

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. december 2021 blev i sag nr. 96560:

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 2/3 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Cykelstyrt ultimo juni 18. Beskadiget højre skulder. Flere blokader uden effekt. Operation 6.11.18. SLAP-læsion, ledlæbelæsion, svært beskadiget bicepssene, der skæres over og fastgøres andet sted i skulderen. Der anslås en 'tidløs' raskmeldings genoptræning i foråret/sommer 19, der resulterede i yderligere komplikationer og følgesmerter etc. Kompenserede bevægelserne grundet smerterne, så andre områder i skulderen blev hårdt belastet. Blokader uden effekt. Der blev gættet på en delraskmelding med 3-4 timer om ugen. Forudsigelsen holder ikke og raskmelding udsættes igen. Genoperation 21.10.20, hvor bl.a. bicepssenen er sprunget og ikke kan genfindes. Stadig følgeskader. Da der er åbnet op, fjernes bl.a. betændt slimsæk. Danica udbetaler erstatning fra 22. november 18 til den 3. september 19. Men mener jeg sagtens har kunnet arbejde 3-4 timer om ugen, som der blev gættet på men ikke holdt. D.d. er jeg i gang med en ny genoptræning og ikke raskmeldt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Hel udbetaling ved tab af erhvervsevne for perioden 3. september 19 til og med 31. august 20."

Selskabet har af 3/5 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager har tegnet en privat pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. oktober 1999. Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen yder dækning ved midlertidig og længerevarende tab af erhvervsevnen inden for hidtidige henholdsvis generelt erhverv.

Hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem *halvdelen og to tredjedele*, er der ret til løbende udbetaling af halv ydelse.

Hvis erhvervsevnen nedsættes med *mindst to tredjedele*, er der ret til løbende udbetaling af hel ydelse og fritagelse for præmieindbetaling.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. december 2006 med tillæg. Uddrag af forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A, B, C og D.

Dækningen ved tab af erhvervsevne ophørte pr. 1. september 2020 på grund af alder. Pensionsordningens øvrige dækninger ophører henholdsvis 1. september 2022 og 1. september 2025.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele, og at han er berettiget til udbetaling af hel ydelse ved tab af erhvervsevne fra 3. september 2019 til 1. september 2020.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers erhvervsevne var nedsat på midlertidig grundlag med omkring halvdelen fra februar 2019, og senest fra september 2019, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindre end halvdelen fra februar 2020, at selskabet med rette har udbetalt halv ydelse ved tab af erhvervsevne, og at der ikke er blevet ydet fritagelse for indbetaling i perioden.

Den 22. november 2018 til februar 2019:

Danica Pension har vurderet klager til at være berettiget til fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på *midlertidigt grundlag*.

Februar 2019 til 3. september 2019:

Danica Pension har vurderet klager til alene at være berettiget til halv udbetaling fra februar 2019 til 3. september 2019 på *midlertidigt grundlag*. Danica har dog ydet fuld udbetaling og fritagelse for indbetaling i perioden.

Den 3. september 2019 til februar 2020:

Danica Pension har vurderet klager til at være berettiget til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne på *midlertidigt grundlag*. Klager skulle i den periode også selv indbetale til ordningen.

Februar 2020 til 1. september 2020 (hvor ordningen ophørte):

Vurderingen overgik til vurdering af tab af erhvervsevne på *generelt grundlag* i februar 2020. Danica Pension har vurderet klager til at kunne arbejde omkring fuld tid på *generelt grundlag* fra februar 2020 og til ordningens ophør.

Danica Pension har trods vurderingen af, at klager kunne arbejde omkring fuld tid, ydet halv udbetaling i perioden februar 2020 til 1. september 2020, hvor ordningen ophørte. Klager skulle i den periode også selv indbetale til ordningen.

Klager har således modtaget fuld udbetaling og fritagelse for indbetaling i perioden 22. november 2018 og frem til den 3. september 2019. Fra den 3. september 2019 og frem til ordningens ophør 1. september 2020, har klager modtaget halv udbetaling samtidig med, at klager selv skulle indbetale til ordningen.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 13. juni 2019 (bilag E)

Ved anmeldelse af tab af erhvervsevne ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af en ulykke 25. juni 2018, hvor han var styrtet på cykel og havde taget fra med armene.

Klager oplyste, at han havde været sygemeldt fra 22. august 2018, og at han var fuldt uarbejdsdygtig. Klager oplyste også, at han ikke var i arbejde, da han blev arbejdsdygtig.

Lægenotater og epikriser (bilag F)

Klager konsulterede lægevagten 25. juni 2018, fordi han var styrtet på cykel og havde slået højre skulder.

Derefter konsulterede klager sin praktiserende læge og var til ortopædkirurgisk undersøgelse på ... hospitalet ... i august 2018.

Klager fik foretaget en MR-skanning, som ifølge notat af 17. september 2018 fra ... hospitalet ... viste lettere atrofi af supraspinatussenen, tegn til læsion svarende til senehæftet, mistanke om læsion i skulderleddet og slidgigt i skulderhøjdeleddet.

Klager fik foretaget en operation 6. november 2018, hvor det blev konstateret, at ophænget til bicepssenen og ledlæben var svært beskadiget (SLAP-læsion). Der var en skade af ledhovedet med fordybning i brusken. Det blev konstateret, at samtlige senehæfter var intakte, og at der ikke var nogen tegn på skader af skulderens muskler og ledbånd. Bicepssenen blev rykket uden for skulderleddet og sat fast på forsiden af overarmsknoglen.

Efter operationen blev klager henvist til specialiseret genoptræning. Den 28. januar 2019 gik det fremad, og klager havde fået bedre bevægelighed og færre smerter i skulderen. Klager anvendte let smertestillende efter behov – primært Panodil. Klager overgik til almen genoptræning. Klager blev tilset af en læge, som vurderede, at han sandsynligvis ikke ville kunne arbejde før tre måneder efter operationen.

Den 4. februar 2019 var klager til 3-måneders kontrol på ... hospitalet Klager havde nogle problemer med smerter og havde svært ved at løfte armen fuldstændig. Objektivt var der let diffus ømhed og bevægeindskrænkninger i udad- og indadrotation. Ifølge notatet var kraften 'OK'. Det blev vurderet, at der var tegn på, at klager havde udviklet frossen skulder. Der blev anlagt en blokade. Det blev også vurderet, at klager kunne raskmeldes delvist, og at der formentligt ville være skånehensyn i et års tid, hvor klager ikke ville være i stand til at arbejde med skulderen i skulderhøjde eller have et arbejde, der krævede rotation i skulderleddet.

Den 9. april 2019 blev genoptræningsforløbet afsluttet, fordi det ikke kunne gennemføres på grund af smerter.

Ved kontrol 7. juni 2019 havde klager forsat skuldergener. Klager blev igen henvist til almen genoptræning, og det fremgår, at træningen kunne gennemføres uden begrænsninger.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 3. september 2019 (bilag G)

Det fremgår af attesten, at klager var uddannet ... og havde arbejdet på konsulentbasis.

Klager mente, at han hverken kunne sidde i en bil eller stå/sidde ved en PC i længere tid, og at musearbejde medførte betydende smerter. Den praktiserende læge vurderede, at klager havde konstante smerter, der medførte tab af energi, nedsat funktionsevne og påvirket koncentration. Den praktiserende læge vurderede også, at klager kunne arbejde 3-4 timer dagligt. Den praktiserende læge skønnede, at erhvervsevnen var nedsat, fordi klager havde skadet sin dominerende arm.

Tilkendelse af udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne (bilag H)

Ved afgørelse af 2. marts 2020 tilkendte Danica Pension udbetaling af fulde ydelser ved midlertidigt tab af erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling fra 22. november 2018 (udløb af karenperioden) til 3. september 2019.

Danica Pension vurderede, at klager burde være i stand til at arbejde over en tredjedel tid fra i hvert fald 3. september 2019, og at klager herfra havde ret til udbetaling af halve ydelser og igen skulle indbetale til ordningen.

Udbetalingen af løbende ydelser blev forlænget til 1. april 2020. Selskabet orienterede om, at klager kunne sende lægelig dokumentation, hvis han mod forventning ikke var i stand til at arbejde i det omfang.

Klagers henvendelse af 15. marts 2020 (bilag I)

Den 15. marts 2020 orienterede klager selskabet om, at han fortsat var sygemeldt.

Journal fra [privathospital] (bilag J)

Den 26. marts 2020 modtog selskabet journalmateriale fra klagers forløb på [privathospital].

Klager var til forundersøgelse på [privathospitalet] 5. februar 2020, hvor det fremgår, at han aldrig havde haft det helt godt efter operationen, at han havde smerter i skulderen, og at han indimellem oplevede nogle 'klunk' i skulderen. Klager havde gået til fysioterapi, hvor der havde været mistanke om en hævet slimsæk. Ifølge notatet havde klager smerter over skulderrundingen, som trak ned i armen, og fortil på skulderen. Forsikrede fik smerter, hvis armen skulle opad og om i lænden.

Ifølge notatet anvendte klager let smertelindrende medicin.

Objektivt kunne klager bevæge skulderen frit, men fik smerter over skulderniveau (120 grader) og ved rotation. Der var normal kraft i skulderen. Der blev foretaget en ultralydsundersøgelse, hvor bicepssenen ikke kunne genfindes, men de øvrige sener blev vurderet at være intakte. Det blev vurderet, at klager havde indeklemningssmerter.

En MR-skanning 20. februar 2020 viste, at skulderens muskler og ledbånd var normale, at der ikke var tegn på slidgigt i skulderleddet, og at skulderhøjdeleddet var normalt. Bicepssenen kunne ikke følges i hele forløbet, og der var let fedtdegeneration i to muskler. Muskulaturen var i øvrig normal. Der var let inflammation i en slimsæk og tegn på følger efter frossen skulder.

Den 24. februar 2020 blev klager orienteret om skanningen, og at der ikke var behandlingstilbud for så vidt angik bicepssenen. Klager blev tilbudt en blokade for inflammationen i slimsækken.

Ifølge statusattest af 3. marts 2020 fra [privathospital] havde undersøgelsen i februar 2020 vist tegn på indeklemningssyndrom i skulderen, hvilket var bekræftet ved MR-skanningen. Blokaden kunne eventuelt mindske smerterne sammen med efterfølgende genoptræning. Det var ikke muligt at udtale sig om en tidshorisont for ophør af smerter og fuld funktionsdygtighed.

Blokaden blev anlagt 4. marts 2020. Ifølge notatet skulle klager sandsynligvis ikke have flere blokader.

Forlængelse af udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag K)

Den 28. maj 2020 forlængede Danica Pension udbetaling af halve ydelser ved tab af erhvervsevne til 1. september 2020, hvor forsikringen ophørte. Danica Pension orienterede klager om, at selskabets interne lægekonsulent havde vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, men at selskabet havde besluttet at forlænge udbetalingen, fordi forsikringen ophørte i september 2020.

Klage af 4. juni 2020 (bilag L)

Klager var uenig og klagede over vurderingen. Klager oplyste, at han var 100 % uarbejdsdygtig, og at han var tilbudt en ny operation.

Danica Pensions brev af 15. juni 2020 (bilag M)

Den 15. juni 2020 fastholdt Danica Pension, at klager ikke var berettiget til udbetaling af hel ydelse og fritagelse for indbetaling fra 3. september 2019 til 1. september 2020, fordi hans erhvervsevne ikke var nedsat med to tredjedele. Danica Pension gjorde opmærksom på, at klager var velkommen til at kontakte selskabet, hvis han skulle gennemgå operationen.

Klage af 29. juli 2020 (bilag N)

Klager klagede igen 29. juli 2020 og oplyste, at han var fuldt sygemeldt og fik sygedagpenge fra ... Kommune samt fastholdt, at han var 100 % uarbejdsdygtig.

Klager mente, at Danica Pension ikke havde dokumenteret, at han kunne arbejde på halv tid, og at selskabet havde bevisbyrden for, at han kunne arbejde halv tid. Klager mente, at selskabet ikke havde taget stilling til ... Kommunes afgørelse om 100 % sygemelding. Klager oplyste, at hans gener skyldtes frossen skulder, en sprunget biceps, som var sprunget igen og indeklemthed.

Danica Pensions brev af 12. november 2020 (bilag O)

På baggrund af klagers henvendelse forelagde Danica Pension sagen for selskabets interne lægekonsulent igen, som fastholdt vurderingen af klagers erhvervsevne.

Den 12. november 2020 fastholdt Danica Pension derfor vurderingen af, at klager ikke var berettiget til yderligere udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Indbringelse for Ankenævnet for Forsikring

Sagen er herefter blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Det fremgår af klagen, at klager blev re-opereret 21. oktober 2020, hvor bicepssenen var sprunget og ikke kunne genfindes. Ifølge klager blev der fjernet en slimsæk ved operationen, fordi man havde åbnet op. Klager oplyser, at han gennemgik et nyt genoptræningsforløb og fortsat ikke var raskmeldt på klagetidspunktet.

Danica Pension har ikke tidligere været bekendt med, at klager gennemgik re-operationen og har ikke modtaget notater fra dette forløb. Det ændrer imidlertid ikke ved selskabets opfattelse af klagers erhvervsevne fra 3. september 2019 til 1. september 2020 og retten til udbetaling af løbende forsikringsydelse. Klager kan imidlertid være berettiget til fritagelse for indbetaling efter operationen i oktober 2020.

Der skal beregnes en ny karenperiode på tre måneder fra indgrebet, og Danica Pension kan på det foreliggende ikke vurdere, om klager er berettiget til fritagelse for indbetaling i anledning af operationen.

Selskabet opfordrer derfor klager til at sende journalnotater fra re-operationen, hvorefter selskabet kan tage stilling til, om klager er berettiget til fritagelse for indbetaling. Klager kan også give selskabet et samtykke, således at selskabet kan indhente oplysningerne.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

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

Midlertidigt erhvervsevnetab vil sige, at klager 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 Danica Pension overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne og vurdere, om der er tale om et længevarende erhvervsevnetab. Udbetaling for længerevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen. Efter almindelige forsikringsmæssige principper er det klager, der har bevisbyrden for sit krav. Det er derfor klager, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen henholdsvis to tredjedele.

Klager har oplyst, at han har været fuldt sygemeldt i kommunalt regi og får udbetalt sygedagpenge, hvilket ikke i sig selv dokumenterer, at den forsikringsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Sygedagpenge bevilges efter kriterierne i den sociale lovgivning, hvorimod dækning ved tab af erhvervsevne sker i medfør af aftalegrundlaget og forsikringsbetingelserne.

Ved vurderingen af klagers midlertidige erhvervsevne lægger selskabet vægt på, at klager blev sygemeldt, fordi han kom til skade med højre skulder ved et uheld 25. juni 2018 (bilag E, F og G).

Selskabet lægger vægt på, at bicepssenen blev rykket ved operation 6. november 2018. Selskabet lægger vægt på, at senehæfterne var intakte, at skulderens muskler og ledbånd ikke var beskadiget, samt at der blev konstateret en skade på overarmsknoglen (bilag F).

Selskabet lægger også vægt på, at klager havde fået bedre bevægelighed og færre smerter ved kontrol i slutningen af januar 2019. Selskabet lægger vægt på, at klager anvendte let smertelindrende efter behov – primært i form af Panodil. Selskabet bemærker, at det blev vurderet, at klager sandsynligvis ikke ville være i stand til at arbejde før tre måneder efter operationen (bilag F).

Selskabet lægger vægt på, at klager havde udmærket kraft ved 3-måneders kontrollen i februar 2019, men havde visse følger efter skulderskaden og operationen i form af let diffus ømhed og bevægeindskrænkninger i skulderen som tegn på såkaldt frossen skulder. Selskabet lægger også vægt på, at det allerede på dette tidspunkt – og i overensstemmelse med tidligere – blev vurderet, at klager kunne raskmeldes delvist, selvom der sandsynligvis ville være visse skånehensyn i et års tid, hvor klager ikke ville være i stand til at arbejde med armen over skulderhøjden eller med rotation i skulderen (bilag F).

Selskabet lægger også vægt på, at genoptræningen kunne udføres uden begrænsninger, da klager igen blev henvist hertil i juni 2019 (bilag F).

Selskabet lægger videre vægt på lægeattesten fra september 2019 fra klagers praktiserende læge, hvor det blev vurderet, at klager burde være i stand til at arbejde 15-20 timer om ugen med symptomerne i form af smerter, som påvirkede energien, funktionsevnen og koncentration (bilag G).

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at klager burde kunne have varetaget et ikke skulderbelastende arbejde på omkring halv tid i februar 2019, hvor han havde visse følger efter skulderskaden og operationen med ømhed og indskrænket bevægelse. Klagers midlertidige erhvervsevne var dermed nedsat med halvdelen, men ikke med to tredjedele.

Ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne lægger selskabet vægt på, at klager havde normal bevægelse og normal kraft i skulderen i februar 2020, og at der derfor ikke længere var symptomer på frossen skulder (bilag J). Selskabet lægger også vægt på, at klager alene fik smerter ved bevægelse et stykke over skulderniveau (120 grader) og ved rotation i skulderen, hvilket som nævnt ikke forhindrede normal bevægelse eller påvirkede kraften i skulderen. Selskabet bemærker, at klager fortsat alene anvendte let smertestillende medicin.

Selskabet lægger derudover vægt på, at der blev foretaget en ultralydsskanning, som viste, at senerne var intakte, bortset fra at bicepssenen ikke kunne genfindes (bilag J). Dette blev bekræftet ved MR-skanningen 20. februar 2020, som viste normale forhold, bortset fra at bicepssenen muligvis var bristet og mulige tegn på snævre pladsforhold (bilag J).

Selskabets interne lægekonsulent vurderer, at klager havde mulige tegn på snævre pladsforhold (indeklemning) i skulderen eller en skade på bicepssenen, men at man med normal bevægelighed og kraft i skulderen stort set burde kunne varetage et hvilket som helst arbejde på fuld tid.

Klager fik alene visse gener i yderstillinger, og det er derfor selskabets opfattelse, at klager kunne bestride et arbejde på fuld tid uden skånehensyn, hvis armen ikke skulle bevæge over skulderni-

veau, selvom bicepssenen muligvis var bristet, og der var mulige tegn på snævre pladsforhold i skulderen. Det er dermed selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen fra februar 2020.

Selskabet bemærker, at der er udbetalt halve ydelser indtil september 2020, selvom selskabet vurderede, at klager burde kunne varetage et arbejde på omkring fuld tid, og at hans erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Det ændrer ikke ved selskabets opfattelse, at klager tilsyneladende blev opereret i oktober 2020. Efter klagers oplysninger blev der fjernet en slimsæk, hvilket tyder på, at klager blev opereret for snævre pladsforhold, som imidlertid alene medførte gener i yderstillinger.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager burde have været i stand til at varetage et ikke skulderbelastende arbejde på halv tid fra februar 2019, at klager burde have været i stand til at varetage et arbejde på omkring fuld tid fra februar 2020 og frem, og at selskabet med rette har ydet halv dækning fra september 2019 til april 2020. Danica Pension har herefter kulancemæssigt fortsat udbetalingerne frem til den 1. september 2020."

Selskabet har af 28/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension sender hermed kopi af dækningsoversigt pr. 15. december 2006 (seneste dækningsoversigt forud for erhvervsevnetab) (bilag P), dækningsoversigt pr. 22. november 2019 (udfærdiget i forbindelse med tilkendelse af udbetaling ved tab af erhvervsevne) (bilag Q) og oversigt pr. 1. september 2020 (i forbindelse med, at dækning ved tab af erhvervsevne er udløbet) (bilag R).

Danica Pension gør opmærksom på, at oversigter pr. 15. december 2006 (bilag P) og pr. 22. november 2019 (bilag Q) viser den fulde dækning ved tab af erhvervsevne, og at der kun er sket forholdsmæssig udbetaling, idet vi har gjort pro rata gældende, da klager ikke har oplyst om erhvervsskifte og dermed antagelsesmæssigt har befundet sig i fejlagtig fareklasse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget anmeldelsesskema af 13/6 2019, journal fra egen læge, udtalelse fra privathospital af 4/3 2020, journal fra privathospital, lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 3/9 2019, selskabets afgørelse af 2/3 2020, klagerens mail af 15/3 2020, selskabets afgørelse af 28/5 2020, klage af 4/6 2021, selskabets fastholdelse af 15/6 2020, klagerens mail af 29/7 2020, selskabets fastholdelse af 12/11 2020, dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/12 2006, dækningsoversigt med ikrafttrædelse 22/11 2019, dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/9 2020, forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1/12 2006, tillæg af november 2013, tillæg af november 2015 og tillæg af november 2017. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af anmeldelsesskema af 13/6 2019 fremgår bl.a.:

"Stamoplysninger

Hvad var dit erhverv, før du blev uarbejdsdygtig? Ledig

...

3. Hvornår skete ulykken? 25.06.2018

Hvordan skete det, og hvad var den direkte årsag? Beskriv hændelsesforløbet nøjagtigt og udførligt: Alm. cykeltur på vej til lokalt møde. Kom ud i blød rabat ved skovstart og styrtede over styret og tog faldet fra med armene.

...

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom? Hvad er diagnosen: Operation / Genoptræning

...

6. Hvornår var din første sygedag? 22.08.2018

Er du nu fuldstændig uarbejdsdygtig? Ja

Har du været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag? Ja

...

Hvornår regner du selv med, at din helbredstilstand bedres så meget, at du helt eller delvist genfinder erhvervsevnen? Ved ikke

...

11. Modtager du eller har du modtaget sygedagpenge fra din kommune? Ja

- Fra hvornår? 22.08.2018

Er der gennem det offentlige planlagt/påbegyndt:

Arbejdsprøvning

Revalidering/omskoling

Fleksjob

Jobafklaringsforløb

Ressourceforløb

X der er ikke planlagt noget via det offentlige."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 3/9 2019 fremgår bl.a.:

"2 Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver?

Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver?

Erhverv: Uddannet Arbejdet på konsulentbasis.

Arbejdsopgaver: Kontorarbejde, journalisering

...

3 a) Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Højresidig traumatisk skulderskade, ledlæbe skade, cuff skade, bicepsseneskade

1. Latin: Traumatisk skulderskade højre side, SLAP læsion, cuffskade, bicepsseneskade

2. Dansk: Frossen skulder, højre side

2. Latin: Periartrosis humeroscapularis

...

b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten? Dato: 25-06-2018

c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten? Dato: 25-06-2018 ...

4. Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? Ja. ... 17-08-2018

Hvilken behandling? Vurdering ved ortopædkirurg, OP + genoptr.

...

Behandlingens forventede varighed? 12-14 uger.

...

Ankenævnet for Forsikring

10.

96560

5. a) Hvad vurderer du, at årsagen til sygdommen eller skaden er? Cykelstyrt, betydelende skade af skulderled, sener og ledlæbe.

...

6 Har patienten i forhold til det oplyste i spørgsmål 3 a) været:

a) Indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, hospital, privatklinik, laboratorium, ambulatorium eller andet behandlingssted (herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik)? Ja ... O-kir. afd, ... Sygehus

...

Hvornår? 17-08-2018

Hvor længe? Fulgt i periode 17.8.18-12.6.19

b) I behandling, henvist til eller undersøgt af læge, speciallæge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler? Ja ... Genoptræningen ... Kommune

Hvornår? 21-02-2019

Hvor længe? Indtil 8.4.19

7	a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA: 1) Fra: 22-08-2018 (dag/md/år)	Til: (dag/md/år)
		✓ På fuld tid På deltid:		
...				
8	Mener patienten at kunne:	NEJ JA	Hvis JA:	
	a) Deltage i sit hidtidige arbejde?	☒	Fra hvornår? (dag/md/år)	
			På fuld tid På deltid:	(antal timer ugentlig)
	b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☒	Fra hvornår? 15-05-2019 (dag/md/år)	
		Fuldt ud	✓ Delvist	
...				
9	a) Hvilke funktioner af sit hidtige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Patienten angiver ikke at kunne sidde i længere tid i bil. Patienten kan ikke sidde/stå ved PC i længere tid. Musearbejde medfører betydelende smerter.		
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: Konstant smerte medfører tab af energi og nedsat funktionsniveau og påvirket koncentration. Brug af høj arm til fx skrivning, musearb og lign medfører betydelende smerteforværring.		
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 3-4		
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	God Dårlig Ved ikke	☒	
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Lang helingsproces. Frossen skulder som komplikation.	
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	NEJ JA ☐ ☒	Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:	
...				

12. Eventuelle bemærkninger? En komplikation som en frossen skulder har et uforudsigeligt forløb, som regel er prognosen herfor over en længere årrække god, men pts skulderskade i sig selv medfører stor risiko for kroniske problemer. Erhvervsevnen skønnes nedsat, da der er tale om skade på den dominante arm."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"Epikrise/lægevagtsnotat

25-06-2018 16:51 Vagtlæge: ...

Visitationsnotat

Styrt på MTB. Slået hø skulder, mange smerter. Kan ikke bevæge den helt, kommer til vurd

...

25-06-2018 17:30 Vagtlæge: ...

Konsultationsnotat

Styrtet på cykel tidl. i dag. Overfladiske skrammer. Slået skulder. Kan dog bevæge i de fleste retninger men specielt smerter når hånd føres mod modsatte skulder. Obj: ia at se. Ingen ossøs ømhed der giver mistanke til fraktur. Mindre muskel / brusklæsion kan ikke udelukkes.

Rice. + PCM og ibumetin. EL ved mangl. bedring. ...

...

19.10.18 A01 Smerte, ...

Sub.: Skal opereres i hø skulder den 6.11, sygemeldt siden august pga hø skulder. Nu brugt ve skulder en del og har myotiske smerter svt ve albue og ve skulderregion, hvilket bekymrer pt. Til pt er sagt, at det er forventeligt med smerter i ve arm, når hø ikke kan bruges pga smerter.

...

Ambulantepikrise

Oprettet: 18.09.2018 kl. 14:47

Modtaget: 18.09.2018 kl. 14:51

...

Journalnotat:

SKULDERKLINIK

Kommer til svar på MR-scanningen. Den viser atrofi af supraspinatussenen grad 1 og tegn til læsion sv. t. hæftet. Herudover mistanke om læsion intraartikulært i forhold til labrum. Der er AC-ledsartrose. De primære klager handler mest om elevation af armen statisk omkring 90 gr. Og så smerter omkring AC-leddet. Har haft nogen effekt af blokaden, men der kan stadigvæk sagtens fremkaldes gener.

...

Ambulantepikrise

Oprettet: 06.11.2018 kl. 15:17

Modtaget: 06.11.2018 kl. 15:34

...

Transposition af sene i skulder/overarm:

DAGKIRURGISK KLINIK

Der er planlagt artroskopisk vurdering mhp. hvad der på MR-skanningen har vist antydnet cufflæsion og også ødem omkring bicepshæftet.

...

I generel anæstesi, suppleret med Scaleneblok med 20 ml lokalanalgetika gøres bicepstenodese, højre skulder. Pt. lejret i beach chair position. Skulderen testes og findes med normal bevægelighed og stabilitet. Posterior adgang til leddet. Kommer ind i et led med stor SLAP-læsion. Der er læsion i hele den posteriore labrum strækkende sig ned til klokken 6, helt opflosset og med flere tear-læsioner. Der er ikke mulighed for sutur pga., at der ikke længere er en regelmæssig labrum. Der er derimod indikation for bicepstenodese. Gennemgår de øvrige led og finder en forreste Hill-Sacks skade med fordybning i brusken, hvilket passer fint med læsionen. Derimod er samtlige senehæfter intakte. Der er ikke antydning af cuff-læsion, som vurderet ud fra skanningen. Fikserer bicepssenen med kanyler. Herefter overskæres den sv.t. basis. Konverterer herefter til åben kirurgi. Laver en split deltoideus sv.t. sulcus. Åbner op i sulcus og isætter holdesutur i bicepssenen. Herefter raspes sulcus med skarpske for at fjerne brusken. Der fikseres med 1 enkelt 2,9 mm Juggerknot anker. Der sutureres med 2 madrassuturer. Den ene modificeret ad modum Kessler. Herefter sutureres det transverse ligament. Der sikres hæmostase. Lukker muskelfascien med Vicryl 0. Ligeledes i subcutis og agrafer i huden. Der er givet Cefuroxum 1,5 gram i.v. som infektionsprofylakse.

Postoperativ plan

Følger bicepstenodese regime, hvilket vil sige fikseret Mitella det 1. døgn, herefter skift til en løs Mitella, Collar'n Cuff. Pt. må ubelastet benytte armen indenfor smertegrænsen. Pt. medgives brochure omkring restriktioner. Agraf-fjernelse ved egen læge om 12-14 dage. Ambulant opfølgning i mit ambulatorium om 3 måneder. Der skal tages røntgenbilleder af venstre skulder, da han har lignende gener her.

Til patienten

...

Der er som aftalt foretaget kikkertoperation af din højre skulder. Jeg fandt, at der ikke var skade på dine sener, men derimod var ophængt til bicepssenen og din ledlæbe svært beskadiget. Derfor har jeg som behandling flyttet din bicepssene udenfor skulderleddet og sat den fast på forsiden af overarmen. Operationen er gået godt. Du er nu udstyret med en stram bandage det 1. døgn. Herefter kan du overgå til en løs bandage. Du må i løbet af dagen godt tage armen forsigtigt ud af bandagen og bevæge den indenfor smertegrænsen. Du må overhovedet ikke løfte noget med armen de første 6 uger.

...

04.02.19 12:15

Kontrol skulder, Skulderklinik - ...

SKULDERKLINIK

3 måneders kontrol efter bicepstenodese dx. Har nogle problemer med smerter og har svært ved at løfte armen fuldstændig.

Objektivt

Ingen tegn til infektion og cicatricen er pænt helet og reaktionsfri. Palpatorisk lidt diffust øm, dels omkring bicepssenen og lidt anterolateralt herfor. Der er bevægeindskrænkning i udadrotation til 15° mod 60° på modsatte side. Tydelig involvering af scapula i elevation og meget hæmmet i indadrotation - kun til balde. Kraften OK.

Konklusion

Således er der tegn til udvikling af kapsulit, som er en barriere for hans træning aktuelt. Informeres omkring kapsulitudvikling og at det heldigvis ofte går lidt hurtigere med at komme sig, når det

ses i forlængelse af en operation. Vi aftaler, og pt. samtykker til en intraartikulær blokade i hø. skulder, der gives med Kenalog 40 mg + 8 ml Lidokain. Vi aftaler, at han må videretræne inden for smertegrænsen, og skulle der ske en decideret forværring, må han kontakte os igen. Eller hvis han strander med et stift led, kan man også på et senere tidspunkt overveje en løsnende operation. Arbejdsmæssigt kan han delvis raskmeldes, dvs. der vil formentlig være behov for skånehensyn det næste års tid, hvor han ikke vil være i stand til at arbejde med skulderen i skulderhøjde eller have job, der kræver rotation i skulderleddet. ... AFSLUTTET.

...

07.06.19 13:45

Kontrol skulder, Skulderklinik - ...

SKULDERKLINIK

Fortsat skuldergener. Har haft et forløb på ..., men da der var mistanke om kapsulit, blev der ikke foretaget egentlige fysioterapeutiske øvelser med styrketræning. Forløbet blev afsluttet der, men der er ingen bedring i det. Fortsat øm omkring biceps. Kan godt passivt eleveres til 160°. Udadroterer til 45°. Indadrotation kun til balle. Der er smerter i alle yderstillinger. Der kunne godt være tale om lidt adhæranter mellem deltoideus og humerus, men jeg er enig med pt. i, at det nok vil være et godt forsøg med træning i første omgang. Han må sådan set træne ubegrænset. Da forløbet er afsluttet på ..., synes jeg, at han skal genhenvises dertil via en almen GOP mhp. at genopstarte sin træning. Såfremt der ikke er effekt heraf, kan han tilbydes en diagnostisk skopi mhp. mulighed for løsning af adhæranter.

...

Ambulantepikrise

Oprettet: 28.01.2019 kl. 08:01

Modtaget: 28.01.2019 kl. 08:06

...

Generelle oplysninger

Første besøg: 17.08.2018 kl. 11:00

Sidste besøg: 10.01.2019 kl. 12:13

...

Hvad angår skulderen, kan han eleveres stabilt over 90°, men der er fortsat en smerteproblematik. Det vurderes umiddelbart, at han næppe kan være arbejdsklar før 3 mdr. postop. Der er planlagt opfølgende ktrl. i feb.

...

Korrespondancebrev

Oprettet: 28.01.2019 kl. 14:09

Modtaget: 28.01.2019 kl. 14:16

...

Brevtekst

Hej

Pt kan nu overgå til almen genoptræning jf nedenstående.

Vurdering

Afsluttende status

Pt er henvist til specialiseret genoptræning d. 9/11 og har siden den 22/11 2018 fået i alt 7 behandlinger. Pt er henvist med diagnose/henvisningsårsag: Hø. sidig bicepstenodese d. 6/11 2018.

Mål og delmål for behandlingen har været at øge funktionsniveau, øge bevægelighed, samt at reducere smerter fra det påvirkede område. Behandlingen har bestået af undersøgelser, passive/aktiv ledet øvelser, stabilitetstræning, manuel bløddelsbehandling og holdnings korrektur.

Subjektivt: Pt synes det går fremad, men langsomt. Har i hele forløbet haft mange smerter anterior på skulderen- de samme smerter som før operationen. Klarer sig nu med smertestillende efter behov, primært panodil, men kan stadig finde på at tage en PN.

Objektivt:

Funktioner

Ledbevægelighed:

Aktiv bevægelighed: fleksion: 110°, ekstension: 30°, abduktion: 95°, udadrotation: 30°, indadrotation: til balle

Passiv bevægelighed: fleksion: 130°, ekstension: 50°, abduktion: 115°, udadrotation: 45°, indadrotation: til SI led

Ledstop: smerter, der føles ingen stramning af vævet.

...

Konklusion: Pt har været tilfreds med forløbet på genoptræningen. Pt har opnået øget bevægelighed med færre smerter, men er endnu ikke smertefri samt mangler både bevægelighed og styrke.

...

Plan: Pt. overgår til almen genoptræning. ...

...

Fysioterapeut"

Af udtalelse fra privathospital af 4/3 2020 fremgår bl.a.:

"STATUSATTEST LÆ125

[Klageren] blev første gang set i ... Hospitaler, ..., d. 05.02.2020 pga. smerter i højre skulder. Pådrog sig skade på skulderen i sommeren 2017 og siden i november 2018 opereret på ... hospitalet Ved undersøgelsen d. 05.02.2020 fandtes tegn på indeklemningssyndrom i højre skulder hvilket er bekræftet ved MR-skanning. Der er planlagt blokadeanlæggelse. Det forventes at blokadebehandlingen og evt. efterfølgende genoptræning vil mindske smerterne men dette vil først kunne vurderes mindst to måneder senere. På nuværende tidspunkt kan man ikke sige noget om tidshorisont for ophør af smerter og fuld funktionsdygtighed.

...

Speciallæge i ortopædkirurgi"

Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"04-03-2020 Kontrol, ...

Kommer mhp. blokadeanlæggelse. ... Der anlægges højresidig subakromiel blokade med 9 ml Xylocain 1% og 40 mg DepoMedrol. Ukompliceret forløb. Igen om 6-8 uger. Til vurdering inkl. ultralyd. Skal næppe have flere blokader, han fik 2 i ... i efteråret.

...

Speciallæge i ortopædkirurgi

24-02-2020 Telefonkonsultation, ...

MR-skanning af højre skulder har vist subakromial bursit samt fortykkelse af omslagsfolden, som ved en tidligere en kapsulit. Bicepssenen har ikke kunnet findes i sulcus. Patienten orienteres telefonisk. Ingen behandlingstilbud svarende til bicepssenen. På baggrund af bursitten tilbydes patienten blokadeanlæggelse, hvilket han er interesseret i, og der skal tilsendes ham tid.

...

Speciallæge i ortopædkirurgi

20-02-2020 MR-skanning af HØJRE skulder, ...

Indikation: Smerter efter cykelstyrt.

MR-skanning af HØJRE skulder Rotator cuffen er normal. Bicepssenen kan ikke følges proksimalt i sulcus. Der er let diffus fedtdegeneration i musculus teres minor og let fedtdegeneration på den muskulotendinøse overgang i musculus supraspinatus. Muskulaturen er ellers normal. Ingen intraartikulær væskeansamling. Der er ikke tegn på artrose i skulderleddet. AC leddet er normalt. Der er let inflammation i bursa subacromialis. Der er normalt signal fra knoglemarven. Der er fortykkelse af omslagsfolden men ikke ødem i denne, hvilket kan ses som følge af capsulitis.

KONKLUSION

Dårligt defineret proksimal bicepssene. Fedtdegeneration i musculus teres minor samt i musculus supraspinatus. Let inflammation i bursa subacromialis. Tegn på følger efter capsulitis.

...

Speciallæge i diagnostisk radiologi

05-02-2020 Forundersøgelse, ...

Kommer til forundersøgelse af højre skulder.

...

Aktuelle

I sommeren 2017 styrtede pt. på cyklen, røg ud over styret og tog fra med begge hænder. Havde umiddelbart smerter i højre skulder. Var på skadestuen, hvor røntgenundersøgelse ikke viste fraktur. Pga. vedvarende smerter blev han siden set på ... hospitalet ..., hvor der blev foretaget operation i november 2018. Der blev foretaget bicepssene på baggrund af en større SLAP læsion. Patienten har aldrig haft det helt godt efter operationen. Stadig smerter i skulderen, og han oplever også nogle klunk i skulderen ind imellem. Har gået til fysioterapeut og denne har ytret mistanke om, at der er en hævet slimsæk. Har smerter både over skulderrundingen trækkende ned i armen, samt fortil på skulderen. Smerter hvis armen skal opad og om i lænden. Er aktuelt sygemeldt. Arbejdet som ... og har tidligere været

...

Medicin

...

tabl. Pamol 1 gram p.n.

tabl. Ibuprofen 400 mg p.n.

...

Objektivt

Almentilstand: God

Ernæringstilstand: Over middel

Højde 176 cm vægt 105 kg BMI 33,9 ...

Columna cervicalis: ingen ømhed. Fri bevægelighed, neg. foramen kompressionstest.

Højre skulder: normale skulderkonturer. Der er udtalt ømhed fortil subakromialt samt sv.t. AC leddet. Skulderleddet translationsstabilt og virker ikke kontrakt. Flekterer og abducerer til lodret

med smerter fra 120 grader og opefter. Indadroterer under smerter til L2 og udadroterer 60 grader. Der er pos. Hawkins test men også smerter ved udadrotation på abduceret arm. Pos. Speeds og pos. O Bryans test. Der er god styrke for abduction, udadrotation og indadrotation. Der foretages ultralydsskanning af høj. skulder. Indblikket dårligt. Bicepssenen kan ikke genfindes. Subscapularis og supraspinatussenen og infraspinatussenerne vurderes til at være intakte. Der er en hævet der måler op til 2,5 mm. Der er øget væske og ossøse randudbygninger sv.t. AC leddet. Henvises til MR mhp. yderligere diagnostik. tlf.kons. når svar foreligger.

Diagnoser

//DM754 Afklemningssyndrom i skulder, højre//"

Af selskabets afgørelse af 2/3 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg er glad for at fortælle dig, at du har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karensperiodens ophør den 22. november 2018. På baggrund af oplysningerne i din sag, forventer vi, at du er i stand til at arbejde på mere end 1/3 tid efter den 3. september 2019. Vi har derfor vurderet, at du har ret til hel udbetaling ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling fra den 22. november 2018 og til den 3. september 2019. Fra den 3. september 2019 har vi vurderet, at du har ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne. Din bevilling fortsætter foreløbig frem til den 1. april 2020.

...

Erhvervsskifte eller ophør med erhvervsmæssig beskæftigelse

Hvis du skifter job, bliver arbejdsløs eller stopper med at arbejde - skal du orientere os om dette, da det kan få betydning for størrelsen på præmien, hvilket vil sige prisen på forsikringen (præmien).

Vi beregner forsikringens præmie ud fra de oplysninger, vi får om din stilling, virksomhedens og arbejdets art, når forsikringen oprettes eller senere ved f.eks. jobskifte. Det er derfor vigtigt, at vi får besked, når du får en ny stilling eller nyt arbejde - enten i samme virksomhed eller en anden - eller stopper med at arbejde. Uanset årsagen til ændringen skal vi have besked hurtigst muligt. Er der tale om midlertidig arbejdsløshed (det vil sige under et år), er det dog ikke nødvendigt at give os besked."

Af klagerens mail af 15/3 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg er stadig sygemeldt på sygedagpenge, altså også efter 3. september 2019."

Af selskabets afgørelse af 28/5 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har fået oplysninger fra kommunen, og vi har gennemgået dem i samarbejde med vores lægekonsulent. Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at vi har forlænget din halve udbetaling ved tab af erhvervsevne længst til den 1. september 2020, hvor din forsikring ophører. Jeg gør opmærksom på, at vores lægekonsulent har vurderet at dit generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat til halvdel. Men da din forsikring udløber den 1. september 2020, har vi besluttet at forlænge udbetalingen til den dag. Det betyder, at den sidste udbetaling er den 1. august 2020."

Af klagerens mail af 29/7 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

17.

96560

"Jeg har ikke kunnet arbejde 1/2 tid fra september 2019 og til nu. Jeg er fuldt sygemeldt og 100% uarbejdsdygtig og får sygedagpenge fra ... Kommune. ... Der er andre skader og følger fra styrtet, bl.a. frossen skulder, en sprængt biceps, der under den første OP blev fastgjort men er sprunget igen. Mit tab af arbejdssevne skyldes ikke alene en indeklemthed."

Af dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/12 2006 fremgår bl.a.:

"Personoplysninger

Forsikringstager/Forsikrede
Stilling

[Klageren]
...konsulent

...

Dækninger

Dækning ved tab af erhvervsevne den 01.12.2006
Årlig udbetaling efter 3 måneder, længst til 01.09.2020

Udbetaling
i kroner

159.396

...

Opsparingssikring og præmiefritagelse

Der er opsparingssikring og ret til præmiefritagelse på pensionen.

...

Dækning ved tab af erhvervsevne

Kroner den
01.12.2006

Forsikring med løbende udbetalinger

Sættes forsikredes erhvervsevne ned med mindst 2/3 som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi årligt

159.396

Udbetalingen starter tidligst 3 måneder efter, erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til den 01.09.2020.

Sættes erhvervsevnen ned med mellem 1/2 og 2/3, udbetaler vi halvdelen af det årlige beløb.

...

Præmiefritagelse for Danica Pension

Der skal efter 3 måneder ikke betales præmie, hvis forsikredes erhvervsevne sættes ned med mindst 2/3 før den 01.09.2025. Forsikringsdækningen og pensionsopsparingen fortsætter alligevel, som om der betales præmie.

...

Øvrige oplysninger

Erhverv

Forsikredes erhverv er ... konsulent.

Forsikredes beskæftigelse er udelukkende"

Af dækningsoversigt med ikrafttrædelse 22/11 2019 fremgår bl.a.:

"Ændring af din Danica pension

Vi har ændret din pensionsordning fra 22. november 2019.

Derfor får du her

* et kort overblik (resume) over pensionsordningen

...

Kort overblik pr. 22.11.2019

Beløbene er før eventuelle skatter og afgifter.

...

Hvis du mister din erhvervsevne

Maksimal årlig udbetaling efter 3 måneder, længst til 01.09.2020 (60 år) Udbetaling i kroner 204.705"

Af dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/9 2020 fremgår bl.a.:

"Ændring af din Danica Traditionel-pension

Vi har ændret din pensionsordning fra 1. september 2020.

* Dækning ved tab af erhvervsevne er slettet.

Derfor får du her

* et kort overblik (resume) over pensionsordningen."

Af forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1/12 2006 fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

Du kan her læse, hvilke regler der gælder for dækning ved tab af erhvervsevne.

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.

- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.

- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.

- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

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 i - se dækningsoversigten. For at få udbetalt hele dækningen ved et midlertidigt tab af erhvervsevnen skal forsikrede være fuldstændig ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år for den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

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
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

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

...

Præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne

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

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, kom den 25/6 2018 til skade med højre skulder ved et cykelstyrt. Han er uddannet indenfor kontorarbejde, og var ledig på tidspunktet for ulykken. Han har oplyst, at han har været sygemeldt i kommunalt regi fra august 2018 og frem. Han blev opereret den 6/11 2018 for beskadiget ophæng til bicepssenen og beskadiget ledlæbe. Bicepssenen blev rykket uden for skulderleddet og sat fast på forsiden af overarmsknoglen.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne fra 22/11 2018 til februar 2019. Fra februar 2019 til 3/9 2019 vurderede selskabet, at klageren havde ret til halv udbetaling på midlertidigt grundlag, men selskabet ydede dog fuld udbetaling og fritagelse for indbetaling i perioden. Fra 3/9 2019 til februar 2020 har selskabet vurderet, at klager har ret til halv udbetaling for tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag og ikke ret til præmiefritagelse. Fra februar 2020 overgik vurderingen af tab af erhvervsevne til vurdering på generelt grundlag, og selskabet udbetalte kulancemæssigt halv udbetaling uden præmiefritagelse frem til 1/9 2020, hvor dækningen ophørte, selvom selskabet vurderede, at klageren kunne arbejde omkring fuld tid på generelt grundlag.

Klageren kræver fuld dækning og præmiefritagelse fra 3/9 2019 til 31/8 2020. Han har anført, at genoptræningen i foråret/sommer 2019 resulterede i yderligere komplikationer og følgesmerter. Blokader var uden effekt. Der blev gættet på en delraskmelding med 3-4 timer om ugen. Forudsigelsen holdt ikke og raskmelding blev udsat. Han blev opereret igen den 21/10 2020, hvor bicepssenen var sprunget og ikke kunne genfindes. Klageren har oplyst, at han er i gang med ny genoptræning og ikke er raskmeldt.

Selskabet har afvist at yde fuld dækning og præmiefritagelse i den af klageren ønskede periode med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans midlertidige erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3.

Af lægeattest af 3/9 2019 fremgår det, at "7. a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? Ja ... På fuld tid ... 8. Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde? Nej ... b) Varetage sine daglige funktioner i øvrigt? Ja Fra hvornår? 15-05-2019 ... Delvist ... 9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? ... Patienten angiver ikke at kunne sidde i længere tid i bil. Patienten kan ikke sidde/stå ved PC i længere tid. Musearbejde medfører betydende smerter. b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? ... Konstant smerte medfører tab af energi og nedsat funktionsniveau og påvirket koncentration. Brug af høj arm til fx skrivning, musearb og lign. medfører betydende smerteforværring. ... c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde? Antal timer daglig: 3-4 ... 10 b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? Ja ... Lang helingsproces. Frosen skulder som komplikation. c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? Nej ... 12. Eventuelle bemærkninger? En komplikation som en frosen skulder har et uforudsigeligt forløb, som regel er prognosen herfor over en længere årrække god, men pts skulderskade i sig selv medfører stor risiko for kroniske problemer. Erhvervsevnen skønnes nedsat, da der er tale om skade på den dominante arm."

Af journal fra egen læge fremgår det, at "18.09.2018 ... De primære klager handler mest om elevation af armen statisk omkring 90 gr. Og så smerter omkring AC-leddet. Har haft nogen effekt af blokaden, men der kan stadigvæk sagtens fremkaldes gener. ... 06.11.2018 ... Der er som aftalt foretaget kikkertoperation af din højre skulder. Jeg fandt, at der ikke var skade på dine sener, men derimod var ophængt til bicepssenen og din ledlæbe svært beskadiget. Derfor har jeg som behandling flyttet din bicepssene udenfor skulderleddet og sat den fast på forsiden af overarmen ... 04.02.19 ... SKULDERKLINIK 3 måneders kontrol efter bicepstenodese dx. Har nogle problemer med smerter og har svært ved at løfte armen fuldstændig. Objektivt Ingen tegn til infektion og cicatricen er pænt helet og reaktionsfri. Palpatorisk lidt diffust øm, dels omkring bicepssenen og lidt anterolateralt herfor. Der er bevægeindskrænkning i udadrotation til 15° mod 60° på modsatte side. Tydelig involvering af scapula i elevation og meget hæmmet i indadrotation - kun til balde. Kraften OK. Konklusion Således er der tegn til udvikling af kapsulit, som er en barriere for hans træning aktuelt. Informeres omkring kapsulitudvikling og at det heldigvis

ofte går lidt hurtigere med at komme sig, når det ses i forlængelse af en operation. ... Arbejdsmæssigt kan han delvis raskmeldes, dvs. der vil formentlig være behov for skånehensyn det næste års tid, hvor han ikke vil være i stand til at arbejde med skulderen i skulderhøjde eller have job, der kræver rotation i skulderleddet ... 07.06.19 ... Fortsat skuldergener. Har haft et forløb på ..., men da der var mistanke om kapsulit, blev der ikke foretaget egentlige fysioterapeutiske øvelser med styrketræning. Forløbet blev afsluttet der, men der er ingen bedring i det. Fortsat øm omkring biceps. Kan godt passivt eleveres til 160°. Udadroterer til 45°. Indadrotation kun til balle. Der er smerter i alle yderstillinger. Der kunne godt være tale om lidt adhæranter mellem deltoideus og humerus, men jeg er enig med pt. i, at det nok vil være et godt forsøg med træning i første omgang. Han må sådan set træne ubegrænset. ... 10.01.2019 ... Hvad angår skulderen, kan han eleveres stabilt over 90°, men der er fortsat en smerteproblematik. Det vurderes umiddelbart, at han næppe kan være arbejdsklar før 3 mdr. postop. ... Konklusion: Pt har været tilfreds med forløbet på genoptræningen. Pt har opnået øget bevægelighed med færre smerter, men er endnu ikke smertefri samt mangler både bevægelighed og styrke. ... Plan: Pt. overgår til almen genoptræning".

Af journal fra privathospital fremgår det, at "24-02-2020 ... MR-skanning af højre skulder har vist subakromial bursit samt fortykkelse af omslagsfolden, som ved en tidligere en kapsulit. Bicepssenen har ikke kunnet findes i sulcus. Patienten orienteres telefonisk. Ingen behandlingstilbud svarende til bicepssenen. På baggrund af bursitten tilbydes patienten blokadeanlæggelse, hvilket han er interesseret i, og der skal tilsendes ham tid. ...05-02-2020 Forundersøgelse, ... Aktuelle ... Patienten har aldrig haft det helt godt efter operationen. Stadig smerter i skulderen, og han oplever også nogle klunk i skulderen ind imellem. Har gået til fysioterapeut og denne har ytret mistanke om, at der er en hævet slimsæk. Har smerter både over skulderrundingen trækende ned i armen, samt fortil på skulderen. Smerter hvis armen skal opad og om i lænden. Er aktuelt sygemeldt. ... Medicin ... tabl. Pamol 1 gram p.n. Tabl. Ibuprofen 400 mg p.n".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at klageren ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Selskabet vurderer er-

hvervsevnen ud fra det omfang, klageren kan passe sit arbejde i. I forhold til længerevarende erhvervsevnetab vurderer selskabet, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende, når selskabet skønner, at klagerens tilstand er blevet tilstrækkelig stabil. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som selskabet vælger, vurderer selskabet, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling. Når selskabet vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver selskabet en generel vurdering af klagerens erhvervsevne. Først skønner selskabet, hvor meget klageren kan tjene. Selskabet tager hensyn til klagerens tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om klageren er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke klagerens indtjeningsmulighed. Klageren skal ikke betale præmie, hvis klageren mister sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke. Ved selskabets vurdering af, om tabet af erhvervsevnen skal give ret til præmiefritagelse, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Af dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/12 2006 fremgår det, at der årligt udbetales 159.396 kr., hvis erhvervsevnen nedsættes med mindst $\frac{2}{3}$ som følge af sygdom eller ulykke. Sættes erhvervsevnen ned med mellem $\frac{1}{2}$ og $\frac{2}{3}$ udbetales halvdelen af det årlige beløb.

Af dækningsoversigt med ikrafttrædelse 1/9 2020 fremgår det, at pensionsordning fra 1/9 2020 var ændret, og at dækning ved tab af erhvervsevne var slettet.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det er således klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans midlertidige erhvervsevne fra den 3/3 2019 til 1/2 2020 var nedsat med mindst $\frac{2}{3}$, og at han med de rette skånehensyn ikke ville være i stand til at arbejde og tjene mere end $\frac{1}{3}$ i sit hidtidige arbejde.

Ankenævnet for Forsikring

24.

96560

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne fra den 3/3 2019 til 1/2 2020 var nedsat med mindst 2/3, hvorfor han ikke har ret til præmiefritagelse i perioden.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til den 1/2 2020 at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne fra den 1/2 2020 til den 1/9 2020 var nedsat i dækningsberettigende grad, og at han på det brede arbejdsmarked med de rette skånehensyn ikke ville have været i stand til at arbejde og tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Klageren har derfor ikke ret til fuld dækning eller ret til præmiefritagelse i perioden.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i november 2018 blev opereret for beskadiget ophæng til bicepssenen og beskadiget ledlæbe, og at der tilstødte komplikation i form af frossen skulder og lang helingsproces. Dette sygdomsforløb tilsiger dog ikke i sig selv, at klageren gennem en længere årrække generelt ikke vil kunne arbejde. Nævnet bemærker, at klageren er kontoruddannet, og at hans gener vurderes at kunne imødekommes ved passende arbejdstilrettelæggelse og skånehensyn.

Nævnet har også lagt vægt på de lægelige akter. Af journalnotat af 4/2 2019 fremgår det, at "Arbejds-mæssigt kan han delvis raskmeldes, dvs. der vil formentlig være behov for skånehensyn det næste års tid, hvor han ikke vil være i stand til at arbejde med skulderen i skulderhøjde eller have job, der kræver rotation i skulderleddet". I juni 2019 havde klageren fortsat skuldergener med smerter og smertebetinget nedsat bevægelighed, men han måtte træne ubegrænset. Af lægeattest af 3/9 2019 fremgår det, at klageren havde konstante smerter, som medførte nedsat funktionsniveau og påvirkede koncentrationen. Klageren oplyste, at han ikke kunne sidde/stå ved PC i længere tid og han fik smerteforværring ved fx skrivning, musearbejde og lignende. Ved attesten vurderede egen læge, at klageren kunne arbejde 3-4 timer dagligt.

Ankenævnet for Forsikring

25.

96560

Det som klageren i øvrigt har oplyst – herunder at han blev opereret igen den 21/10 2020 – kan ikke føre til andet resultat, idet klagerens helbredstilstand vurderes at have været stabil frem til dækningens ophør den 1/9 2020.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand