

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99173:

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 klage af 9/1 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Danica Pension har ved den indklagede afgørelse af 11. maj 2022 oplyst, at de fastholder afgørelsen af 7. januar 2022 og vurderer, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Danica Pension har begrundet afgørelsen med, at klager har behov for skånsom hensyntagende beskæftigelse, hvormed han skal undgå at belaste højre overekstremitet og såfremt disse skånehensyn bliver imødekommet, vurderer Danica Pension, at klager vil være i stand til at arbejde over halv tid. Danica Pension henviser i øvrigt til klagers funktionsniveau angivet i speciallægeerklæringen af 30. juli 2021. Afgørelsen fra Danica Pension af 11. maj 2022 fremlægges som bilag 1.

Påstand:

Danica Pension skal anerkende, at klagers generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med minimum halvdelen og at klager fortsat er berettiget til at modtage ydelser fra ordningen.

Sagsfremstilling

Klager har tegnet en erhvervsevnetabsordning gennem Danica Pension.

Klager var den 11. juli 2003 udsat for en arbejdsulykke i forbindelse med sit arbejde som ... , hvor han kom til skade med sit højre håndled. Det blev efterfølgende påvist, at klager havde pådraget sig en ledbåndsskade.

Klager anmeldte skaden til Danica Pension, som i brev af den 1. oktober 2007 tilkendte klager ret til halv udbetaling af erhvervsevne, da Danica Pension på daværende tidspunkt vurderede, at klagers erhvervsevne var nedsat mellem 1/2 og 1/3.

Efter skaden i 2003 har klaget fået foretaget flere operative indgreb. I 2008 fik klager en stivgørende operation i højre håndled, i 2017 fik klager indsat en drejeledsprotese og i 2020 fik klager foretaget polstring omkring protesen og strækkesenen.

Klager blev på ny undersøgt ved speciallægeerklæring af 18. juli 2019 ved speciallæge ... foranlediget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Ifølge speciallægeerklæringen havde klager konstante smerter med forværring under belastning, især ved drejebevægelser i højre håndled. Han havde hævelsestendens i håndleddet og indskrænket drejebevægelse ligesom at strække- og bøjeevnen i håndleddet var ophævet. Han oplevede desuden føleforstyrrelser svarende til højre hånds 4. og 5. finger samt nedsat kraft i højre hånd. Objektivt blev det konstateret, at højre håndled var hævet og ømt.

Det fremgår, at bevægelsen i håndleddet var indskrænket og at bøje- og strækkebevægeligheden var helt ophævet. Det fremgår, at højre hånds 4. og 5. finger havde let nedsat følesans samt lidt nedsat håndtryks- og pincetgrebskraft. Der blev desuden konstateret muskelsvind svarende til albuen og håndroden. Speciallægen konkluderede slutteligt, at klager grundet skaden og de efterfølgende operationer ikke ville kunne honorere håndbelastende arbejde og at klagers mulighed for at skaffe arbejde med samme løn var udtalt reduceret. Speciallægeerklæringen fra 18. juli 2019 fremlægges som bilag 2.

Som følge af beskrivelserne i speciallægeerklæringen fremsendte klager den 9. november 2020 en anmodning om revurdering af klagers erhvervsevnetab med henvisning til, at oplysningerne i speciallægeerklæringen begrundede, at klagers erhvervsevne var nedsat med 2/3. Anmodning om revurdering af 9. november 2020 fremlægges som bilag 3.

I forlængelse af anmodningen fremsendt den 9. november 2020 fremsendte Danica Pension den 27. november 2020 et brev med en vurdering af, at speciallægeerklæringen ikke indikerede, at erhvervsevnetabet skulle være ophørt. Danica Pension oplyste, at de fastholdt vurderingen af, at erhvervsevnetabet fortsat var nedsat til mellem 1/2 og 1/3. Brevet fra Danica Pension af 27. november 2020 fremlægges som bilag 4.

Klager fremsendte den 6. januar 2021 en klage over Danica Pensions brev af 27. november 2020. I brevet angiver klager, at han ikke kunne acceptere, at Danica Pension vurderede, at klagers erhvervsevne var nedsat med 2/3. Klager anmodede på ny om en revurdering. Klagen af 6. januar 2021 fremlægges som bilag 5.

Danica Pension angav i brev af 20. januar 2021, at de fastholdt vurderingen om, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med 1/2 og ikke 2/3. Danica Pension oplyste, at de var enig i, at følgerne efter ledbåndsskaden i højre hånd påvirkede klagers generelle erhvervsevne, men de var ikke enig i, at generne nedsatte den generelle erhvervsevne med 2/3. Danica Pension oplyste slutteligt, at såfremt genoptagelsessagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring gav anledning til udarbejdelse af en ny speciallægeerklæring, kunne denne fremsendes og Danica Pension ville se på, om en evt. ny erklæring kunne give anledning til en ændret vurdering. Brevet fra Danica Pension af 20. januar 2021 fremlægges som bilag 6.

I brev af 11. marts 2021 oplyste klager, at han skulle opereres på ny den 6. juli 2020 i højre håndled, og som følge heraf anmodede Danica Pension om at afvente Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i udgangen af 2021. Brevet fra klager af 11. marts 2021 fremlægges som bilag 7.

Den 9. april 2021 fremsendte Danica Pension et brev om, at klagers helbredsmæssige tilstand efter

Danica Pensions opfattelse var tilstrækkeligt belyst, hvorfor de ikke ville udsætte vurderingen af klagers generelle erhvervsevne til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde afsluttet sagen. Brevet fra Danica Pension af 9. april 2021 fremlægges som bilag 8.

Den 31. august 2021 fremsendte klager en anmodning til Danica Pension om en revurdering af klagers erhvervsevne under henvisning til den udarbejdede speciallægeerklæring af 30. juli 2021. Brevet af 31. august 2021 fremlægges som bilag 9.

Ifølge speciallægeerklæringen udarbejdet den 30. juli 2021 har klager belastningsrelaterede smerter omkring drejeleddet, især ved udadretning samt nedsat højresidig håndtrykskraft. Det fremgår, at klager taber ting og at højre håndled og underarm hæver op i forbindelse medbelastning. Klager har desuden svært ved at arbejde med højre arm over skulderniveau. Ved den objektive undersøgelse konstaterede speciallægen, at håndleddet var stivgjort og drejeleddet var udskiftet med en protese. Drejebevægelsen var lettere indskrænket og udadretning blev beskrevet som smertefuldt. Undersøgelsen viste desuden, at klager havde moderat nedsat højresidig håndtrykskraft, moderat nedsat højresidig nøglegrebs kraft og let nedsat bevægelighed over højre skulderled. Speciallægeerklæringen udarbejdet den 30. juli 2021 fremlægges som bilag 10.

Den 7. januar 2022 fremsendte Danica Pension imidlertid en ny vurdering af klagers erhvervsevne og vurderede nu, at det ikke længere var lægeligt dokumenteret eller tilstrækkeligt sandsynliggjort, at klager var ude af stand til at varetage passende hensyntagende beskæftigelse på omkring halv tid, hvilket medførte, at Danica Pension kom frem til, at klagers generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat i en sådan grad, at han havde ret til dækning efter forsikringsordningen.

Som begrundelse herfor henviste Danica Pension til speciallægeerklæringen af 30. juli 2021 og henviste til, at Danica Pensions lægekonsulent vurderede, at klager ville have et varigt behov for skånehensyn i forhold til særlige arbejdsstillinger og belastninger af højre arm, men at han med de rette skånehensyn burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid. Vurderingen fra Danica Pension af 7. januar 2022 fremlægges som bilag 11.

Den 8. april 2022 fremsendte klager en klage over Danica Pensions afgørelse af 7. januar 2022 med

henvisning til, at speciallægeerklæringen af 30. juli 2021 understøttede, at klager fortsat havde betydelige gener og funktionsbegrænsninger under henvisning til smerter, funktionsbegrænsninger og bevægeindskrænkninger angivet i speciallægeerklæring.

Klager henviste desuden til speciallægens konklusion, hvor der angives, at der var overensstemmelse mellem klagers skade, hans nuværende symptomer og de objektive fund, og at man i flere speciallægeerklæringer havde konkluderet, at klager ikke kan vende tilbage til et arbejde, der belaster hans højre håndled. Speciallægen udtaler, at klager ikke vil kunne vende tilbage til et arbejde med samme løn som før skaden, og at han ikke vil kunne komme tilbage til erhvervslivet.

På baggrund af ovenstående angav klager, at der ikke var belæg for at funktionsniveauet var bedret i et sådant omfang, at han ikke længere havde nedsat sin generelle erhvervsevne med minimum 1/2. Klagen fra 8. april 2022 fremlægges som bilag 12.

Klagers bemærkninger i klagen fra den 8. april 2022 understøttes desuden af en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 9. december 2021, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afviser at genoptage sagen vedrørende klagers varige mén med begrundelsen, at det ikke var dokumenteret, at der var sket en ændring af klagers gener. Afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 9. december 2021 fremlægges som bilag 13.

Den 11. maj 2022 fremsendte Danica Pension et brev og oplyste, at de fastholder vurderingen af 7. januar 2022 jf. bilag 1.

Klager kan ikke acceptere Danica Pensions vurdering af 7. januar 2022 og 11. maj 2022, hvorfor en klage til Ankenævnet for Forsikring er nødvendiggjort.

Anbringender

Det gøres gældende, at klagers erhvervsevne fortsat er nedsat med minimum halvdelen. Til støtte herfor gøres det gældende, at klager fortsat har betydelige gener og bevægeindskrænkninger i højre håndled.

I den forbindelse skal der henvises til speciallægeerklæringen udfærdiget den 30. juli 2021 i bilag 10, hvoraf det fremgår, at klager oplever smerter i håndleddet og ofte taber ting, at højre håndled og underarm hæver op ved belastning samt at klager har svært ved at arbejde med armen over skulderniveau. Klagers funktionsbegrænsning underbygges af den objektive undersøgelse, hvor det beskrives, at håndleddet er stivgjort, at bevægeligheden generelt er indskrænket og at der desuden angives moderat nedsat håndtrykskraft, moderat nedsat højresidig nøglegrebs kraft og let nedsat bevægelighed over højre skulderled.

Ovenstående beskrivelse beskriver tydeligt, at klagers anvendelse af højre håndled er væsentligt begrænset og medfører, at klager vil have svært ved at varetage et arbejde inden for en lang række erhverv, eftersom de fleste jobs kræver anvendelse af højre hånd. Hertil skal der desuden bemærkes, at klager er højrehåndet.

Dette bekræftes desuden af speciallægen, som i speciallægeerklæringen slutteligt konkluderer, at klager ikke kan vende tilbage til et arbejde, der belaster højre håndled, at han ikke vil kunne vende tilbage til et arbejde med samme løn som før skaden og at han ikke vil kunne komme tilbage til erhvervslivet.

Det gøres desuden gældende, at Danica Pension har bevisbyrden for, at klager ikke længere opfylder betingelserne for at den generelle erhvervsevne kan anses for at være nedsat med ½. Klager henviser i den forbindelse til Ankenævnets praksis, herunder kendelse 96.969 af 19. januar 2022, hvor nævnet udtaler, at når selskabet har ydet klageren dækning ved tab af erhvervsevne, skal selskabet bevise at der er indtruffet en sådan bedring i klagerens forhold, som fører til, at han ikke længere har det hidtidige dækningsberettigede erhvervsevnetab. I overensstemmelse hermed fremgår det af kendelsesnummer 94.644 af den 5. august 2020, at det er selskabet, som skal

bevise, at der er indtruffet en sådan bedring af klagerens forhold, som fører til, at denne ikke længere har det hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab. Det er klagers opfattelse, at Danica Pension ikke har løftet denne bevisbyrde, særligt med henblik på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 9. december 2021, jf. bilag 13."

Selskabet har den 24/2 2023 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager har oprettet en gruppeinvalidierende med dækning ved tab af erhvervsevne den 19. september 2000 via [bank].

Forsikringen yder dækning, hvis erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad i en midlertidig eller længerevarende periode inden for hidtidige henholdsvis generelt erhverv som følge af sygdom eller ulykke.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af den fulde årlige ydelse og præmiefritagelse ved et erhvervsevnetab på mindst to tredjedele. Er erhvervsevnen nedsat med mindst halvdelen, men ikke to tredjedele, er der ret til løbende udbetaling af den halve ydelse.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Forsikringsbetingelser for Gruppeinvalidierende i Danske Forsikring, Liv, nr. 25 (bilag A).

Klagers forsikring blev herudover oprettet med klausul i forhold til erhvervsudygtighed, der skyldes en lidelse i ryggen (inklusive halsen), eller symptomer stammende herfra i hoved, nakke, ryg, arme og ben (bilag B).

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen og klager over, at Danica Pension har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne pr. 1. april 2021 [2022].

Danica Pension mener, at selskabet ikke alene stoppede klagers udbetaling ved tab af erhvervsevne med rette, men at selskabet endvidere har et udestående krav over for klager på netto 3.954,00 kr., som klager har modtaget i ond tro:

Danica Pension havde den 1. oktober 2007 vurderet, at klager havde dokumenteret et generelt erhvervsevnetab svarende til halvdelen men ikke to tredjedele. Som følge heraf modtog klager løbende halve ydelser fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne.

På baggrund af nye oplysninger i sagen vurderede Danica Pension den 7. januar 2022, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad. Danica Pension varslede udbetalingsophør til den 1. april 2022, således at klager fik en rimelig omstillingsperiode, hvorunder han kunne nå at indrette sig på de nye økonomiske forhold. Det fremgik direkte af Danica Pensions afgørelse af 7. januar 2022, at selskabets sidste udbetaling dermed ville ske den 1. marts 2022, eftersom de løbende forsikringsydelser var forudbetalt til den 1. i hver måned.

Desværre nåede selskabet ikke at bremse den løbende udbetaling rettidigt, og klager modtog derfor sit sædvanlige tab af erhvervsevne-beløb på netto 3.954,00 kr. fredag den 1. april 2022. Danica Pension gjorde straks klager opmærksom på den fejlagtige udbetaling i brev sendt mandag den 4. april 2022. I brevet blev klager bedt om at tilbagebetale det uberettiget modtagne beløb. Trods flere rykkere har klager fortsat ikke tilbagebetalt det skyldige beløb.

Sagsfremstilling

Speciallægeerklæring af 24. juli 2007 (bilag C)

Klager blev undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi ... den 24. juli 2007. Undersøgelsen var iværksat på initiativ af Danica Pension forud for selskabets overgang til generel vurdering. Følgende fremgår blandt andet af erklæringen:

Klager var blevet udlært ... i 2003 og havde herefter været fuldtidsbeskæftiget som sådan i et ansættelsesforhold fra den 1. november 2003 til den 1. oktober 2005. Det var klager selv, der havde sagt op, fordi han ikke kunne udføre sit job tilfredsstillende på grund af håndledssmerter.

Ifølge erklæringen led klager både af smerter fra ryg, knæ og håndled. Klager var højrehåndet, og håndledssmerterne var overvejende på den dominante højre side.

I forhold til ryggen blev det noteret, at klagers smerter i lænden var forværret i løbet af 2004. Udredning havde vist, at smertetilstand var udløst af en defekt i den 5. lændevirvel (arcolyse) medførende en ret betydelig slidgigttilstand med afsmalning af hvirvelmellemrum mellem den 5. lændehvirvel og korsbenet. Klager var blevet opereret i 2006 med stivgøring lavt i lænden. Operationen blev anført til at have medført smerteforværring.

I forhold til knæene fremgik det, at klager i 2005 og 2007 havde fået foretaget kikkertindgreb med afglatning af uregelmæssig brusk i henholdsvis det højre og det venstre knæ. Begge indgreb blev beskrevet med god effekt, og der var fortsat fremgang. Klager var relativt nyopereret i det ene knæ ved undersøgelsen, og klager kunne stadig ikke sidde på hug eller ligge på knæ.

I forhold til det venstre håndled var der ved MR-skanning blevet beskrevet fund af en mindre seneknude. Ved efterfølgende kikkertundersøgelse den 12. april 2004 var der dog ikke blevet fundet unormale eller behandlingskrævende forhold.

I forhold til det højre håndled blev det noteret, at klager havde oplevet et knasende smæld i håndleddet den 11. juli 2003, da hans hænder smuttede under udøvelse af stor kraft for at Først den 3. december 2004 var det blevet konstateret, at klager havde pådraget sig en ledbåndsskade mellem to håndrodknogler (os Scaphoideum og os Lunatum). Man havde forsøgt at bringe de to knogler på plads operativt ved hjælp af fikseringsmateriale. Dette havde krævet indgreb i håndleddet af to omgange.

Det fremgik af erklæringen, at der var tale om en arbejdsskade og at en anden speciallæge havde vurderet i 2005, at klager forventeligt ville udvikle gigt i håndleddet, idet håndroden sandsynligvis ville kollapse engang ud i fremtiden. Tilstanden var ikke vurderet behandlingsmulig, og klager fandtes derfor nu at have et varigt skånebehov i forhold til det højre håndled.

I forhold til de subjektive gener på undersøgelsestidspunktet i 2007, beskrev klager dagligt forekommende murrende uro og smerter af jagende karakter ved belastninger som dreje og vridebevægelser, specielt i kombination med modstand, såsom at åbne en genstridig dør eller anvende nøgler. De jagende smerter opstod også ved pludselige stød eller slag mod håndleddet. Klager oplevede nedsat kraft i den højre hånd, lejlighedsvis snurren i alle fingre og af og til også håndslip.

Klager angav, at han ikke kunne foretage tunge løfte-bæreopgaver og heller ikke tungere skubbe-, trække- eller roterende bevægelser. Han kunne ikke længere anvende håndværktøj som en hammer eller en skruetrækker uden smerter, ligesom han slet ikke kunne anvende vibrerende håndværktøj som boremaskine, vinkelsliber eller hækkeklipper.

Objektivt fandt speciallægen det højre håndled uden hævelser og uden fejlstilling. Men der var diffus ømhed tværs over håndleddet primært mod den tommelfingervendte side. Det højre håndled blev beskrevet mere 'skuffeløst' end det venstre håndled, og speciallægen noterede, at klager sås med betydelig smertereaktion ved undersøgelsen. Der var ingen skurre- eller knæklyde, men smertereaktion fra klager i alle yderstillinger. Sammenlignet med venstre side fandtes håndtrykskraften let reduceret, og der blev også fundet moderat nedsat kraft ved bagoverbøjning og nedadbøjning mod modstand. Krafttest mod modstand blev beskrevet med smertereaktion fra klager.

I sin konklusion noterede speciallægen, at klager angav sine rygsmerter som værende det væsentligste arbejdshæmmende problem for ham, men at de højresidige håndledssmerter også var betydningsfulde.

Rygmæssigt var klager i gang med yderligere udredning, men i forhold til hænder og knæ var det speciallægens vurdering, at der ikke umiddelbart kunne forventes yderligere behandling.

Brev fra klager af 22. oktober 2007 (bilag D)

Den 22. oktober 2007 oplyste klager Danica Pension om, at han var blevet tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. november 2007.

E-mail på vegne af klager den 14. oktober 2016 (bilag E)

Den 14. oktober 2016 skrev [anonymiseret person] til selskabet på vegne af klager vedrørende en forsinket indbetaling. Det fremgik forklarende af mailen, at klager lige var kommet hjem fra [land], og at han generelt ikke fik læst sine mails, når han var i [land].

Mailen blev underskrevet '[anonymiseret person]/[klageren]', og [anonymiseret person] bad om, at selskabet fremadrettet henvendte sig skriftligt til klager via hendes mailboks.

Speciallægeerklæring af 18. juli 2019 (klagers bilag 2)

Partsrepræsentanten har som bilag 2 fremlagt en speciallægeerklæring fra den 18. juli 2019 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi og håndkirurgi Selskabet skal supplerende fremdrage følgende fra erklæringen:

For så vidt angår klagers liv og levned er det noteret, at klager var uddannet ..., at han var blevet langvarigt sygemeldt efter en håndledsskade i 2003, og at han efter en rygoperation i 2008 var blevet førtidspensionist.

Speciallægen skitserede følgende tidslinje vedrørende klagers højre håndled:

2003: Den 11. juli 2003 kom klager til skade med sit højre håndled under sit arbejde som Røntgenundersøgelse viste ingen tegn på knogleskade, men klager udviklede tiltagende smerter i håndleddet.

2004: Den 3. december 2004 fik klager foretaget en kikkertundersøgelse i det højre håndled, hvorved der blev påvist en ledbåndsskade mellem den bådformede og den måneformede håndrodsknogle (Schapholunær ligament). Ledbåndsskaden blev rekonstrueret og fikseret med metalpinde.

2005: Den 8. februar 2005 blev metalpindene fjernet.

2008: Klager oplevede smerteforværring i det højre håndled, og den 9. oktober 2008 blev han opereret med stivgøring af håndleddet.

2009: Stivgøringsmaterialet i klagers højre håndled blev fjernet, og der blev konstateret stabil ophealing.

2012: Klager slog sin højre hånd under et slagsmål. Røntgen viste intet nyttilkommen.

2015: Klager blev undersøgt for højresidige håndledssmerter i sygehusregi. Der blev fundet irritation over en sene i håndleddet samt begyndende slidgigt i drejeleddet.

2016: Klager slog sin højre hånd under et nyt slagsmål. Røntgen viste intet nyttilkommen. MR-skanning af det højre håndled viste tiltagende slidgigt.

2017: Den 5. oktober 2017 fik klager indsat en protese i drejeled i det højre håndled. Efterforløbet var ukompliceret og flere kontroller på [hospital] viste et tilfredsstillende resultat.

Ved objektiv undersøgelse fandt speciallægen:

Begge klagers skuldre var stabile, ens og normale i både udseende og bevægelighed.

Begge albuer havde normalbevægelse uden løshed. Klager angav let ømhed svarende til tennisalbueområdet på den højre side. Ingen ømhed på den venstre.

Den venstre hånd og håndled blev beskrevet med normal bevægelighed, håndtrykskraft og nerveforhold. Ingen tegn til afklemning og normal følesans overalt.

Højre underarm og hånd blev beskrevet uden tab af muskelmasse (citater: ingen atrofi) og uden tegn på nerveafklemning. Der var stabile forhold i drejeleddet, der hverken skurrede eller klikkede. Det højre håndled var hævet og ømt ved tryk i området, hvor drejeleddet var indsat. Bevægeligheden i håndleddet var nedsat, herunder med ophævet bøjestræk-bevægelighed. Underarmen samt alle 5 fingre havde normal bevægelighed.

Håndtrykskraften og pincetgrebskraften samt nøglegrebskraften fandtes let nedsat i forhold til den venstre hånd. Klager beskrev smerter i drejeleddet ved test for håndtrykskraft.

Speciallægen konkluderede herefter i sin erklæring fra juli 2019:

- at klager stadig havde smerter i drejeled, indskrænket drejebevægelighed og hævelsestendens.
- at klager med 'den aktuelle tilstand af hånden' ikke ville kunne honorere et håndbelastende arbejde, således at klagers mulighed for at skaffe sig arbejde med samme løn, vil være 'udtalt reduceret'.

Sygehusjournal fra 2020 (bilag F)

Det fremgår af journalnotat fra den 22. januar 2020, at klager havde kontaktet ortopædkirurgisk ambulatorium på [hospital] grundet smerter i det højre håndled. Det blev noteret, at klager aktuelt boede i [land], men at han ville være tilbage i Danmark i april/maj 2020. Klager blev oplyst, at han kunne få en tid den 5. maj 2020.

Klager blev herefter undersøgt af en ortopædkirurgisk speciallæge på [hospital] den 5. maj 2020. Ved den objektive undersøgelse blev der hverken fundet hævelse eller føleforstyrrelser, men der var smertereaktion fra håndleddet ved undersøgelse med modstand (ECU). Klager angav også, at der var ømhed ved tryk ved den ene kant af protesens ledhoved.

Klager blev herefter opereret på ny i det højre håndled den 6. juli 2020 under diagnosen 'tenosynovitis', det vil sige irritationstilstand omkring strækkesenen. Ved indgrebet blev der polstret omkring protesens og strækkesenen.

Ved kontrol den 8. september 2020 oplyste klager, at operationen havde hjulpet noget på smerterne omkring protesens, men at han fortsat oplevede smerter svarende til protesens ledhoved ved fuld udadrotation af håndleddet.

Ved klinisk undersøgelse blev protesens fundet uden indirekte ømhed selv ved kraftig manipulation. Ved røntgenundersøgelse fandtes protesens endvidere velsiddende og uden løshedstegn.

Det blev vurderet, at der ikke var yderligere håndkirurgisk at tilbyde klager.

Speciallægeerklæring af 30. juli 2021 (klagers bilag 10)

Partsrepræsentanten har som bilag 10 fremlagt en speciallægeerklæring fra den 30. juli 2021 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi og håndkirurgi Selskabet skal supplere fremdrage følgende fra erklæringen:

For så vidt angår klagers liv og levned er det noteret, at klager var uddannet ... , at han i 2003 havde pådraget sig et akut overbelastningstraume i højre håndled, hvorefter han havde haft en langvarig sygdomsperiode og var overgået til førtidspension i 2007/2008.

Ved den objektive undersøgelse fandtes klagers venstre hånd, håndled, albue og skulder med normalt udseende, funktion og uden smerter eller påvirket følesans.

Den højre hånd blev beskrevet med naturligt udseende (kontur) og uden muskelsvind. Der var normal følesans, normal bevægelighed og fuld strækkeevne af alle fingerled.

Det fremgik af erklæringen, at der ved test (med tre målinger) var målt en håndtrykskraft på henholdsvis 48, 48, 46 kg på den højre side mod 62, 60, 60 kg på den venstre. Nøglegrebskraften blev målt til 7, 7, 7 kg på den højre side mod 9, 9, 8 kg på den venstre.

Det højre håndled blev fundet stivgjort med heraf følgende ophævet bøj og stræk. Udseendemæssigt blev håndleddet beskrevet som slankt. Håndleddet kunne dreje fuldt udad og indad, dog angav klager at få smerter ved udadrotationen. Det blev noteret, at der var tale om en diffus ømhed omkring ydersiden af håndleddet.

Den højre albue blev beskrevet med naturligt udseende, uden ømhed og fuld bøj- og strækkeevne. Underarmen kunne også roteres fuldt indad og udad.

Den højre skulder blev beskrevet med naturligt udseende, uden ømhed og med fri crossover og indadrotation med hånd til den 5. lændehvirvel (L5). Ingen tegn på nerveafklemning ved test. Klager kunne føre sin strakte arm fremad og helt op med håndfladen nedad (fleksion på 0-150 grader). Ved test hvor den strakte arm løftes vandret ud til siden og op med håndfladen nedad manglede klager små 20 grader ved bevægelsen (abduktion på 0-130 grader).

Ved undersøgelsen beskrev klager en række subjektive gener, som partsrepræsentanten har fremhævet i sin klage til Ankenævnet for Forsikring.

Speciallægen anførte i sin konklusion, at det i flere tidligere speciallægeerklæringer var konkluderet, at klager ikke kunne vende tilbage til et arbejde, der belastede hans højre håndled, og at klager havde fået førtidspension siden 2007/2008. Hun konkluderede herefter, at klager ikke ville komme tilbage til erhvervslivet.

Danica Pensions vurdering af klagers tab af erhvervsevne

Ved afgørelse af 1. oktober 2007 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne var dokumenteret nedsat til halvdelen, men ikke til en tredjedel. Der blev henvist til resultatet af speciallægeundersøgelsen fra den 24. juli 2007, og det blev understreget, at klagers rygproblemer ikke havde indgået i erhvervsevnetabsvurderingen grundet klausulen på forsikringen (bilag G).

Klager modtog herefter udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne med løbende halve ydelser.

Klager kontaktede Danica Pension den 9. november 2020 med krav om forhøjelse af den løbende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne. Klager oplyste, at han havde fået foretaget yderligere operative indgreb i det højre håndled, og at han mente, at funktionstabet nu i sig selv modsvarede et generelt erhvervsevnetab på to tredjedele. Der henvises til klagers bilag 3.

Ved afgørelse af 27. november 2020, 20. januar 2021 og 9. april 2021 vurderede Danica Pension, at klager ikke havde dokumenteret en tilstandsforværring, der kunne understøtte klagers krav om forhøjelse af den løbende forsikringsydelse svarende til et generelt erhvervsevnetab på to tredjedele. Der henvises til klagers bilag 4, 6 og 8.

Klager kontaktede på ny Danica Pension den 31. august 2021 med krav om forhøjelse af den løbende forsikringsydelse. Der henvises til klagers bilag 9.

Ved afgørelse af 7. januar 2022 oplyste Danica Pension, at klagers udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling ville blive bragt til ophør, fordi de samlede oplysninger i sagen

dokumenterede, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager (klagers bilag 11).

Klager var ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen. Danica Pension fastholdt sin vurdering og udbetalingsstoppet i afgørelse af 11. maj 2022 (bilag H).

Ved en fejl blev klagers vanlige tab af erhvervsevnebeløb på netto 3.954,00 kr. indsat på klagers konto fredag den 1. april 2022. Mandag den 4. april 2022 sendte Danica Pension et brev til klager, hvor klager blev bedt om at tilbageføre de 3.954,00 kr., som han uberettiget havde modtaget. Danica Pension rykkede for tilbagebetalingen i brev af 12. maj 2022, 20. juni 2022 og 5. august 2022. Danica Pension har fortsat ikke modtaget det skyldige beløb fra klager. Danica Pensions breve til klager vedrørende det skyldige beløb fremlægges samlet i bilag I.

Klager har nu indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring via sin partsrepræsentant.

Virksomhedsrapport (bilag J)

Virksomhedsrapportens side 1

Ved opslag på klagers navn på det offentlige CVR-register fremgår det, at klager aktuelt driver en enkeltmandsvirksomhed [virksomhed1] med CVR-nr.

[Virksomhed1] er registreret under branchekoden [branche som klageren er uddannet indenfor], og med klager som eneste fuldt ansvarlig deltager. Der er registreret 0 ansatte i [virksomheden].

Under de historiske stamdata for [virksomhed1], fremgår det, at klager allerede oprettede CVR-nr. ... den 8. marts 2019. I perioden 8. marts 2019 til 31. december 2019 hed [virksomheden] ikke [virksomhed1] men [virksomhed2].

Klager drev [virksomhed2] fra sin tidligere bopælsadresse At det var klagers bopælsadresse i perioden med virksomhedsdrift, ses ved sammenhold af bilag J med adressen på speciallægeerklæringen fra 2019 i klagers bilag 2.

Der er ikke registreret virksomhedsaktivitet på CVR-nummeret i perioden fra 1. januar 2020 til 31. juni 2021.

Klager registrerede på ny virksomhedsaktivitet fra den 1. juli 2021, men nu under det nye navn [virksomhed1] og fra sin nye bopælsadresse At det var klagers bopælsadresse i perioden med virksomhedsdrift, ses ved sammenhold af bilag J med adressen på afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 9. december 2021 i klagers bilag 13.

Klager har den 29. september 2022 flyttet den registrerede virksomhedsaktivitet i [virksomhed1] væk fra sin bopælsadresse og over på adressen

Virksomhedsrapportens side 2-3

Det fremgår også af CVR-registreringerne, at der allerede den 12. november 2007 blev oprettet [virksomhed inden for klagerens uddannelsesområde] på klagers daværende bopælsadressen. At adressen ... også var klagers bopælsadresse i 2007 ses ved at sammenholde 3 bilag J med adressen på Danica Pensions afgørelse fra oktober 2007 i bilag G.

Dette [virksomhed] blev oprettet under CVR-nr. ... og under navnet: [virksomhed3]. [Virksomheden] var aktivt i perioden den 12. november 2007 til den 30. juni 2016, og blev officielt drevet som en enkeltmandsvirksomhed med én ansat.

Ved søgning på ejendommen ... via Tinglysning.dk, ses det, at klager – udover at have bopælsadresse på ejendommen - også ejede ejendommen i lige sameje med samme [anonymiseret person], der officielt var registreret som ejer af [virksomhed3].

Klager og [anonymiseret person] ejede ejendommen sammen i perioden fra september 2000 til 2020, hvor først [virksomhed] under navnet [virksomhed3] var aktivt fra den 12. november 2007 til den 30. juni 2016 og efterfølgende [virksomhed2] i klagers eget navn fra den 8. marts 2019 til den 19. december 2019.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu ...-årig mand, der er uddannet Klager var ansat som sådan på fuld tid frem til sin sygdomsperiode i december 2004, hvor han selv afsluttede det daværende ansættelsesforhold. Klager beskrev arbejdshindrende gener fra såvel ryg som det højre håndled, og han blev allerede som ...-årig tilkendt førtidspension. Klager har på intet tidspunkt oplyst om erhvervsrettede aktiviteter ved siden af sin førtidspension siden 2007.

Indledningsvist lægger selskabet vægt på, at klagers helbredstilstand blev beskrevet som præget af tiltagende smerter i det sidste halvår af 2004, dels som følge af en ledbåndsskade i det højre håndled og dels på grund af en ryglidelse (bilag C).

Selskabet lægger herefter vægt på, at klager blev opereret for begge lidelser i perioden 2004-2006. Der blev beskrevet nogen bedring i forhold til det højre håndled, men forværring i forhold til smerterne i ryggen. Det fremgår af notat fra juli 2007, at det var rygsmerterne, der var den væsentligste årsag til klagers uarbejdsdygtighed, men at de højresidige håndledssmerter også var betydningsfulde (bilag C, side 12 midt).

Klager blev kort efter bevilget kommunal førtidspension med virkning fra 1. november 2007 (bilag D).

Selskabet gør opmærksom på, at klagers forsikringsaftale er klausuleret i forhold til erhvervsevnetab forårsaget af lidelse i ryggen. Det betyder, at selskabet – modsat kommunen - ser bort fra klagers betydelige rygproblemer ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab (bilag B).

Klagers dækningsberettigelse ved tab af erhvervsevne fra sin forsikring er således afhængig af, at hans øvrige helbredstilstand i sig selv nedsætter hans erhvervsevne i dækningsberettigende grad.

Det er selskabets opfattelse, at det i den forbindelse ikke har selvstændig betydning, om klager vælger at udnytte sin (rest-)erhvervsevne, eller om klager vælger at leve af sin førtidspension. Det afgørende er, om der er dokumenteret øvrige helbredsmæssige forhold, der forhindrer klager i at arbejde over halv tid henholdsvis inden for hidtidige erhverv og ethvert tænkeligt erhverv med rette skånehensyn.

Selskabet overgik til generel vurdering af klagers erhvervsevne i sin afgørelse af 1. oktober 2007, da de daværende lægelige akter beskrev klagers helbredstilstand – fraset ryglidelsen – som stabi-

liseret. Selskabet vurderede, at oplysningerne i speciallægeerklæringen af 24. juli 2007, i sig selv kunne begrunde et generelt erhvervsevnetab svarende til halvdelen men ikke to tredjedele. Klager fandtes derfor berettiget til løbende halve ydelser fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne (bilag A og G).

Som selskabet forstår klagen til Ankenævnet for Forsikring, er denne vurdering ikke omtvistet.

Udover enkelte henvendelser vedrørende forsikringsindbetaling og mulighed for udbetaling i udenlandsk valuta, har klager ikke rettet henvendelse til selskabet vedrørende sin tab af erhvervsevneforsikring i de efterfølgende ca. 13 år.

I henholdsvis 2020 og 2021 kontaktede klager igen Danica Pension. Klager oplyste, at der var indtrådt en vedvarende forværring som følge af tilstanden i det højre håndled, og gjorde krav gældende på forhøjelse af forsikringsudbetalingerne fra den halve til den fulde ydelse (klagers bilag 3 og 9).

Det er et almindeligt princip inden for erstatningsretten, at den der gør et krav gældende, har bevisbyrden for dette kravs rigtighed.

Det er derfor også selskabets klare opfattelse, at det er klager, der har bevisbyrden for, at der i henholdsvis 2020 og 2021 var indtrådt en sådan helbredsmæssig forværring, at dette kunne begrunde en forhøjelse af udbetalingen fra forsikringen.

På denne baggrund fastholder selskabet, at klagers krav på forhøjelse med rette blev afvist med henvisning til, at klager ikke havde dokumenteret en ændring i hans generelle erhvervsevne svarende til et krav på løbende fulde forsikringsydelse, som det fremgår af selskabets afgørelser fremlagt i klagers bilag 4, 6 og 8.

Ud fra aktuelle klage til Ankenævnet for Forsikring synes kravet om forhøjelse til den fulde forsikringsydelse dog at være frafaldet igen.

Selskabet er herefter enig med partsrepræsentanten i, at det er selskabet, der bærer bevisbyrden for, at klager ikke længere opfylder betingelserne for forsikringsdækning, som vurderet i selskabets afgørelse af 7. januar 2022 (klagers bilag 11). Dette har selskabet i øvrigt allerede medgivet i sit klagesvar af 11. maj 2022 (bilag H).

Selskabet er af den opfattelse, at selskabet ikke alene har løftet denne bevisbyrde, men at der herudover også må rejses tvivl om, hvorvidt klager reelt har opfyldt betingelserne for at være dækningsberettiget igennem en længere årrække forinden selskabets afgørelse af 7. januar 2022:

I forhold til de helbredsmæssige oplysninger lægger selskabet vægt på:

I speciallægeerklæringen fra den 24. juli 2007 blev klagers højresidige håndledssmerter beskrevet som værende af en sådan art og omfang, at de i sig selv 'må anses som værende betydningsfulde' i forhold til hans evne til at arbejde (bilag C, side 12 midt).

Selskabet lægger vægt på, at det blandt andet var noteret i speciallægeerklæringen, at klager i 2007 havde en fuldstændig ophævet evne til at foretage tungere løfte-bæreopgaver samt skubbe-

, trække- og roterende bevægelser. Der blev beskrevet dagligt murrende uro i håndleddet samt smerter af jagende karakter ved selv små og almindelige belastninger f.eks. ved anvendelse af nøgler. Objektivt blev det højre håndled også fundet mere skuffeløst end det venstre håndled, og kraften i den højre hånd let reduceret. Det blev noteret, at klager gennemgående udviste 'betydelig smertereaktion' ved undersøgelsen hos speciallægen (bilag C, side 8-9 og 12-13).

På tidspunktet for selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne i 2007, lagde selskabet naturligvis både de objektive fund samt beskrivelsen af klagers betydelige smertereaktion til grund som reelt udtryk for klagers helbredstilstand.

I speciallægeerklæringen fra den 18. juli 2019 blev selskabet bekendt med, at klager havde gennemgået yderligere operativ behandling for smertetilstanden i det højre håndled. Det fremgik således, at klager havde fået stivgjort håndleddet i 2008 og indsat en drejeledsprotese i 2017. Den operative behandling blev beskrevet som ukompliceret og med et tilfredsstillende resultat kirurgisk set (klagers bilag 2).

Selskabet lægger vægt på, at det fremgik af speciallægeerklæringen, at klager i 2019 havde normal bevægelighed i sin højre albue/underarm, at drejeleddet i håndleddet var stabilt, og at både underarm og hånd blev beskrevet uden tab af muskelmasse. Klager havde således en rimelig samlet funktion i den højre arm og hånd, og den bevarede muskelmasse indikerede, at klager også fortsat brugte sin højre hånd og arm.

Imidlertid blev det også noteret i speciallægeerklæringen, at klager i 2019 havde et hævet og ømt håndled på højre side, hvor drejeleddet var indsat. Klagers håndled blev beskrevet med generel hævelsestendens, ophævet bøj-/stræk-bevægelighed samt indskrænket drejebævelighed. Herudover blev det noteret, at klager fortsat angav at have konstante smerter med forværring ved belastninger, og at han også udviste smertereaktion ved undersøgelsen hos speciallægen. Den højre albue blev også beskrevet med ømhed i tennisalbuområdet.

Det er selskabets opfattelse, at speciallægeerklæringen fra 2019 beskrev en ikke uvæsentlig fremgang i klagers helbredsgener i forhold til det højre håndled, når der sammenlignes med speciallægeerklæringen fra 2007. Der blev dog også fortsat beskrevet betydelige konstante smertegener med heraf følgende funktionsnedsættelse.

I sygehusjournalen fra 2020 blev selskabet bekendt med, at klager var blevet opereret endnu en gang i det højre håndled den 6. juli 2020 for at afhjælpe smerter opstået på baggrund af en irritationstilstand.

Selskabet lægger vægt på, at operationen i 2020 blev beskrevet som ukompliceret, og ved en kontrol den 8. september 2020 blev håndledsprotesen beskrevet som velsiddende uden tegn på løshed og uden indirekte ømhed 'selv ved kraftig manipulation' (bilag F). Ifølge notatet beskrev klager nu kun smerter ved fuld udadrotation af håndleddet.

Det er selskabets opfattelse, at der herved er dokumenteret yderligere bedring med smertereduktion efter det seneste indgreb i klagers højre håndled i 2020.

I speciallægeerklæringen af 30. juli 2021 blev klagers højre hånd, håndled, albue og skulder beskrevet som slankt og med naturligt udseende. Der blev ikke længere fundet hævelse, og der var stadig intet muskelsvind (klagers bilag 10).

Selskabet bemærker, at der således fortsat var fysisk tegn på, at klager anvendte sin højre arm uden betydende skånehensyn, idet muskeltab (atrofi) ellers måtte forventes som en naturlig følge til inaktivitet igennem de nu mange år, hvor klager havde beskrevet nedsat funktion i den højre arm på grund af daglige smerter.

Selskabet lægger videre vægt på, at det fremgik af speciallægeerklæringen, at klager i 2021 helt smertefrit kunne rotere den højre underarmen indad og udad samt bøje- og strække den højre albue.

Ifølge speciallægeerklæringen fra 2021 kunne klager dreje sit højre håndled fuldt indad og udad, og det var nu kun ved fuld udadrotation af håndledet, at klager sås med smertereaktion.

Selskabets interne lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har i den forbindelse gjort selskabet opmærksom på, at selvom klager oplevede udadrotation af håndledet som smertefuld, havde klager i vid udstrækning mulighed for at kompensere for denne bevægelse ved i stedet at benytte sin fuldt bevaret rotationsevne i underarmen. At dette er en mulighed for klager, understøttes igen af, at der heller ikke ved den objektive undersøgelse i 2021 blev fundet tegn på muskelsvind på den højre hånd og underarm.

Selskabets interne lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har endvidere gjort selskabet opmærksom på, at selvom klagers kraft i den højre hånd blev målt til at være reduceret i forhold til den målte kraft på venstre side, så var der stadig tale om en højresidig håndkraft inden for normalområdet.

I speciallægeerklæringen fra 2021 blev der, som noget nyt, beskrevet påvirket funktionsevne i klagers højre skulder. Det eneste objektive fund ses dog at være en mindre begrænsning i forhold til, hvor højt klager kunne løfte sin strakte arm vandret ud til siden og op. Efter selskabets opfattelse udgør dette en relativ begrænset funktionspåvirkning, som nemt vil kunne imødekommes på det brede arbejdsmarked ved iagttagelse af skånehensyn i forhold til arbejde over skulderhøjde.

Det er herefter selskabets opfattelse, at det med modtagelsen af speciallægeerklæringen af 30. juli 2021 samlet ses sikkert lægeligt dokumenteret, at klagers helbredsmæssige tilstand i håndledet er væsentligt bedret, ligesom de seneste lægelige oplysninger hverken beskriver objektive fund af helbredsgener eller skånehensyn, der kan begrunde fortsat forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Dette understøttes også af oplysningerne om klagers faktiske erhvervsaktivitet, som denne fremgår af oplysningerne i virksomhedsrapporten i bilag J.

Selskabet lægger vægt på, at det fremgår af virksomhedsrapporten i bilag J, at klager har været registreret som selvstændig erhvervsdrivende under branchekoden ... siden den 8. marts 2019 på det offentlige CVR-register.

Klager drev først [virksomhed] under navnet [virksomhed2] og siden under navnet [virksomhed1]. Klager var registreret som aktiv med [virksomhed2] på sin bopælsadresse i perioden fra den 8. marts 2019 til den 31. december 2019. Klager genoptog siden ...aktiviteten fra den 1. juli 2021 på sin nye bopælsadresse og under navnet [virksomhed1]. Klagers [virksomhed] er fortsat aktivt ifølge CVR-registeret, men er nu blevet flyttet væk fra klagers bopælsadresse.

Uanset de forskellige adresser og navneskiftet, har klagers [virksomhed] uændret været drevet som en enkeltmandsvirksomhed uden ansatte.

Denne driftsform betyder, at det er klager selv, der varetager alle ...opgaverne, herunder diverse Det er selskabets opfattelse, at kerneopgaverne i et [virksomhed] alt andet lige må indbefatte en del tungere løfte/bæreopgaver samt skubbe-, trække- og roterende bevægelser med modstand. Alle funktioner, som klager ved tidligere speciallægeundersøgelse, positivt har oplyst at være ude af stand til at foretage (klagers bilag 2).

Det er selskabets opfattelse, at klagers påståede gener fra det højre håndled og skulder er uforenelige med driften af et [virksomhed] som enkeltmandsvirksomhed uden ansatte; uanset om dette skulle være svarende til et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller to tredjedele, som klager har gjort gældende over for selskabet ved sine henvendelser i henholdsvis november 2020 og august 2021 samt under nærværende ankenævns sag (klagers bilag 3 og 9).

At klager vedvarende bruger sin højre arm i forbindelse med [arbejdsopgaver] mv. forklarer også hvorfor der i de seneste speciallægeerklæringer fandtes velbevaret muskelmasse og styrke på trods af den påståede arbejdsdrene skade.

Herudover lægger selskabets vægt på, at det fremgår af CVR-registeret, at der også blev drevet [virksomhed] fra klagers bopælsadresse forinden oprettelsen af [virksomhed2] i klagers eget navn. Dette [virksomhed] blev drevet under det lignende navn [virksomhed3], og var registreret som et aktivt [virksomhed] i perioden fra den 12. november 2007 til den 30. juni 2016.

Det har formodningen for sig, at klager har bidraget væsentligt til driften i [virksomhed2].

Selskabet lægger herved vægt på, at klager var uddannet ..., og ejede ejendommen med [virksomhed] sammen med [anonymiseret person].

Selskabet lægger endvidere vægt på, at det var [anonymiseret person], der skrev til selskabet den 14. oktober 2016 med angivelse af et fælles 'med venlig hilsen [anonymiseret person]/[klageren]'. Af mailen fremgik det også utvetydigt, at [Anonymiseret person] var involveret i klagers private økonomiske forhold, og at selskabet fremadrettet skulle skrive til hende ved behov for kontakt til klager (virksomhedsrapportens bilag J sammenholdes med e-mailen i bilag E). Dette indikerer, at [anonymiseret person] og klagers relation var af mere privat end forretningsmæssig karakter.

Det forekommer herefter sandsynligt, at registreringen af [virksomhed] i [anonymiseret person]'s navn har været af ren formel karakter. I forlængelse heraf lægger selskabet også vægt på, at oprettelsen af et [virksomhed] i klagers eget navn først ses at være blevet aktuelt umiddelbart forud for, at klager og [anonymiseret person] solgte deres fælles ejendom, ligesom dette [virksomhed] genopstod på klagers nye bopælsadresse i 2021 uden [Anonymiseret person].

Ligeledes bemærker selskabet, at der ses sammenfald mellem perioderne uden erhvervsaktivitet i de to [virksomheder] i de perioder, hvor oplysningerne i klagers forsikringssag indikerer, at klager har befundet sig i [land]. Ifølge e-mailen fra [anonymiseret person] havde klager således ikke reageret på selskabets henvendelser i 2016, fordi han opholdt sig i [land], og ifølge klagers sygehusjournal var han i starten af 2020 bosat i [land] med plan om snarlig tilbagevenden til Danmark (bilag E og F sammenholdt med bilag J).

Det er selskabets opfattelse, at klager bør forklare sig i forhold til ovenstående og de registrerede oplysninger omkring driften af [virksomhed] i perioden 12. november 2007 til 30. juni 2016 på klagers og [anonymiseret person]'s fælles ejendom. Hvis det reelt var [anonymiseret person], der udførte arbejdet i [virksomhed], opfordrer selskabet klager til at indsende dokumentation herfor; hvor det som minimum bør kunne dokumenteres, at [anonymiseret person] har en lige så relevant uddannelse til at kunne varetage [arbejdsopgave] og/eller lignende med relevans for driften af et [virksomhed] som enkeltmandsvirksomhed. Hvis det derimod forholder sig, som oplysningerne i virksomhedsrapporten indikerer, betyder det, at klager genoptog sit tidligere erhverv som [virksomhed] umiddelbart efter, at han fik bevilget længerevarende forsikringsydelse og kommunal førtidspension med virkning fra den 1. november 2007.

Det betyder også, at klager herefter modtog udbetaling ved tab af erhvervsevne fra Danica Pension hver eneste måned i 13,5 år, uden at klager én eneste gang fandt det relevant at orientere selskabet om, at han drev et [virksomhed] ved siden af sin førtidspension.

Selskabet stiller sig undrende heroverfor, ligesom selskabet stiller sig undrende over for, at klager heller ikke fandt anledning til at oplyse omkring sine erhvervsrettede aktiviteter ved de to speciallægeundersøgelser som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentede i 2019 og 2021, hvis formål netop var at belyse klagers erhvervsevne (klagers bilag 2 og 10).

Selskabet har indtil nu valgt ikke at gøre et tilbagebetalingskrav gældende over for klager i forhold til uberettiget modtagelse af forsikringsydelse i perioden forud for den 1. april 2022, men selskabet må ud fra ovenstående forbeholder sig retten hertil.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der på tidspunktet for selskabets afgørelse af 7. januar 2022 forelå positiv dokumentation for, at klagers (ikke-klausulerede) helbred ikke længere forhindrede ham i at arbejde og tjene over halvdelen, og at selskabet med rette har bragt klagers udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling til ophør pr. 1. april 2022.

Endvidere udestår der et beløb på 3.954,00 kr., som klager har modtaget i ond tro og fortsat mangler at refundere til Danica Pension, trods selskabets opfordringer herom i umiddelbar forlængelse af fejloverførslen.

Det er derfor også Danica Pensions opfattelse, at klager skal tilpligtes at tilbagebetale beløbet på 3.954,00 kr."

Klagerens advokat har i brev af 17/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har oplyst, at han har stiftet [virksomhed1] i 2019, men at der er beskeden aktivitet i virksomheden. Klager har forsøgt at fremskaffe momsindberetninger, regnskaber, mv. men har alene kunne fremskaffe dokumentation for enkelte perioder.

Ifølge momsindberetninger fra 2019, har klager alene indberettet salgsmoms svarende til 44.078 kr. Momsindberetningerne for 2019 vedlægges som bilag 14-17.

For perioden 01.07.2021 til 31.12.2021 er der ikke indbetalt sagsmoms. Momsindberetning for perioden 01.07.2021-31.12.2021 vedlægges som bilag 18-19.

For perioden 01-01-2022 til 30.09.2022 er der indbetalt sagsmoms svarende til 26.450 kr. Momsindberetninger for perioden 01.01.2022 til 31.03.2022 vedlægges som bilag 19-20.

Som ovenstående momsindberetning angiver, er det begrænset hvad der har været af aktivitet i klagers virksomhed, hvorfor oprettelse af virksomheden ikke er et udtryk for, at klager har genfundet sin erhvervsevne. Virksomheden er imidlertid drevet på hobbyniveau med begrænset aktivitet, som ovenstående momsindberetninger ligeledes angiver. Klagers opgaver i virksomheden har primært været småopgaver i form af ... , mv. Der har ikke været udført større opgaver, hvilket de beskudne momsindberetninger ligeledes bekræfter. Klager oplyser, at virksomhedens eksistens alene er et udtryk for, at klager har haft brug for noget at stå op til og at have små projekter, han kunne gå til og fra.

For så vidt angår [virksomhed3], som er ejet af anonym person, blevet virksomheden oprettet på adressen ... , som er en landejendom. Virksomheden blev oprettet af anonym person, fordi anonym person og klager begyndte at udleje ... samt efterfølgende salg og avl af [dyr] fra ejendommen.

Ovenstående bekræftes af oplysninger fra Erhvervsstyrelsen, hvor det fremgår, at virksomheden ved stiftelsen i 2007 hed [virksomhed4] og var angivet som [branche] og i 2008 som [branche]. I 2010 skiftede virksomheden navn til [virksomhed3]. Virksomhedsoplysninger fra Erhvervsstyrelsen i anonymiseret udgave vedlægges som bilag 23.

Først fra 2010 blev der ligeledes oprettet et [virksomhed] på adressen samtidig med, at der fortsat blev drevet avl af [dyr]. I forbindelse med oprettelse af [virksomhed] var klagers funktion i virksomheden imidlertid beskeden og indebar alene, at han lavede ... og små ...opgaver for andre virksomheder samt køb og salg af Klager har aldrig modtaget løn for arbejdet, idet hans arbejdsopgaver i virksomheden har været beskudne grundet hans helbredsmæssige situation. Virksomheden har imidlertid haft en ansat, hvilket også fremgår af bilag J på side 2, som har foretaget arbejdet og udført de tunge og fysiske opgaver i virksomheden og der har ligeledes for en periode været en praktikant ansat. Klager har ikke haft mulighed for at fremskaffe yderligere dokumentation for virksomheden, idet dette ligger mange år tilbage og eftersom virksomheden i dag er ophørt.

Klager har således ikke drevet egentlig erhvervsrettede aktiviteter fra hhv. [virksomhed2] og [virksomhed1], som Danica indikerer, men har alene været udført småopgaver på hobbyniveau for at have noget at stå op til og noget at foretage sig i hverdagen."

Ankenævnet for Forsikring

19.

99173

Selskabet har i brev af 26/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Partsrepræsentanten har ikke sendt nye lægelige oplysninger, og kommentarerne giver derfor ikke selskabet anledning til at ændre vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

Kommentarerne giver dog anledning til følgende bemærkninger:

Partsrepræsentanten oplyser, at klager først har drevet ...virksomhed i offentlig selskabsform fra 2010, idet klager og dennes samlever brugte cvr-nummeret til ...virksomhed i perioden fra 2007 til 2010. Partsrepræsentanten forsøger herefter at bagatellisere klagers selvstændige ...virksomhed i perioden fra 2010 og frem til i dag med, at klager selv betragter det som mere hobby end selskabsdrift, og at det er derfor, at der kun i mindre omfang har været foretaget momsindberetninger.

Selskabet har ikke yderligere kommentarer til disse oplysninger eller til den noget begrænsede dokumentation for klagers indtægtsforhold i form af klagers egne momsindberetninger for enkelte perioder.

Det er selskabets opfattelse, at uanset hvor store eller små ...opgaver klager udfører, eller hvor meget eller lidt han selv betragter det som en forretning, så er der tale om en mangeårig fortielse af åbenlys erhvervsrettet aktivitet af fysisk karakter samtidig med, at klager har modtaget løbende forsikringsydelser for tab af erhvervsevne fra Danica Pension. Som følge heraf tillader selskabet sig at være af den opfattelse, at klagers troværdighed i forhold til honorering af loyal oplysningspligt, er af noget tvivlsom karakter.

Derudover er det selskabets opfattelse, at omfanget af klagers reelle indtægt i enkeltmandsvirksomheden er af mindre relevans for nærværende tvist, hvor selskabet har vurderet, at de indhentede speciallægeerklæringer klart dokumenterer, at klager ikke helbredsmæssigt opfylder betingelserne for at være dækningsberettiget. De erhvervsrettede aktiviteter er alene forhold, der understøtter denne konklusion.

Selskabet henviser i det hele til selskabets klagesvar af 24. februar 2023 og fastholder, at selskabet med rette har afvist at udbetale løbende ydelser ved tab af erhvervsevne efter den 1. april 2022."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/7 2007 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

...-årig mand, som gennem årene har haft en vis tendens til såvel lænde- som knæ smerter ved fysiske belastninger, og som i 2002 blev undersøgt Ortopædkirurgisk afdeling, [hospital] for smerter i begge hænder, uden at man fandt nogen sikker forklaring herpå. Arbejdsulykke d. 11.07.03, hvor han var udsat for en pludselig overbelastning af højre håndled i forbindelse med løsning af en fastsiddende skrue, i sit erhverv som Straks smerter, hævelse og måtte ophøre arbejdet. Tol-

ket som overbelastning, men grundet vedvarende smerter, forsøgt behandlet med binyrebark-hormoninjektioner uden effekt, hvorfor han gennemgik ambulant kikkertundersøgelse af højre håndled på [hospital] d. 03.12.04, hvor man påviste en skade på ledbåndet mellem 2 håndrods-knogler (os Scaphoideum og os Lunatum). Disse blev forsøgt bragt på plads og fikseret med en stift, som siden igen blev fjernet d. 08.02.05. Efterfølgende optrænet i ergoterapiafdeling. Kontrolleres fortsat senest d.

20.07.07, og skal til kontrol igen om 1/2 år, men der er ikke umiddelbart planlagt yderligere behandlingstiltag. Var d. 08.12.06 til undersøgelse på [hospital] på grund af sekundært opståede smerter omkring højre albue, tolket som tennisalbue, og behandlet med fysioterapi og aflastende bandage, samt ved seneste kontrol d. 21.03.07 steroid blokade, men uden virkning.

Tilsvarende udviklede han i 2004 han uden kendte tilskadekomster, tiltagende smerter i venstre håndled. Udredt med MR-scanning, der viste en mindre seneknude (ganglion) på rygsiden af håndleddet, som det eneste fund. Yderligere udredt [hospital] d. 12.04.06 med kikkertundersøgelse af venstre håndled, hvor man angiveligt ikke påviste noget abnormt eller behandlingskrævende. Udviklede i løbet af 2004/2005 tiltagende smerter i specielt højre knæ ved belastninger på specielt bøjket knæ, samtidigt som knæet hævdede op. Undersøgt via Ortopædkirurgisk afdeling, [hospital] d. 09.05.05, hvor han blev udredt med MR-scanning af højre knæ, der påviste degenerative forandringer i indvendige menisks baghorn, men derudover normale forhold. Ambulant kikkertundersøgelse d. 02.11.05, påviste let uregelmæssig brusk på indvendige lårbenskno bagtil, hvilket blev aflattet. Da han udviklede tilsvarende symptomer i venstre knæ, gennemgik han tilsvarende indgreb på [hospital] d. 26.06.07.

I løbet af efteråret 2004 tiltag lændesmerterne. Udredt med konventionel røntgenundersøgelse, der viste defekte buerødder (arcolyse) af 5. lændehvirvel, og en ret betydelig slidgigttilstand med afsmalnet hvirvelmellemrum mellem 5. lændehvirvel og korsbenet. Forsøgt behandlet konservativt efter vurdering rykirurgisk afdeling, [hospital] d.25.11.05. 'Second opinion' [privathospital], hvor man fandt indikation for stivgørelsesoperation, og tilbageviste ham til [hospital], hvor han under indlæggelse d. 30.08.06 fik foretaget stivgørelsesoperation mellem 5. lændehvirvel og korsbenet. Senest kontrolleret d. 22.03.07, hvor man først skønnede at den vedvarende smertetilstand kunne vurderes endeligt 12 måneder efter operationen. Tilsagt kontrol d. 20.08.07 (1 års kontrol). Imidlertid har han på eget initiativ atter opsøgt [privathospital] juni 2007, hvor man har henvist ham til MR-scanning på [hospital], hvilket er udført, men svaret og eventuel konsekvens heraf afventes.

Forsikrede anfører fortsat følgende arbejdshæmmende problemer, hvoraf rygsmerter angives som de væsentligste, ligesom de højresidige håndledssmerter må anses som værende betydningsfulde.

4. Smerter i ryggen.

5. Smerter i begge, men overvejende højre håndled.

6. Smerter i begge knæ.

Ad ryg: Forsikrede oplyser, at operationen ikke har haft den ønskede effekt, måske oven i købet bevirket at han har fået flere smerter. Drejer sig om daglige lændesmerter af ikke-udstrålende karakter, med forværring ved rygbelastende stillinger og aktiviteter. Kan kun gå, stå og sidde i korte tid, og ikke foretage tunge løfte-bæreopgaver. Nattesøvnen er hyppigt afbrudt. Oplever uændret fra før operationen at ryggen kan 'låse sig' og der er smæld i lænden ved visse bevægelser, og i den

forbindelse, pludseligt optrædende tilfælde, hvor benene svigter under ham.

Ad håndled: Operationen i højre håndled har haft en rimelig smertedæmpende effekt, men der er dog fortsat en dagligt forekommende murrende uro, og egentlige smerter af jagende karakter ved belastninger som dreje- og vridebevægelser, men også ved pludselig stød eller slag mod håndledet. Kan ikke anvende hånd- eller vibrerende håndværktøj. Oplever nedsat kraft i specielt højre hånd, og lejlighedsvist snurren i alle fingrene, men kun sjældent håndslip. Kan ikke foretage tungere løftebæreoPGAver, og ikke tungere skubbe- trække- eller roterende bevægelser med hænderne. Anvender periodevis en stabiliserende skinne. Hævelsestendens af venstre håndled, og der er hyppige smækkende lyde med aflåsningslignende smertefulde tilfælde.

Ad knæ: Operationen på højre side har hjulpet relativt godt på smerterne, men operationen på venstre endnu ikke kan vurderes, men der er god fremgang. Der er smerter ved vridebevægelser, og han kan ikke sidde på hug eller ligge på knæ. Ingen hævelsestilbøjelighed.

Ved den objektive undersøgelse, ses tegn på ryglidelse i form af let abnorme rygkrumninger, indskrænket bevægelighed i lænden, men intet tydende på aktuelt rodtryk eller anden umiddelbar operativ tilgængelig ryglidelse. Lettere rygskånende adfærd. Muskulær ømhed lavt i lænden. Korsbensled uømme. Røntgenundersøgelse viser følger efter stivgørelsesoperation uden tegn på løsning af de indsatte materialer. Højre håndled med moderat bevægeindskrænkning, smerter i yderstillinger og ved undersøgelse for løshed, samt let nedsat håndtrykskraft i højre (dominante) hånd.

For begge knæs vedkommende ømhed omkring knæskallerne og på siderne af knæene, men uden meniskstigmata, og ingen tegn til løshed.

Der er fundet overensstemmelse mellem Forsikredes klager og de objektive fund, der kan tilskrives de påviste forandringer i højre håndled, og følger efter stivgørelse af lænden, samt de ved kikkertundersøgelserne påviste bruskforandringer i begge knæled.

Prognostisk må man påregne en yderligere slidigtudvikling i lænden, og muligvis kan der blive tale om fjernelse af de indsatte materialer, hvilket dog ikke nødvendigvis skønnes at gøre forsikrede væsentligt mere arbejdsfør. For begge knæs vedkommende med der anses at foreligge en øget risiko for yderligere bruskpåvirkning, med heraf afledt kirurgisk behandlingsbehov, ligesom der for specielt højre håndled, må anses at foreligge en ikke ubetydelig risiko for slidigtudvikling, som ligeledes kan resultere i fornyet kirurgisk intervention. Tilstanden kan, da man afventer fornyet rygkirurgisk vurdering, endnu ikke betegnes som endeligt medicinsk stationær, hvorimod man ikke forventer umiddelbare yderligere behandlingsbehov for hverken hænder eller knæ.

Med henvisning til de beskrevne symptomer og objektive fund, er det min opfattelse, at Forsikrede, ikke vil være i stand til at genoptage sit hidtidige erhverv som ... på normale arbejdsvilkår. Vurderet i generelt erhverv, vil man tilsvarende skønne, at der foreligger en varig begrænsning af den generelle erhvervsevne i ethvert for ham tilgængeligt erhverv, da der er tale om et engagement af flere dele af bevægeapparatet, samt et varigt skånebehov for så vidt angår lænderyggen, begge men især højre håndled og i nogen grad begge knæled, således at han bør undgå rygoverykstremitets- og knæbelastende arbejdsstillinger, løfte- bæreoPGAver, og have mulighed for at skifte mellem gående, stående og siddende stillinger, samt i størst mulig udstrækning undgå for megen færden på trapper og stiger."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/7 2019 fremgår bl.a.:

"Objektiv

...

Overekstremiteter: egale skulderrundinger. Begge skulder bevæges ens og normal, begge skulder stabil uden mistanke om cuff læsion. Begge albuer med normal bevægelse. Let ømhed sv. tennis-albueområde højre side, ingen ømhed venstre side. Ingen løshed.

Højre underarm og hånd: der ses sufficente cikatricer efter artroskopi, artrodese og indsættelse af

drejeprotese. Ingen atrofi. Naturlig svedtendens over alt, ingen tegn til nervekompressionssyndromer, ingen dystrofi tegn.

Højre håndled er over DRU led let hævet og palpationsø. Der findes fuldstændig stabile forhold i DRU leddet, ingen skurren eller klik. Bevægelse i DRU leddet (supination/pronation) indskrænket. Bøjestrække bevægelighed i håndleddet ophævet. Alle fingre bevæges normalt til PV A=0 og tommelen ligeledes med normalt bevægelighed. 4. + 5. Finger angives med let nedsat følesans men er med normal svedtendens. Der er ingen Tinel over medianus, ulnaris, radialis. Man ser diverse sufficente snitsår efter trafikuheld, hvor hånden gik gennem ruden. Han har ingen sequelae efter det.

Håndtrykskraft og pincetgrebskraft samt nøglegrebskraft er lidt nedsat i forhold til venstre men dog

overordentlig god. Skadelidte har smerter ved test for håndtrykskraft i DRU led.

...

Omfangsmål i cm

Overekstremitet (cm)	hø	ve
15 cm proksimalt albue	33	32
10 cm distalt albue	31,5	31,5
håndroden	21	19,5
handskemål	26	25,5

Håndbevægelighed (aktiv) i grader

Håndled	hø	ve
Ekstension / fleksion	0-0	60-60
Supination / pronation	40-70	90-90
Radialduktion / ulnarduktion	0-0	20-20

...

Konklusion

Jeg finder overensstemmelse med skaden fra 2003, skadelidte sygehistorie og symptomer samt mine objektive fund.

Ledbåndsskaden fra Juli 2003 førte til instabilitet i højre håndroden og selv om man har rekonstrueret skaden, var resultatet utilfredsstillende. På baggrund af tiltagende smerter og belastningsproblemer foretog man i 2008 har man stivgørelsesoperation højre håndled.

Belastningsmønster i håndleddet bliver massiv ændret ved en stivgørelsesoperation og skadelidte har i efterforløbet også udviklet skulderproblemer og især udviklet artrose svt. højre drejeled (DRU). Dette førte til at man har indsat en drejeledprotese i 2017 med rimelig resultat.

Skadelidte har stadig smerter i drejeled, indskrænket drejebevægelighed og hævelsestendens.

Disse gener vil ikke svinde og kan tiltage fremover.

Skadelidte er håndværker og med denne skade og derpå følgende operationer og den aktuelle tilstand af hånden vil han ikke kunne honorere håndbelastende arbejde, således er [klagerens] muligheder for at skaffe sig arbejde med samme løn udtalt reduceret. Dertil kommer selvfølgelig også hans rygproblemer som jeg ikke har taget stilling til.

De yderligere traumer mod højre hånd i 2008, 2012 og 2015 har ikke haft indflydelse til den nuværende tilstand. Jeg kunne ikke finde notater angående 2010 og 2016."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/7 2021 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse

...

Højre hånd

Naturlig kontur. Ingen hævelse. Ingen muskelatrofi. Talrige reaktionsløse cicatricer dorsalt over håndryggen/håndled.

Fuld ekstension af alle fingerled. Ved fleksion er PV A 0. Normal smale-spredekraft. Normal abduktion/adduktion, fleksion og abduktion af tommelfingeren. Ved opposition er afstanden mellem tommelspidsen og basis af 5. fingers grundled 3 cm.

Angiver normal sensibilitet dorsalt og palmart.

Håndtrykskraft målt med Jarnars dynamometer (højre): 48-48-46 kg (venstre): 62-60-60 kg

Nøglegrebskraft målt med pinchmeter (højre): 7-7-7 kg (venstre): 9-9-8 kg

Handskemål (højre): 25 cm (venstre): 25 cm

Højre håndled

Slankt. Dorsalt og ulnart ses flere reaktionsløse cicatricer. Håndleddet er stivgjort. Ingen dorsal / palmar fleksion. Pronation/supination: 80/80 grader. Smerter ved supination. Diffus ømhed omkring ulnarsiden.

Højre albue

Naturlig kontur. Ingen hævelse. Ingen øtnhed. Fuld ekstension. Fleksion til bløddelene. Pronation / supination 89 / 80 grader.

...

Konklusion

...årig tidligere [erhverv] møder til speciallægeundersøgelse 18 år efter en arbejdsulykke. Ved et akut overbelastningstraume pådraget [klageren] sig en ledbåndsskade i højre håndled, som har medført en del operationer på højre håndled. Håndleddet er blevet stivgjort i 2008. Efterfølgende udvikler [klageren] højresidig tennisalbue og problemer med højre skulder. Han opereres i højre

skulder i 2017. [Klageren] oplever tiltagende smerter omkring højre drejeled. Billeddiagnostisk mistænkes slidgigt.

[Klageren] opereres på [hospital]. Drejeleddet udskiftes med en protese i 2017. Grundet irritation omkring strækkesenerne opereres han igen i 2020, hvor man polstrer omkring protese og strækkesenerne.

[Klageren] er flere gange opereret i lænderyggen, knæ og fod. Har i flere år været behandlet for depression. [Klageren] har fået førtidspension siden 2007 /2008.

[Klageren] angiver følgende symptomer fra højre OE:

- Smerter ved supination (udadrejsning) af højre håndled- især med belastning
- Nedsat højresidig håndtrykskraft
- Smerter ved at arbejde med højre arm over skulderniveau
- Taber ting af højre hånd
- Højre hånd/underarm hæver op

Ved objektiv undersøgelse af højre overekstremitet bemærker man, at

- Højre håndled er stivgjort
- Højre drejeled er udskiftet med en protese. Drejebevægelsen er lettere indskrænket
- Udadrejsning er smertefuld
- Moderat nedsat højresidig håndtrykskraft
- Moderat nedsat højresidig nøglegrebskraft
- Let nedsat bevægelighed over højre skulderled

Der er overensstemmelse med [klagerens] skade, hans nuværende symptomer og de objektive fund. Arbejdsulykken i 2003 har udløst en del operationer. Man har i flere speciallægeerklæringer konkluderet, at [klageren] ikke kan vende tilbage til et arbejde, der belaster hans højre håndled. [klageren] har fået førtidspension siden 2007 /2008. Han vil ikke kunne vende tilbage til et arbejde med samme løn som før skaden. Han vil ikke kunne komme tilbage til erhvervslivet. Tilstanden er stationær med varigt men."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Længerevarende tab af arbejdsevne

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes. foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende arbejdsevnetab. Så længe udskydelsen varer. Sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

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

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

Ved vurderingen af den forsikredes tab af arbejdsevne foretages et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til og i tilfælde af omskoling må forventes at blive i stand til at opretholde den førnævnte indtjening, anses hans arbejdsevne ikke for nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Der er derfor ikke ret til udbetaling under omskoling. Selskabet kan dog efter et konkret skøn indgå en skriftlig aftale med forsikrede, om at selskabet undtagelsesvis bevilliger udbetaling af en nedsat ydelse i forbindelse med omskoling under forudsætning af, at forsikrede opfylder de i denne aftale fastsatte vilkår."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har en håndværksmæssig uddannelse, blev omfattet af en ordning i selskabet i 2000. Forsikringen blev oprettet med en klausul i forhold til erhvervsudgygtighed, der skyldes en lidelse i ryggen (inklusive halsen) eller symptomer stammende herfra i hoved, nakke, ryg, arme og ben. Klageren var den 11/7 2003 udsat for en arbejdsulykke, hvor han fik en ledbåndsskade i højre håndled. Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/11 2007. Klageren har efter skaden fået foretaget flere operationer i håndleddet, herunder en stivgørende operation i 2008 og isættelse af en drejeledsprotese i 2017.

Selskabet ydede dækning fra den 1/10 2007 til 1/4 2022, hvor selskabet vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet vurderede samtidig, at klagerens erhvervsevne ikke var dokumenteret nedsat med mindst 2/3. Selskabet har pr. 1/4 2022 vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er forbedret i en sådan grad, at den ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren blev opereret i 2017 med et tilfredsstillende resultat, og at klageren ved en speciallægeundersøgelse i 2019 havde normal bevægelighed i sin højre albue/underarm, at drejeleddet i håndleddet var stabilt, og at både underarm og hånd blev beskrevet uden tab af muskelmasse. Det indikerede, at klager også fortsat brugte sin højre hånd og arm, og at han dermed havde en rimelig samlet funktion i armen. Selskabet har videre anført, at speciallægeundersøgelser fra 2019 og 2021 har vist

en ikke uvæsentlig fremgang siden den tidligere speciallægeerklæring af 2007. Selskabet har anført, at det fremgår af opslag på CVR, at klageren i lange perioder fra 2007 og frem har drevet virksomhed inden for samme branche, som han tidligere arbejdede i, men at klageren har undladt at videregive denne information til selskabet og læger. Selskabet har også anført, at klageren ved en fejl fik udbetalt 3.954 kr. i ydelse fra selskabet den 1/4 2022, og at klageren var i ond tro omkring udbetalingen, hvorfor selskabet er berettiget til at få beløbet tilbagebetalt.

Klageren har anført, at hans generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Det fremgår af en speciallægeerklæring fra 2021, at han "oplever smerter i håndleddet og ofte taber ting, at højre håndled og underarm hæver op ved belastning samt at klager har svært ved at arbejde med armen over skulderniveau. Klagers funktionsbegrænsning underbygges af den objektive undersøgelse, hvor det beskrives, at håndleddet er stivgjort, at bevægeligheden generelt er indskrænket og at der desuden angives moderat nedsat håndtrykskraft, moderat nedsat højresidig nøglegrebs kraft og let nedsat bevægelighed over højre skulderled. Ovenstående beskrivelse beskriver tydeligt, at klagers anvendelse af højre håndled er væsentligt begrænset og medfører, at klager vil have svært ved at varetage et arbejde inden for en lang række erhverv, eftersom de fleste jobs kræver anvendelse af højre hånd. Hertil skal der desuden bemærkes, at klager er højrehåndet". Klageren har anført, at hans selvstændige virksomhed har karakter af hobby, hvor der ikke er nogen egentlig indtægt.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/7 2007 fremgår det "Med henvisning til de beskrevne symptomer og objektive fund, er det min opfattelse, at Forsikrede, ikke vil være i stand til at genoptage sit hidtidige erhverv som ... på normale arbejdsvilkår. Vurderet i generelt erhverv, vil man tilsvarende skønne, at der foreligger en varig begrænsning af den generelle erhvervsevne i ethvert for ham tilgængeligt erhverv, da der er tale om et engagement af flere dele af bevægeapparatet, samt et varigt skånebehov for så vidt angår lænderyggen, begge men især højre håndled og i nogen grad begge knæled, således at han bør undgå rygoverekstremities- og knæbelastende arbejdsstillinger, løfte- bæreopgaver, og have mulighed for at skifte mellem gående, stående og siddende stillinger, samt i størst mulig udstrækning undgå for meget færden på trapper og stiger".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/7 2019 fremgår "Højre underarm og hånd: der ses sufficente cicatricer efter artroskopi, artrodese og indsættelse af drejeprotese. Ingen atrofi. Naturlig svedtendens over alt, ingen tegn til nervekompressionssyndromer, ingen dystrofi tegn. Højre håndled er over DRU led let hævet og palpationsømt. Der findes fuldstændig stabile forhold i DRU leddet, ingen skurren eller klik. Bevægelse i DRU leddet (supination/pronation) indskrænket. Bøje/strække bevægelighed i håndleddet ophævet. ... Jeg finder overensstemmelse med skaden fra 2003, skadelidte sygehistorie og symptomer samt mine objektive fund. Ledbåndsskaden fra Juli 2003 førte til instabilitet i højre håndroden og selv om man har rekonstrueret skaden, var resultatet utilfredsstillende. På baggrund af tiltagende smerter og belastningsproblemer foretog man i 2008 stivgørelsesoperation af højre håndled. Belastningsmønster i håndleddet bliver massiv ændret ved en stivgørelsesoperation og skadelidte har i efterforløbet også udviklet skulderproblemer og især udviklet artrose svt. højre drejeled (DRU). Dette førte til at man har indsat en drejeledprotese i 2017 med rimeligt resultat. Skadelidte har stadig smerter i drejeled, indskrænket drejebævelighed og hævelsestendens. Disse gener vil ikke svinde og kan tiltage fremover. Skadelidte er håndværker og med denne skade og derpå følgende operationer og den aktuelle tilstand af hånden vil han ikke kunne honorere håndbelastende arbejde, således er [klagerens] muligheder for at skaffe sig arbejde med samme løn udtalt reduceret. Dertil kommer selvfølgelig også hans rygproblemer som jeg ikke har taget stilling til".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/7 2021 fremgår det ""Objektiv undersøgelse ... Højre hånd: Naturlig kontur. Ingen hævelse. Ingen muskelatrofi. Talrige reaktionsløse cicatricer dorsalt over håndryggen/håndled. Fuld ekstension af alle fingerled. Ved fleksion er PV A 0. Normal smale-spredekraft. Normal abduktion/adduktion, fleksion og abduktion af tommelfingeren. Ved opposition er afstanden mellem tommelspidsen og basis af S. fingers grundled 3 cm. Angiver normal sensibilitet dorsalt og palmart. Håndtrykskraft målt med Jamars dynamometer (højre): 48-48-46 kg (venstre): 62-60-60 kg. Nøglegrebskraft målt med pinchmeter (højre): 7-7-7 kg (venstre): 9-9-8 kg. Handskemål (højre): 25 cm (venstre): 25 cm. Højre håndled: Slankt. Dorsalt og ulnart ses flere reaktionsløse cicatricer. Håndleddet er stivgjort. Ingen dorsal / pal-

mar fleksion. Pronation/supination: 80/80 grader. Smerter ved supination. Diffus ømhed omkring ulnarsiden.

Højre albue: Naturlig kontur. Ingen hævelse. Ingen ømhed. Fuld ekstension. Fleksion til bløddelene. Pronation/supination 89/80 grader. ... Ved objektiv undersøgelse af højre overekstremitet bemærker man, at • Højre håndled er stivgjort • Højre drejeled er udskiftet med en protese. Drejebevægelsen er lettere indskrænket • Udadrejning er smertefuld • Moderat nedsat højresidig håndtrykskraft • Moderat nedsat højresidig nøglegrebskraft • Let nedsat bevægelighed over højre skulderled. Der er overensstemmelse med [klagerens] skade, hans nuværende symptomer og de objektive fund. Arbejdsulykken i 2003 har udløst en del operationer. Man har i flere speciallægeerklæringer konkluderet, at [klageren] ikke kan vende tilbage til et arbejde, der belaster hans højre håndled. [Klageren] har fået førtidspension siden 2007/2008. Han vil ikke kunne vende tilbage til et arbejde med samme løn som før skaden. Han vil ikke kunne komme tilbage til erhvervslivet. Tilstanden er stationær med varigt men".

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikredes arbejdsevne anses for nedsat i dækningsberettigende grad, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end henholdsvis mellem 1/2 og 1/3 eller 1/3 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Selskabet har i over 14 år ydet klageren fuld dækning. Selskabet har ikke sandsynliggjort, at selskabets oprindelige afgørelse byggede på alt for lempelige vurderinger af klageren og således har haft kulancemæssigt præg.

Nævnet finder, at selskabet i en sådan situation skal bevise, at der er indtruffet en sådan bedring af klagerens forhold, som fører til, at han ikke længere har det hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Nævnets flertal udtaler:

Ophør af ydelser og præmiefritagelse

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at selskabet har bevist, at klagerens erhvervsevne er forbedret i en sådan grad, at han ikke længere er berettiget til udbetalinger og præmiefritagelse.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringerne fra 2019, at klageren i 2017 fik isat en protese i håndleddets drejeled, at resultatet af operationen var tilfredsstillende, og at det fremgår af speciallægeerklæringerne fra 2019 og 2021, at der ved den objektive undersøgelse ikke kunne konstateres tab af muskelmasse i klagerens højre arm og håndled, hvilket indikerer, at klageren har et vist funktionsniveau i højre arm.

Flertallet har også lagt vægt på, at klagerens funktionsbegrænsning alene er begrænset til højre håndled, når der tages hensyn til øvrige gener, som er omfattet af den indsatte klausul i ordningen, og at klagerens gener fra højre håndled – efter den forbedring – der er beskrevet i speciallægeerklæringerne fra 2019 og 2021, ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Tilbagebetaling

Selskabet har anført, at selskabet ved en fejl udbetalte 3.954 kr. i ydelse til klageren, at klageren var i ond tro omkring modtagelsen af udbetalingen, og at selskabet derfor er berettiget til at kræve beløbet tilbagebetalt.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at et forsikringsselskab, der har udbetalt erstatning i et tilfælde, hvor det ikke har været forpligtet til det, som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbagebetalt. Denne hovedregel kan fraviges efter principperne om *condictio indebiti*, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren burde have indset, at udbetalingen skete ved en fejl. Selskabet er derfor berettiget til at kræve beløbet tilbagebetalt.

Ankenævnet for Forsikring

30.

99173

Der er blandt andet lagt vægt på, at selskabet ved brev af 7/1 2022 oplyste klageren om, at hans ydelser ville stoppe pr. 1/4, og at sidste udbetaling derfor ville være den 1/3 2022, da ydelserne blev forudbetalt.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at selskabet ikke har bevist, at klagerens erhvervsevne er forbedret i en sådan grad, at han ikke længere er berettiget til udbetalinger og præmiefritagelse. Selskabet skal derfor anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med mellem halvdelen og 2/3.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de ortopædkirurgiske speciallægeerklæringer af fra 2019 og 2021, at klageren på trods af de mange operationer fortsat har betydelige gener fra håndleddet med indskrænket bevægelighed og smerter ved belastning, og at klagerens gener – sammenlignet med speciallægeerklæringen fra 2007 – ikke synes at være forbedret i væsentlig grad.

Der er også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen fra 2019, at klagerens gener ikke vil blive bedre, og at de kan tiltage fremadrettet.

Mindretallet har også lagt vægt på, at selv om klageren i perioden, hvor han har modtaget ydelser, har drevet selvstændig virksomhed, foreligger der ikke dokumentation for, at klagerens aktiviteter i virksomheden skulle have været af et omfang, der godtgør, at han ikke længere har et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Det bemærkes, at klageren har fremlagt virksomhedens momsindberetninger fra 2019 til september 2022, som viser, at omsætningen i virksomheden har været meget begrænset.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

99173

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen