856/10

Den 29. november 2010 blev i sag nr. 77.676:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension

Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der tegnet livsforsikring i AP Pension, klager ved sin fagforening over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesum ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at udbetale summe med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum, hvis forsikredes generelle erhvervsevne varigt nedsættes til 1/3 eller mindre på grund af helbredsmæssige forhold.

Klageren, der er født i 1950, har 7 års skolegang og er specialarbejder, indgav den 2/4 2009 ansøgning om invalidesum, da han siden 2007 havde været sygemeldt fra sit arbejde. I den af klagerens egne læge udfyldte Lægeerklæring I fremgår som diagnose: Ledskred i højre albue og slidgigt i højre albue. I erklæringen er tillige oplyst, at klageren afventer en operation.

Selskabet rekvirerede til brug for sagens behandling en speciallægeerklæring fra en overlæge og speciallæge i ortopædisk kirurgi dateret den 24/11 2009, hvoraf bl.a. fremgår:

"**OBJEKTIVT:**

Almentilstanden er god. Ernæringstilstanden er middel. Blodtryk: 138/86 (en enkelt måling). Puls: 85. Højde: 178 cm. Vægt: 76 kg. Gangen afvikles normalt og ubesværet. Af- og påklædning foregår relativt ubesværet. Bevægelse på undersøgelseslejet foregår ligeledes relativt ubesværet.

Kranium:
Der er normale forhold ved inspektion og manuel undersøgelse.

Øjne:
Pupillerne findes runde og lige store, samt naturligt reagerende ved udsættelse for lys. Normale øjenbevægelser i alle retninger.

Hjerte-lungestetoskopi:
Normal

Bugorganer:
Der er normale forhold ved inspektion, stetoskopi samt manuel undersøgelse.

Ryg:
Der er let sideskævhed svarende til overgangen mellem bryst- og lænderyggen. Ellers er der ingen synlig fejlstilling. Intet synligt muskelsvind. Der vurderes at være normal kraft i alle muskelgrupper. Ingen trykømhed af hverken knogler eller muskler. Der er normal bevægelighed i alle dele af ryggen. Straktbenløfttest udløser ingen symptomer. Der er ingen stramning i haserne på nogen af siderne.

Overekstremiteter:
Der er ingen synlig fejlstilling. På ydersiden bagtil på den højre albue ses et længdegående 7 cm langt ar fremkommet efter den tidligere operation. Der er intet umiddelbart synligt muskelsvind. Omkredsen af overarmene målt på det tykkeste sted er på begge sider 28,0 cm og omkredsen på underarmene målt på det tykkeste sted er på begge sider 27,5 cm. Handskemålet er på begge sider 23,5 cm. Der er en let nedsat kraft ved håndtryk i den højre hånd ved sammenligning med den venstre side. Der vurderes ellers i øvrigt at være en normal kraft i alle muskelgrupper på begge sider, men muskelkraften over den højre albue kan ikke vurderes med sikkerhed. Der er en udtalt diffus trykømhed af hele den højre albue. Men ellers er der ingen trykømhed af hverken knogler, led eller muskler på nogen af siderne. Bevægeligheden i albuerne er ved bøjning på den højre side 115 grader og på den venstre side 145 grader, ved strækning på den højre side 55 grader og på den venstre side 0 grader. Udadrotation i underarmen (supination) på den højre side 70 grader og på den venstre side 90 grader. Indadrotation i underarmen (pronation) på den højre side 80 grader og på den venstre side 90 grader. Der er en normal bevægelighed i alle de øvrige led på begge sider. Der findes normal stabilitet i alle led. Der er en normal følesans overalt på begge arme. Normale dybe reflekser på forsiden (biceps) og bagsiden (triceps) af albuerne samt på oversiden af underarmene (brachioradialis) på begge sider. Der er en normal puls på begge håndled.

Underekstremiteter:
Ingen synlig fejlstilling. Intet synligt muskelsvind. Der vurderes at være normal kraft i alle muskelgrupper. Ingen trykømhed af hverken knogler, led eller muskler. Der er normal bevægelighed og stabilitet i alle led. Normal følesans overalt. Normale dybe reflekser på forsiden af knæene (patella), i Achillessenerne samt under fodsålerne (plantar). Der er på begge fødder en normal puls. Hæl- og tågang afvikles normalt og ubesværet. Hugsiddende stilling udføres ligeledes helt ubesværet inklusive oprejsning til stående stilling uden støtte.

…

Konklusion:
Der er et invaliderende besvær i den højre albue opstået på baggrund af det tidligere faldtraume i 2007 samt slidgigt i albueleddet. Inden faldet d. 6. august 2007 var undersøgte fuldt arbejdsfør og havde kun lettere smerter i den højre albue. Der er derfor kommet en betydelig forværring af symptomerne i den højre albue efter faldet d. 6. august 2007. Tilstanden er stationær. Der er en god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Yderligere undersøgelse eller behandling vil ikke kunne forbedre tilstanden. Der vil på længere sigt være en mulighed for indsættelse af et kunstigt albueled (alloplastik), men det er ikke indiceret på nuværende tidspunkt, og vil ikke forbedre funktionsevnen i den højre arm. Det vil således udelukkende være en nødløsning for at dæmpe smerterne i albuen. Der er således en varig og betydende nedsættelse af erhvervsevnen på grund af symptomerne i den højre albue. Alle arbejdsmomenter som kræver enten bevægelse eller fysisk belastning i den højre albue vil ikke kunne gennemføres, hvilket yderligere forstærkes af at undersøgte er højrehåndet.

Diagnose:
Osteoarthrosis cubiti dextra (slidgigt i den højre albue)
Contusio cubiti dextra sequelae (tidligere slag mod den højre albue)
KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom)
Astma."

I statusattest udfyldt af klagerens egen læge den 6/1 2009 er anført:

"[Klager] lider af invaliderende slidgigt i hø. albue Har gennemgået ortopædkirurgisk udredning, operation og genoptræning, uden det har medført nogen betydende bedring.
Han vil ikke på noget tidspunkt fremover være i stand til at udføre manuelt arbejde med hø. arm/hånd. Under arbejdsprøvning på REVA har [klager] fået smerter i ve. arm og hånd. Han oplyser, at han i sit arbejdsliv havde tendens til belastningsrelaterede smerter i ve .underarm, men han var da i stand til at kompensere ved at belaste ekstra med hø. arm.
Aktuelt findes på den ve. arm forskellige tegn på overbelastning. Der er en øm hævelse distalt over ulna (spolebenet). Der er ømhed på underarmen svarende til tendovaginit (seneskedehindebetændelse). Også ømhed af albuen ved rotation. Relativ svag kraft i ve. hånd og håndled.
Diagnose: Arthrosis cubiti dxt.. // Slidgigt i hø. albue.
Tendovaginitis antebrachii sin.. // Seneskedehindebetændelse i ve. underarm.
Vedr. den hø. albue er tilstanden stationær, og behandlingsmulighederne udtømte.
Vedr. smerterne i den ve. arm synes de udløst af den belastning, han har været udsat for under arbejdsprøvningen. Jeg vil ikke udelukke, at funktionen af ve. arm kan forbedres ved optræning. Jeg skønner dog ikke, at der er noget stort genoptræningspotentiale, da belastningen under arbejdsprøvningen ifølge pt. har været beskeden.
Hvis der ønskes en nærmere vurdering heraf, foreslås han henvist til speciallæge i ortopædkirurgi. [Klager] lider ikke af nogen psykisk sygdom.
Udover de anførte problemer med overekstremiteterne, er [klagers] helbredstilstand reduceret pga. kronisk obstruktiv lungesygdom. Sygdommen medfører belastningsrelateret åndenød og i perioder kan der også være åndenød i hvile. Lidelsen er kronisk og stationær.
Som det fremgår er hans fysiske funktionsevne varigt reduceret pga. slidgigten i hø. albue, hvilket udelukker manuelt arbejde med hø. arm. Desuden er der funktionsindskrænkning pga. kronisk obstruktiv lungesygdom. Aktuelt er der desuden belastningsudløst smertetilstand i hø. underarm.
Efter min vurdering vil det være tvivlsomt, om ve. arm kan genoptrænes til et færdighedsniveau, der vil gøre pt. funktionsduelig i et erhverv."

I klagerens journal fra det behandlende sygehus er bl.a. noteret:

"AMBULANT NOTAT
060808 …
Patientens tilstand efter operationen er ikke blevet forbedret. Har derimod en del postoperative smerter som ikke helt aftaget. Der er dog ingen hævelse eller tegn til intraartikulær ansamling i albueleddet.
Bevægeudslaget er stort set det samme som før operationen.

Vurdering:
Det forklares for patienten at erhvervsmæssigt vil det være utænkeligt at returnere til tidligere arbejde. Det skal forventes at der vil være et permanent skånehensyn. Det anbefales patienten at tage kontakt til arbejdsgiver mhp. mulighed for et mindre albuebelastende arbejde. Ellers bør man overveje revalidering.
…
LUNGEMEDICINSK AMB.
220808 …
OBJEKTIV UNDERSØGELSE
Vågen, upåvirket.
SAT 98 %.
St.p. et c.: l.a.
Ekstremiteter: Ingen ødemer.
…
KONKLUSION
KOL i let grad."

Kommunen har i Arbejdsevnevurderingsjournal bl.a. anført:

"**26.02.2009 Inden samtale med borgeren**
Det drejer sig om [klager], 58 år, der i løbet af sit hårde fysiske arbejdsliv har pådraget sig slidgigt i albueleddet på højre arm. En operation i april 2008 i albueleddet, hvor man renser leddet har ingen effekt.
Derforuden lider [klager] af astma (er diagnosticeret med KOL i mild grad).

I de 17 år, hvor Svend Erik har arbejdet på … er der gradvist kommet smerter til i først venstre arm, som han aflastede med højre arm, i hvilken der så blev konstateret slidgigt, hvilket ikke har kunnet bortopereres.

Det er min vurdering at [klager] gennem livet har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.
Det vurderes ikke realistisk med en boglig revalidering, da [klager] er stærkt ordblind og ikke har nogen uddannelse.

Der har været iværksat arbejdsprøvning på Reva … Trods det at skånehensyn er taget, har det ikke været muligt at få [klager] op på mere end 40% arbejdstempo sammenlignet med normalområdet og 30% kvantitet I forhold til normalområdet, jv. Reva …

Det vurderes ikke muligt at pege på arbejdsområder, som [klager] på langt sigt vil kunne bestride.

Ud fra det foreliggende vurderes der ikke at være nogen muligheder for at reducere de helbredsmæssige barrierer.

> Det er min vurdering, at [klager] er i besiddelse af gode sociale kompetencer, men han har begrænsninger I sin fysiske udfoldelse.
>
> Det er min vurdering at [klager], hvis han får lidt tid, er god til at omstille sig og indgå nye relationer. Han er god til at overskue opgaverne, hvis de i øvrigt giver mening og uopfordret søger [klager] at optimere arbejdsgangene.
> Dog formår [klager] ikke at udføre de givne opgaver pga. stærke smerter fra højre hhv venstre arm - på trods af de skånehensyn, der er beskrevet.
>
> Der vurderes at være ressourcer i [klagers] netværk; bolig og økonomi giver ingen barrierer, er min vurdering.
>
> Udfra det foreliggende vurderes det, at [klager] vil have svært ved at bestride arbejde i ethvert erhverv grundet det omfattende skånehensyn, at højre arm ikke må belastes, men at al belastning heller ikke må flyttes til venstre arm, da denne i så fald smerter og hæver. At [klager] derudover er ordblind og ikke kan læse en skriftlig instruktion forstærker dette.
>
> Min vurdering er derfor, at det i høj grad er relevant, at [klager] søger førtidspension jv. Pensionslovens § 17."

Ved afgørelse af 31/3 2009 er klageren herefter blevet tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/4 2009.

I brev af 11/10 2009 meddelte selskabet klageren afslag på udbetaling af invalidepension.

Da selskabet, uanset indsigelse fra klagerens repræsentant, fastholdt afgørelsen, har klageren ved brev af 21/1 2010 indbragt sagen for nævnet med påstand om udbetaling af invalidesummen.

Selskabet har i svarbrev af 19/2 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "I forlængelse heraf skal det fremhæves, at det i henhold til forsikringsbetingelserne fordres, at erhvervsevnenedsættelsen skal skyldes *helbredsmæssige* forhold. Det faktum, at [klager er ordblind indgår derfor ikke i AP Pensions vurdering af erhvervsevnenedsættelsen, men som det fremgår af ovenstående bilag … har de offentlige myndigheder tillagt ordblindheden stor betydning, og har af den årsag ikke arbejdsprøvet [klager] i andre erhverv.
>
> Det skal ligeledes fremhæves, at arbejdsprøvningen efter AP Pensions opfattelse ikke giver et retvisende billede af [klagers] reelle erhvervsevne. Arbejdsprøvningen har bestået i at montere børster/presset, arbejde med CNC både stang og enkeltstyk emner, fræse plast og spraymalet bolte. Dette er alle arbejdsopgaver, hvor armene belastes i høj grad. Arbejdsprøvningen er således foregået i et armbelastende erhverv i stedet for et erhverv med rette skånehensyn - i et ikke armbelastende erhverv.

[Klager] er blevet tilkendt offentlig førtidspension fra den 1. april 2009 (bilag …). I den forbindelse skal det fremhæves, at det afgørende for [klagers] ret til udbetaling af invalidesum er, om den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat varigt med mindst 2/3. Det er dermed ikke de offentlige myndigheders vurdering af [klagers] arbejdsevne, der er afgørende for retten til udbetaling af invalidesum, jf. AKF 66.092 og AKF 73.231. Yderligere er der ikke sammenfald mellem kriterierne for tilkendelse af offentlig førtidspension og invalidesum fra AP Pension, hvorfor der i modsætning til tidligere, jf. U1993.660H ikke kan rejses en formodning for, at tilkendelse af offentlig førtidspension fører til, at betingelserne for tilkendelse af invaliditetsydelser er opfyldt. Således indgår der blandt andet kriterier som alder, sociale forhold, arbejdsidentitet, ordblindhed, mulighed for omskoling med videre i de offentlige myndigheders vurdering. Dette er alle forhold som ikke indgår i AP Pensions vurdering af erhvervsevnen.

Yderligere er AP Pension bekendt med, at [klager] er blevet tilkendt invaliditetsydelser fra Industriens Pension. AP Pension er ikke bundet af andre selskabers vurderinger, da vurderingen kan være sket ud fra andre oplysninger og betingelser. I den forbindelse bemærkes det, at det fremgår af bevillingsbrevet fra Industriens Pension (bilag …), at Industriens Pension blandt andet har lagt vægt på, at [klager] har overbelastet sin venstre arm således, at der også er smerter og funktionsindskrænkninger i den. Det følger imidlertid af bilag …, at denne overbelastningstilstand sidenhen forsvinder, hvorfor tilstanden i venstre arm ikke er af varig karakter, jf. ovenfor. Da [klager] ikke længere har en overbelastning af venstre arm, indgår den midlertidige overbelastning af venstre arm ikke i AP Pensions vurdering af, hvorvidt [klagers] erhvervsevne er nedsat *varigt* med mindst 2/3.

Sagen har været forelagt AP Pensions lægekonsulent, der vurderer, at [klager] ikke vil kunne varetage en jobfunktion, der belaster højre hånd og arm, men derimod kan varetage en jobfunktion med rette skånehensyn, nærmere præciseret i ikke-armbelastende funktioner. Således er den generelle erhvervsevne, det vil sige erhvervsevnen i *ethvert* erhverv, ikke nedsat varigt med mindst 2/3 på grund af helbredsmæssige årsager.

Ud fra ovenstående fastholder AP Pension, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3. Således vil [klager] kunne varetage en funktion med rette skånehensyn. Dette understøttes af de i sagen foreliggende lægelige udtalelser, der udelukkende omtaler, at [klager] ikke kan varetage funktioner, der belaster højre arm. [Klager] vil kunne varetage en lang række erhverv med rette skånehensyn, hvorfor erhvervsevnen i ethvert erhverv ikke er nedsat varigt med 2/3."

Selskabets brev har givet klagerens repræsentant anledning til at fremkomme med nogle kommentarer i brev af 25/2 2010 til nævnet. Vedrørende selskabets bemærkninger til klagerens arbejdsprøvning anfører repræsentanten:

"Der kan oplyses, at [klager] startede med at være på Reva i 4½ time dagligt, efter d. 03.11.09 nedsættes tiden til 4 timer med mange pauser/afbrydelser på grund af smerter i højre arm og hævelse af venstre hånd. Senere nedsættes tiden til 3 tm. dagligt med mange pauser.
At **AP** påstår, at arbejdsafprøvningen er foregået i et arm belastende erhverv, kan ikke anerkendes, arbejdsafprøvningen har kun bestået af meget lette emner, [klager] har ikke selv skulle hente/bringe eller løfte.

At [klager] i **starten** brugte hø. hånd(støttende) må tilskrives hans arbejdsidentitet (gøre det så godt som muligt), højre hånd/arm blev ikke brugt herefter, hvorefter ve. hånd begynder at hæve op.

CNC stang og enkeltstyk emner:
Stængerne bestod af jern var ca. 1.5 m lange og ca. 7 mm i diameter, som en ad gangen blev taget med venstre hånd og sat i maskinen, hvorefter der med venstre hånd blev trykket på CNC computeren, som derefter automatisk skar stangen i små stykker ca. 4,5 cm lange. Disse små stykker blev smidt op i en kasse, hvorefter kassen blev fjernet af en anden person. [Klager] har dog aldrig fyldt en kasse.
Dette CNC arbejde lavede [klager] i adskillige dage, med rigtig mange pauser.

Ved fræsning af bolte (små, meget små) blev boltene med venstre hånd lagt enkeltvis i en fordybning, hvorefter der blev trykket på en knap og fræsningen foregik herefter automatisk. Bolten blev herefter taget op og smidt i en kasse, kassen blev fjernet af en anden person. [Klager] har dog aldrig fyldt en kasse.
Fræsning af bolte blev lavet i kortere tid.

Spraymaling af små bolte ca. 10 cm lange ca. 3 cm i diameter, har foregået med en dåse med en vægt på ca. 150 - 200 gram med venstre hånd.
Dette spraymalings arbejde prøvede [klager] kun i ganske få dage.

Montere børster/presset: Børsterne bestod af blik ca. 20 cm lange ca. 3/4 cm brede og ca. 1,5 mm i tykkelse, disse børster skulle sættes i et rør ca. 6 - 7 cm langt med en diameter af 2-2½ cm, i hullet skulle sætte ca. 20 børster, ca. 1 - 5 børster ad gangen. Dette børstearbejde blev til ca. 3 timer i alt i de 3 mdr. [klager] var der.

Fræse plast: [Klager] tror nok det er plast afdækningsknapper men ved det ikke. Knapperne var i diameter ca. 2 cm og tykkelsen ca. 1,5 cm. Knappen blev lagt til rette på fræseren og [klager] trykkede på en knap, hvorefter maskinen selv lavede udfræsningen, [klager] skulle så fjerne knappen og lægge en ny tilrette. Plastfræsningen blev afprøvet ca. 2 - 3 gange, hvorefter det blev stoppet.

[Klager] oplyser, at de funktioner han uden held er afprøvet i på Reva var så lette.
Der var ingen løft / skub eller træk, og alligevel skulle han have hjælp til at udføre arbejdsopgaverne, samt mange pauser.
Spraymalingen var det tungeste, der blev håndteret og denne vejede ca. 150 - 200 gram.

I funktionsbeskrivelsen fra Reva under helbred står:.
[Klager] klager over smerter først i højre albue og senere i venstre arm. Det snurrer i fingrene på højre hånd. Oplyser at han tager flere smertestillende piller, end inden han deltog i afklaringen, og i perioder kan han ikke sove på grund af smerter.

Der observeres hævelser i både højre og venstre hånd. Det ses ofte, at [klager] får stødlignende reaktioner i højre arm. Dette kan også forekomme, selvom [klager] ikke anvender højre arm.

Det er observeret at også ved støttende bevægelser med højre hånd og ikke egentlig anvendelse, ser [klager] smerteplaget ud. Smerterne er alene begrundelse for, at han mange dage er gået hjem før den aftalte arbejdstid."

Selskabet har herefter i brev af 17/3 2010 til nævnet anført:

"Det anføres i brevet til Ankenævnet for Forsikring, at der ved speciallægeundersøgelsen den 24. november 2009 ikke er spurgt ind til venstre arm/hånd, hvorfor denne ikke er nævnt.

I den forbindelse skal opmærksomheden henledes på, at AP Pension i anmodningen om udarbejdelse af speciallægeerklæring **(bilag …)** blandt andet anførte følgende: 'Undersøgelsen skal foretages specielt med henblik på slidgigt i højre arm - ømhed i venstre arm og let KOL.' Videre henvises til den objektive undersøgelse af overekstremiteter. Her fremgår, at 'Der er ingen synlig fejlstilling. Der er intet umiddelbart synligt muskelsvind. Omkredsen af overarmene målt på det tykkeste sted er på begge sider 28,0 cm og omkredsen på underarmene målt på det tykkeste sted er på begge sider 27,5 cm. Handskemålet er på begge sider 23,5 cm. Der er en let nedsat kraft ved håndtryk i den højre hånd ved sammenligning med den venstre side. Der vurderes ellers i øvrigt at være en normal kraft i alle muskelgrupper på begge sider... Men ellers er der ingen trykømhed af hverken knogler, led eller muskler på nogen af siderne. Bevægeligheden i albuerne er ved bøjning på den højre side 115 grader og på den venstre side 145 grader, ved strækning på den højre side 70 grader og på den venstre side 90 grader... og på den venstre 90 grader. Der er normal bevægelighed i alle de øvrige led på begge sider. Der findes normal stabilitet i alle led. Der er en normal følesans overalt på begge arme. Normale dybe reflekser på forsiden (biceps) og bagsiden (triceps) af albuerne samt på oversiden af underarmene (brachioradialis) på begge sider. Der er normal puls på begge håndled.'

Således er der foretaget en grundig objektiv undersøgelse af begge overekstremiteter, hvorfor AP Pension stiller sig uforstående overfor påstanden om, at venstre arm/hånd ikke indgik i speciallægeundersøgelsen. AP Pension fastholder, at der hverken er subjektive klager eller objektive fund på venstre arm ved speciallægeundersøgelsen den 24. november 2009.

Kronisk obstruktiv lungesygdom
[Klagers] repræsentant anfører i brevet til Ankenævnet for Forsikring, at såfremt AP Pension havde ønsket yderligere oplysninger om lungesygdommen kunne AP Pension have indhentet sådanne. AP Pension har indhentet en lang række journaloplysninger hos egen læge, hospital samt offentlige akter, herunder oplysninger om [klagers] lungesygdom. Dertil skal opmærksomheden på ny henledes på bilag …, hvor AP Pension netop anmoder om, at 'Undersøgelsen skal foretages specielt med henblik på... let KOL.' Videre anmodes om en stillingtagen til følgende: 'Er den generelle erhvervsevne nedsat og i hvilken skønnet grad? Indenfor hvilke erhverv vil kunden kunne fungere, eventuel med hvilke skånefunktioner?' I speciallægeerklæringen er det omtalt, at [klager] har KOL og at han i den forbindelse tager inhalation Spiriva. Der ud over er lungesygdommen ikke nævnt. Det kan således udledes, at lungesygdommen ikke medfører nedsat erhvervsevne og heller ikke skånebehov idet AP Pension specifikt har spurgt til dette. AP Pension fastholder derfor, at vi ikke i besiddelse af oplysninger, hverken lægelige eller fra offentlige myndigheder, der indikerer, at den kroniske obstruktive lungesygdom som [klager] lider af i let grad, har indflydelse på [klagers] erhvervsevne. Dette bestyrkes af [klagers] egen ansøgning om invalidesum **(bilag …)**, hvor [klager] udelukkende nævner sine arme som årsag til erhvervsevnenedsættelsen.

Arbejdsprøvning
[Klagers] repræsentant anfører videre, at arbejdsprøvningen ikke har været armbelastende. AP Pension fastholder i henhold til bilag …, at en arbejdsprøvning bestående af at 'montere børster/presset, arbejde med CNC både stang og enkeltstyk emner, rejfe/afgrate ved søjleboremaskiner, fræse plast og spraymalet bolte' er armbelastende funktioner. Således giver ar-

bejdsprøvningen efter AP Pensions opfattelse ikke et retvisende billede af [klagers] reelle erhvervsevne i ethvert erhverv med rette skånehensyn.

Ud fra ovenstående, og med henvisning til AP Pensions svarskrift til Ankenævnet for Forsikring af 19. februar 2010, fastholder AP Pension, at [klager] ikke med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat varigt med mindst 2/3. [Klager] vil kunne varetage en lang række erhverv med rette skånehensyn, hvorfor erhvervsevnen i ethvert erhverv ikke er nedsat varigt med 2/3."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 17. DÆKNING VED INVALIDITET**
Stk. 1. Hvis forsikrede har tegnet invalidesum, har forsikrede ret til udbetaling af invalidesum, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede - efter datoen for optagelse i og inden ophør af Pensionsgruppeliv - på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne)."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at det er klagerens generelle erhvervsevne, der er afgørende for vurderingen af hans længerevarende tab af erhvervsevne. I denne bedømmelse indgår ifølge forsikringsbetingelserne de helbredsmæssige forhold, men også alder og uddannelse.

Nævnet finder, at det ved de foreliggende oplysninger om klagerens alder, uddannelses-, arbejds- og helbredsforhold er godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindst to tredjedele.

10. 77.676

Herefter

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele

Marianne Højgaard Pedersen
formand