, at forsikringen hos [andet forsikringsselskab] er en ulykkesforsikring, og at betingelserne for tilkendelse af en ménerstatning fra en ulykkesforsikring adskiller sig fra betingelserne for tilkendelse af udbetaling ved tab af erhvervsevne. Hertil kommer, at der er tale om to forskellige forsikringsselskaber, så selvom der havde været tale om samme type forsikringsprodukt, er det ikke sikkert, at skaden ville have givet anledning til udbetaling hos begge selskaber.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at Danica Pension skal foretage en vurdering af klagers generelle erhvervsevne, det vil sige en vurdering af klagers evne til at varetage et arbejde inden for ethvert erhverv. Det er Danica Pensions opfattelse, at klager med varetagelse af skånehensyn over for belastende funktioner af venstre skulder, er i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i betydende omfang, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger pr. 1. juni 2020 efter at have foretaget udbetaling på midlertidigt grundlag siden januar 2016. Såfremt ankenævnet vurderer, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen, gør selskabet gældende, at klagers erhvervsevnetab ikke er dækket af forsikringen, idet forsikringen er forsynet med klausul for lidelser i venstre skulder."

Klageren har i meddelelse af 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er stadig uenig med Danica's afgørelse ang. Tab af Erhvervsevne.

Klausul på forsikringsdækningen blev først indført EFTER min skade, så derfor fastholder jeg stadigvæk at Danica er forpligtet til at udbetale min Tab af Erhvervsevne. Danica henholder sig til, at jeg har været en undersøgelse for smerter i skulder, undersøgelse viste IKKE nogle skader, men en lille overbelastning som der ikke skulle gøre noget ved, hverken medicinsk eller operation.

Jeg mener heller ikke at det kan være rigtigt, at Danica bestemme/vurdere, at jeg kan få et andet job med skånehensyn. Nu er det sådanne, at jeg har været selvstændig siden [i 1990'erne] og drevet en velfungerende ...forretning, og så fordi man desværre en kommet til skade mener Danica at jeg bare skal finde noget andet med et såkaldt skånehensyn, kunne godt tænke mig at vide hvilket job Danica forventer man bare kan få sådanne uden videre."

Sekretariatet har ved brev af 28/10 2020 bedt selskabet om yderligere oplysninger. Selskabet har i brev af 24/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indtegningsprocedure

Af aftalen om pensionsordning mellem Pension for Selvstændige og Danica Pension fremgår det, at oprettelse af pensionsordning forudsætter afgivelse af (tilfredsstillende) helbredsoplysninger. Alt efter, hvor høje dækninger ordningen begæres oprettet med, skal der afgives helbredsoplysninger i kortere eller længere tid forud for oprettelsen og frem til accept af tilbud.

I det konkrete til fælde forudsatte oprettelse af ordning umiddelbart afgivelse af helbredsoplysninger 1 år forud for begæring og frem til accept af tilbud.

På baggrund af svarene i helbredsattesten vurderes det, om der er behov for supplerende oplysninger, førend det kan vurderes, om vi kan tilbyde en forsikring eller ej.

Når der er modtaget de helbredsoplysninger, der er nødvendige for at kunne træffe en afgørelse, laves et opslag i Videncenter for Helbred og Forsikrings 'gule bog'.

På baggrund af anbefalingen fra videncentrets 'gule bog' gives der tilbud (med eller uden forbehold) eller afslag på oprettelse af forsikringer.

Oprettelse af forsikring februar 2015 – klausul for ryglidelser

Klager ønskede i januar 2015 at oprette en pensionsordning med forsikringsdækninger via

Oprettelse af ordningen forudsatte som nævnt afgivelse af helbredsoplysninger. I denne forbindelse udfyldte klager den 22. januar 2015 en helbredserklæring (bilag O). Heri angav klager, at han i 4 uger i april 2014 var sygemeldt på grund af smerter i ryggen.

På baggrund af besvarelsen af helbredserklæringen udbad Danica Pension sig supplerende oplysninger i form af nakke- og rygskema, hvilket klager besvarede endeligt den 30. april 2015 (bilag P).

Danica Pension havde på denne baggrund tilstrækkelige oplysninger til at kunne lave opslag i Videncenter for Helbred og Forsikrings 'gule bog' og på baggrund af anbefaling herfra tilbyde forsikringen med forbehold for allerede bestående lidelser i ryggen (bilag Q), hvilken klager accepterede ved svarkort af 21. august 2015 (bilag R).

På svarkortet skrev klager under på, at, at: *'Samtidig erklærer jeg på tro og love, at mit helbred ikke er forværret, og at jeg ikke har søgt læge eller været i behandling, siden jeg sidst underskrev oplysninger om mit helbred.'* (Bilag R)

Udbetaling ved tab af erhvervsevne

Ved anmeldelse af 2. november 2016 (bilag D) søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Til brug for behandling af ansøgningen indhentede Danica Pension lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (bilag E).

Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne blev igangsat på baggrund af blot anmeldelse (bilag D) og lægeattest (bilag F).

Til brug for opfølgning på udbetalingen indhentede Danica Pension oplysninger fra ... Kommune (bilag S).

På denne baggrund blev udbetalinger ved tab af erhvervsevne forlænget midlertidigt (bilag T).

Til brug for opfølgning på udbetalingen indhentede Danica Pension oplysninger fra ... Hospital, som blev modtaget den 12. december 2018 (bilag U) samt oplysninger fra ... Kommune (bilag V og X). Heraf fremgår det blandt andet, at klager i 2013 blev opereret i højre skulder/overarm (bilag U, journalens side 1m).

Efter forelæggelse for Danica Pensions interne lægekonsulent, fandt Danica Pension anledning til at indhente en orthopædkirurgisk speciallægeerklæring. Denne forelå den 30. oktober 2019 (bilag L). Heraf fremgår det blandt andet, at klager i 2014 blev udredt for smerter i venstre skulder (MR-scanning viste degenerative forandringer), bilag L, side 2ø).

Vurdering af fortielse

I forbindelse med oprettelse af pensionsordning med forsikringsdækninger skulle klager afgive helbredsoplysninger fra 1 år forud for begæringstidspunktet og frem til tidspunktet for accept af tilbud (bilag O og bilag R). Helbredsskemaet blev udfyldt den 22. januar 2015. Det vil sige, at klager skulle afgive helbredsoplysninger tilbage fra den 22. januar 2014 og frem til accept af tilbud på oprettelse af forsikring, den 21. august 2015.

Vi bemærker, at vi fejlagtigt har bedt klager om at besvare et helbredsskema, der omhandler oplysninger 2 år tilbage i tid. Undervejs i sagsbehandlingen blev vi opmærksomme på denne fejl og har vurderet sagen ud fra oplysninger 1 år tilbage fra begæringstidspunktet og frem til accept af tilbud.

Klager oplyste i helbredsskema hverken om kontrol efter operation af venstre skulder (bilag U sammenholdt med bilag O) eller om udredning for smerter i højre skulder i 2014 (bilag L sammenholdt med bilag O).

På denne baggrund fandt Danica Pension anledning til at undersøge nærmere, om klager ved udfyldelse af helbredsskema af 22. januar 2015 havde afgivet sandfærdige oplysninger.

Ved brev af 19. februar 2020 oplyste Danica Pension til klager, at selskabet ville undersøge, om klager i forbindelse med udfyldelse af helbredsskema af 22. januar 2015 havde afgivet korrekte oplysninger (bilag Y). Danica Pension anmodede klager om at udfylde nye samtykkeblanketter, så selskabet kunne indhente nye oplysninger.

Danica Pension rykkede den 11. marts 2020 klager for fremsendelse af samtykker (bilag Z)

Danica Pension modtog samtykker retur den 19. marts 2020 (datostemplet) (dateret den 12. februar 2020 – Danica Pension går ud fra, at der er tale om en skrivefejl, og at der rettelig skulle have stået 12. marts 2020 (bilag Æ). Sammenhold med, at Danica Pension sendte første brev den 19. februar 2020 (bilag Y) og rykkede den 11. marts 2020) (bilag Z).

Den 4. april 2020 modtog Danica Pension oplysninger fra klagers praktiserende læge (bilag Ø) fra den 22. januar 2013 (vi har kun anvendt oplysninger fra den 22. januar 2014, jf. ovenstående) til den 21. august 2015 vedrørende skulderlidelser.

Heraf fremgår det,

- At klager den 21. februar 2014 mødte til kontrol dels efter følger efter brækket højre kraveben og dels på grund af venstresidige skuldersmerter. Fik svar på resultat af røntgenundersøgelser. Henvist til MR-scanning af venstre skulder.
- At klager den 6. juni 2014 mødte til svar på MR-scanning af venstre skulder, der viste lette degenerative forandringer. Afventende holdning i forhold til operation af venstre skulderled. Efter eget ønske tid til ny kontrol/stillingtagen til operation februar 2015.

Klager undlod at oplyse om dette i helbredserklæring af 22. januar 2015 til trods for, at klager skulle svare på, om han det seneste år forud for udfyldelse af erklæringen havde konsulteret/været undersøgt eller behandlet hos læge, speciallæge, på sygehus/hospital/privatklinik, hos psykolog, psykiater, psykoterapeut, kiropraktor, fysioterapeut eller hos andre behandlere (bilag O).

- Klager mødte til kontrol af venstre skulder den 27. marts 2015 (bilag Ø)

Klager erklærede desuden, at han ikke havde søgt læge fra den 22. januar 2015 til den 21. august 2015 (bilag R), hvilket jf. ovennævnte ikke var korrekt.

Det er Danica Pensions opfattelse, at der er tale om meget væsentlige og grove fortælielser.

Højre skulder/overarm

Danica Pension fik oplysninger om operation i højre skulder/overarm i forbindelse med modtagelse af oplysninger den 12. december 2018 (bilag U).

Danica Pension blev imidlertid først opmærksomme på den mulige fortælielse i efteråret/vinter 2019 i forbindelse med opfølgning på løbende udbetaling.

Danica Pension vurderer, at selskabet på grund af den passerede tid har fortabt muligheden for at kunne gøre fortælielse gældende i forhold til oplysninger om højre skulder/kraveben.

Venstre skulder

Danica Pension fik oplysninger om smerter i venstre skulder i forbindelse med modtagelse af orthopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30. oktober 2019 (bilag L).

Danica Pension gjorde den 11. februar 2020 (bilag Z) klager bekendt med, at selskabet ville undersøge, om klager i forbindelse med oprettelse af forsikring havde afgivet korrekte oplysninger den 22. januar 2015 (bilag O).

Danica Pension blev i stand til at indhente supplerende oplysninger den 19. marts 2020, hvor selskabet modtog de af klager underskrevne samtykker (bilag Y).

Danica Pension modtog journaloplysninger fra praktiserende læge 6. april 2020.

Den 7. maj 2020 meddelte Danica Pension, at det var selskabets opfattelse, at klager havde afgivet urigtige oplysninger om smerter i venstre skulder og udredning i denne forbindelse ved udfærdigelse af helbredserklæring af 22. januar 2015, og at forsikringen ville blive forsynet med en klausul for venstre skulder fra oprettelsestidspunktet 1. februar 2015 (bilag Å).

Klausuler

Ved oprettelse af forsikringen afgav klager urigtige oplysninger om sine helbredsmæssige forhold. Klager oplyste kun om smerter i ryggen, og ikke om hverken brækket højre kraveben eller udredning for smerter i venstre skulder.

Forsikringen blev derfor oprindelig kun oprettet med klausul for ryggen.

Danica Pension har sidenhen modtaget oplysninger om brækket højre kraveben og smerter i venstre skulder, der begge var egnede til at give begrænsninger i forsikringsdækningen (klausuler).

Hvis klager den 22. januar 2015 havde afgivet sandfærdige oplysninger om sine helbredsmæssige forhold, var forsikringen blevet oprettet med klausul for ryggen, for højre og for venstre skulder. Danica Pension har vurderet, at selskabet har fortabt muligheden for at gøre fortielse gældende for så vidt angår højre skulder.

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet kan og med rette har gjort fortielse gældende for så vidt angår venstre skulder, og af denne grund har forsynet forsikringen med en klausul for venstre skulder også.

Forsikringen er således forsynet med 2 klausuler (klausul for ryggen og klausul for venstre skulder). Forsikringen burde fra oprettelsestidspunktet have været oprettet med begge klausuler, men Danica Pension har først kunnet tilføje klausulen for venstre skulder til forsikringen i 2020 (men med virkning fra 1. februar 2015), da selskabet først i 2020 blev i stand til at vurdere, at klausulen var relevant og berettiget.

Ved vurdering af Danica Pensions ekspeditionstid henledes ankenævnets opmærksomhed på, at der ved modtagelse af speciallægeerklæring af 30. oktober 2019 (bilag L) ikke i sig selv var grundlag for at gøre fortielse gældende. Vurdering heraf forudsatte nærmere undersøgelse af de helbredsmæssige forhold.

Danica Pension stoler i udgangspunktet på sine kunder, men undertiden opstår en mistanke, som må undersøges nærmere. Dette var tilfældet i den konkrete situation, hvor oplysninger i en speci-

allægeerklæring således gav anledning til en rutinemæssig undersøgelse af tidligere afgivne helbredsoplysninger.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet med rette har forsynet klagers forsikring med klausul for venstre skulder, da klager i forbindelse af oprettelse af forsikring afgav urigtige oplysninger. Ved vurdering heraf bør det efter selskabets opfattelse tillægges betydning, at modtagelse af oplysninger i speciallægeerklæring ikke i sig selv var tilstrækkelige til at vurdere mulig fortællelse, men at de gav anledning til yderligere, rutinemæssig undersøgelse heraf, at der samlet set viser sig at være tale om grove fortællelser, herunder også vedrørende højre skulder, og at klager ved sin adfærd har handlet groft uagtsomt."

Klageren har i meddelelse af 9/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er stadig fuldstændig uenig med Danica's afgørelse af sagen.

Jeg mener bestemt IKKE at jeg har handlet 'groft uagtsomt' som de skriver, jeg har på intet tidspunkt oplyst eller svaret ukorrekt. Som tidligere skrevet:

'Klausul på forsikringsdækningen blev først indført EFTER min skade, så derfor fastholder jeg stadigvæk at Danica er forpligtet til at udbetale min Tab af Erhvervsevne. Danica henholder sig til, at jeg har været en undersøgelse for smerter i skulder, undersøgelse viste IKKE nogle skader, men en lille overbelastning som der ikke skulle gøre noget ved, hverken medicinsk eller operation.'

Jeg holder stadigvæk på at Danica er forpligtet til at udbetale mig 'Tab af Erhvervsevne' da der ikke har været noget problem med min skulder."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvorefter nogle gengives nedenfor. Af helbredsoplysning af 22/1 2015 fremgår bl.a.:

1	Har du inden for de sidste to år konsulteret, været undersøgt eller behandlet (inklusive receptfornyelser og e-konsultation) hos læge, speciallæge, på sygehus/hospital/privatklinik, hos psykolog, psykiater, psykoterapeut, kiropraktor, fysioterapeut eller hos andre behandlere , herunder alternativ behandling?	☒ Nej ☐ Ja
NB: Oplys kun om egne kontakter - ikke børns eller andres sygdom.		
• Almindelige forkølelser/influenza, hals- eller bihulebetændelse, børnesygdomme, tandinfektion og andre ikke tilbagevendende infektioner, skal du kun oplyse om - hvis de fortsat giver gener.		
• Hele brud på fingre, tæer, arme eller ben, skal du kun oplyse om - hvis der er mén eller følger.		
• Kørekortsundersøgelser, folkeundersøgelser og vaccinationer skal du kun oplyse om - hvis de har givet anledning til yderligere udredning.		
2	Er du henvist til eller optaget på venteliste til undersøgelse, behandling eller indlæggelse?	☒ Nej ☐ Ja

Af klagerens accept af 21/8 2015 fremgår bl.a.:

☒ Ja tak, jeg accepterer tilbuddet fra den 11. august 2015.

Samtidig erklærer jeg på tro og love, at mit helbred ikke er blevet forværret, og at jeg ikke har søgt læge eller været i behandling, siden jeg sidst underskrev oplysninger om mit helbred

Ankenævnet for Forsikring

13.

95332

Af epikrise af 21/2 2014 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer dels til vurdering af hø. sidig skulder, som nu er velfungerende. Har haft kravebensbrud som tidligere er opr. med AC resektion samt oprensning sv.t supraspinatus sene. Har imidlertid ve.sidige skuldersmerter, disse har stået på i længere tid.

Rtg. af ve. skulder inkl. AC led som viser normale forhold, måske antydningssvis lidt uregelmæssige forhold sv.t AC leddet.

Imidlertid har pt. vedvarende smertegener også pos. cross over test, samt distinkt ømhed sv.t AC leddet ved palpation. Der er god kraft over cuffen.

Der er indikation for yderligere bill. udredning med rp. MR af ve. skulder for at sikre diag. obs. AC leds atrofe, obs. cuff skade. Såfremt der på MR er tegn til AC leds artrose skal pt. tilbydes AC leds resektionsartroplastik. Får fremadrettet tid til svar på MR og stillingtagen til opr."

Af epikrise af 6/6 2014 fremgår bl.a.:

"Kommer til svar på MR-skanning af ve. skulder – se venligst spec.ark. Heraf fremgår at der er påvist lette deg. forandr. i ve. AC-led. Der er også påvist paralabral cyste anterior på labrum som kunne indicere en labrum læsion.

Pt. har imidlertid ingen gener inde i leddet ej heller ved apprehensionstest samt ingen gener ved Yergassons test eller ved fleksion over albuen mod modstand. Ej heller ved max fleksion inde i leddet.

Derimod har han pos. cross-over test og distinkt ømhed sv.t. AC leddet hvor der også er klick-dannelse – spec. når armen belastes samtidig.

Talt med pt. om AC-leds resektions arthroplastik – vi enes om at indtage en afventende holdning og pt. får fremadrettet tid til feb. 15 efter eget ønske til stillingtagen til AC-leds resektion."

Af epikrise af 27/3 2015 fremgår bl.a.:

"Kommer til opflg. kontrol vedr. ve.sidige skuldersm. – pt. har for 4 mdr. siden påbegyndt et træningsprogram til skulderen og har fået god effekt af træningen således at han stort set er uden problemer i sin dgl.dag. Derfor på det foreliggende ikke grund til yderl. Kan naturligvis genhenv. ved behov AFSLUTTES"

Af notat af 29/11 2018 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Ved hver opfølgning skal vi vurdere, om du fortsat er uarbejdsdygtig. Vi vurdere, at du er fuldt uarbejdsdygtig som følge af manglende kraveben i venstre skulder og at du aktuelt ikke kan arbejde fuld tid eller delvist i dit nuværende arbejde eller indenfor områder, hvorfra du har uddannelses- eller erhvervsmæssig erfaring.

Borgerens egen vurdering:

ARBEJDE: Du er selvstændig ... – været selvstændig fra du var ... år. Har normalt såvel ... som administrative opgaver, og det har fungeret OK. Har været i gang ca. ½ tid og har en god lønforsikring som giver op til den fulde løn. Har faktisk endnu en god forsikring. Forsikringsselskabet følger dig tæt – og ønsker at afgøre din sag og yde et fast månedligt bidrag og en erstatning. Får du en større sum, og kan du ikke genoptage jobbet som ... vil du evt. uddanne dig til

SYMPTOMER: Du har normalt en slynge på for at støtte venstre skulder, som er noget ustabil pga. det manglende kraveben, men pga. du skulle have en varm jakke på, har du den ikke på nu.

Vi kom ikke ind på om du har smerter, men det har du formentligt, når du netop er opereret for 1 uge siden og må have din venstre arm/skulder i slynge.

BEHANDLING: Det startede alt sammen for 15 år siden i en motorcykelulykke på lukket bane – hvilket var heldigt, for ellers var du her formentligt ikke nu. Du er i nuværende forløb i kontakt med ... sygehus – ortopædkirurgisk. Du skal til kontrol om ca. 3 måneder i f t bruskdannelse, da det var problemer med sidste operation, hvor en skinne i stedet for dit kraveben skulle stabilisere og styrke skulderen. Imidlertid vred bruskdannelse skinnen ud af kurs. Denne er nu taget ud. Omkring august 2019 skal der laves en rekonstruktion af dit kraveben i 3D og indopereres da. Lægerne kan ikke anbefale administrative opgaver, eller evt. chaufførjob frem for dit nuværende med ½ af hvert og på nedsat tid.

...

Samlet vurdering af din situation og behov for indsats, herunder om vi vurderer, at der er behov for iværksættelse af revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension: Vi vurderer, at du på sigt vil kunne genoptage nuværende eller andet arbejde på almindelige vilkår og at der ikke behov for, at iværksætte andre tiltag for, at hjælpe dig tilbage til arbejdsmarkedet."

Af notat af 25/3 2019 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed: Ved hver opfølgning skal vi vurdere, om du fortsat er uarbejdsdygtig. Vi vurderer, at du er fuldt uarbejdsdygtig og at du aktuelt ikke kan arbejde fuld tid eller delvist i dit nuværende arbejde eller indenfor områder, hvorfra du har uddannelses eller erhvervsmæssig erfaring eller andet arbejde du vil kunne varetage efter en kort oplæring Borgerens egen vurdering: ARBEJDE: Du kan fortsat ikke arbejde som ..., da du først nu må begynde for alvor at træne venstre skulder og arms muskler. Du er endnu ikke afklaret i f t om du går tilbage som ... – evt. deltids 15 – 20 timer + det administrative, eller om du vil begynde at uddanne dig.

BEHANDLING: ... oplyser, at hospitalet ikke kan gøre mere. Du skal ikke have opereret noget nyt kraveben ind, da musklen er vokset fint fast på knoglen hvor den hæfter. Du skal således træne skulder og arm op nu og træner hv. 2. dag i ... fitness her i ..., samt svømmer da alle muskler bliver styrket på den måde.

SYMPTOMER: Der er virkelig **ikke** mange kræfter i venstre arm, så det er dejligt at måtte træne igennem nu. Lægen på ... anbefaler at du kører lige til stregen – ved smerter ophører du, men bygger mere og mere ovenpå uden at overgøre noget for at ikke musklen slipper knoglen, men tværtimod bliver stærkere og stærkere.

FUNKTIONSNIVEAU: Du kan løfte 2 kg. på venstre arm. Lægen anbefaler du opsøger egen læge efter ca. 30 dages træning for at se hvor langt du er nået. Derpå indhenter jeg lægelige oplysninger fra din læge, ift. hvornår du og lægen vurderer, at du vil kunne være 50 % klar (da du er selvstændig) og dvs. ... og det administrative til sammen.

...

Samlet vurdering af din situation og behov for indsats, herunder om vi vurderer, at der er behov for iværksættelse af revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension: Vi vurderer, at du

på sigt vil kunne genoptage nuværende eller andet arbejde på almindelige vilkår og at der ikke behov for, at iværksætte andre tiltag for, at hjælpe dig tilbage til arbejdsmarkedet."

Af notat af 29/4 2019 fra kommunen fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed: Ved hver opfølgning skal vi vurdere, om du fortsat er uarbejdsdygtig. Vi vurderer, at du er fuldt uarbejdsdygtig og at du aktuelt ikke kan arbejde fuld tid eller delvist i dit nuværende arbejde eller indenfor områder, hvorfra du har uddannelses eller erhvervs-mæssig erfaring eller andet arbejde du vil kunne varetage efter en kort oplæring, som følge af en gammel skulderskade.

Borgerens egen vurdering:

ARBEJDE: Du er stadig uvirksom, da du ikke kan køre med

SYMPTOMER: Ændret i f t før du startede op på dit gamle træningsprogram – skulderen/armen sover ikke mere så smertebilledet er ændret, hvilket er godt.

BEHANDLING: Du skal til ...bolds holdets fysioterapeut ... i ..., og det glæder du dig til og har store forhåbninger til den træning hun kan tilrettelægge for dig. Du bliver undersøgt snarest, – en forundersøgelse der tager 2 – 3 timer. Der bliver lavet en opfølgningstest. Optræningen kan tage fra 3 – 12 måneder. Efter du har trænet v ... 1 – 1 ½ måned kan hun give en realistisk prognose.

FUNKTIONSNIVEAU: Du kan nu løfte 4½ kg med venstre arm/skulder- du er startet på dit gamle træningsprogram. Du kan i lave armbøjninger, bokse eller hænge i venstre arm. Du kan tage tøj af og på uden problemer og snøre snørebånd på dine sko. Du kan løfte mælken ud af køleren.

REVALIDERING? – du har spørgsmål til om der kunne være mulighed for en revalidering, da du er udlært [håndværker] og formentligt ikke kan varetage dette efter træningen, men godt ikke fysiske opgaver. du har selv tænkt over at blive ..., da du som [håndværker] har mange kvalifikationer som de kan bruge. En uddannelse der tager 1 ½ år. Oplyst, at udviklingen af din skulder må vise om du er i målgruppen for revalidering.

...

Samlet vurdering af din situation og behov for indsats, herunder om vi vurderer, at der er behov for iværksættelse af revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension: Vi vurderer, at du på sigt vil kunne genoptage nuværende eller andet arbejde på almindelige vilkår og at der ikke behov for, at iværksætte andre tiltag for, at hjælpe dig tilbage til arbejdsmarkedet."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2019 fremgår bl.a.:

"Tidligere gener/skader af kraveben/skuldre før aktuel skade 3. oktober 2015 af venstre kraveben.

2012 Højre skulderartroskopi med tilretning af partiel supraspiantuslæsion og åben acromioclavikulær resektionsartroplastik. Ingen senfølger.

2013 Højre kravebensbrud. Behandlet konservativt med godt resultat. Ingen senfølger.
Tidligere højre skulderoperation med AC ledsresektionsartroplastik med god effekt.

2014 **Venstre** skuldersmerter. MR-skanning viste lette degenerative forandringer i acromioclavikulærled og cyste sv.t. anteriore labrum (ingen kliniske tegn til gener sv.t. ledlæben). Skadelidte havde smerter sv.t. AC leddet. Efter fysioterapitræning bedring og stort set ingen gener i dagligdagen ved kontrol i ort. kir. ambulatorium 2015.

...

RESUME OG KONKLUSION.

Det drejer sig om en nu [i 40'erne] årig mand, som i fritiden i [udlandet] under motorcykelgadeløb 3. oktober 2015 væltede og pådrog sig venstre flerfragmentær disloceret kravebensbrud. Initialt søgt behandlet konservativt med armslynge og genoptræning.

Fulgt ambulant og juli 2016 fandtes hypertrofisk pseudartrose. 29.09.16 foretaget pseudartrose operation med skinneosteosyntese. 23.12.16 radiologisk healing, men på grund af fortsatte gener blev der 22.09.17 foretaget CT skanning af venstre klavikel som viste healing af frakturen/pseudartrosen.

På grund af gener blev der 20.11.18 foretaget fjernelse af skinne og skruer. 27.02.19 klagede skadelidte over fortsatte gener og der blev foretaget CT skanning 18.03.19 som viste healing af tidligere fraktur/pseudartrose og mulig diskret artrose i AC leddet.

Skadelidte haft konsultation i ort. kir. amb. 03.10.19 på grund af smerter i venstre skulder, hvor der blev henvist til MR-skanning som er udført 30.10.19. MR skanning viste: Sequelae efter fraktur-osteosyntese i distale klavikel, fjernelse af skinne, ophelet fraktur. Lette degenerative forandringer i akromioklavikulærleddet. Tendinose i subscapularissenen. Tegn på kapsulit. Der afventes opfølgning i ort. kir. amb. ... efter fremkomst af MR-svar. Skadelidte går fortsat til fysioterapi, men der ifg. Skadelidte ikke effekt heraf.

Aktuelle klager. Venstre kraveben/skulder. Han klager over daglige smerter fortil på skulder op mod og under kravebenet. Han kan ikke ligge på venstre side fordi det giver smerter og sovende fornemmelse. Han klager over at han ikke kan løfte med venstre arm, føler den giver efter og at der er noget der skrider opadtil i skulderen. Generne gør det vanskeligt at udfører sit arbejde som ... og han bruger meget sin højre arm for at aflaste venstre for at komme igennem arbejdsdagen. Han oplyser at hans arbejdssituation er uholdbar på grund af skuldergenerne.

Forudgående gener i venstre skulder. 2014 **Venstre** skuldersmerter. MR-skanning viste lette degenerative forandringer i acromioclavikulærled og cyste svt. anteriore labrum (ingen kliniske tegn til gener sv.t. ledlæben). Skadelidte havde smerter sv.t. AC leddet. Efter fysioterapitræning bedring og stort set ingen gener i dagligdagen ved kontrol i ort. kir. ambulatorium 2015.

Objektivt. Skuldre/arme (fokus på venstre skulder). Der ses langs venstre klavikel et helet ar efter tidligere pseudartroseoperation samt senere fjernelse af osteosyntesematerialet. Der ses muskelatrofi af venstre overarmsmuskulatur sammenlignet med højre arm. Der er smerter ved direkte tryk svt. venstre AC led som forværres ved erossovertest samt ved ekstension og indadrotation, med smerteudstråling mod kraveben og skulder og der er strammende og sviende fornemmelse fortil på skulderrunding svt. rotatorintervallet som forværres ved indad og udadrotation på nedadstående arm.. Der er nedsat kraft ved abduktion og flektion skønnes smertebetinget. Omfangsmål overekstemiteter. Venstre /Højre: Ovearm: 33cm/ 35 cm Aktiv skulderbevægelse. Venstre/Højre: Udad-opad. 130 grader/ 180.

Der skønnes at være god overensstemmelse mellem skadelidtes klager, de objektive fund og billeddiagnostik. Skadelidte havde i 2014 haft gener i venstre skulderhøjdeled, som blev behandlet med fysioterapi med god effekt.

Efter aktuel skade 2015 fortsat smerter i venstre skulder og aktuelle gener og smerter skønnes at være posttraumatisk degenerative forandringer i AC leddet og arvævforandringer i rotatorinterval.

Socialt Skadelidtes gener skønnes at medføre et skånebehov for arbejdsfunktioner som omfatter venstre skulderbelastninger hvor armen skal bruges over brysthøjde og udad og indad roterende bevægelse af armen når den er nede langs siden.

På det foreliggende anbefales det, at overveje en artroskopisk adhærenceløsning af rotatorintervallet og AC-ledsresektion i venstre skulder, da det muligvis vil kunne lindre skadelidtes gener.

Diagonse. Fractura clavikula sin. sequelae (Følgetilstand til venstre kravebensbrud.)"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde – se dækningsoversigten.

...

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

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.

Når den forsikrede er egnet til omskoling

Når vi vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, inddrager vi et skøn af, om den forsikrede er egnet til omskoling, og om en omskoling forventes at betyde, at den forsikrede kan tjene så meget, at han/hun ikke har et længerevarende tab af erhvervsevne – ligesom det er beskrevet i forrige afsnit. Når vi vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil være i stand til at få et job efter omskoling, der svarer til hans/hendes uddannelse.

Hvis vi anser, at den forsikrede er egnet til omskoling, er der ikke ret til dækningen, da erhvervsevnen i så fald ikke er sat tilstrækkeligt ned. Undtagelsesvis kan vi efter et konkret skøn dog indgå en skriftlig aftale med den forsikrede om, at han/hun får udbetalt en nedsat dækning under omskoling. Den nedsatte udbetaling er betinget af, at den forsikrede opfylder vilkårene i aftalen."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1960'erne, blev den 1/2 2015 omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. I forbindelse med indtegningen udfyldte og underskrev han en helbredserklæring den 22/1 2015. Af helbredserklæringen fremgår det blandt andet, at han svarede "Nej" til spørgsmålet "Har du inden for de sidste to år konsulteret, været undersøgt eller behandlet (inklusive receptfornyelser og e-konsultation) hos læge, speciallæge,

Ankenævnet for Forsikring

19.

95332

på sygehus/hospital/privatklínik, hos psykolog, psykiater, psykoterapeut, kiropraktor, fysioterapeut eller hos andre behandlere, herunder alternativ behandler?". I erklæringen noterede han, at han havde haft ondt i ryggen i april 2014, hvorefter selskabet udbad sig supplerende oplysninger i form af nakke- og rygskema. Klageren accepterede ved underskrift af 21/8 2015 forsikringen med forbehold for lidelser i ryggen. Af accepten fremgår det, at "Samtidig erklærer jeg på tro og love, at mit helbred ikke er blevet forværret, og at jeg ikke har søgt læge eller været i behandling, siden jeg sidst underskrev oplysninger om mit helbred".

Den 2/11 2016 ansøgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Han var den 2/10 2015 væltet på motorcykel og pådrog sig brud på venstre kraveben. I juli 2016 fandtes falsk leddannelse, og den 29/9 2016 blev han opereret herfor med indsættelse af stabiliserende skinne. På grund af gener blev skinne og skruer fjernet igen ved operation den 20/11 2018.

Klageren er utilfreds med, at selskabet har standset udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1/6 2020.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne og ydet præmiefritagelse fra den 2/1 2016 til den 1/6 2020. Selskabet har ved brev af 27/4 2020 standset udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 1/6 2020 under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Ved brev af 7/5 2020 har selskabet ændret klagerens pensionsordning og indsat en klausul for venstre skulder med tilbagevirkende kraft til tegningstidspunktet, jf. forsikringsaftalelovens § 6. Selskabet har henvist til, at klageren har haft gener i venstre skulder og været undersøgt herfor på hospitalet, hvilken han ikke oplyste i forbindelse med oprettelsen af pensionsordningen.

Selskabet har principalt gjort gældende, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne pr. 1/6 2020. Selskabet har subsidiært gjort gældende, at klagerens nuværende helbredsgener

Ankenævnet for Forsikring

20.

95332

skyldes venstre skulder, og at selskabet med henvisning til klausulen for lidelser i venstre skulder kan afvise fortsat dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren har anført, at han ikke har haft problemer med skulderen. I 2014 konstaterede hans læge, at skulderen var overbelastet. Han skulle ikke opereres eller i medicinsk behandling herfor. Det er derfor hans opfattelse, at han handlede i god tro, da han udfyldte spørgeskemaet. Han oplyste, at han havde en dårlig ryg, hvilket selskabet tog forbehold for. Hans ulykkes- og årsrejseforsikring har endvidere anerkendt skaden og har udbetalt erstatning for varigt mén på 8 %. Han har også anført, at klausulen først blev indsat efter skaden, og at selskabet derfor er forpligtiget til at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne.

Klausul for lidelser i venstre skulder

Nævnet har forstået klagen således, at der også er indgivet klage over, at selskabet har indsat en klausul for lidelser i venstre skulder.

Selskabet har anført, at klageren ved oprettelse af forsikringen afgav urigtige oplysninger om sine helbredsmæssige forhold, og at selskabet, hvis det havde haft korrekte helbredsoplysninger på tidspunktet for forsikringens oprettelse, ville have oprettet forsikringen med klausul for venstre skulder. Klausulen er herefter indført i policen med tilbagevirkende kraft til den 1/2 2015.

Selskabet har oplyst, at selskabet fik oplysninger om smerter i venstre skulder i forbindelse med modtagelse af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2019. Ved brev af 19/2 2020 gjorde selskabet derfor klageren opmærksom på, at de nye oplysninger ikke svarede til de oplysninger, som klageren havde afgivet da han oprettede pensionsordningen. Han blev derfor bedt om at underskrive to samtykkeerklæringer til indhentelse af yderligere lægelige oplysninger. Den 11/3 2020 rykkede selskabet klageren for fremsendelse af samtykke. Den 19/3 2020 modtog selskabet samtykkeerklæringerne. Den 6/4 2020 modtog selskabet lægelige akter fra klagerens egen læge, hvorefter selskabet indførte en klausul for venstre skulder i policen.

Ankenævnet for Forsikring

21.

95332

Af epikrise af 21/2 2014 fremgår det, at "Har imidlertid ve. sidige skuldersmerter, disse har stået på i længere tid. Rtg. af ve. skulder inkl. AC led som viser normale forhold, måske antydningvis lidt uregelmæssige forhold sv.t AC leddet. Imidlertid har pt. vedvarende smertegener også pos. cross over test, samt distinkt ømhed sv.t AC leddet ved palpation. Der er god kraft over cuffen. Der er indikation for yderligere bill. udredning med rp. MR af ve. skulder for at sikre diag. obs. AC leds atrose, obs. Cuff skade. Såfremt der på MR er tegn til AC leds artrose skal pt. tilbydes AC leds resektionsatroplastik. Får fremadrettet tid til svar på MR og stillingtagen til opr."

Det fremgår af epikrise af 6/6 2014, at "Kommer til svar på MR-skanning af ve. skulder ... Heraf fremgår at der er påvist lette deg. forandr. i ve. AC-led. Der er også påvist parlabral cyste anteriort på labrum som kunne indicere en labrum læsion. Pt. har imidlertid ingen gener inde i leddet ej heller ved apprehensionstest samt ingen gener ved Yergassons test eller ved fleksion over albuen mod modstand. Ej heller ved max fleksion inde i leddet. Derimod har han pos. cross-over test og distinkt ømhed sv.t. AC leddet hvor der også er klick-dannelse - spec. når armen belastes samtidig. Talt med pt. om AC-leds resektions arthroplastik - vi enes om at indtage en afventende holdning og pt. får fremadrettet tid til feb. 15 efter eget ønske til stillingtagen til AC-leds resektion".

Af epikrise af 27/3 2015 fremgår det, at "Kommer til opflg. kontrol vedr. ve. sidige skuldersm. - pt. har for 4 mdr. siden påbegyndt et træningsprogram til skulderen og har fået god effekt af træningen således at han stort set er uden problemer i sin dgl.dag. Derfor på det foreliggende ikke grund til yderl. Kan naturligvis genhenv. ved behov".

Af forsikringsaftalelovens § 8 fremgår det, at "vil selskabet påberåbe sig, at et af de i §§ 5-7 nævnte forhold foreligger, skal det efter at have fået kundskab om oplysningens urigtighed uden unødigt ophold meddele forsikringstageren, i hvilket omfang det vil påberåbe sig nogen af de rettigheder, disse paragraffer hjemler".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet på behørig vis har påberåbt sig sine rettigheder i henhold til forsikringsaftalelovens § 8.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet først blev bekendt med smerter i venstre skulder i forbindelse med modtagelsen af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2019, og at selskabet derfor ved brev af 19/2 gjorde klageren opmærksom på, at de nye oplysninger ikke svarede til de oplysninger, som klageren havde afgivet, da han oprettede pensionsordningen, hvorfor han blev bedt om at underskrive to samtykkeerklæringer til indhentelse af yderligere lægelige oplysninger. Den 11/3 2020 rykkede selskabet klageren for fremsendelse af samtykke. Den 19/3 2020 modtog selskabet samtykkeerklæringerne. Den 6/4 2020 modtog selskabet lægelige akter fra klagerens egen læge, hvorefter selskabet den 7/5 2020 indførte en klausul for venstre skulder i policen med tilbagevirkende kraft.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet har været berettiget til at indføre klausulen for venstre skulder i policen, jf. forsikringsaftalelovens § 6.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegningen af pensionsordningen har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes ham som mindst uagtsomt.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i helbredserklæring af 22/1 2015 har undladt at oplyse, at han den 21/2 2014 var på hospitalet med venstresidige skuldersmerter, at han fik svar på resultatet af røntgenundersøgelse, og at han blev henvist til MR-skanning af venstre skulder. Han har endvidere ikke oplyst, at han den 6/6 2014 var på hospitalet for svar på MR-skanningen. Klageren fik efter eget ønske ny tid i februar 2015 til stillingtagen til AC-leds resektion. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 21/8 2015 skrev under på, at "Samtidig erklærer jeg på tro og love, at mit helbred ikke er blevet forværret, og at jeg ikke har søgt læge eller været i behandling, siden jeg sidst underskrev oplysninger om mit helbred" til trods for, at han den 27/3 2015 var på hospitalet til kontrol af venstre skulder.

Oplysningerne om klagerens venstresidige skuldersmerter har efter nævnets opfattelse været væsentlige i forhold til selskabets risikovurdering af klageren. Nævnet finder derfor ikke anledning til at betvivle selskabets oplysning om, at pensionsordningen ville have været oprettet med en klausul for venstre skulder, såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsaftaleloves § 6, har indsat den anførte klausul.

Erhvervsevnetab

Selskabet har anført, at klagerens erhverv som selvstændig håndværker er uhensigtsmæssigt og ikke opfylder skånehensyn over for venstre skulder. Det er selskabets opfattelse, at klageren inden for et erhverv, der ikke belaster venstre skulder, vil kunne arbejde på mere end halv tid, og at klagerens generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat i et omfang, der berettiger til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2019 fremgår det blandt andet, at "Det drejer sig om en nu [i 40'erne] årig mand, som i fritiden i [udlandet] under motorcykelgadeløb 3. oktober 2015 væltede og pådrog sig venstre flerfragmentær disloceret kravebensbrud. Initialt søgt behandlet konservativt med armslynge og genoptræning. Fulgt ambulant og juli 2016 fandtes hypertrofisk pseudartrose. 29.09.16 foretaget pseudartrose operation med skinneosteosyntese. 23.12.16 radiologisk heling, men på grund af fortsatte gener blev der 22.09.17 foretaget CT skanning af venstre klavikel som viste heling af frakturen/pseudartosen. På grund af gener blev der 20.11.18 foretaget fjernelse af skinne og skruer. 27.02.19 klagede skadelidte over fortsatte gener og der blev foretaget CT skanning 18.03.19 som viste heling af tidligere fraktur/pseudartrose og mulig diskret artrose i AC leddet. Skadelidte haft konsultation i ort. kir. amb. 03.10.19 på grund af smerter i venstre skulder, hvor der blev henvist til MR-skanning som er udført 30.10.19. MR skanning viste: Sequelae efter fraktur-osteosyntese i distale klavikel, fjernelse af skinne, ophælet fraktur. Lette degenerative forandringer i akromioklavikulærleddet. Tendinose i subscapularissenen. Tegn på kapsulit. Der afventes opfølgning i ort. kir. amb. ... ef-

ter fremkomst af MR-svar. Skadelidte går fortsat til fysioterapi, men der ifg. skadelidte ikke effekt heraf. **Aktuelle klager.** Venstre kraveben/skulder. Han klager over daglige smerter fortil på skulder op mod og under kravebenet. Han kan ikke ligge på venstre side fordi det giver smerter og sovende fornemmelse. Han klager over at han ikke kan løfte med venstre arm, føler den giver efter og at der er noget der skrider opadtil i skulderen. Generne gør det vanskeligt at udfører sit arbejde som ... og han bruger meget sin højre arm for at aflaste venstre for at komme igennem arbejdsdagen. Han oplyser at hans arbejdssituation er uholdbar på grund af skuldergenerne. **Forudgående gener i venstre skulder.** 2014 Venstre skuldersmerter. MR-skanning viste lette degenerative forandringer i acromioclavikulærled og cyste svt. anteriore labrum (ingen kliniske tegn til gener sv.t. ledlæben). Skadelidte havde smerter sv.t. AC leddet. Efter fysioterapitræning bedring og stort set ingen gener i dagligdagen ved kontrol i ort. kir. ambulatorium 2015. **Objektivt. Skuldre/arme (fokus på venstre skulder).** Der ses langs venstre klavikel et helet ar efter tidligere pseudartroseoperation samt senere fjernelse af osteosyntesematerialet. Der ses muskelatrofi af venstre overarmsmuskulatur sammenlignet med højre arm. Der er smerter ved direkte tryk svt. venstre AC led som forværres ved erossovertest samt ved ekstension og indadrotation, med smerteudstråling mod kraveben og skulder og der er strammende og sviende fornemmelse fortil på skulderrunding svt. rotatorintervallet som forværres ved indad og udadrotation på nedadhængende arm. Der er nedsat kraft ved abduktion og flektion skønnes smertebetinget. **Omfangsmål overekstemiteter.** Venstre /Højre: Overarm: 33cm/ 35 cm. **Aktiv skulderbevægelse.** Venstre/Højre: Udad-opad. 130 grader/ 180. Der skønnes at være god overensstemmelse mellem skadelidtes klager, de objektive fund og billeddiagnostik. Skadelidte havde i 2014 haft gener i venstre skulderhøjdeled, som blev behandlet med fysioterapi med god effekt. Efter aktuel skade 2015 fortsat smerter i venstre skulder og aktuelle gener og smerter skønnes at være posttraumatisk degenerative forandringer i AC leddet og arvævforandringer i rotatorinterval. **Socialt** Skadelidtes gener skønnes at medføre et skånebehov for arbejdsfunktioner som omfatter venstre skulderbelastninger hvor armen skal bruges over brysthøjde og udad og indad roterende bevægelse af armen når den er nede langs siden. På det foreliggende anbefales det, at overveje en artroskopisk adhærenceløsning af rotatorintervallet og AC-ledsresektion i venstre skulder, da det muligvis vil kunne lindre skadelidtes gener".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet pr. 1/6 2020 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet på midlertidigt grundlag har tilkendt løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra den 2/1 2016, og at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at udbetaling af midlertidige ydelser som udgangspunkt stoppes, når det midlertidige erhvervsevnetab har varet halvandet år.

Nævnet har også lagt vægt på klagerens helbredsmæssige forhold og på, at hans tilstand er stabiliseret i en sådan grad, at der med rimelighed kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mere end halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren lider af smerter i venstre skulder, og at det i ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2019 vurderes, at aktuelle gener og smerter skønnes at være posttraumatisk degenerative forandringer i AC-leddet og arvævsforandringer i

Ankenævnet for Forsikring

26.

95332

roratorinterval, og at han som følge heraf har skånebehov for arbejdsfunktioner som omfatter venstre skulderbelastninger, hvor armen skal bruges over brysthøjde og udad og indad roterende bevægelse af armen, når den er nede langs siden.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren fortsat arbejder som selvstændig håndværker, hvorfor hans skånehensyn ikke kan anses for at være tilstrækkeligt tilgodeset, idet det må lægges til grund, at arbejdet indebærer en vis mængde skulderbelastende arbejde.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand