

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 99917:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 31/5 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

PFA har i en periode udbetalt pension, men er stoppe pga. udsagn, som ikke er i ht. forsikringsbetingelserne. Derfor har jeg redegjort for de ting, som er i uoverensstemmelse. Jeg har dokumenteret (bilag 00) for dette, at:

1. At jeg stadig ikke er erhvervsdygtig til mere end under 1/3 del og det mhp. erhvervsevne og indtjening.
2. PFA har ikke kunne dokumenter alternativt job, som skulle kunne overholde deres egne betingelser, for ikke at udbetale pension og dette mhp. indtjeningsmulighed over 1/3 del. Jobcentret kender ej heller til sådanne jobs.
3. At PFA ikke har overholdt deres 3 måneders frist for varsling om ophør af pensionsudbetaling (brev af 04-11-2021 - bilag 11) og betingelserne BX0781(07-07) C, §4, Stk. 2+3 - bilag 04 men stopper deres udbetaling 31-07-2020. Ophør er adviseret 04-11-2021 + 3 måneder opsigelsesvarsel og pensionsudbetalingerne må derfor gælde til 04-02-2022.
4. PFA bruger tekst i deres afslag, der slet ikke findes i forsikringsbetingelserne BX0781(07-07) – bilag 04.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Fuld pensionsudbetaling for 2/3 dele uarbejdsdygtighed."

Selskabet har i brev af 18/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?"

Forsikredes ordning blev oprettet den 1. december 1991 gennem ansættelse hos [virksomhed1]. Ved ophør i ansættelsen blev ordningen videreført privat.

Ordningen giver ret til fuld invalidepension og præmiefritagelse, når forsikredes erhvervene på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og halv præmiefritagelse. Der gælder en karenperiode på 3 måneder.

Der henvises til ydelsesoversigt af 23. november 2012 (bilag A) og forsikringsbetingelser af 1. januar 2008 (bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne den 31. juli 2020 med henvisning til, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, hverken med halvdelen eller to tredjedele.

Forsikrede har efter sagens indbringelse for nævnet fremlagt en ny ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, dateret den 9. maj 2023. Erklæringen er udfærdiget efter selskabets seneste afgørelse i sagen og selskabet har derfor ikke haft mulighed for at forholde sig til erklæringen.

På baggrund af oplysningerne i speciallægeerklæringen er det PFA's vurdering, at erklæringen af 9. maj 2023 godtgør, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med halvdelen. PFA anerkender derfor, at forsikrede er berettiget til udbetaling af halve ydelser og præmiefritagelse. Henset til sagens omstændigheder udbetaler PFA pr. kulance de halve ydelser tilbage fra stoppet den 31. juli 2020 med tillæg af renter beregnet i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Forsikrede vil høre nærmere fra PFA's udbetalingsafdeling.

Sagen drejer sig herefter i det følgende om, hvorvidt forsikrede er berettiget til udbetaling af fulde ydelser efter den 31. juli 2020. Hertil gør PFA gældende, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er dokumenteret nedsat med mindst to tredjedele.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i Han er oprindelig kontoruddannet og har i en periode på 4 år arbejdet som Siden 2001 har forsikrede været selvstændig. Han har som selvstændig arbejdet som ... (forsikredes bilag 10). Han har desuden drevet en ...butik med internetsalg.

Forsikrede anmeldte den 26. april 2021, at han den 29. september 2019 var kommet til skade med venstre skulder i forbindelse med sit arbejde, hvor han skulle sætte en hylde op. Han oplyste i anmeldelsen, at han efterfølgende blev delvis sygemeldt fra sit arbejde og arbejdede 11 timer om ugen. Det fremgik desuden af anmeldelsen, at forsikrede anvendte Kodimagnyl og Panodil som medicin ved smerter og herudover behandlede han sig selv med akupunktur og pulserende magnetfelter (forsikredes bilag 4).

Sammen med anmeldelsen indsendte forsikrede kommunens Anmodning om en Generel helbredsattest dateret den 9. september 2020 (bilag F) og den efterfølgende udfyldte generelle helbredsattest 23. september 2020 (bilag G). Det fremgår af anmodningen fra kommunen, at attesten ønskedes udfyldt til brug for forsikredes ansøgning om seniorpension. Der ønskedes en lægefaglige vurdering af, hvorvidt han kunne udføre de i anmodningen beskrevne opgaver (se forsikredes bilag 10) i mindst 15 timer ugentligt og en begrundelse for denne vurdering. Af anmodningens redegørelse fremgår bl.a., at forsikrede var sygemeldt grundet en skulderskade i venstre skulder. Herudover fremgår af anmodningen, at forsikredes tilstand i juli 2020, efter et længere genoptræningsforløb, konstateredes stationær.

Af den Generelle Helbredsattest, udfyldt af forsikredes læge, fremgår bl.a. (bilag G):

'Resumé:

[...]

2012 [...] Op. For læsion af ve. skulders rotator cuff.

[...]

2014 Reopr. Af ve. skulder i [...], hvor det ene anker blev fjernet. Under operationen konstateres reruptur med total ruptur af supraspinatussene

[...]

2019, september, nyt traume på ve. skulder, hvor han greb efter tabt ting og fik hæmatom foran på skulder.

2019 oktober, ortopædkir. amb [...] mistanke om yderligere skade i ve. skulder i form af partiel subscapularis læsion. Henvist til genoptræning.

2020, januar, kontrol i ortopædkir. amb. [...], sparsom bedring. UL-skanning viser sublukseret i beicepsene og mindre læsion af subscapularissene.

Aktuelle:

Mangeårig skuldergener som anført. Efter sidste vurdering på ortopædiske afd. [...] sygehus har man efter forsøg på genoptræning erklæret at tilstanden er stationær. Patienten er ve. håndet. Pga. skuldelidelsen har han vedvarende nedsat funktion af ve. arm. Hans finmotorik er påvirket, får meget nemt tremor når han skal bruge armen og kan ikke foretage tunge løft. Kan således ikke med sikkerhed foretage zoneterapi og massage, som er en del af hans arbejde.

Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager:

...-årig mand udseende sv.t. alderen.

Ernæringstilstand over middel. Vægt 110 kilo, højde 176 cm.

BT 125/80

Undersøgelse af ve. skulder:

Der er nedsat bevægelighed både ved aktiv og passiv bevægelighed. Der er udtalt nedsat kraft især når han skal løfte armen ud fra kroppen.

Ved undersøgelse for kraft tydelig tremor når han bruger armen.

Beskrivelse af funktionsevnen:

Som anført er funktionsevnen af ve. arm, som er hans dominante arm, kraftig nedsat pga skaderne i ve. skulder. Hans funktionsevne er kraftigt hæmmet i forhold til at foretage [arbejdsopgaver] samt tunge løft.

Hans tremor påvirker også muligheden for at give zoneterapi.

*Der er beskrevet en række arbejdsfunktioner, som patienten godt kan gøre, men med nedsat tempo og i et begrænset antal timer i løbet af ugen.
Efter min vurdering vil han kunne udføre disse arbejdsopgaver i ca. 15 timer ugentlig.'*

Til brug for sagens behandling indhentede PFA yderligere lægelige og kommunale akter i sagen. Af oplysningsskema fra kommunen udfyldt af forsikrede fremgår, at hans første fraværsdag var 8. oktober 2019 (bilag C).

Af journal fra det undersøgende sygehus (bilag D) fremgår den 28. oktober 2019, at ultralydsundersøgelse gav mistanke om skade i venstre skulder i form af partiel subscapularis læsion (delvis læsion af en af rotator cuffens fire sener) samt sublukseret (delvis af led) bicepssene. Det fremgik desuden af journalen, at forsikrede skulle forsøge med genoptræning og opfølgende kontrol efter tre måneder.

Ved opfølgende kontrol den 29. januar 2020 (bilag D) fremgår, at forsikrede havde haft lidt, men ikke overbevisende effekt af genoptræningen. Det fremgik herudover, at forsikrede ikke havde udpræget hvilesmerter, men belastningsrelaterede smerter. Objektivt fandtes uændret mobilitet. Ultralydsundersøgelse viste uændret indtryk af lidt sublukseret bicepssene opadtil og mindre læsion af subscapularissenen, ingen bursit (irritation eller betændelse i slimsæk). Det fremgår, at forsikrede i første omgang ikke var interesseret i blokade og heller ikke i operation. Det blev besluttet at se det an og sygehuset havde herefter ikke andet at tilbyde.

Blandt de indhentede kommunale akter forelå bl.a. specifik helbredsattest udfyldt af forsikredes egen læge den 6. juli 2020 (bilag E). Heraf fremgår det af den objektive undersøgelse, at der ved inspektion af venstre skulder var antydnet muskelatrofi (svind af muskler) omkring skulderbladet, ingen målelig atrofi på overarm eller underarm. Det fremgår desuden af attesten, at forsikrede efter et længere genoptræningsforløb nu skønnedes færdigbehandlet og at tilstanden var stationær. Det skønnedes endvidere, at forsikrede vedvarende ville have ret udtalt nedsat funktion af venstre skulder.

Af de kommunale akter fremgik desuden, at kommunen i afgørelse af 24. februar 2021 (forsikredes bilag 6) havde tilkendt forsikrede seniorpension med virkning fra den 1. marts 2021. Som begrundelse for tilkendelsen fremgår af afgørelsen, at forsikrede lider af følger efter traume på venstre skulder og at det vurderedes, at forsikrede ikke igen ville kunne varetage sit hidtidige arbejde i et omfang, der overstiger 15 timer i ugen.

På dette grundlag traf PFA den 4. november 2021 afgørelse i sagen (bilag H) og vurderede, at forsikredes helbreds-mæssige erhvervsevne, såvel som hans faktiske indtjening, var nedsat med mindst to tredjedele i perioden fra 8. januar 2020 til 31. juli 2020 indenfor hans eget erhverv. Selskabet vurderede samtidig, at forsikredes generelle erhvervsevne fra den 1. august 2020 ikke var nedsat.

Forsikrede var ikke enig i stoppet og ønskede en revurdering af sagen, da han ikke fandt at alle hans gener var medtaget i selskabets vurdering (bilag I).

Selskabet indhentede herefter nye lægelige akter.

Af lægejournalen (bilag J) fremgår af notat af 14. juni 2019, at forsikrede gennem længere tid havde haft krille fornemmelse i halsen og at han var begyndte at hoste, når han trak vejret gennem munden. En fiberskopi viste irriteret slimhinder i bagerste del af strubehovedet og forsikrede blev sat i medicinsk behandling herfor.

Videre fremgår af journalen, at forsikrede den 1. december 2021 havde bestilt tid til konsultation hos egen læge vedrørende tremor venstre hånd. Der fremgår herefter ikke yderligere oplysninger herom.

I notat af 31. januar 2022 fremgår, at forsikrede havde vedvarende hoste, formentlig på grund af refluks og fik medicinsk behandling herfor. Desuden fremgår, at en blodprøvekontrol viste forhøjet blodsukker og det blev efterfølgende bekræftet, at forsikrede havde diabetes type II og han opstartede medicinsk behandling herfor.

Herudover fremgår, at forsikrede i januar 2022 blev indlagt på grund af venstresidige mavesmerter. En CT-scanning viste, at forsikrede havde en ukompliceret divertikulit (udposning på tyktarmen) og han blev herefter udskrevet.

PFA fastholdt herefter i revurdering af 6. maj 2022 (bilag K), at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling efter den 31. juli 2020.

Forsikrede var fortsat ikke enig i selskabets vurdering (bilag L) og redegjorde i sin anmodning om revurdering for sine gener, ligesom han henviste til en speciallægeerklæring dateret den 27. juni 2020 (bilag M).

PFA indhentede den nævnte erklæring, en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, udarbejdet til brug for forsikredes sag i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Af erklæringen fremgår bl.a. (bilag M), at forsikrede i 2012 og 2014 var blevet opereret i venstre skulder. Under punktet 'Aktuelle klager' fremgår, at forsikrede før aktuelle traume i september 2019 arbejdede stort set på fuld tid som I erklæringen anføres, at skulderskaden havde medført nedsat kraft og bevægelighed, hvilket gav ham en væsentlig nedsat funktionsevne som Forsikrede blev beskrevet i det væsentligste rask, bortset fra konstateret fedtlever, som han ikke fik behandling for. Der blev ikke fundet atrofi i overekstremiteterne, men lægen havde indtryk af atrofi over den venstre skulderunding og fortil. Der blev ikke anført kognitive klager. Under punktet medicin er anført Panodil og Kodymagnyl og speciallægen anførte, at stationærtidspunktet var indtrådt i foråret 2020.

PFA indhentede herudover nye lægelige akter i sagen, foruden akterne fra forsikredes sag hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Af opdateret lægejournal (bilag N) fremgår, at forsikrede ved konsultation den 9. maj 2022 oplevede smerter i begge skuldre, begge underekstremiteter og lænd efter opstart af et træningsforløb i kommunen for patienter med diabetes type II. Videre fremgår den 28. juni 2022, at forsikrede oplevede nakkesmerter, som strålede op i baghovedet. Der var ingen klager fra overekstremiteterne. Forsikrede afprøvede medicin i form af Pregabalin, som han dog ikke oplevede effekt af, hvorimod Ibuprofen havde hjulpet på nakkesmerterne.

Forsikrede ophørte derfor med Pregabalin. Ved objektiv undersøgelse af nakken den 10. august 2022 fandtes let indskrænket bevægelighed ved fleksion og sidefleksion i nakken, ligesom at forsikrede var øm i trapeziusmusklen og skulderbladsmuskulaturen. Da forsikrede ikke oplevede, at

fysioterapibehandling hjalp, blev han henvist til kiropraktorbehandling, som han den 2. november 2022 angav havde en mindre effekt.

Blandt akterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) forelå afgørelse af 8. oktober 2020 (bilag O). Det fremgår af afgørelsen, at AES vurderede, at forsikrede ikke var berettiget til godtgørelse for varigt mén efter hændelsen den 29. september 2019. Ankestyrelsen stadfæstede ved afgørelse af 5. februar 2021 AES's afgørelse (bilag P). Det fremgår af afgørelsen fra Ankestyrelsen, at der blev lagt vægt på, at *'[forsikrede] har en forudbestående skuldergener og er opereret i skulderen i 2012 og 2014. [Forsikrede] har som følge af en tidligere arbejdsskade fået 15 procent i varigt mén som følge af skuldergener.[..]'* Det var herefter styrelsens vurdering, at forsikredes aktuelle gener ikke kunne adskilles fra hans tidligere, som forsikrede var kompenseret for, svarende til 15 procent. Forsikrede var derfor ikke berettiget til yderligere godtgørelse for varigt mén.

I afgørelse af 9. december 2022 fastholdt PFA herefter sin afgørelse (bilag Q). Forsikrede klagede over afgørelsen, hvorefter selskabets klageansvarlige i afgørelse af 30. marts 2023 fastholdt afslag på udbetaling efter den 31. juli 2020.

Forsikrede har herefter indbragt sagen for Ankenævnet og fremlagt speciallægeerklæring af 9. maj 2023 udarbejdet til brug for AES (forsikredes bilag 7).

Af erklæringen fremgår, at forsikredes klager fortsat primært vedrører venstre skulder med forværring til højre arm og nakke. Forsikrede har siden sidste vurdering oplevet tiltagende svækkelse af venstre arm. Forsikrede beskrives uden større kognitive vanskeligheder og ved den kliniske undersøgelse findes der muskulære smerter i nakken uden positiv foramen kompressionstest. Hvad angår højre arm findes der let nedsat bevægelighed og kraft, men forsikrede kan dog løfte armen til 140 grader. Der er fri bevægelighed i albue og fingre. Ingen muskelatrofi og normal neurovaskulære forhold. I venstre arm findes nedsat aktiv og passiv bevægelighed, nedsat kraft og atrofi af supraspinatusmusklen og deltoideus (muskler i skulderen). Der er fri bevægelighed og kraft distalt i albue og hånd og der er ingen målbar atrofi af musklerne på overarm og distalt. Normale neurovaskulære

forhold. Det fremgår, at forsikrede tager smertestillende medicin ved behov i form af Kodymagnyl, Panodil, Ibuprofen, metformin og phenergan. Lægen anfører, at forsikrede aldrig er udredt for smerterne i den højre skulder, og at det ville være relevant med skulderkirurgisk vurdering, hvor blokadebehandling kunne have effekt i begge skuldre. Adspurgt til øvrige lidelser, har forsikrede anført, ingen klager. Vedrørende psykisk har lægen noteret: 'Intet'.

Forsikrede har som bilag 8 vedlagt tillæg til speciallægeerklæringen, hvori han selv har anført en liste med forskellige klager.

Begrundelse for PFA's afgørelse

På baggrund af den fremlagte speciallægeerklæring af 9. maj 2023 anerkender PFA, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen og genoptager udbetaling af halve ydelser. Under hensyn til sagens omstændigheder genoptager selskabet udbetalingen tilbage fra den 1. august 2020.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med to tredjedele.

Det er herudover PFA's opfattelse, at selskabet den 1. august 2020 har været berettiget til at overgå til en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, idet forsikredes helbredstilstand på dette tidspunkt blev vurderet stationær. PFA henviser til journalnotat af 29. januar 2020 i bilag D og til Specifik Helbredsattest af 6. juli 2020 i bilag E.

PFA har ved sin vurdering af forsikredes erhvervsevne lagt vægt på følgende omstændigheder:

Det fremgår af de lægelige akter og af tilkendelsen af seniorpension, at forsikredes primære klager relaterer sig til forsikredes venstre skulder. Klagerne er ved seneste speciallægeundersøgelse angivet til nedsat aktiv og passiv bevægelighed, nedsat kraft og muskelsvind i musklerne omkring skulderen. Undersøgelsen i øvrigt viste fri bevægelighed og kraft i albue og hånd, ingen målbar muskelsvind af musklerne på overarm, underarm, håndled eller handskemål, og normale neurovaskulære forhold.

Der er desuden tilstødt gener relateret til højre skulder. Ved den kliniske undersøgelse af denne er fundet let nedsat bevægelighed og kraft. Forsikrede kan dog aktivt løfte armen til 140 grader og der foreligger fri passiv bevægelighed. Der er ingen muskelsvind og normal neurovaskulære forhold. Herudover har forsikrede anført klager til nakken, hvor der ved undersøgelsen findes muskulære smerter i nakken, men uden positiv foramen kompressionstest.

Forsikrede klager over smerter ved berøring og bevægelse ved begge skuldre, men anvender dog ikke stærk smertestillende medicin og har ikke har ønsket blokadebehandling, som flere gange foreslået - seneste ved speciallægeundersøgelsen i maj, hvor lægen anfører, at en sådan behandling kunne have gavnlig effekt i begge skuldre.

Herudover bemærkes, at forsikrede ikke er kognitivt påvirket.

Forsikrede har vedlagt et tillæg til speciallægeerklæringen med en liste over sine øvrige klager. PFA bemærker, at listen er udarbejdet af forsikrede selv og ikke er understøttet lægeligt. PFA hæfter sig derimod ved, at speciallægen i den seneste erklæring vedrørende forsikredes øvrige lidelse har noteret: 'ingen klager', herunder også ved forsikredes psykisk tilstand, hvor lægen har noteret: 'Intet'.

Det er derfor selskabets vurdering, at det primært er forsikredes gener til den venstre skulder og i et vist omfang nu også højre skulder, som er erhvervshindrende for forsikrede. Forsikredes øvrige lidelser ses velbehandlet.

På baggrund heraf er det selskabets opfattelse, at forsikrede i et arbejde uden skulderbelastende funktioner, burde kunne arbejde mere end en tredjedel eller derover. Denne vurdering stemmer overens med forsikredes egen læges vurdering i den Generelle Helbredsattest, hvor lægen også vurderer, at forsikrede burde kunne udføre en række af sine arbejdsopgaver i sit eget erhverv cirka 15 timer om ugen.

PFA har ved sin vurdering desuden lagt vægt på, at forsikrede i en lang årrække har kunne arbejde på fuld tid med gener til den venstre skulder. Af de lægelige oplysninger fremgår, at forsikrede i 2012 og 2014 blev opereret i venstre skulder. Ved ansøgning om mén godtgørelse på baggrund af den angivne forværring efter hændelsen i 2019 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at forsikredes tidligere gener ikke kan adskilles fra hans aktuelle gener, som han allerede er kompen-

seret for – og som han har kunne arbejde med gennem en lang række år (PFA's bemærkning). Det foreligger således ikke lægelig dokumentation for, at der er indtrådt en sådan forværring, der understøtter en reducere af arbejdstiden fra fuld tid til en tredjedel eller derunder.

PFA gør desuden opmærksom på, at forsikredes tilkendelse af seniorpension ikke sandsynliggør en erhvervsevnenedsættelse på to tredjedele i henhold til forsikredes ordning i PFA. Dette allere-de fordi, at betingelsen for tilkendelse af seniorpension alene kræver dokumentation for en ned-sat arbejdssevne til højst 15 timer om ugen i forhold til seneste job.

Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervs-evne er nedsat i ethvert erhverv med mindst to tredjedele.

Vedrørende forsikredes øvrige påstande bemærker PFA, at det ikke tilkommer PFA, at pege på specifikke jobs. Vedrørende forsikredes påstand om varslings, gør PFA opmærksom på, at selskabet har bevilget den oprindelige udbetaling for en afgrænset periode tilbage i tid, hvorfor det ikke gi-ver mening at tale om en varslingsperiode.

Konklusion

PFA fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med to tredjedele, hvorfor selskabet har været berettiget til at stoppe udbetaling af fulde ydelser og overgå til udbetaling af halve ydelser fra den 1. august 2020."

Klageren har i brev af 21/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Hvad skal Ankenævnet alene tage stilling til?

Om PFA, der allerede har bekræftet 2/3 del erhvervsevnetab i sygdomsforløbet og også 2/3 del erhvervsevnetab i stationær tilstand, er berettiget til at reducere udbetalingen fra fuld ydelse til halv ydelse, uden kontraktligt grundlag og uden dokumentation for en forbedring af [klagerens] tilstand og mulighed for udvikling af arbejdssevnen (BILAG A - PFA bekræftelse at erhvervsevnetab er stationært nedsat med 2 tredjedele af 4. november 2020).

Det er dokumenteret, at arbejdssevnen ikke kan udvikles mere: '....Skadelidte er pensioneret og der er derfor ingen forventning om returnering til arbejdsmarkedet.....' (BILAG E: Speciallægeer-klæring af Speciallæge i ortopædkirurgi og ledende overlæge lektor PhD ...).

Hvad er fakta i parternes tvist?

PFA's fremstilling af sagen er ikke korrekt, hvilket [klageren] hermed vil fremlægge.

1. [Klageren] er af PFA erklæret 2/3 del uarbejdsdygtig i sygdomsforløbet og i stationær tilstand den 4. november 2021 – se BILAG A: PFA bekræftelse at erhvervsevnetab er stationært nedsat med 2 tredjedele af 4. november 2020. Hertil også udbetalingen – BILAG B: Din pension bliver ud-betalt af 15. november 2021 som bekræfter dette.

PFA skriver i brevet af 4. november 2021:

Sådan har vi vurderet din erhvervsevne

Vi har forelagt sagens oplysninger for vores lægekonsulent, og samlet set er vi af den opfattelse, at

din helbredsmæssige erhvervsevne efter den 8. oktober 2019 er nedsat med mindst to tredjedel i forhold til dit nuværende erhverv som ... og frem til den 31. juli 2020. Derudover har vi vurderet, at din faktiske indtjening ved arbejde er nedsat med mindst to tredjedel i den periode. Derfor får du fuld invalidepension og fuld præmiefritagelse fra den 8. januar 2020 til 31. juli 2020 efter karenperioden.

Fra den 1. august 2020 vurderer vi, at din tilstand er stationær, og overgår derfor til en vurdering af

din generelle erhvervsevne, hvilket er en vurdering af din erhvervsevne indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs. Der er således tale om to forskellige vurderinger, hvor udfaldet tilsvarende kan være forskelligt, også selvom der ikke er sket nogen helbredsmæssig forbedring af tilstanden. Vi vurderer, at du alene ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde kunne arbejde svarende til mindst halv tid indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs, hvis dine skånehensyn tilgodeses som ikke skulderbelastende arbejde med varierende arbejdsfunktioner. Vi vurderer derfor ikke, at din generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad fra den 1. august 2020.

a. PFA vurderer således [Klagerens] tilstand til at være stationær og med 2/3 del erhvervsevnetab. Faktum er således PFA's tilkendegivelse af erhvervsevnetab nedsat til mere end 1/3 del.

b. PFA skriver i BILAG A: PFA bekræftelse at erhvervsevnetab er stationært nedsat med 2 tredjedele

af 4. november 2020 at 'vurderingen overgår til anden vurdering'. Denne vurderingsmuligheder er ikke beskrevet i forsikringsgrundlaget mellem [klageren] og PFA - BILAG C: PFA Pension forsikringsbetingelser – 1. januar 2008 og kan derfor ikke anvendes.

c. PFA skriver i BILAG A: PFA bekræftelse at erhvervsevnetab er stationært nedsat med 2 tredjedele

af 4. november 2020:

'.... burde kunne arbejde svarende til mindst halv tid indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs, hvis dine skånehensyn tilgodeses som ikke skulderbelastende arbejde med varierende arbejdsfunktioner.'

PFA laver her en udokumenteret hypotese om skånejob, der tager hensyn til [klagerens] skuldre, kan findes. Dette går imod speciallægeerklæringen BILAG E: Speciallægeerklæring af Speciallæge i ortopædkirurgi og ledende overlæge lektor PhD ... hvor denne skriver: '....Skadelidte er pensioneret og der er derfor ingen forventning om returnering til arbejdsmarkedet.....'. Med andre ord ingen mulighed for udvikling af arbejsevnen. Når PFA laver en sådan påstand, der ikke er mulighed for i kontrakten/forsikringsbetingelserne, er det også op til PFA at dokumentere et sådan job med skånehensyn og til en indtægt der ligger over halvdelen af [klagerens] tidligere indtjening, nemlig mindst DKK 38.450 pr. måned.

[Klageren] indtjening nu i [virksomhed2] er i gennemsnit DKK 480,- for ca. 50 min. arbejde. Se her til [klagerens] prisliste BILAG D: Prisliste for [klagerens] ydelser i [virksomhed2] skånejob af 1. november 2022.

Eksempler på lønberegning pr. måned hvis man tager udgangspunkt i en 37 timer uge:

Ved fuld tid, 37 timer pr. uge DKK 480 x 37 timer x 4,33 uger pr. måned = DKK 76.900 pr. måned

Ved halvdel af 37 timer ugentligt 18,5 timer: DKK 480 x 18,5 x 4,332 = DKK 38.450 pr. måned.

Ved 15 timer ugentligt: DKK 480 x 15 x 4,33 = DKK 31.176 pr. måned.

Så et skånejob som PFA henviser til og til en minimumspris på DKK 38.450 pr. måned, findes ganske enkelt ikke og er utopisk. Mindstelønnen i et 'PFA-skånejob' er maksimal DKK 135 pr. time, hvilket svarer til en månedsløn på kun DKK 8.769. Hvad er meningen med dette?

[Klageren] udfører stadig sit gamle og nuværende job som ... på gennemsnit 6-8 timer ugentligt med skånehensyn. Det er hvad [klageren] magter at arbejde og indtjeningen ligger langt under 1/5 del af indtjeningen før skaden.

Og i øvrigt står det ingen steder i BILAG C: PFA Pension forsikringsbetingelser – 1. januar 2008 at [klagerens] situation overgår til en vurdering af erhvervsevnen indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv. Altså en vurderingsmåde, som er grebet ud af luften af PFA og som ikke i forsikringsbetingelserne er aftalt mellem PFA og [klageren].

2. Når PFA en gang vurderer og bekræfter, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til 1/3 del både under sygdomsforløbet og det stationære forhold, skal [klageren] ikke igen dokumentere, at arbejdsevnen kun er 1/3 del eller derunder – det har [klageren] gjort i henhold til BILAG C: PFA Pension forsikringsbetingelser – 1. januar 2008 samt PFA's egen bekræftelse i BILAG A: PFA bekræftelse at erhvervsevnetab er stationært nedsat med 2 tredjedele af 4. november 2020.

Speciallægeerklæring af 9. maj 2023 (BILAG E) godtgør, jfr. PFA partshøring af 18. august 2023, at [klagerens] erhvervsevner er yderligere nedsat. Dette er i forhold til de 2/3 dele PFA allerede har bekræftet og godkendt én gang. Og trenden er en forværring.

I øvrigt har speciallægen ikke medtaget, henholdsvis undladt, [klagerens] beskrivelse, som [klageren] har skrevet til speciallægen i BILAG F: [klagerens] kommentar og indsigelser til speciallægeerklæring af ... af 16. maj 2023 og som ikke er modsagt af speciallægen (se også BILAG G: E-mail bekræftelse på modtagelse hos [speciallæge] af 16. maj 2023). Med andre ord har speciallægen hermed tilkendegivet og accepteret [klagerens] indsigelser til speciallægeerklæringen og disse indsigelser får derfor fuld relevans og gyldighed.

I BILAG C: PFA Pension forsikringsbetingelser – 1. januar 2008, Afsnit C, §4, Stk. 2 står:

'Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneders varsel.'

a. PFA har ikke godtgjort, at [klageren] har genvundet nogen erhvervsevne eller arbejdsevne som berettiger til at reducere tidligere godkendte 2/3 erhvervsevnetab til halvt erhvervsevnetab eller successivt derunder.

En PFA-udtalelse om, at en anden vurdering så træder i kraft, findes ingen steder i BILAG C: PFA Pension forsikringsbetingelser – 1. januar 2008 og har derfor ingen relevans som begrundelse for afslag af 2/3 del erhvervseventabet. Og indtjeningen er tilsvarende langt under 1/5 del.

b. PFA skriver i partshøringen af 18. august 2023: '.... Vedrørende forsikredes påstand om varsling,

gør PFA opmærksom på, at selskabet har bevilget den oprindelige udbetaling for en afgrænset periode tilbage i tid, hvorfor det ikke giver mening at tale om en varslingsperiode.'

Når der i BILAG C: PFA Pension forsikringsbetingelser – 1. januar 2008, Afsnit C, §4, Stk. 2 står en frist / varslings, så er det den der er gældende, selvom PFA meddeler en afgrænset periode tilbage i tid.

Konklusion

- PFA har ikke overholdt forsikringsbetingelserne og godtgjort, at [klagerens] erhvervsevne og indtjening har ændret sig fra PFA's godkendte under 1/3 del til halvdelen.
- PFA har ikke overholdt fristerne i henhold til forsikringsbetingelserne på 3 måneder.
- PFA har ikke godtgjort, at der findes nyt andet job til [klageren], et skånejob, med en månedss-indtægt på mindst DKK 31.176 (ved fx 15 timers arbejde pr. uge).
- PFA er således i henhold til [klagerens] situation, PFA's egen skriftlige accept af nedsat erhvervsevne på under 1/3, og forsikringspolice forpligtet til fuld pension efter 31. juli 2020, hvilket [klageren] fastholder krav på."

Selskabet har i brev af 4/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA fastholder det tidligere anførte i svarbrev af 18. august 2023. PFA bemærker, at alene udbetalingsbilaget (forsikredes bilag B), prislisten (forsikredes bilag D) og email (bilag G) er nye og ikke tidligere fremlagt som bilag. PFA har ikke bemærkninger til den fremsendte email, ligesom at udbetalingsbilaget alene viser, at forsikrede i overensstemmelse med det allerede oplyste, har fået udbetalt tab af erhvervsevneydelser i en afgrænset periode. Vedrørende forsikredes prisliste for sin virksomhed, bemærker PFA, at forsikredes gener ikke bør være til hinder for udførelse af flere af de oplyste ydelser.

Der foreligger således ikke nye lægelige oplysninger, som sandsynliggør, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med to tredjedele.

PFA gør opmærksom på, at selskabet i brev af 4. november 2021 (selskabets bilag H og forsikredes bilag A) ikke har anerkendt, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med to tredjedele. PFA har i afgørelsen vurderet, at forsikredes midlertidige erhvervsevne, dvs. erhvervsevne i hans hidtidige erhverv, var nedsat i dækningsberettigende grad.

Den 1. august 2020 er PFA overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet selskabet har vurderet, at forsikredes helbredstilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig, jf. bilag D og E. Ved denne vurdering har selskabet, vurderet forsikredes erhvervsevne i forhold til en bredere vifte af erhverv, som man med rimelighed kan forlange at han måtte påtage sig. Der er tale om to forskellige vurderinger, henholdsvis i forhold til eget og generelt erhverv, hvorfor udfaldet tilsvarende kan være forskelligt - selvom forsikredes helbreds- og økonomiske forhold ikke har ændret sig.

Det er korrekt, at kriterierne for den midlertidige vurdering ikke fremgår af forsikringsbetingelserne. Denne vurdering er imidlertid en lempeligere vurdering end den aftalte i betingelserne, som er til gunst for forsikrede og adgangen hertil beror på en lang og fast ankenævns- og retspraksis.

PFA fastholder således, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele efter den 1. august 2020.

PFA bemærker desuden, at forsikrede anfører, at han ved arbejde 15 timer om ugen vil kunne tjene 31.176 kr. om måneden. I fald dette er tilfældet, er det selskabets opfattelse, at forsikrede erhvervsevne, også med henvisning hertil, ikke er nedsat med to tredjedele, idet forsikrede da er i stand til at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Vedrørende forsikredes påstand om varsling bemærker PFA, at der ikke er tale om et stop af en ydelse under udbetaling, hvor erhvervsevnen genvindes. Vi har taget stilling til en periode tilbage i tid og det har således ikke været relevant at varsle et udbetalingsstop, idet forsikrede ikke har skulle indrette sig på en fremtidig manglende indkomst.

PFA har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag, såfremt der ikke fremkommer væsentlige nye oplysninger."

Til dette har klageren fremsendt brev af 13/9 2023, hvori det bl.a. er anført:

"[Klageren] fastholder det tidligere anførte i de foreliggende svarbreve.

PFA's vurdering af at [klageren] i henhold til prislisten for [klageren] kan udføre flere af de oplyste ydelser er helt korrekt, men PFA undlader at skrive i hvor lang tid for det aner PFA ikke noget om. Her kan [klageren] udføre ydelserne 1 dag om ugen i 6-8 timer og ikke mere.

PFA har i deres eget brev af 4. november 2021 skrevet, at erhvervsevnen er nedsat til under 2/3 dele og at erhvervsevnen er STATIONÆR (PFA's bilag H). Mere bekræftelse på, at erhvervsevnen er STATIONÆR/PERMANENT kan det ikke bliver fra PFA's side. [Klageren] har dermed dokumenteret og fået medhold af PFA i, at erhvervsevnen er nedsat til mindst 2/3 del. Der behøves derfor ikke flere dokumentationer fra [klagerens] side om at hans erhvervsevne er nedsat til mindst 2/3 del!

Når PFA fastslår, at noget er stationær og 2/3 del erhvervsevnetab er opnået, må det være op til PFA at dokumentere, at denne stationære tilstand er blevet bedre for at antage, at en 15 timers arbejdsuge med skånehensyn nu pludseligt er muligt. Det har PFA ikke kunnet dokumentere. Derimod har Speciallægeerklæringen, sammenholdt med [klagerens] accepterede indvendinger til Speciallægeerklæringen ([klageren] bilag E og F) dokumenteret en faldende erhvervsevne i forhold til PFA's stationære vurdering på 2/3 erhvervsevnetab.

Forsikringspolisen/-betingelserne (PFA's bilag B) berettiger ikke PFA's mulighed til at overgå til en anden form for vurdering. I sådan et tilfælde skulle det have været nævnt i forsikringspolisen (PFA's bilag B) og så havde [klageren] ikke tegnet forsikringen for 23 år siden.

Indtjeningen på DKK 31.176 om måneden var kun et eksempel for at fremhæve PFA's urimelige henvisning til et andet job, med skånehensyn, til en 15 timers indtægt på måske maksimal DKK 6.495 pr. måned – nok nærmere DKK 3.465,- ved maksimal 8 timers arbejde. Forsikringen er kombineret med opnåelse af en vis indtægt og PFA's henvisning ville trække indtægtsmuligheden væsentlig ned og meget langt under 2/3 af indtjeningsmulighed for [Klageren]. Igen et tegn på PFA's urimelige vurdering af sagen.

En varslingsangivelse på 3 måneder i en forsikringspolice er en varslingsangivelse. Den kan ikke bøjes eller, hvordan PFA lige gerne vil anvende det.

Det skal også nævnes at AES endnu ikke har afsluttet mén-graden for [klageren].

Når PFA har sluttet deres kommentarer til sagen, vil [klageren] også slutte med nærværende kommentarer i denne skrivelse.

...

NB:

Skulle Ankenævnet, mod forsikringspolicens betingelser, beslutte at der alligevel skal eksistere en 'rimelighedsvurdering' til fordel for PFA, skal denne urimelige 'rimelighedsvurdering' sammenholdes med, at det ville være 'rimeligt' at anvende omsætningen for [klageren] i 2019 for ulykken, nemlig DKK 912.602 som beregningsgrundlag i stedet for DKK 134.196. Alt andet ville være urimeligt og til begunstiggelse af PFA's interesser."

Af notat af 29/1 2020 i klagerens hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"29-01-2020 Læsion af rotatormanchet

EPIKRISE:

Anamnese:

Møder til opfølgning med venstre skulder efter genoptræning. Har haft lidt men ikke overbevisende effekt. Ikke udpræget hvilesmerter men belastningsrelaterede smerter. Objektivt uændret mobilitet. Fortsat smerter ved belastning at subscapularis og biceps. Svagt pos. Hawkins. UL viser uændret indtryk af lidt sublukseret bicepssene opadtil. Mindre læsion af subscapularissenen. Ingen bursit.

Vi har vendt situationen. Patienten ikke interesseret i evt. Blokade, heller ikke umiddelbart operation i første omgang. Vi enes derfor om at se an. Der planlægges ikke yderligere herfra. Patienten er medgivet kort og kan indenfor de næste 3 måneder kontakte afdelingen efter behov. Skal i så fald ses af en af lægerne med henblik på stillingtagen til operation. Efter 3 måneder betragtes forløbet som afsluttet men patienten kan naturligvis genhenvises efter behov."

Af specifik helbredsattest af 6/7 2020 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Ved inspektion af ve. skulder antydte muskelatrofi omkring skulderbladet, ingen målelig atrofi på overarm eller underarm. Der er tydelig nedsat kraft i høj. Arm ved håndtryk, ved rotation i skulderen og abduktion/adduktion i skulderen.

Diagnose:

følge efter total supraspinatusruptur, partiel subscapularisruptur og subluktion af bicepssene

Prognose:

efter et længere genoptræningsforløb er tilstanden stationær nu. Det skønnes at pt. vedvarende vil have ret udtalt nedsat funktion af ve. skulder.

...

Pt. skønnes færdigbehandlet nu og tilstanden betragtes som stationær. Der er ikke, som håbet, kommet spontan bedring de seneste 3 måneder. Der vil være vedvarende varige skånehensyn i forhold til brug af skulderen, kan ikke foretage tunge løft og kan ikke foretage væsentligt arbejde over albue-/skulderniveau.

Væsentligt begrænset i sin daglige funktioner. ...

Pt. får ikke yderligere behandling for skulderlidelsen."

Af kommunens anmodning om generel helbredsattest af 9/9 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] er sygemeldt grundet skulderskade i venstre skulder. [Klageren] fortæller han tilbage i 2012 er blevet opereret i venstre skulder grundet en skulderskade. Han bliver re-opereret i 2014 i venstre skulder hvor det ene anker blev fjernet. Under operationen konstateret ruptur med total ruptur af supraspinatussene. I september 2019 får [klageren] nyt traume på venstre skulder, han greb efter en tabt ting og fik hæmatom. foran på skulderen. I oktober 2019 ortopædkir. amb. ... , mistanke om yderligere skade i venstre skulder i form af partiel subscapularis læsion. Henvist til genoptræning. I januar 2020 kontrol i ortopædkir. amb., ... , sparsom bedring. UL - skanning viser sublukseret bicepssene og mindre læsion af subscapularissen.

...

[Klageren] fortæller han bruger stort set begge arme/hænder til udførelse af alt arbejde. Hans finmotorik er udfordret og venstre hånd ryster af og til. [Klageren] er venstrehåndet og der er venstre arm/hånd der er udfordret ved brug.

I juli 2020 konstateres [klagerens] tilstand efter et længere genoptræningsforløb at være stationær. Det skønnes at [klageren] vedvarende vil have ret udtalt nedsat funktion af venstre skulder. Der vil være vedvarende varige skånehensyn i forhold til brug af skulderen, [klageren] kan ikke foretage tunge løft og kan ikke foretage væsentligt arbejde over albue-/skulderniveau. [Klageren] er væsentligt begrænset i sin daglige funktioner. ... [Klageren] kan bruge armen, når han ikke løfter i skulderen, men er øget trættbar og har efterfølgende ofte smerter i skulderen. Har betydeligt nedsat funktion af arm og skulder, når han løfter over albueniveau. Han føler udtalt nedsat kraft i armen.

[Klageren] er delvis i gang med 25%, han tager telefonen, udfører de [arbejdsopgaver] han kan, primær ... og passer sin ... butik der har åben 4 timer om ugen."

Af generel helbredsattest af 23/9 2020 fremgår bl.a.:

"2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

...

Undersøgelse af ve. skulder:

Der er nedsat bevægelighed både ved aktiv og passiv bevægelighed. Der er udtalt nedsat kraft især når han skal løfte armen ud fra kroppen. Ved undersøgelse for kraft tydelig tremor når han bruger armen.

...

4. Behandlingsmuligheder

Patienten er opereret flere gange og genoptrænet i flere omgange. Behandlingsmulighederne er udtømte og tilstanden er stationær.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Som anført er funktionsevnen af ve. arm, som er hane dominante arm kraftig nedsat pga. skaderne i ve. skulder. Hans funktionsevne er kraftig hæmmet i forhold til at foretage zoneterapi og massage samt tunge løft. Hans tremor påvirker også muligheden for at give zoneterapi. Der er beskrevet en række arbejdsfunktioner, som patienten godt kan gøre, men med nedsat tempo og i et begrænset antal timer i løbet af ugen. Efter min vurdering vil han kunne udføre disse arbejdsopgaver ca. 15 timer ugentligt."

Af Ankestyrelsens afgørelse af 5/2 2021 fremgår bl.a.:

"Ankestyrelsen har nu afgjort din sag.

Resultatet er:

- Dine forværrede skuldergener i form af smerter og nedsat bevægelighed er en arbejdsskade.

Det betyder, at vi stadfæster Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om anerkendelse, da vi er kommet til samme resultat.

- Du har ikke ret til godtgørelse for varigt men.

Det betyder, at vi stadfæster Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om varigt men, da vi er kommet til samme resultat.

...

Begrundelsen for afgørelsen om anerkendelse

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at det er godtgjort, at du var udsat for en arbejdsskade den 30. september 2019.

Hvad er afgørende for resultatet

Du har oplyst, at du den 30. september 2019 greb ud efter en ... på omkring 5 kg., der var ved at falde ned.

Vi lægger vægt på, at du har forudbestående skuldergener og er opereret i skulderen i 2012 og 2014. Du har som følge af en tidligere arbejdsskade fået 15 procent i varigt men som følge af skuldergener. Vi lægger også vægt på, at du ikke har været ved læge i perioden fra 5. oktober 2015 til 9. oktober 2019.

Du har efter hændelsen fået foretaget ultralydsscanning, som har vist en skade på en muskelsene (subscapularis), som formentlig er frisk, og en frisk eller ældre forskydning af en bicepssene. Du har fået påvist betydeligt nedsat bevægelighed til ca. 50 procent, let muskelsvind og nedsat brug og kraft af armen.

Der er således påvist en vedvarende forværring af dine forudbestående skuldergener.

Vi lægger også vægt på, at hændelsen har medført en belastning af din skulder, der er relevant i forhold til at medføre en skade i din skulder, da du greb ud efter en ... på 5 kg: Belastningen var begrænset, men der var tale om en pludselig bevægelse med belastning.

...

Begrundelsen for afgørelsen om godtgørelse for varigt men

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at du ikke har ret til godtgørelse for varigt men efter arbejdsskaden.

Hvad er afgørende for resultatet

Vi lægger vægt på de lægelige oplysninger om, at du har smerter.

Vi lægger også vægt på, at der objektivt er påvist betydeligt nedsat bevægelighed til ca. 50 procent, let muskelsvind og nedsat brug og kraft af armen.

Vi har sammenlignet dine gener med mentabellens punkt D.1.5.3., hvorefter daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op svarer til 10 procent.

Vi vurderer, at dine aktuelle gener er værre end punkterne, idet du har flere smerter og muskelsvind. Vi vurderer derfor, at din aktuelle mengrad er skønsmæssigt 15 procent.

En tilskadekommen kan ikke blive kompenseret to gange for gener fra den samme legemsdel. Det gælder i situationer, hvor tilskadekommen har modtaget godtgørelse for varigt men ved en tidligere arbejdsskade, og efterfølgende få en ny arbejdsskade i samme region/legemsdel, som i den mellemliggende periode var symptomfri.

Vi vurderer, at dine gener efter arbejdsskaden den 30. september 2019 ikke kan adskilles fra de gener, som du blev kompenseret for ved din tidligere arbejdsskade den 14. august 2012.

Vi lægger også vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 28. november 2014 traf afgørelse om, at du var berettiget til godtgørelse for varigt men på 15 procent i din tidligere arbejdsskadesag.

Vi vurderer som nævnt ovenfor, at dine aktuelle gener svarer til en mengrad på 15 procent. Da du tidligere er kompenseret for de samme gener svarende til en mengrad på 15 procent, er du ikke berettiget til yderligere godtgørelse for varigt men."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/5 2023 fremgår bl.a.:

"RESUME:

...-årig mand med gener fra venstre overekstremitet efter skade d. 30-09-2019 der er konservativt behandlet. Skadelidte er kendt med tidligere skader og senfølger med nedsat bevægelighed og smerter i venstre skulder. Aktuelle skade medførte dog at han var nødt til at stoppe som ... i 2020 og gik på seniorpension. Skadelidte oplever at han siden 2020, uden at have pådraget sig yderligere skader, en tiltagende forværring af gener fra venstre overekstremitet og nyopståede smerter fra nakke og højre overekstremitet.

Symptomer:

Nedsat kraft og bevægelighed i venstre skulder og arm.

Udtrættes hurtigt ved belastninger og bevægelse af venstre arm, og kan opleve rysten og nedsat finmotorik i arm og hånd, og kan ikke knappe knapper i tøj, barbere sig og lignende.

Kan opleve smæld på forsiden af venstre skulder og overarm.
Kroniske smerter omkring venstre skulder og overarm i hvile (NRS 5) og forværring ved belastning og bevægelse (NRS 8-10).
Nedsat bevægelighed i højre skulder.
Smerter i højre skulder og overarm i hvile (NRS 3-5) og forværring ved belastning (NRS 8-10).
Nedsat kraft ved belastning af højre arm.
Kroniske smerter i nakken (NRS 5).
Kan ikke ligge på hverken højre eller venstre side pga. smerter i begge skulderområder.

Positive objektive fund:

Smerter ved berøring og bevægelse af nakke og skulderåg bilateralt
Nedsat bevægelse i nakken.
Smerter ved berøring og bevægelse af begge skuldre.
Nedsat bevægelighed i begge skuldre.
Nedsat kraft i venstre skulder.

DIAGNOSE:

Smerter svarende til nakke og begge skuldre (Cervicobrachialt syndrom). DM531.
Afklemningssyndrom i venstre skulder. (Dolores regio subacromialis sin.). DM754.

KONKLUSION:

Denne speciallægeerklæring er udarbejdet med fokus på de ortopædkirurgiske gener i nakke og overekstremiteter. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem skaden og de beskrevne fund og gener i venstre overekstremitet. Vedr. nakken og højre overekstremitet udvikler gener sig først senere og første lægekontakt vedr. dette er i maj 2022. der kan således ikke findes en direkte tidsmæssig sammenhæng mellem skaden og de beskrevne gener og fund vedr. nakken og højre overekstremitet.

BEHANDLINGSMULIGHEDER:

Skadelidte har tegn på subakromial problematik på venstre side. Skadelidte er aldrig udredt for smerter i højre skulder. Det ville være relevant med evt. skulderkirurgisk vurdering, hvor en evt. blokadebehandling kunne have effekt i begge skuldre. Derudover har skadelidte gener fra venstre AC-led hvor der er kendt artrose, hvor der også kan findes yderligere behandlingsmuligheder.

PROGNOSE:

Tilstanden er er, sammenlignet med juni 2020, med let forværring af venstresidige skulderproblematik, primært vedr. bevægelighed. Tilstanden på venstre overekstremitet vil jeg vurdere som stationær. Skadelidte er pensioneret og der er derfor ingen forventning om returnering til arbejdsmarkedet. I givet fald ville skadelidte ikke kunne medvirke til funktioner der kræver bevægelse eller belastning af venstre overekstremitet, og ville kun kunne medvirke til funktioner på højre overekstremitet der ikke kræver belastning eller skal udføres over skulderniveau."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse
§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

Stk. 3. Halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse kan kun ydes på forsikringer, der har denne dækning angivet i forsikringsaftalen.

Stk. 4. Engangsbeløb ved invaliditet, herunder udbetaling som ratepension, udbetales kun, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller derunder, og denne nedsættelse er varig.

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

...

§ 4. Ikrafttræden og ophør af invalidepension og/eller præmiefritagelse

Udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i tre måneder.

Præmiebetalingen ophører efter bestemmelserne i § 2 i "Betingelser vedrørende præmiebetalingen".

Stk. 2. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension og/eller ydelse af præmiefritagelse ikke længere er til stede, ophører udbetalingen af invalidepension med dertil hørende præmiefritagelse med indtil tre måneders varsel. Er der alene ydet præmiefritagelse, ophører denne med en måneds varsel.

Stk. 3. Tilsagnet om at yde halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse gælder for et kalenderår ad gangen. Tilsagnet kan bortfalde med tre måneders skriftligt varsel, hvis forholdene kræver dette. Men allerede tilkendt halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse bortfalder først, når betingelserne for disse ydelser ifølge § 1 ikke længere er til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne og er selvstændig, blev delvist sygemeldt efter en arbejdsskade den 30/9 2019, hvor han fik en skade i venstre skulder. Han arbejdede herefter 11 timer om ugen frem til den 28/2 2021. Han blev tilkendt seniorpension pr. 1/3 2021. Klageren har oplyst, at han fortsat arbejder 6-8 timer om ugen i egen virksomhed.

Ankenævnet for Forsikring

19.

99917

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra den 8/1 2020 til den 31/7 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at selskabet efter sagens indbringelse for nævnet har modtaget ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/5 2023, der er udarbejdet i forbindelse med klagerens arbejdsskadesag, og at selskabet på baggrund af erklæringen har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3, men at selskabet fortsat vurderer, at der ikke er dokumenteret et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Selskabet har udbetalt ydelser i overensstemmelse hermed. Selskabet har anført, at klagerens gener er begrænset til skuldrene, at klageren ikke har andre gener, og at klageren hverken er kognitivt eller psykisk påvirket. Selskabet har anført, at klagerens egen læge har vurderet, at klageren kan arbejde ca. 15 timer om ugen i eget erhverv. Selskabet har anført, at klageren siden en arbejdsskade i 2012, hvor han ligeledes fik en skade i venstre skulder, har været i stand til at arbejde fuld tid med smerter i skulderen, og at Ankestyrelsen har vurderet, at klageren ikke er berettiget til yderligere méngodtgørelse efter arbejdsskaden i 2019.

Klageren har anført, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, og at han alene er i stand til at udføre sit arbejde 6 til 8 timer om ugen med skånehensyn. Klageren har anført, at der ikke foreligger en mulighed for en helbredsmæssige forbedring eller en udvikling af arbejdsevnen. Klageren har anført, at selskabet efter at have vurderet, at hans erhvervsevne var nedsat med 2/3, ikke er berettiget til at overgå til at anden vurdering af erhvervsevnen. Klageren har anført, at selskabet ikke har kunnet dokumentere alternativt job, hvor klageren skulle kunne arbejde mere end 1/3. Klageren har anført, at selskabet ikke har overholdt 3-måneders varslingsfristen i forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 2 og 3.

Af notat af 29/1 2020 i klagerens hospitalsjournal fremgår: "Møder til opfølgning med venstre skulder efter genoptræning. Har haft lidt men ikke overbevisende effekt. Ikke udpræget hvilesmerter men belastningsrelaterede smerter. Objektivt uændret mobilitet. Fortsat smerter ved belastning at subscapularis og biceps. Svagt pos. Hawkins. UL viser uændret indtryk af lidt sublukseret bicepssene opadtil. Mindre læsion af subscapularissenen. Ingen bursit. Vi har vendt

situationen. Patienten ikke interesseret i evt. blokade, heller ikke umiddelbart operation i første omgang. Vi enes derfor om at se an. Der planlægges ikke yderligere herfra. Patienten er medgivet kort og kan indenfor de næste 3 måneder kontakte afdelingen efter behov. Skal i så fald ses af en af lægerne med henblik på stillingtagen til operation. Efter 3 måneder betragtes forløbet som afsluttet men patienten kan naturligvis genhenvises efter behov".

Af specifik helbredsattest af 6/7 2020 fra klagerens læge fremgår: "Ved inspektion af ve. skulder antydet muskelatrofi omkring skulderbladet, ingen målelig atrofi på overarm eller underarm. Der er tydelig nedsat kraft i høj. Arm ved håndtryk, ved rotation i skulderen og abduktion/adduktion i skulderen. Diagnose: Følge efter total supraspinatusruptur, partiel subscapularisruptur og subluksation af bicepssene. Prognose: efter et længere genoptræningsforløb er tilstanden stationær nu. Det skønnes at pt. vedvarende vil have ret udtalt nedsat funktion af ve. skulder. ... Pt. skønnes færdigbehandlet nu og tilstanden betragtes som stationær. Der er ikke, som håbet, kommet spontan bedring de seneste 3 måneder. Der vil være vedvarende varige skånehensyn i forhold til brug af skulderen, kan ikke foretage tunge løft og kan ikke foretage væsentligt arbejde over albue-/skulderniveau. Væsentligt begrænset i sin daglige funktioner. ... Pt. får ikke yderligere behandling for skulderlidelsen".

Af kommunens anmodning om generel helbredsattest af 9/9 2020 fremgår, at "Det skønnes at [klageren] vedvarende vil have ret udtalt nedsat funktion af venstre skulder. Der vil være vedvarende varige skånehensyn i forhold til brug af skulderen, [klageren] kan ikke foretage tunge løft og kan ikke foretage væsentligt arbejde over albue-/skulderniveau. [Klageren] er væsentligt begrænset i sin daglige funktioner. [Klageren] kan bruge armen, når han ikke løfter i skulderen, men er øget trættbar og har efterfølgende ofte smerter i skulderen. Har betydeligt nedsat funktion af arm og skulder, når han løfter over albueniveau. Han føler udtalt nedsat kraft i armen. [Klageren] er delvis i gang med 25%, han tager telefonen, udfører de [arbejdsopgaver] han kan, primær ... og passer sin ... butik, der har åben 4 timer om ugen".

Af generel helbredsattest af 23/9 2020 fremgår, at "Der er nedsat bevægelighed både ved aktiv og passiv bevægelighed. Der er udtalt nedsat kraft især når han skal løfte armen ud fra kroppen. Ved undersøgelse for kraft tydelig tremor når han bruger armen. ... Som anført er funktionsevnen af ve. arm, som er hans dominante arm kraftig nedsat pga. skaderne i ve. skulder. Hans funktionsevne er kraftig hæmmet i forhold til at foretage zoneterapi og massage samt tunge løft. Hans tremor påvirker også muligheden for at give zoneterapi. Der er beskrevet en række arbejdsfunktioner, som patienten godt kan gøre, men med nedsat tempo og i et begrænset antal timer i løbet af ugen. Efter min vurdering vil han kunne udføre disse arbejdsopgaver ca. 15 timer ugentligt".

Af Ankestyrelsens afgørelse af 5/2 2021 fremgår, at "Ankestyrelsen vurderer, at du ikke har ret til godtgørelse for varigt men efter arbejdsskaden. ... Vi lægger vægt på de lægelige oplysninger om, at du har smerter. Vi lægger også vægt på, at der objektivt er påvist betydeligt nedsat bevægelighed til ca. 50 procent, let muskelsvind og nedsat brug og kraft af armen. Vi har sammenlignet dine gener med mentabellens punkt D.1.5.3., hvorefter daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op svarer til 10 procent. Vi vurderer, at dine aktuelle gener er værre end punkterne, idet du har flere smerter og muskelsvind. Vi vurderer derfor, at din aktuelle mengrad er skønsmæssigt 15 procent. ... Vi vurderer, at dine gener efter arbejdsskaden den 30. september 2019 ikke kan adskilles fra de gener, som du blev kompenseret for ved din tidligere arbejdsskade den 14. august 2012. Vi lægger også vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 28. november 2014 traf afgørelse om, at du var berettiget til godtgørelse for varigt men på 15 procent i din tidligere arbejdsskadesag. Vi vurderer som nævnt ovenfor, at dine aktuelle gener svarer til en mengrad på 15 procent. Da du tidligere er kompenseret for de samme gener svarende til en mengrad på 15 procent, er du ikke berettiget til yderligere godtgørelse for varigt men".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/5 2023 fremgår: "Positive objektive fund: Smerter ved berøring og bevægelse af nakke og skulderåg bilateralt, nedsat bevægelse i nakken, smerter ved berøring og bevægelse af begge skuldre, nedsat bevægelighed i begge skuldre og

nedsat kraft i venstre skulder. ... KONKLUSION: Denne speciallægeerklæring er udarbejdet med fokus på de ortopædkirurgiske gener i nakke og overekstremiteter. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem skaden og de beskrevne fund og gener i venstre overekstremitet. Vedr. nakken og højre overekstremitet udvikler gener sig først senere og første lægekontakt vedr. dette er i maj 2022. der kan således ikke findes en direkte tidsmæssig sammenhæng mellem skaden og de beskrevne gener og fund vedr. nakken og højre overekstremitet. BEHANDLINGSMULIGHEDER: Skadelidte har tegn på subakromial problematik på venstre side. Skadelidte er aldrig udredt for smerter i højre skulder. Det ville være relevant med evt. skulderkirurgisk vurdering, hvor en evt. blokadebehandling kunne have effekt i begge skuldre. Derudover har skadelidte gener fra venstre AC-led hvor der er kendt artrose, hvor der også kan findes yderligere behandlingsmuligheder. PROGNOSE: Tilstanden er er, sammenlignet med juni 2020, med let forværring af venstresidige skulderproblematik, primært vedr. bevægelighed. Tilstanden på venstre overekstremitet vil jeg vurdere som stationær. Skadelidte er pensioneret og der er derfor ingen forventning om returnering til arbejdsmarkedet. I givet fald ville skadelidte ikke kunne medvirke til funktioner der kræver bevægelse eller belastning af venstre overekstremitet, og ville kun kunne medvirke til funktioner på højre overekstremitet der ikke kræver belastning eller skal udføres over skulderniveau".

Af forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5 fremgår, at "En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse".

Nævnet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, som skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen.

Nævnet bemærker videre, at i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit C, § 1, stk. 5 skal klagerens erhvervsevne vurderes i forhold til "fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder". Dette betegnes som en vurdering af den generelle erhvervsevne. Det følger imidlertid af fast praksis, at sikredes erhvervsevne vurderes midlertidigt i forhold til eget erhverv indtil det tidspunkt, hvor klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at det kan vurderes, at han fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion. Denne midlertidige vurdering er en mere lempelig vurdering end den, der følger af forsikringsbetingelserne.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra den 1/8 2020. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ved undersøgelse på hospitalet den 29/1 2020 blev vurderet, at det ikke skulle foretages yderligere, og at klagerens egen læge i specifik helbredsattest af 6/7 2020 vurderede tilstanden stationær.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 31/7 2020, og at han med de rette skånehensyn ikke længere er i stand til at arbejde mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afvisning af at fortsætte udbetalingen af helbredsbebyggende ydelser eller engangsudbetaling ved invaliditet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren primært lider af gener i venstre skulder, og at han som følge heraf har skånehensyn i form af blandt andet ingen tunge løft og ingen arbejde over skulderhøjde, men at disse skånehensyn ikke i sig selv tilsiger, at han ikke kan arbejde mere end 1/3 på det brede arbejdsmarked under relevant hensyntagen til skånehensynene.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efter arbejdsskaden den 30/9 2019 var i stand til at arbejde 11 timer om ugen i omkring halvdet år i sin tidligere stilling i egen virksomhed, og at der i dette arbejde – efter nævnets opfattelse – var en vis mængde af fysiske arbejdsopgaver,

Ankenævnet for Forsikring

24.

99917

der belastede klagerens skulder, hvorfor hans skånehensyn ikke kan betragtes som fuld ud tilgodeset. Nævnet bemærker, at klageren efter det oplyste fortsat arbejde 6-8 timer om ugen i samme stilling.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens egen læge i generel helbredsattest af 23/9 2020 har vurderet, at klageren vil være i stand til at passe sin hidtidige stilling 15 timer om ugen.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at Ankestyrelsen har vurderet, at klagerens gener efter arbejdsskaden den 30/9 2019 ikke kan adskilles fra de gener, som klageren havde fået efter en arbejdsskade i 2012, og at han derfor ikke var berettiget til yderligere mén godtgørelse i forhold til den tidligere udbetalte godtgørelse svarende til en méngrad på 15 %. Nævnet bemærker, at klageren således var i stand til at arbejde fuld tid med sine gener fra 2012 og frem til 2019, og at der ikke er dokumenteret en sådan forværring af klagerens skuldergener, som kan forklare, at han nu kun er i stand til at arbejde 6-8 timer om ugen.

Det som klageren i øvrigt har anført – herunder at han er tilkendt seniorpension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at seniorpension kan tilkendes, hvis klageren ikke er i stand til at arbejde 15 timer i sit hidtidige erhverv.

Varslingsfrist

Nævnet bemærker, at varslingsfristen på 3 måneder i forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 2 og 3 vedrører den situation, hvor selskabet vil standse en løbende udbetaling. Bestemmelsen fører ikke til, at der i en situation, hvor selskabet med tilbagevirkende kraft udbetaler dækning for en afgrænset periode, skal udbetale yderligere 3 måneders dækning på hidtidigt grundlag.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

25.

99917

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Jens Kruse Mikkelsen

formand