893/12

Den 29. maj 2012 blev i sag nr. 81.138:

xxxx xxxxx xxxx
xxxx xxxxx xxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i AP Pension. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale invalidesum.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ved hans udtræden af ordningen på grund af ophør af præmiefritagelse pr. 7/8 2010 ikke varigt var nedsat med 2/3 eller derover.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalidesum ved en varig nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover. Ved nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover kan selskabet bevillige præmiefritagelse i op til 3 år.

Klageren er født i 1953 og kom til Danmark i 1982, hvor han siden har arbejdet i slagteribranchen.

Selskabet har i brev af 6/9 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "Klager blev sygemeldt 7. august 2007. Han blev på baggrund af ansøgning af 10. februar 2010 **(Bilag …)** pr. 7. august 2007 bevilget præmiefritagelse i pensionsordningen, jf. brev af 7. juli 2010 **(Bilag …).** Præmiefritagelsen kan maksimalt bevilges i 3 år, og er derfor ophørt pr. 7. august 2010 uden mulighed for forlængelse. Klager er pr. 1. november 2010 blevet tilkendt offentlig førtidspension. Det er i relation til udbetaling af invalidesummen afgørende, at forsikringsbegivenheden skal være indtrådt i forsikringstiden, og altså inden 7. august 2010.

AP Pension har på baggrund af anmodning om udbetaling af invalidesum vurderet sagen, og finder ikke, at der er dokumentation for, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad inden 7. august 2010.

Begrundelse
For at vurdere sagen har AP Pension indhentet oplysninger fra både … Kommune, klagers egen læge og …hospital. AP Pension har ved bedømmelsen af klagers erhvervsevne blandt andet lagt vægt på følgende (fremhævninger nedenfor er foretaget af AP Pension):

Følgende fremgår af journalen fra …hospital af 20. februar 2009 **(Bilag …):** *'3 mdr.'s kontrol efter revisionsalloplastik i højre knæ.* ***Der er stadig lidt diffuse smerter i knæet.*** *Har endnu ikke genoptaget sit arbejde, arbejder på slagteri.* ***Har kontakt til kommunen mhp. at søge revalidering for at få et mindre belastende arbejde.*** *Gangdistancen 200 m.*
Standard objektiv undersøgelse
Såret reaktionsløst, men der er lidt varmeøgning omkring højre knæ. ***Knæet bev, 0/85 gr. med tydelig mekanisk stop både ved ekstension og fleksion, men der er indbygget i protesen. Knæet er sidestabilt. Han går med let aflastning på det opererede ben. Røntgen d.d. … viser uændret placering af revisionsalloplastikken (hængselknæ). Der er ingen opklaringszoner omkring protesekomponenterne.***
Kan ophøre med fysioterapi og selv træne gangtræning og bevægeøvelser derhjemme. ***Det er en god ide at få noget mindre knæbelastende arbejde.'***

Følgende fremgår af generel helbredsattest af 11. juni 2009 fra egen læge **(Bilag …)**
'BT 150/82, vægt 64 kg H 173 cm
St. p et c: i.a.
Abd: Blødt uømt
Ryg: Normale krumninger og bevægelighed.
Extr:
Højre UE: ***der ses cikatrice efter operationer og let forstørret knæ uden ansamling omkring. Kan kun flektere til 90 grader. Femurs omfang 10 cm over knæ: 36 cm dxt (39 cm sin). Tydelig muskelatrofi.***
Normal bevægelighed i hofte.
Venstre håndled: Normal bevægelighed
Venstre 1. finger: yderled kan ikke extenderes.'
Det fremgår videre om diagnosen: *'Sequlae alloplastica genu dxt / følger efter indsættelse af højresidig kunstigt knæ. Ruptura tendinis extensorum pollicis sin / Ruptur af extensorsene til venstre tommel'*
'Beskrivelse af funktionsevnen
Gangdistance 100-200 m. Smerter ved stand > 1/2 time af gangen
Let nedsat gribefunktion og pincetgreb på venstre hånd.
Pt kan klare stillesiddende arbejde, uden for meget 'pillearbejde'/finmotoriske krav og uden de store krav til sproget.'

Vi finder det således ikke med tilstrækkelig sikkerhed sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat varigt med 2/3 i ethvert erhverv på grund af sygdom eller ulykke.

Der er i kommunalt regi udarbejdet en socialmedicinsk vurdering dateret 7. december 2009 **(Bilag …),** som støtter ovenstående vurdering. Der fremgår følgende af erklæringen: *'For ca. 15 år siden højresidig knæalloplastik. Der har været komplikationer med løshed af protesematerialet, og han er reopereret i 2007 og i 2008. Blev senest opereret i november 2008. Osteosyntesematerialet er helet ind, men der er problemer i form af nedsat kalkindhold i knoglerne.* ***Ved den seneste kontrol i februar 2009 beskrives osteosyntesematerialet***

som indhelet. Såret er reaktionsløst. Der er nedsat bevægelighed svarende til knæleddet. Dette skyldes en indbygget beskyttelsesfunktion i knæprotesen. Knæet er sidestabilt. Han har deltaget i genoptræning. Der er fortsat begrænsninger med nedsat gangdistance og besvær med at stå stille på samme sted ud over 1/2 time.
I forbindelse med skudepisoden i 1973 blev venstre tommelfinger læderet. Der er nedsat følsomhed for berøring og smerter. I forbindelse med arbejdet på slagteriet har [klager] anvendt stålhandske. I forbindelse med RevaHusets værksted har der været flere tilfælde, hvor han har stukket sig eller skåret sig uden at kunne mærke det. Der er funktionsbegrænsning svarende til venstre hånd. ***Det er vanskelig for ham at fastholde et greb over længere tid. Gribe funktionen er hæmmet.***
På RevaHusets værksted har han været beskæftiget ved lette montageopgaver.
Han har en gennemsnitlig beskæftigelse på ca. 3½ - 4 timer dagligt. Han udfører arbejdet uden problemer. Arbejdstiden har ikke kunnet øges ud over 3½ - 4 timer dagligt. [...] Det vurderes, at tilstanden er stationær, og at funktionsniveauet blivende er nedsat i moderat grad.'

Arbejdsprøvningen i RevaHuset viser således, at klager kan klare en ugentlig arbejdstid på 17½-20 timer. Og det fremgår endvidere af den socialmedicinske vurdering, at klager i samme periode som arbejdsprøvningen stod på, overtog en række hjemlige funktioner som følge af sin kones sygdom.

AP Pension er opmærksom på, at klager er tilkendt offentlig førtidspension pr. 1. november 2010 (altså 3 måneder efter forsikringstidens ophør). Ved tilkendelse af førtidspension anvender kommunen arbejdsevnekriteriet, som adskiller sig væsentligt fra det rent helbredsmæssige erhvervsevnekriterium, som AP Pension anvender ved vurderingen af retten til udbetaling af invalidesum i henhold til forsikringsbetingelserne. Kommunen inddrager eksempelvis elementer som arbejdsmarkedserfaring, uddannelsesbaggrund, sproglige og boglige kompetencer, arbejdsønsker, sociale forhold mv. Ved vurdering af erhvervsevnen indgår alene helbred.

Det fremgår eksempelvis af den kommunale ressourceprofil **(Bilag …),** at klager har barrierer i relation til uddannelsesniveau *('meget sparsomme uddannelsesmæssige ressourcer'),* jobmæssig erfaring (ingen erfaring med at skulle forholde sig til nye kolleger eller nye arbejdsopgaver) og sproglige udfordringer. Som det ses, har kommunen således inddraget kriterier, der ligger ud over helbred, i vurderingen af arbejdsevnen, og kommunens tilkendelse af førtidspensions er således ikke ensbetydende med, at klagers erhvervsevne efter en rent helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst 2/3.

AP Pension har under klagebehandlingen af sagen forsøgt at indhente nyere lægelige oplysninger i sagen både hos egen læge og …hospital, men uden resultat. Eksempelvis har klagers egen læge meddelt AP Pension, at han ikke har journalnotater vedr. knæ og hånd for perioden 1. januar 2010 til 6. august 2010. Vi må på denne baggrund antage, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for en forværring af klagers helbredstilstand i perioden forud for dækningens ophør.

AP Pension har under klagebehandlingen af sagen overvejet det hensigtsmæssige i at indhente en ny speciallægeerklæring. Klagebehandlingen er imidlertid foretaget i april og maj 2011 på baggrund af klagers brev af 15. april 2011. En speciallægeerklæring omhandler helbredssituationen på undersøgelsesdagen, og en sådan er således ikke relevant at indhente efter dækningsophør d. 7. august 2010 eller senere, idet vurderingen af erhvervsevnen må foretages på baggrund af klagers helbredstilstand og tilgængelig dokumentation herfor i forsikringstiden."

Af generel helbredsattest udfyldt af klagerens praktiserende læge 11/6 2009 fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Pt. blev som soldat under vietnamkrigen i 1973 skudt i højre knæ og venstre håndled. Kunne alligevel arbejde som slagter i Vietnam indtil han i 1982 flygtede til Danmark, hvor han allerede 1 år senere var i arbejde på slagteri indtil han for små 2 år siden måtte opgive grundet smerter i højre knæ.

Skaden i venstre håndled har aldrig generet pt. Ingen smerter eller bevægeindskrænkning.

Pt. fik i 1995 foretaget alloplastik på højre knæ, og i 2008 reopereret da protesen havde løsnet sig. Har siden haft smerter i knæet ved gang udover 100 m (max gangdistance 200 m) samt hvis han står stille udover 1/2 time. Kan ikke bøje knæet helt. Spiser ipren til natten.

Har de sidste 30 år ikke kunnet extendere yderleddet på venstre tommel. Ved ikke hvorfor det er kommet, hæmmer gribefunktion og pincetgreb lidt.

Ellers ingen klager og har i det væsentlige været rask.
…
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Gangdistance 100-200 m. Smerter ved strand > 1/2 time af gangen.
Let nedsat gribefunktion og pincetgreb på venstre hånd.

Pt. kan klare stillesiddende arbejde, uden for meget 'pillearbejde'/finmotoriske krav og uden de store krav til sproget.
…
6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
I bedste fald uændrede smerter, men forværring må forventes. Grundet skæv gangafvikling muligvis sekundære følger med slid i hofter, ryg og modsidige knæ."

Af afmeldingsskrivelse for klageren af 12/1 2010 udfærdiget af kommunens jobcenter fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet:**
[Klager] har i opfølgningssamtalerne løbende oplyst om smerter i knæ og at han bliver træt og får nærmest smerter i hele kroppen. Han har fortalt, at hans venstre tommelfinger er følelsesløs og han tit kommer til skade, fordi han ikke kan mærke om han har skruetrækker e.a. for tæt på.
Se videre funktionsbeskrivelse, samt nedenstående sammenfattende vurdering fra sociallæge af den 07.01.10:
Sammenfattende vurdering i forbindelse med afmelding fra RevaHuset
I 1973 blev [klager] såret i forbindelse med en skudepisode. Han fik en læsion svarende til højre knæ. Efterfølgende udviklede han slidgigt svarende til knæet. Ca. 1995 fik han foretaget en højresidig knæalloplastik. Forløbet kompliceret med løshed af protesematerialet. Man har [er] siden opereret to gange, sidst i november 2008. Osteosyntesematerialet er nu helet ind. Han har en knæprotese, som betinger en nedsat bevægelighed i knæets yderstillinger.

Der er knogleskørhed omkring protesematerialet. Der er nedsat gangdistance og besvær med at stå stille på samme sted i længere tid.
I forbindelse med skudepisoden i 1973 blev venstre tommelfinger læderet. Der er beskadigelse af nervevæv, således at han har nedsat følsomhed over for såvel berøring som smerte.
Han har i mange år arbejdet som slagteriarbejder. I forbindelse hermed har han anvendt stålhandske, og han har således ikke pådraget sig yderligere læsioner svarende til tommelfingeren. I forbindelse med arbejdsprøvningen på RevaHusets værksted har der været flere tilfælde, hvor han har stukket sig eller skåret sig i fingeren uden at bemærke det.
Der er funktionsbegrænsning svarende til venstre hånd. Det er vanskeligt for ham at fastholde et greb over længere tid. Gribefunktionen er nedsat. Han har været afprøvet på RevaHusets værksted. Har haft en gennemsnitlig arbejdstid på 3-4 timer dagligt med en effektiv arbejdsindsats svarende til 40-50%.
Der er vedvarende skånehensyn i forhold til knæbelastende arbejdsfunktioner, herunder arbejdsfunktioner, der kræver, at han står eller går i længere tid. Der er skånehensyn i forhold til venstre hånd. Der er nedsat følsomhed over for læsioner og en nedsat gribefunktion.
Det må vurderes, at tilstanden er stationær, og at funktionsniveauet er nedsat i moderat til svær grad.
Diagnoser:
Kap. 13 - M179 - Slidgigt i højre knæ. Nr. 170
Højresidig knæalloplastik
Kap. 19 - T941 - Følger efter læsioner, nervebeskadigelse af nerver svarende til venstre håndled. Nr. 267.
…
RevaHusets vurdering af afklaringsforløbet - herunder ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer:
Det vurderes, at [klager] har været samarbejdende og medvirkende i afklaringsforløbet i det omfang, det har været ham muligt.
Det vurderes, at [klager] har en sund arbejdsidentitet, som har betydning for, at han har kunnet opretholde en arbejdsevne omend den vurderes nedsat i et omfang, som ikke er forenelig med arbejdsmarkedets ordinære krav.
Udfra det observerede funktionsniveau skønnes [klager] at have en arbejdsevne på under 30 % af, hvad man kan forvente af en ordinært beskæftiget.
[Klager] har i praktikken fremvist funktionsnedsættelse på tempo og udholdenhed svarende til ca. 40-50 % af ordinært forventet indsats.
På timer 3,30 effektiv arbejdstid og med justering for 40-50 % funktionsnedsættelse, vurderes [klager] at have en samlet arbejdsevne svarende under 30% af ordinær forventet arbejdsindsats. Der er nedsat tid og hertil skånebehov med afvekslende arbejdsstillinger, mulighed for pauser etc.
Det vurderes ikke, at behandling eller personlig assistanceordning eller anden støtte efter de sociale kapitler i Serviceloven eller beskæftigelsesloven vil kunne opkvalificere eller kompensere [klagers] arbejdsevne - ej heller med henblik på en tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksvilkår.

Konklusion:
På baggrund af afklaringsforløbet i RevaHuset anbefales det, at pensionsmulighederne undersøges."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 3. Invalidesum**
Omfatter gruppelivsforsikringen invalidesum, vil retten til udbetaling indtræde, når gruppemedlemmets erhvervsevne - efter datoen for optagelse i gruppelivsforsikringen, men inden

opnået 65 års alder - på grund af sygdom eller ulykkestilfælde varigt er nedsat med mindst 2/3.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når gruppemedlemmet efter SG's skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de kommunale og lægelige oplysninger, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne af helbredsmæssige årsager ikke er varigt nedsat med 2/3 eller derover.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen som sket.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson