Ankenævnet for Forsikring

Den 19. april 2017 blev i sag nr. 89812:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet pr. 1/3 2016 har standset dækningen ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 8/7 2010 til den 1/5 2012 og igen fra den 1/8 2014 til den 1/3 2016. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt. Selskabet har ligeledes ophævet klagerens forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne pr. 1/3 2016 samt taget forbehold for tilbagebetaling af udbetalte ydelser.

Forsikringen giver ret til fuld præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Er erhvervsevnen nedsat med mellem halvdelen og 2/3 er der ret til halv præmiefritagelse og halve ydelser. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970'erne, er uddannet indenfor håndværk og har i flere år arbejdet som montør. Han blev sygemeldt, efter at han den 4/1 2010 var udsat for en arbejdsskade, hvor han faldt og kom til skade med højre arm. Han var i arbejdsprøvning

som lagermedarbejder, og i 2012 blev han bevilget fleksjob som pedel på en skole i ca.18,5 timer om ugen. Han blev på ny sygemeldt den 29/1 2014 på grund af venstresidig tennisalbue som følge af overbelastning, og han fratrådte fleksjobbet den 30/4 2014. Klageren har ikke siden været i arbejde, og han har ansøgt om førtidspension.

Klagerens advokat har i klagen af 5/9 2016 til nævnet blandt andet anført:

"**PÅSTAND:**

Sagsøgte dømmes til at genoptage udbetalingen af sagsøgers erhvervsudygtighedsforsikring pr. 1. april 2016 og fremover så længe betingelser herfor er opfyldt.

…

SAG S F R E M S TILL I N G:

Den 4. januar 2010 faldt sagsøger fra 1½ meters højde ned på en metalrist på sin daværende arbejdsplads, …, hvorefter sagsøger fik problemer med højre albue/arm, og sagsøger blev sygemeldt.

Skaden blev anmeldt til sagsøgte den 14. juli 2010, som påbegyndte udbetaling af invalidepension/erhvervsevneudygtighedsforsikring fra den 8. juli 2010. Den første periode med udbetaling af invalidepension skete indtil den 1. maj 2012.

Den 29. februar 2012 bevilgede … Kommune et fleksjob til sagsøger, jfr. **bilag 1.** Sagsøger fik derefter job som pedel på … Skole ved [by] og i dette job overbelastede sagsøgeren sin venstre arm/albue, idet sagsøger løbende forsøgte at skåne sin højre arm. I januar 2014 stoppede han derfor med sin fleksjobstilling som pedel med løn og overgik til fleksydelse. Den 1. juli 2014 fik han konstateret en 'tennisalbue' i venstre arm.

Denne nye skade blev anmeldt til sagsøgte i juli 2014, og i perioden den 1. august 2014 og frem til 1. marts 2016 fik sagsøger igen udbetalt invalidepenson/erhvervsudygtighedsforsikring fra sagsøgte.

I denne anden udbetalingsperiode gennemførte sagsøgeren en ergonomisk funktionsvurdering, adskillige funktionstests, ligesom der den 2. februar 2015 blev indhentet en speciallægeerklæring fra …, speciallæge i ortopædisk kirurgi. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag 2.** Relevante helbredsoplysninger fra Lægehuset i [by 2] af 18. august 2016 fremlægges som **bilag 3.** Funktionsattest af 23. august 2016 fremlægges som **bilag 4.**

Sagsøgers arbejdsmæssige situation er i dag (pr. 5. september 2016) fortsat uafklaret. Der er dog ansøgt om førtidspension, og seneste skrivelse fra Jobcentret af den 11. maj 2015 fremlægges som **bilag 4.** Der er intet nyt fremkommet siden da. Sagsøgers fagforening har dog på ny rykket kommunen for en afgørelse i sagen.

…

Om baggrunden for ophør af udbetalingerne kan det oplyses, at sagsøger den 17. februar 2016 modtog et brev fra sagsøgtes advokat, …. Brevet fremlægges som **bilag 5.**

Af brevet fremgår det, at sagsøgte har foretaget egne og yderligere undersøgelser omkring sagsøgers nedsatte erhvervsevnetab, herunder bl.a. ved brug af internettet.

Sagsøgte har bemærket og lagt særligt vægt på en række opslag på Facebook, der ifølge sagsøgtes vurdering forekommer i direkte modstrid med de oplysninger, undersøgelser og funktionstests, der tidligere er blevet lagt til grund for udbetaling af forsikringsydelserne/invalidepensionen/erhvervsudygtighedsforsikringen.

Sagsøgte vurderede derfor, at sagsøgers erhvervsevne er betydelig højere end antaget, hvorfor man vil bringe forsikringsudbetalingen til ophør, ligesom der tages forbehold for at fremsætte krav om tilbagebetaling af de ydelser, som forsikringsselskabet har udbetalt for perioden 1. august 2014 og fremadrettet.

Ultimo februar 2016 - efter sagsøgers modtagelse af ovennævnte brev - sendte sagsøgeren sine bemærkninger til sagsøgtes postulater, jfr. **bilag 6,** som blev modtaget af sagsøgte den 29. februar 2016.

Som **bilag 7** fremlægges svarbrev fra advokat [sagsøgtes advokat] af 30.03.2016.

Sagsøger følte sig krænket over beskyldningerne og truslerne om at ville kræve tilbagebetaling og rettede herefter henvendelse til undertegnede, der den 08.04.2016 tilskrev advokat [sagsøgtes advokat] med bilag dokumentation i form af fakturakopier, jfr. **bilag 8.**

Den 21.04.2016 fremsendte advokat [sagsøgtes advokat] sine afsluttende bemærkninger. Det blev anført, at sagsøgte ikke på det foreliggende grundlag fandt nogen anledning til en revurdering af sagen. Brevet fremlægges som **bilag 9.**

Til støtte for den nedlagte påstand gøres følgende **A N B R I N G E N D E R** gældende

at sagsøger ikke har afgivet urigtige oplysninger eller optrådt illoyalt på noget tidspunkt i de 2 perioder med sygdomsforløb

at sagsøger i den grad oplever sig uretmæssigt angrebet fra sagsøgtes side, fordi han blot prøver at leve sit liv og få det bedste ud af sin situation og de erhvervsmæssige begrænsninger, som skaderne på hans person har medført med først højre albue/arm efter sit fald den 4. januar 2010 på [arbejdsplads] og dernæst efter den overbelastning af venstre albue, som fleksjobbet som pedel på … Skole resulterede i

at det alene er de lægelige bilag og vurderinger foretaget af offentlige myndigheder, der skal lægges til grund ved afklaringen af, hvorvidt har en del af sin erhvervsevne i behold eller ej, eller om sagsøger er berettiget til invalidepension eller ej, og således ikke sagsøgtes egne 'Facebook-undersøgelser'

at de af sagsøgte nævnte episoder er enkeltstående private begivenheder i sagsøgers liv, som er blevet fejlfortolket af sagsøgte til skade for sagsøger, idet sagsøgte forsøger at overføre private mindre gøremål til sagsøgers erhvervssituation, som Arbejdsskadestyrelsen tidligere har vurderet nedsat til 55 % (og under fleksjobbet til 35 % med det resultat, at der naturligvis ikke blev foretaget udbetalinger fra sagsøgtes side i den periode)

at sagsøger ikke på noget tidspunkt har oplyst eller anført, at han selv personligt har udført hverken læhegnsopsætningen eller arbejdet på tilbygningen af sit hus, som gik i gang i september måned 2013. Tilbygningen blev lukket efter arbejde udført af murer og tømrer i december 2013. I perioden marts 2014 og ca. 3 måneder frem blev det ind-

vendige arbejde udført med opsættelse af gips, maling og nedlægning af trægulv, som blev udført af familie - og ikke af sagsøger

at Det bemærkes, at min klient selv har købt materialerne, som han har regninger på, og at det arbejde på tilbygningen, som murer og tømrer ikke har udført, er udført af familiemedlemmer. Sagsøger har naturligvis koordineret byggearbejdet, da han har en vis erfaring med byggerier, idet han siden 2005 og frem til 2009 løbende har istandsat sit hus

at ingen af de forhold, som sagsøgte henviser til, 'afslører', at sagsøger ikke skulle have det erhvervsevnetab, som er fastsat. Til gengæld afslører sagsøgtes holdning til tingene, at der er lagt urigtige forudsætninger til grund ved vurderingen, nemlig at sagsøger selv har udført de påståede ting, hvad han ikke har. Det er på baggrund af disse urigtige forudsætninger, at sagsøgtes enge lægekonsulenter vurderer anderledes, end hvad der tidligere er vurderet og observeret af kommune, læge m.fl. og

at sagsøgers deltagelse i en social skitur i en weekend heller ikke siger noget om sagsøgers generelle erhvervsudygtighed eller erhvervsevne."

Selskabets advokat har i brev af 4/10 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"Klagers sygeforløb og klagers oplysninger herom

…

Klager anmeldte skaden til selskabet den 14. juli 2010, hvorefter der blev bevilget dækning for midlertidigt erhvervsevnetab fra den 8. juli 2010 og til den 1. maj 2012.

Af speciallægeerklæringer indhentet i denne periode fremgik, at der var ømhed ved albuen og nedsat styrke ved håndtryk, dog bedre ved afledning. Der kunne ikke konstateres muskelatrofi, og klagers gener fra højre albue vurderedes at være af væsentlig større omfang end man kunne forvente ud fra de objektive fund ved scanninger mv.

På denne baggrund fandt selskabet det ikke længere godtgjort, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad per 1. maj 2012, og dækningen blev bragt til ophør.

I juli 2014 anmodede klager igen om dækning under forsikringen, denne gang som følge af, at klager havde udviklet store smerter i venstre arm i form af tennisalbue, opstået i juli 2013 angiveligt som følge af overbelastning af venstre arm i forsøget på at skåne højre arm, mens klager havde været i været i flexjob tilkendt fra februar 2012. Det blev i ansøgningen oplyst, at klager havde været sygemeldt siden januar 2014.

Selskabet bevilgede som følge heraf dækning for perioden fra 1. august 2014, idet selskabet i den efterfølgende periode løbende indhentede supplerende oplysninger.

Af ergonomisk funktionsvurdering fra klagers hjemkommune fra august 2014 fremgik, at klager havde konstante smerter i højre arm og albue, og at venstre arm/albue fornemmedes sovende og opspændt. Han kunne køre bil, men efter ca. ½ times bilkørsel blev smerterne forværret, og han havde derfor bil med automatgear og hjælpe-servostyring. Påklædning og personlig hygiejne tog 1-2 timer at gennemføre, og alene dagligdags opgaver som at smøre mad, lave kaffe, vaske tøj mv. var meget svært.

Som følge af klagers gener var han blevet tilkendt rengøringshjælp af kommunen, og det vurderedes sammenfattende i funktionsvurderingen, at det var vanskeligt at pege på en realistisk jobfunktion, hvor der kunne tages højde for klagers fysiske begrænsninger, hurtigt isættende smerter samt de omfattende skånehensyn.

Af speciallægeerklæring indhentet af selskabet fra speciallæge i ortopædisk kirurgi, … dateret 2. februar 2015 og baseret på undersøgelse den 8. december 2014 fremgik blandt andet, at klager var ugift og boede alene i et mindre hus. Det blev i erklæringen angivet, at generne og indskrænkningerne beskrevet i den ergoterapeutiske funktionsvurdering fra august 2014 fortsat var gældende.
…
Ved funktionsattest af 8. maj 2015 blev det anført, at der var tilstødt komplikation i form af diskusprolaps i ryggen, og klager fik adskillige smertestillende midler som følge heraf. Det blev endvidere anført, at klager havde søgt om førtidspension i februar 2015.
…
Selskabets undersøgelser

I forbindelse med modtagelsen af speciallægeerklæringen af 2. februar 2015 var der hos selskabet betydelighed tvivl, om erklæringen sandsynliggjorde, at klagers erhvervsevne fortsat var nedsat i dækningsberettigende grad, idet de objektive fund beskrevet i speciallægeerklæringen var yderst beskedne (reelt ikke til stede).

Selskabet besluttede imidlertid foreløbigt at opretholde dækningen, idet selskabet dog på grundlag af de af klager i maj og oktober 2015 udfyldte funktionsattester sammenholdt med speciallægeerklæringen påbegyndte nærmere undersøgelser, idet opslag på internettet umiddelbart kunne give anledning til tvivl, om klagers angivelse af massive gener og funktionsindskrænkninger i enhver henseende var korrekte. Dækningen er under undersøgelsesperioden forlænget indtil 1. marts 2016.

Selskabets undersøgelser viste, at klager var relativt aktiv på Facebook, og adskillige af de opslag, der var foretaget, forekom i direkte modstrid med oplysningerne i de kommunale akter, herunder særligt den ergoterapeutiske vurdering fra august 2014, speciallægeerklæringen udarbejdet på grundlag af undersøgelse fra december 2014 samt de af klager udfyldte funktionsskemaer fra 2015, jf. ovenfor.

Af opslag fra tidligt i 2013 (øjensynligt fra en motorløbsbane) kommenterer klager, at hans bil går 180-185 km/t og går godt i 5. gear. Det må således formodes, at klagers bil på dette tidspunkt havde manuelt gear. Et senere opslag af 26. februar 2014 viser en video, hvor klager kører en [bil]. Der formodes at være tale om den samme [bil], der kan ses på klagers opslag af 1. marts 2014, nemlig en 'ny [bil]', der synes med manuelt gear. På videoen af 26. februar 2014 ses klager i øvrigt drejende rattet med venstre arm og med højre arm placeret mod gearet.

Af et opslag fra 29. oktober 2013 fremgik, at klager er i færd med at bygge/renovere et hus, som ifølge billedet i opslaget synes at være af betydelig størrelse. Det fremgik ikke, om og i givet fald i hvilket omfang klager selv deltog i renoveringen. Billederne viste tillige betydelige skader på spærkonstruktionen efter en efterårsstorm.

Under en møde den 26. november 2013 refereret i journalakterne fra Jobcenter … fremgik det, at skoleinspektøren på den …skole, hvor klager havde flexjob, havde mistanke om, at klager tog sygedage for at forestå ombygning af sit hus, særligt ugen efter stormen i oktober 2013. Klager benægtede dette.

Af et opslag fra den 6. februar 2014 fremgår et billede, hvor klager sidder med venstre hånd/albue placeret på et bord og med højre hånd øjensynligt skålende med et glas. Dette opslag er således foretaget umiddelbart efter, at klager i januar 2014 kontaktede egen læge som følge af de tiltagende problemer med venstre arm.

Af et opslag fra 8. marts 2014 fremgik sætningen *'flydebeton er en god opfindelse',* hvilket synes at relatere sig til ombygningen/tilbygningen af klagers hus. Oplysningen om ombygningen (og billederne af huset) syntes i øvrigt uoverensstemmende med klagers senere oplysning til speciallægen under undersøgelsen den 8. december 2014 om, at han boede i et ældre lille hus.

Af opslag den 17. marts 2014 fremgår et billede af klagers hus, som forekommer færdigbygget. Klagers kommentar til billedet var følgende: *'Er så glad. 500 meter læhegn sat. Med buske og træer. Bliver så hyggeligt.'*

Af en kommentar til billedet fremgår følgende: *'Du er fandeme god. ',* og en anden person har kommenteret: *'Det er et kæmpe arbejde du har lagt i det'.* En tredje person havde kommenteret: *'altså, hvor bliver det fint... '.*

Der foreligger ikke i opslaget eller kommentarerne oplysning om, hvem der havde plantet det pågældende læhegn, men umiddelbart syntes sætningerne *'500 m læbælte sat'* og kommentarerne dog på, at læbæltet var plantet af klager.

Den 8. april 2014 opslog klager et billede af en knallert, og hvor han angav, at det var *'før …løbet i morgen".* Dette …løb var der igen opslag om den 9. juni 2014, hvor klager angav, at han havde deltaget i det pågældende knallertløb, hvilket i øvrigt kunne bekræftes af et indslag fra TV …, hvor klager i indslaget kunne ses i deltagerfeltet den 9. juni 2014.

Af et opslag den 9. juli 2014 kunne det ses, at klager med højre arm tager en *'selfie'* med armen udstrakt, mens han med venstre arm øjensynlig holder sin datter.

Af et opslag af 29. juli 2014, øjensynligt taget på terrassen ved klagers hus fremgår et billede af et bord med en 'dybfrostpizza' og gaffel og vinglas placeret til højre herfor Det gav anledning til undren, at klager øjensynligt valgte at anvende den stærkt smerteplagede højre arm til såvel at drikke vin som til anvendelse af gaflen.

Klager var desuden medlem af en åben Facebook-gruppe 'Skitur …'. På fotos uploadet i Facebook-gruppen den 23. januar 2015 ses klager ved en skilift og i selskab med fem andre personer med skiudstyr. Klager er på billedet iført komplet skiudstyr inklusive skihjelm og skistøvler.

Endelig forelå der et opslag dateret 1. oktober 2015, hvor klager havde en … Hobbyfræser 400 til salg. Det angives i opslaget, at den kun har kørt 15 minutter *'men passer ikke til mit formål'.*

Lægekonsulentens vurdering

…

Lægekonsulenten anførte, at hvis han alene forholder sig til det lægelige materiale i sagen (senest speciallægeerklæringen), så vurderes klagers erhvervsevne nedsat med over halvdelen, idet særligt klagers højre arm i det lægelige materiale beskrives som tæt på ubrugelig/uden funktion. Dog angav lægekonsulenten, at han undrede sig over, at special-

lægeerklæringen fra februar 2015 angav, at der ikke er muskelsvind, når henses til klagers egen angivelse af, at armene reelt ikke kunne bruges pga. smerter.

På spørgsmålet, om der fandtes at kunne være overensstemmelse mellem de lægelige oplysninger og den ergoterapeutiske erklæring samt klagers egne angivelser i de udfyldte funktionsskemaer og det nu foreliggende materiale indhentet fra Facebook, angav lægekonsulenten, at en arm med så pæn muskelmasse, som det fremgår af de fotos, der foreligger af klager på Facebook, med sikkerhed anvendes jævnligt, og at dette ikke ville kunne forklares med for eksempel indtagelse af muskelstimulerende midler eller lignende.

Lægekonsulenten angav herefter, at der var klar uoverensstemmelse mellem de aktiviteter, som klager med sikkerhed har foretaget ifølge Facebook-opdateringerne, herunder deltagelse i et knallertløb, alpint skiløb og kørsel af [bil] med manuelt gear og de betydelige indskrænkninger af funktionsevnen i særligt klagers højre arm, som er beskrevet i det foreliggende materiale.
…
Lægekonsulenten konkluderede, at med det aktivitetsniveau, der kan ses via opslagene på Facebook (og uden hensyntagen til spørgsmålet, om klager evt. skulle have deltaget i ombygningen af sit hus eller sat læbæltet), så kunne det på ingen måde anses for godtgjort, at klager havde en indskrænkning af anvendelsen af armene, der skulle kunne føre til et erhvervsevnetab på 50 % eller mere.

Korrespondance med klager

Brev af 17. februar 2016

Ved brev af 17. februar 2016 orienterede selskabets advokat klager om de foretagne undersøgelser. Det blev i brevet meddelt, at det bevægelsesmønster, der bl.a. kunne konstateres på videooptagelsen af klager på Facebook, hvor han kører bil, fandtes uoverensstemmende med de angive klager og gener i form af smertebetinget stærkt indskrænket funktion af særlig højre arm, hvilket også gjaldt klagers deltagelse i et knallertløb, hvor klager skulle køre udstrakte arme på styret af en ældre knallert.
…
Selskabet redegjorde i brevet af 17. februar 2016 tillige for lægekonsulentens bedømmelse, og anførte, at klagers dækning ikke ville blive forlænget efter 1. marts 2016. Endvidere blev det angivet, at klager havde overtrådt sin forpligtelse til på ethvert tidspunkt at oplyse om forbedringer af sin funktionsevne til selskabet, og at selskabet derfor var indstillet på at bringe forsikringen (risikodækningerne for tab af erhvervsevne) til ophør.

Klager blev anmodet om kommentarer (herunder fakturaer for betaling for om/tilbygningen på huset, hvis klager bestred selskabets formodning for, at han selv havde udført eller medvirket til ombygningen af sit hus og plantning af læbæltet), før selskabet ville træffe beslutning om ophævelse af forsikringsdækningerne.

Klager blev også gjort opmærksom på, at selskabet tog forbehold for at fremsætte krav om tilbagebetaling af ydelser udbetalt for perioden fra 1. august 2014 og fremadrettet.

Brev fra klager modtaget 29. februar 2016.

Ved brev modtaget den 29. februar 2016 hos selskabets advokat, kommenterede klager på selskabets brev af 17. februar 2016.

I brevet angav klager, at Facebook-opslagene for 2013 og 2014, hvor han blev set kørende bil, i virkeligheden vedrørte en ældre [bil 2] og ikke en [bil]. Han udførte dækafbrænding, hvor han kun kørte i 1. gear (og dermed ingen gearskifte) og som følge af hjælpeservostyringen på bilen krævede det kun små og ikke fysisk krævende udsving på rattet at køre bilen.

Klager oplyste samtidig, at han havde solgt bilen som følge af sine dårlige arme. Herudover havde han en [bil] med automatgear og har stadig bilen.

I relation til spørgsmålet omkring ombygning af huset fremsendte klager regninger for murer og tømrer til dokumentation for, at han havde fået lavet tilbygningen.

For så vidt angår læhegnet var dette blevet sat af klagers [familiemedlem], der var anlægsgartner og hans [andet familiemedlem] på … år. Kommentarerne i relation til Facebook-opslaget var ifølge klager udtryk for, at de pågældende personer ikke var bekendt med, at han havde fået bistand til at sætte læhegnet eller ønsket om at give klager noget selvtillid og ros, hvorfor han valgte at tage 'æren for det' i relation til sætning af læhegnet.

For så vidt angår knallertløbet angav klager, at han ikke gennemførte dette på grund af sine smerter men, at der i øvrigt var tale om et løb, der foregik 'stille og roligt' ud af lige landevej akkurat som veteranbilløb.

Klager kommenterede herudover på opslagene, hvor klager kunne ses spise og angav, at han valgte at bruge gaffel til højre for at skåne denne mest muligt.

Særligt for så vidt angår skituren til [udlandet] i januar 2015, anførte klager følgende:

> *'Med gutterne på weekendtur til [udlandet] på grund af det sociale. Er tidligere dygtig skiløber og tog derfor mine begrænsninger i forhold til deltagelse og type af bakke'.*

Herudover angav klager, at indkøbet af hobbyfræseren var sket efter samråd med klagers [familiemedlem], men han havde valgt at sælge den igen.

Selskabets brev af 30. marts 2016 til klager.

Ved brev af 30. marts 2016 kommenterede selskabets advokat på de modtagne fakturaer, der var blevet gennemgået af selskabet.

Det blev påpeget, at flere af fakturaerne gav anledning til undren. Således var faktura af 20. december 2013 for tømrerfirmaet benævnt 'hjælp til udestue', hvilken formulering gik igen i faktura af 1. december 2013. Formuleringen kunne således tyde på, at der var andre, der havde haft hovedentreprisen.

De samlede fremsendte fakturaer fra klager udgjorde et beløb på i alt kr. 134.000 inklusive moms. Omkostningerne til materialer var på ca. kr. 47.000 og arbejdsløn ca. kr. 39.000, mens to fakturaer ikke var opdelt i materialer og arbejdsløn. Disse udgjorde tilsammen kr. 48.000.

Selskabet anmodede en bygningstaksator med otte års erfaring om at vurdere de fotos, der forelå af til-/ombygningen af klagers hus sammenholdt med de fremsendte fakturaer. Taksatoren anslog, at ombygningen/tilbygningen af ejendommen måtte beløbe sig til

mindst kr. 400.000 i materialer og arbejdsløn, og at alene materialerne måtte formodes at koste mindst kr. 150.000 med tillæg af moms. Det blev tillige angivet, at den samlede entreprise måtte forventes at kræve mindst 500 arbejdstimer.

Taksator hæftede sig særligt ved, at der for eksempel ikke var regninger for arbejdsløn vedrørende fundament, vinduer, taglægning eller maling, ligesom der ikke var regninger vedrørende indkøb af materialer i form af vinduer, fundament eller maling.

Det blev i den forbindelse påpeget, at de samlede fakturaer selv ved omregning til fuld arbejdsløn alene dækkede over ca. 121 timers arbejde. Selskabet angav, at fremsendelsen af fakturaerne sammenholdt med Facebook-opdateringer og taksators vurdering måske tværtimod måtte tages som udtryk for, at klager selv havde medvirket til ombygning af ejendommen

Herudover påpegede selskabet, at det var noteret, at klager reelt nærmest ikke havde kommenteret på oplysningerne om skiferien i [udlandet]. Selskabet angav, at man stillede sig skeptisk overfor, at klager - uanset skånehensyn og pisternes eventuelle lette sværhedsgrad - skulle være i stand til at kunne gennemføre et skiløb med de massive gener og funktionsindskrænkninger, som klager har angivet for sine arme.

Endelig blev det i brevet oplyst, at sagen havde været genforelagt for selskabets lægekonsulent, der fastholdt, at der var en klar diskrepans mellem aktivitetsniveauet som beskrevet i de oplysninger, selskabet nu var blevet bekendt med og de oplysninger, som klager angav i brevet modtaget 29. februar 2016. Lægekonsulenten tilføjede, at den muskelmasse, som kunne konstateres blandt andet ved den seneste speciallægeerklæring, uden tegn på muskelsvind ikke kunne harmonere med oplysningerne om, at klager alene kunne anvende armene i meget begrænset omfang under hensyntagen til klagers konstante smerter.

…

Klagers brev af 8. april 2016

Brevet blev fulgt op af et brev fra klagers advokat af 8. april 2016, hvor det blev bestridt, at klager skulle have optrådt illoyalt i forhold til selskabet, og det blev blandt andet anført, at klager i forbindelse med arbejdsskadeforsikringssagen efter uheldet i 2010 havde fået vurderet et erhvervsevnetab til 55% (under hensyntagen tit flexjob). Det fremhæves herved, at den matematiske beregning af erhvervsevnetab i arbejdsskadesikringsloven adskiller sig væsentligt fra bedømmelsen af forsikredes erhvervsevnetab efter forsikringsbetingelserne.

Særligt i relation til tilbygningen af huset blevet det anført, at i perioden fra marts 2014 og ca. tre måneder frem blev det indvendige arbejde i huset udført med opsætning af gips, maling og nedlægning af trægulv udført af familiemedlemmer og ikke af klager.

Advokaten gjorde samtidig opmærksom på, at forså vidt angår tilbygningsarbejdet i ultimo 2013, skete dette i en periode, hvor klager ikke fik udbetalinger fra selskabet, idet klager fortsat var i flexjob, som han blev sygemeldt fra i januar 2014.

…

Brev af 21. april 2016 fra selskabet

Brevet blev besvaret ved brev af 21. april 2016 fra selskabets advokat. Det blev i den forbindelse påpeget, at det var uden betydning om klager selv måtte have deltaget i tilbygningen på et tidspunkt, hvor han ikke modtog udbetalinger fra Nordea, idet klagers egne

angivelser af sine gener både før og efter opstarten på seneste udbetalingsperiode fra selskabet ville være i klar uoverensstemmelse med hel eller delvis bistand til håndværkere i forbindelse med gennemførelsen af arbejdet med tilbygningen.

Selskabet påpegede samtidig, at det gav anledning til undren, at der hverken i opdateringerne på de sociale medier eller for den sags skyld i klagers egne kommentarer til selskabet på noget tidspunkt var nævnt familiemedlemmer, som skulle have bistået med om- eller tilbygning, jf. herved blandt andet klagers brev modtaget den 29. februar 2016.

Selskabet påpegede i den forbindelse, at de seneste af klagers advokat fremsendte fakturaer for indkøb af materialer, der enten var blevet leveret til klagers hjemadresse, eller hvor der var foretaget afhentning af materialet fra lageret, ikke sandsynliggjorde, at arbejdet skulle være udført af familiemedlemmer eller lignende (igen for første gang påpeget af klagers advokat i brev af 8. april 2016) og ikke af klager selv.

Herudover blev det anført, at når klager ikke mente sig forhindret i at kunne tage på skitur til [udlandet], så måtte det anses for direkte fysisk uoverensstemmende med klagers angivelse af dobbeltsidig tennisalbue med svær smertereaktion og en massiv erhvervsevnenedsættelse som følge heraf, hvis klager ansås at kunne være i stand til at gennemføre skiløb.

Selskabets stillingtagen til klagen

…

Som det er påpeget af selskabet i forbindelse med korrespondance med klager, så er det (fortsat) selskabets opfattelse, at de fund, der er gjort på sociale medier af klagers aktiviteter, er i uoverensstemmelse med klagers egne angivelser af stærkt indskrænket funktionsniveau som følge af svær dobbeltsidig tennisalbue med massiv smertereaktion.

Dette understøttes for så vidt tillige af speciallægen fra februar 2015, hvoraf fremgår, at der ikke kunne konstateres nogen former for muskelsvind, uanset at klagers funktion af armene reelt skulle være ophørt som følge af den stærke smertereaktion, der også blev konstateret i forbindelse med den objektive undersøgelse under undersøgelsen af klager. I den forbindelse henvises der tillige til de af klager udfyldte funktionsattester, hvor der beskrives, hvad der reelt må betegnes som ophør af brug af armene.

Dette skal sættes i forhold til, at klager på flere af de fundne opslag på internettet ses udførende aktiviteter med anvendelsen af armene, som ikke burde være muligt, selv under eventuel kraftig medicinering med de af klager angivne gener og funktionsindskrænkninger, herunder blandt andet klagers kørsel i den ældre [bil], hvor klagers egen angivelse af, at kørslen/dækafbrændingen ikke var belastende eller involverede gearskifte af betydning må anses for at være udtryk for en efterrationalisering. Tilsvarende gælder for så vidt angår klagers deltagelse i veteranknallertløbet i …, hvilket tillige må anses for at være en aktivitet, som må anses for helt udelukket, selv under de mest skånsomme forhold med klagers smerteangivelser.

Herudover har klager (fortsat) ikke fremkommet med en tilstrækkelig og fyldestgørende forklaring i relation til tilbygningen af klagers hus. Det kan konstateres, at der fortsat består en meget betydelig forskel mellem de regninger, der af klager er fremsendt for materiale og i særdeleshed arbejdsløn, og den omfattende ombygning/tilbygning, der er foretaget på klagers hus.

I den forbindelse kan der tillige henvises til, at selvom det naturligvis ikke kan udelukkes, at klager bevidst har ønsket i Facebook-opdateringerne at få sig selv til at fremstå i et 'mere positivt lys', som det ofte kan være tilfældet på Facebook, så efterlader opdateringerne det klare indtryk, at det er klager selv, der primært står for til/ombygningen af huset.

Dette understøttes af fakturaerne fra tømrerfirmaet, hvoraf fremgår ordene 'hjælp til ombygning', hvilket også understøtter formodningen om, at klager selv har bistået / stået for om-/tilbygningen i væsentligt omfang. Selskabet hæfter sig i den forbindelse ved, at klager selv i sine egne kommentarer af 29. februar 2016 intet nævnte om bistand fra familiemedlemmer. Denne oplysning fremkom først, da selskabet havde analyseret fakturaerne fremsendt af klager som dokumentation for håndværkeres bistand til til-/ombygningen.

Sidst, men ikke mindst, må det i overensstemmelse med selskabets lægekonsulents vurdering lægges til grund, at det er fysisk direkte uoverensstemmende med de af klager angivne bevægeindskrænkninger og funktionsindskrænkninger af armene, når klager har deltaget i en skitur i [udlandet]. Som det fremgår, bestrider klager ikke, at han har deltaget i turen (af sociale årsager), men det anføres alene, at han tog skånehensyn og valgte lette bakker under hensyntagen til sine arme.

Uanset om klager tidligere måtte have været en habil skiløber og uanset eventuelle skånehensyn er det, jf. tillige Nordeas lægekonsulents vurdering, fysisk udelukket, at klager skulle kunne gennemføre en sådan skitur, hvis de af klager angivne bevægeindskrænkninger og stærke smerter skulle være reelle.

Sammenfattende er det som følge heraf selskabets vurdering, at klager ikke har sandsynliggjort eller kan sandsynliggøre, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende omfang i hvert fald siden 1. januar 2014, hvor klager blev sygemeldt nærmest samtidig med og umiddelbart efter, at klager havde fået bistand til ombygningen af sit hus.

Det er ligeledes selskabets vurdering, at klagers egne angivelser af funktionsindskrænkninger i forbindelse med speciallægeundersøgelsen i december 2014, hvilket altså vil sige ganske kort tid før klagers gennemførelse af skituren til [udlandet] tillige med klagers egne oplysninger i funktionsskemaer fremsendt til selskabet i maj og oktober 2015 har forbrudt sig mod den loyalitetsforpligtelse, der påhviler klager under forsikringsforholdet. Brud på loyalitetspligten er af et sådan omfang, at selskabet har været berettiget til at ophæve forsikringsdækningen pr. 1. april 2016.

I relation til klagers bevisbyrde for, at han også i udbetalingsperioden har opfyldt betingelserne for dækning henvises der til FED.2009.6V. Til støtte for selskabets ophævelse af selve risikodækningen (forsikringen) henvises der blandt andet til ankenævnets kendelse AK 87.589 samt AK 88.849 tillige med Østre Landsret dom af 5. december 2011 (SEB-dommen)."

Af brev af 18/11 2016 fra klagerens advokat til nævnet fremgår blandt andet:

"1. **Helbredsmæssige oplysninger:**

Der er konstateret svind ved målinger af klagers højre arm, jf. nyt **bilag 11.** Første gang i speciallægerapporten udarbejdet af [læge] den 7. juni 2012. Målene er som følger, jf. side 2:

højre arm	venstre arm	
overarm	33 cm	36 cm
underarm	29 cm	31 cm

Sammenholdes ovenstående med allerede fremlagte funktionsattest i **bilag 4** næstsidste side ses lægen at have konstateret yderligere muskelsvind, og han har også svaret 'ja' til spørgsmålet om, hvorvidt der kan konstateres muskelsvind. Lægen har målt omfanget af klagers arme den 23. august 2016 således:

	højre arm	venstre arm
overarm	31,5 cm	33,5 cm

…

2. Ophør af brug af armene

Klager har aldrig givet udtryk for, at han helt er ophørt med at bruge armene. Han har fået og får fortsat smertestillende medicin, ligesom tingene tager tid for ham. Han anvender i begrænset omgang højre arm, ligesom højre arm ofte støttes af venstre arm, hvilket også er beskrevet i indklagedes **bilag I.** Se f.eks. sammenfatningen af 22. august 2014 fra [erhvervsafklaringsvirksomhed] v/…, hvis udtalelse baserer sig på klagers fremmøde over 17 gange ud af i alt 18 gange. Brug af højre arm er forbundet med smerte, og klager tager dagligt smertestillinde medicin.

3. Kørsel

Klager har deltaget i en dækafbrænding, som er fra en episode i maj eller juni måned 2013, og han har deltaget i et veteranknallert-løb den 9. juni 2014, hvor han i øvrigt udgik efter knap 20 km. Sådanne enkeltstående og sjældne sociale begivenheder, hvor klager har forsøgt at deltage, er ikke ensbetydende med, at klager ikke har haft smerter, eller at han ikke har skullet betale en 'smerte-pris' bagefter. Endvidere er disse begivenheder ikke et tegn på, at klager ikke skulle have noget erhvervsevnetab.

…

4. Ombygningen af klagers hus

Klager har ikke selv ombygget sit hus. Han har haft familiemedlemmer og håndværkere til at bistå sig. Dette fremgår også af **bilag H,** jf. opfølgningsplanens side 16, som skal læses i sin helhed og ikke alene de steder, som indklagede har markeret med gult.

…

5. Skituren

Klagers ben fejler ikke noget. Han har stået på ski mange gange tidligere, og inden han kom til skade. En social skitur med nogle venner i en weekend ændrer ikke på, at klager havde store udfordringer med sine arme, som det er beskrevet i lægeakterne m.m. Det ændrer heller ikke på, at han fortsat har mange smerter. Den eneste grund til, at klager deltog, var for at være social og for at være sammen med sine venner.

6. Billeder fra Facebook

Der er tidligere redegjort for, at [familiemedlem], som er anlægsgartner, har opsat læhegnet. Af **bilag D** Ergoterapeutisk funktionsvurdering af 20. august 2014 er dette også anført på side 3, at [familiemedlem] ordner haven, ligesom 3 søskende, familie og gode venner hjælper klager med praktiske ting.

…

7. Hjælpemidler

Det bemærkes i øvrigt, at klager har fået mange former for hjælpe- midler siden ulykken den 4. januar 2010: el-tandbørste, speciel kaffemaskine, el-brødskærermaskine, bil med automatgear og meget andet, jf. også indholdet af sammenfatningen af 22. august 2014 fra [erhvervsafklaringsvirksomhed] v/… i **bilag I.**"

13. 89812

Selskabets advokat har i brev af 2/12 2016 til nævnet blandt andet bemærket:

> "Selskabet anerkender, at klager i perioden efter indtræden af arbejdsskaden i 2010 havde (objektive konstaterbare) gener fra højre arm/albueled, og at klager som følge herefter var sygemeldt.
>
> Ankenævnets opmærksomhed henledes på, at der ca. 8 måneder forud for speciallægeerklæringen fra juni 2012, klagers bilag 11, blev indhentet speciallægeerklæring af 21. oktober 2011 fra ortopædkirurgisk overlæge … , bilag L. Af denne erklæring fremgår, at der ved omfangsmålinger på 5 steder på klagers arme ikke kunne konstateres forskel på højre og venstre arm, og omfanget af klagers overarme blev målt til hhv. 30,5 cm og 30,5 cm
> …
> På grundlag af konklusionen i erklæringen samt de (manglende) objektive fund bragte selskabet betalinger tit ophør per 1. maj 2012.
>
> Selskabet undrede sig således, da man modtog klagers bilag 11, hvor der var angivet en forskel på hele 3 cm ved omfangsmålinger af højre hhv. venstre overarm, som måltes til hhv. 33 cm og 36 cm. Klagers overarme skulle således være vokset med hhv. 2,5 og 5,5 cm fra målingen under undersøgelsen i 2011 og til undersøgelsen i 2012. Som selskabet i øvrigt tidligere har angivet, gav speciallægeerklæringen fra 2012 (bilag 11) ikke grundlag for at genoptage betalingerne til klager.
>
> Selskabet er tillige undrende over for, hvordan klagers praktiserende læge måtte have målt klagers overarme ved den angivne undersøgelse den 23. august 2016, hvor der er refereret en omfangsforskel på 2 cm fra højre til venstre arm, der er målt til hhv. 31,5 cm og 33,5 cm. Altså igen en omfangsforøgelse af overarmene på 1 hhv. 3 cm. i forhold til omfangsmålingerne i speciallægeerklæringen fra 2011.
>
> I den forbindelse henvises der igen til speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi … af 2. februar 2015, hvoraf fremgår, at ved undersøgelsen den 8. december 2014 kunne der ikke konstateres åbenlys muskelatrofi. Således målte overlægen klagers overarme til 32 cm for såvel højre som venstre overarm. Dvs. 1,5 cm større end ved undersøgelsen i 2011, men hhv. 1 og 3 cm mindre end angivelserne i speciallægeerklæringen fra 2012. Opmærksomheden henledes på, at klagers underarme ved undersøgelsen i 2015 blev målt til 29 cm på såvel højre som venstre arm. Det tilsvarer målingerne i 2011 (29 cm hhv. 29,5 cm), hvor målingerne af underarmene i erklæringen fra 2012 angiver hhv. 29 cm og 31 cm.
>
> Sammenfattende forekommer den praktiserende læges angivelse af overarmsmålene på 31,5 cm hhv. 33,5 cm for højre hhv. venstre arm dårligt overensstemmende med speciallægeerklæringen fra 2015. Og hvis målingerne måtte være korrekt, så må det konstateres, at klagers overarme er vokset i perioden fra 2011 til 2016, jf. det ovenfor anførte, uanset klagers angivelse af klart forringet brug af armene i perioden.
>
> Selskabets ortopædkirurgiske speciallægekonsulent er blevet forelagt oplysningerne om den praktiserende læges målinger. Lægekonsulenten udtaler, at målingen foretages på det bredeste sted på over- og underarm samt måling af håndtrykskraft. Der er altid usikkerhedsmomenter ved en måling, og en difference på 2 cm er ikke voldsom ifølge lægekonsulenten, der tilføjer, at man kan opnå udtalt atrofi (bevidst eller ubevidst) efter meget kort tid uden brug af den pågældende legemsdel (7-8 uger).

> Det er i den forbindelse (igen) af lægekonsulenten påpeget, at af fotos, der indgår i sagen, herunder særligt fra klagers Facebook-profil, ses der ingen synlig forskel mellem klagers arme eller i det hele taget synlig atrofi. Tværtimod fremstår klager såvel veltrænet som uhæmmet. Dette er tillige (tidligere) udtrykkeligt blevet påpeget af selskabets lægekonsulent, jf. herved lægekonsulentens vurdering som angivet på side 6 i selskabets svar til Ankenævnet af 4. oktober 2016.
>
> Særligt i forhold til angivelsen af klagers anvendelse af armene henvises der - igen - til [speciallæge i ortopædisk kirurgis] speciallægeerklæring af 2. februar 2015, hvoraf blandt andet fremgår, at enhver form for belastning forværrede smerterne i klagers arme, samt funktionsattest af 14. oktober 2015 til selskabet, hvor det angives en endog meget begrænset brug af (og muligheden for brug af) armene.
>
> Det er korrekt som anført af klagers advokat, at klager ikke har oplyst, at han fuldstændig har ophørt med brugen af armene. Det er imidlertid gentagne gange anført i såvel de lægelige som de sociale akter som i klagers egne oplysninger, at han forsøger at begrænse brugen af armene og særligt højre arm i videst muligt omfang under hensyntagen til de angivne voldsomme smerter ved brugen af armen.
>
> For så vidt angår kørsel (side 2 i klagers advokats brev af 18. november 2016) er det noteret, at de på Facebook dokumenterede hændelser skulle være *'enkeltstående begivenheder'.* Igen henvises der til det tidligere anførte, nemlig at klager for det første ikke ses indskrænket på de fotos og video, der foreligger i relation til hans udøvelse af begivenhederne. Herudover forekommer det bemærkelsesværdigt, hvis klager skulle vælge at deltage i begivenheder, hvor højre arm helt åbenlyst udsættes for fysisk pres med deraf følgende *'smertepris' bagefter.*"

Klagerens advokat har i brev af 12/12 2016 til nævnet blandt andet noteret:

> "Klager oplever gener, og han har deltaget i alle de undersøgelser, som han er blevet anmodet om. Hvorvidt lægerne måler forkert eller rigtigt, har klager ikke løbende taget stilling til. Han oplever dog sig mistænkeliggjort i relation til målingerne af sine arme i et omfang, som han ikke har haft indflydelse på: Det er læger, der har målt hans arme. Ikke ham selv.
>
> Klager ved dog, at han før uheldet i 2010 var rask og arbejdsdygtig, og at han siden uheldet ikke har formået at arbejde på samme vis som tidligere, og at fleksjobbet resulterede i problemer med venstre arm. Alle lægeakterne viser, at klager i den grad er hæmmet i sin brug af sine arme grundet smerter, hvilket gør at hans erhvervsevne er nedsat i en grad, der berettiger til udbetalinger under erhvervsudygtighedsforsikringen."

Klagerens advokat har i brev af 21/2 2017 til nævnet fremsendt en supplerende speciallægeerklæring af 25/1 2016 (citeret nedenfor), og hun har henvist til at klagerens højre overarm måler 33 cm og den venstre måler 36 cm.

Selskabets advokat har i mail af 24/2 2017 til nævnet hertil blandt andet bemærket:

> "Det kan konstateres, at speciallægeerklæringen er udfærdiget til brug for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og altså dermed til brug for klagers arbejdsskadesag. Det kan kon-

kluderes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og dermed den undersøgende speciallæge ikke er i besiddelse af selskabets undersøgelsesmateriale, der er tilgået Ankenævnet.

Som det fremgår af speciallægeerklæringen, så er der konstateret fri bevægelighed i begge skulderled dog med en let nedsat bevægelse af højre skulder, som overvejende skyldes *'smerter ned i armen'*. Det bemærkes dog af speciallægen, at på grund af smerter i højre albue *'kan skulderbevægelser ikke vurderes rigtigt. Der skønnes at være normal bevægelsesmulighed i skulderleddene'*.

For så vidt angår overarmene er der beskrevet *'tydelig nedsat muskelfylde på højre side'* og der er herefter angivet overarmsmålinger med 33 cm på højre arm og 36 cm på venstre arm. Dette skal så sammenholdes med de omfangsmålinger af armene, der er redegjort for i mit brev af 2. december 2016 til Ankenævnet. Sidste og eneste gang, der er angivet målinger af overarmsomfanget hos klager med henholdsvis 33 og 36 cm var i speciallægeerklæringen fra juni 2012.

Det skal endvidere sammenholdes med det forhold, at de to seneste angivelser af målinger af klagers overarme er i speciallægeerklæringen af 2. februar 2015, hvor der ikke kunne konstateres åbenlys muskelatrofi, og overarmene måltes til 32 cm for begge arme. Seneste angivne måling skulle være klagers praktiserende læges måling af 23. august 2016, hvor overarmene skulle være målt til henholdsvis 31,5 cm og 33,5 cm. Med andre ord skulle klagers højre overarm altså være vokset med 1,5 cm og venstre overarm med 2,5 cm i perioden fra august 2016 til januar 2017.

Dette illustrerer vel blot det af selskabet tidligere anførte, nemlig at der må fæstes ringe tillid til nøjagtigheden af de pågældende overarmsmålinger og skulle den seneste måling stå til troende, så er begge klagers overarme altså vokset de seneste 5 måneder. Igen henviser jeg til mit indlæg af 2. december 2016 til nævnet.

Af erklæringens beskrivelse af den objektive undersøgelse fremgår det, at klager bevæger sig med højre arm tæt ned af kroppen, og at han helst har højre arm i lommen, ligesom han ikke kan anvende højre arm/hånd under af- og påklædning. Dette skal sammenholdes med selskabets undersøgelsesmateriale, og herunder bl.a. det forhold, at klager angiver, at han godt kan anvende armen under bl.a. skiløb.

Herudover fremgår det af speciallægeerklæringen af 25. januar 2017, at der ved berøring omkring klagers højre albue konstateres en meget diffus ømhed, men at ømheden nok især konstateres ved leddet. Der kan ikke konstateres nogen ansamling i albuen, og *'med smerter kan han komme ud i fuld bevægelighed'*. Overlægen opsummerer, at man ikke *'klart har kunnet påvise patologiske forandringer til forklaring'* af klagers smerter og funktionsnedsættelse i højre albue. Alligevel vurderer speciallægen disse som reelle.

Speciallægeerklæringen når således i realiteten den samme konklusion som nogle af de tidligere speciallægeerklæringer, nemlig at der i realiteten ikke består objektive fund, der kan begrunde klagers smertebillede. Uanset det reelle fravær af objektive fund, så angiver flere (men ikke alle) de undersøgende speciallæger, at der må anses for at være realitet i klagers smerteangivelser.

Under henvisning til det af selskabet tidligere anførte og herunder de af selskabet foretagne undersøgelser giver speciallægeerklæringen under disse omstændigheder ikke selskabet anledning til ændret konklusion, og sagen er for selskabets vedkommende klar til afgørelse."

16. 89812

Klagerens advokat har i brev af 6/3 2017 til nævnet blandt andet noteret:

> "1. Efter operationen i 2011 og den efterfølgende genoptræning kunne klager bevæge sin højre arm og kan det fortsat, hvis nogen måtte være i tvivl herom. Han har dog smerter i armen og kan alene klare en belastning på op til 2 kg i højre arm, og han skåner i stort omfang armen
> 2. Min klient har ikke deltaget i skiløb - han har deltaget i en social weekendtur, hvor han i få dage har stået på ski på sine ben og altså ikke deltaget i et 'skiløb'
> 3. Klager er højrehåndet, og efter alle målinger af overarme efter ulykken i 2010 er det faktuelt, at venstre arm under alle målinger måler mere end højre arm. Normalt vil den højre side være stærkere, hvis man er højrehåndet. Ikke omvendt."

Nævnet er blevet forelagt sagens bilag, og uddrag heraf gengives nedenfor.

I en kommunal afklaringsrapport af 23/9 2011 er det blandt andet anført:

> "Forløbsbeskrivelse
> [Klageren] har i perioden fra den 22.08 til den 23.09 2011 deltaget i et afklaringsforløb på [erhvervsafklaringsvirksomhed].
> …
> Helbredsmæssige forhold
> [Klageren] rammes, som det er oplyst, af en arbejdsulykke d. 04.01.10, hvor [klageren] beskadiger sin højre albue ved et fald på hårdt underlag. [Klageren] har trods operation og efterfølgende genoptræning fortsat problemer med albuen og smerte-udvikling i hele armen.
> Det observeres på [erhvervsafklaringsvirksomhed], at [klageren] er funktionelt en-armet, idet han kun sporadisk bruger højre arm i en støttefunktion. Det observeres ved indledende samtale, at [klageren] hviler sin højre arm i skødet og holder støttende om den med venstre, og det mærkes, når [klageren] modtages med håndtryk, at der er nedsat kraft i hånden. [Klageren] har i afklaringsperioden haft én sygedag, som skyldes hans højre arm. Han har ligget forkert en nat og har ligget på sin arm, hvilket medfører så voldsomme smerter, at han ser sig nødsaget til at melde sig syg. Det er observeret, at [klageren] må gøre sig umage i forbindelse med påklædning som for eksempel at tage sin jakke på eller at smøge ærmer op.
> Det observeres på [erhvervsafklaringsvirksomhed], at [klageren] har evnet at omstille sig, idet han ses at have udviklet sin evne til at bruge venstre hånd og arm fremfor den højre, som er hans primære,
> [Klageren] forholder sig til sit forbrug af medicin på den måde, at han prøver at indrette sin dagligdag således, at han i videst muligt omfang skåner sin højre arm og dermed begrænser sit forbrug af smertestillende medicin. [Klageren] får 'Dolol' 2-4 stk dagligt og oplyser, at han ofte tager en tablet til nat for at få sin nattesøvn. [Klageren] fortæller, at han af og til kan vågne om natten på grund af smerter. Han oplyser, at han i afklaringsperioden har øget sit forbrug af smertestillende medicin. [Klageren] udfylder 'egen vurdering af dagen', hvoraf det fremgår, at han, på en skala fra 1-10 med 1 som ingen smerter og 10 som det højeste, vurderer sine daglige smerter startende ved 5 og stigende til 7-8 ved dagens afslutning. [Klageren] oplyser, at han gerne vil have en bil med automatgear, idet det er en belastning for ham at skifte gear. Han fortæller, at han tager en smertestillende tablet, når han er ankommet til [erhvervsafklaringsvirksomhed] på grund af belastningen ved gearskift. Han vil ikke tage den hjemmefra af hensyn til kørsel. Om problemstillinger i

hjemmet oplyser [klageren], at han får smerteudvikling ved blot at tømme opvaskemaskine.
…
Samlet vurdering
[Klageren] har med sit stabile fremmøde, sin positive indstilling og samarbejdsvilje medvirket til et godt afklaringsforløb på [erhvervsafklaringsvirksomhed]. [Klageren] er åben overfor de tiltag, der er indeholdt i afklaringen, og det er set, at han er motiveret for at tage aktivt hånd om sin situation. [Klageren] ses i perioden at have socialt udbytte af at have noget at møde frem til, og han bidrager positivt i samværet med øvrige kursister og ansatte på [erhvervsafklaringsvirksomhed].
…
Det vurderes, at [klageren] er i besiddelse af faglige kompetencer indenfor et bredt arbejdsfelt på produktionsvirksomheder vedrørende vedligehold og reparation af maskiner, og det er afdækket på [erhvervsafklaringsvirksomhed], at [klageren] er i besiddelse af evner for at formidle og vejlede.

[Erhvervsafklaringsvirksomhed] vil derfor anbefale følgende:
1: Nærmere udredning på smerteklinik eventuelt kombineret med ordblindeundervisning.
2: Virksomhedspraktik på en produktionsskole, hvor [klageren] kan finde anvendelse for sine eksisterende faglige kompetencer og sine evner for at vejlede og med det formål at afklare, hvorvidt [klageren] kan revalideres til selvforsørgelse som værkstedsassistent samt at få afklaret [klagerens] reelle arbejdstid. [Erhvervsafklaringsvirksomhed] finder, at [klageren] i en sådan funktion kan have de fornødne skånehensyn med hensyn til brug af sin højre arm. [Klageren] har på [erhvervsafklaringsvirksomhed] haft en daglig arbejdstid på ca. 3 timer og 15 minutter eksklusiv pauser, og han har vist behov for at kunne tage et hvil i løbet af dagen."

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/10 2011 fremgår blandt andet:

"Klager
Skadelidte angiver, at der er smerter på højre albueled og omkring den indvendige albueknyst. Smerterne er af nærmest brændende karakter og er stort set konstante.

Skadelidte angiver, at han kan vågne om natten med smerter.
Skadelidte angiver, at smerterne forværres, hvis han bruger armen f.eks. til at tømme opvaskemaskinen.
Skadelidte bruger venstre hånd mere og mere for eksempel til at spise med, da han har smerter i højre hånd.
Skadelidte angiver, at han fornemmer, at der er noget, som bevæger sig inde i albuen, men der er ikke nogle aflåsningstilfælde.
Skadelidte angiver, at der er nedsat styrke i højre arm, og han kan højest bære et par kilo, hvilket giver ham smerter.
Skadelidte angiver, at der stort set ikke har været nogen bedring i tilstanden siden operationen i december 2010.

Objektivt
…
Overekstremiteter: der er normale konturer og normal muskelfylde af begge skulderrundinger og begge overekstremiteter.
…
Der er normal hudtemperatur overalt på begge overekstremiteter, og der findes normal puls i arteria radialis og arteria ulnaris bilateralt.

Der angives normal sensibilitet overalt på begge overekstremiteter. Der findes middellivlige og egale biceps-, triceps- og radialisreflekser.
Højre albue: der findes flere små reaktionsløse cikatricer efter artroskopi. Der er normale konturer af albuen og ikke nogen tegn på hævelser, misfarvning eller fejlstilling.
Der er let palpationsømhed svarende til laterale humerusepikondyl samt medialt herfor ind mod olecranon. Endvidere er der let ømhed svarende til radioulnarleddet svarende til den helt proksimale del af underarmens ekstensormuskulatur.
Der udløses lette smerter ved laterale humerusepikondyi ved ekstension mod modstand i højre håndled, såvel med albuen i strakt som i flekteret stilling. Albueleddet er ligamentært stabil.

OMFANGSMÅL (cm):	HØJRE	VENSTRE
Overarm:	30,5	30
Albueled:	27,5	27,5
Underarm (proksimalt):	29	29,5
Underarm (distalt):	20	19
Håndled:	18	18
Hånd (handskemål):	27	27

FUNKTION: (grader):

SKULDER:	HØJRE	VENSTRE
Fleksion:	180	180
Ekstension:	60	60
Abduktion:	180	180
Adduktion:	40	40
Udadrotation:	50	50
Indadrotation:	90	90

Der er god og ensartet styrke for ekstension, fleksion og abduktion bilateralt.
…

HÅNDLED:	HØJRE	VENSTRE,
Dorsalt:	55	70
Volart:	60	50
Radialt:	20	30
Ulnart:	45	35

Der er tydelig nedsat styrke for ekstension og fleksion på højre side.
Der er meget udtalt nedsat styrke for håndtrykskraft på højre side, men under afledning er håndtrykskraften dog noget kraftigere.
Højre hånd og håndflade findes ikke mindre arbejdspræget end venstre.
…
Konklusion
Skadelidtes aktuelle gener er umiddelbart at større omfang end hvad man skulle forvente ud fra traumets karakter, fund ved MR-skanning og fund ved albueartroskopi samt neurofysiologisk undersøgelse.
Ligeledes ville man forvente bedre styrke over højre albue og håndled samt væsentlig bedre håndtrykskraft på højre side sammenholdt med den udviklede muskulatur."

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2012 er det blandt andet noteret:

"Klager
Højre albue

1. Smerter både i hvile og ved belastning.
2. Meget temperaturfølsom omkring albuen og må sove med varmebind om natten.
3. Aflåsningstilfælde og knækfornemmelse i albuen ved mindste belastning.

Objektivt
…
Albueled
Venstre albueled: Ingen ømhed ved gennemføling. Flekterer til bløddele og ekstenderer fuldt ud. Der er fri rotation. Ingen valgus-/varusløshed.
Højre albueled: Flekterer til bløddele. Ekstenderer fuldt ud. Der er udtalt ømhed lateralt og svarende til det radiohumerale led. Smerter, når man undersøger for løshed, men virker stabil. Endvidere ømhed af laterale epikondyl med forværring, når man bryder ekstension over håndled og fingre. Ømhed over nerves ulnaris og let over mediate epikondyl, men ikke forværring, når man forsøger at bryde fleksion over håndled og fingre.
Håndled: Ingen ømhed, ingen starten, ingen knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse.
Fingre: Alle bevæges normalt og knyttes til håndfladen.
Omfangsmål: Angivet med højre først:

Overarm	33/36
Underarm	29/31
Håndled	18/18
Handske	24/24

Håndtrykskraft: Skønnes nedsat på højre side i forhold til venstre.
…
Konklusion
Der er således overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Forandringerne i højre albue kan meget vel være opstået efter det beskrevne traume med efterfølgende gener. Tilstanden er medicinsk stationær.
Ulykkestilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og erhvervsevnetab."

Klagerens praktiserende læge har i en statusattest af 24/2 2014 til kommunen blandt andet oplyst:

"Aktuelle lidelse.
Pt. faldt 4.1.10 på glat underlag på arbejdspladsen og skadede hø. albue.
Fik 20.12.2010 foretaget operation i hø. albueled med fjernelse af en del læderet synovit (ledkapsel).
Pt. har fortsat belastningsrelaterede smerter og nedsat funktion sv.t. højre arm. Der er konstant prikken og stikken i højre arm.
Lidelsen er kronisk og terapiresistent. Behandlingsmulighederne er udtømte.
Pt. har haft flexjob, hvor der er taget vidtgående hensyn til lidelsen.
Pt. har nu i 8 måneder haft ve.-sidig tennisalbue. Denne lidelse er utvivlsomt udløst af overbelastning i forbindelse med, at pt. er tvunget til at skåne hø. albue.
Eneste relevante behandling af tennisalbuen er maksimal aflastning.
Pt. s funktionsevne er p.t lig nul i ethvert arbejde.
Jeg kan ikke aktuelt anføre, hvornår tennisalbuen bedres.
Jeg har et godt generelt indtryk af pt..
Han er ikke aktuelt i behandling eller genoptræning.
…
Pt. har kroniske smerter i højre albue efter traumatisk læsion af højre albue.
Har nu i længere tid haft ve.-sidig tennisalbue.

Hans arbejdsevne er p.t. lig nul.
Pt. vil kunne profitere af et styrketræningsforløb via [konsulentvirksomhed], men det er en forudsætning herfor, at han ikke overbelastes sv.t. begge arme / albuer.
Det er aktuelt umuligt at sige, om pt. igen får nogen erhvervsevne og i givet fald hvornår."

I en kommunal journaloversigt er det blandt andet anført:

"Opfølgning af placering i tilbud - samtale - drøftelse af ergot.rapporten - det videre forløb..
Dato: Sagsbehandler: Sagstype: Journaltype:
22-08-2014
…
[Klageren] oplyser, at han har haft besøg af den kommunale visitator, hvor de har gennemgået hans lejlighed og hvor der er blevet 'afkrydset' de forskellige problemfelter ved de hjemlige opgaver, som visitatoren bør tage stilling og med spørgsmålet om at kunne bevilge hjælp efter Servicelovens bestemmelser.

[Klageren] tilføjer, at han har store problemer med at få løst flere/adskillige af opgaver i hjemmet.
…
Hvad angår det videre forløb:
Her fremhæves vigtigheden af, at han forsøger at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet længst muligt. Peger på det fleksible i fleksjobordningen og med at en virksomhedsaftale kan tilrettes efter hans begrænsninger og ressourcer. Det vil dog være relevant, at ergot. … deltager i samtalen på Jobcentret i [gade], når han indkaldes dertil af sagsbehandler/fleksjobkonsulent.

Han er indstillet på at vende tilbage til et nyt fleksjob, men er noget nervøs og usikker på hans videre økonomi.

Vigtigt er det dog, i forhold til tidligere og før den aktuelle sygemelding, at der skal tages udvidet hensyn til hans venstre arm og hvor udgangspunktet vil være overfor fleksjobkonsulenten, at hans højre arm ikke må/kan benyttes. Derfor anbefales det, at [klageren] anvises arbejdsområder, hvori der er minimalt af fysiske opgaver - altså hvor han skal bruge sine arme: både venstre og højre. Venstre arm kan meget nemt overbelastes.
…
Opfølgningssamtale – ledighedsydelse
Dato: Sagsbehandler: Sagstype: Journaltype:
20-03-2015
…
Helbredsmæssige begrænsninger: Konstante smerter i højre albue/arm, Ydermere er Højre arm er meget kuldefølsom. Venstre albue/arm fornemmes sovende, og opspændt. Diskusprolaps over lænden, men det er armene som [klageren] finder er det største problem. Psyken har det i følge [klageren] ikke for godt og han fortæller, han har svært ved at koncentrere sig og at han har gået ved [navn] ca. 10 gange. Han fortæller han er meget smerteplaget i hverdagen og at denne slet ikke hænger sammen for ham. [Klageren] fortæller at han er blevet betydeligt forværret. Objektivt: Under samtalen forekommer [klageren] meget smerte plaget. Hans ansigts kulør tager til med smerterne og dette er ligefrem proportionelt med talens tempo, som er under middel. [Klageren] leder meget efter ordene, som han skal bruge til, at forklare hans hverdag og tilstand. [Klagerens] hånd ryster ufrivilligt, de få gang han tog sig til panden. Hen imod samtalens slutning, måtte [klageren] op og stå, fordi han kunne ikke holde ud til, at sidde på stolen. Da han retter sig, kan man se

ufrivillige smerte træk i ansigtet. [Klageren] virker psykisk tung under samtalen og forekom gråd labil. Job, som ikke kan varetages: Ingen job kan varetages
Der foreligger lægelig dokumentation: Nej
…
Kommentar: [Klageren] er meget smerteplaget, og hans ADL (almen daglige livsførelse) bliver understøttes af hjemmehjælp igennem rengøring. [Klageren] er stoppet med at lave mad, for hans ryg problematikker giver også føleforstyrrelser i fødderne, som giver gangbesvær.

Følgende aftale er indgået med borgeren: Det er aftalt med [klageren], at der skal indsamles den nødvendige Dokumentation i forhold til en førtidspension.
[Klageren] har givet mundtlig samtykke til indhentelse af papir, til brug af indhentning af lægelige papir m.m
Ydermere er der aftalt, at [klageren] modtager de indhentede papir til gennemlæsning og han derefter skal ind til samtale omkring Rehab. forberedende del.

Borgerens kommentarer: [klageren] vil gerne bede om pension, han beskriver at han kan ikke mere og vil gerne have fred og ro i hverdagen. Hans hverdag hænger ikke slet sammen mere og han kan slet ikke se sig selv i nogen form for arbejdstilbud eller arbejdsmarkedsrettede indsatser."

I en kommunal helbredsattest til kommunen af 19/5 2014 har klagerens praktiserende læge blandt andet noteret:

"Pt har kroniske smerter i højre albue efter traumatisk læsion af højre albue.
Har nu i længere tid haft ve.-sidig tennisalbue.
Behandlingsmulighederne er udtømte, og jeg finder det ikke realistisk, at han vender tilbage til et fleksjob. Han har reelt ingen erhvervsevne.
I et sådant fastlåst forløb vil det være ønskeligt med en neuropsykologisk undersøgelse specielt med fokus på intelligens og karakterologi."

I sammenfatning af 22/8 2014 fra et erhvervsafklaringsforløb er det blandt andet anført:

"[Klageren] er fremmødt 17 gange ud af 18 aftalte mødetidspunkter. Der har været et afbud pga. dårlig nattesøvn + ekstra medicin, hvorfor han ikke kan køre bil. Mødetidspunkterne er tilrettelagt ud fra, hvad der ellers har været af aftaler og aktiviteter i [klagerens] hverdag for ikke at presse ham unødigt. Forløbet har bestået af observationer i kontakterne, samtaler med kontaktperson, hvor der er arbejdet med at afdække det generelle funktionsniveau og strategier til at tackle hverdagen via døgnskemaer, herunder har [klageren] haft kontakt til den kommunale visitator, der nu har været på hjemmebesøg for at vurdere, om der kan bevilges nogen form for hjælp i hverdagen.
…
I arbejdet med at afdække funktionsniveauet i dagligdagen via døgnskemaer ses, at [klageren] indretter sin hverdag vekslende med aktivitet og hvil. Det ses, at eksempelvis morgentoilette, påklædning og morgenmad tager op til 2 timer dagligt, hvor smerterne øges på en skala fra 1 - 10 fra 4 - 8. Han kan så få smerterne et par trin ned ved ikke at hvile. Det ses, at nattesøvnen ofte er afbrudt pga. smerter, og nogle nætter tager [klageren] smertestillende, hvor det så ses, at han den følgende dag sover længere og ikke får lavet noget inden langt op ad formiddagen. [Klageren] sover dagligt en times middagssøvn. Han fortæller, at han hurtigt udtrættes, og at middagssøvnen hjælper ham til at kunne udføre lidt igen om eftermiddagen. Aktiviteterne består af almindelige dagligdags pligter som

oprydning, tøjvask, indkøb og madlavning, hvor [klageren] tager lidt ad gangen. Adspurgt fortæller [klageren], at rengøringen klarer hans [familiemedlem]. Ud over dette går han i varmtvandsbassin et par gange ugentlig, går ture og en enkelt gang tager han en løbetur. Det ses, at al aktivitet giver øgede smerter i såvel hø. som ve. arm. Medicinforbruget svinger mellem 3 - 5 tramadol 50 mg dagligt samt Tolmin 10 mg til nat. [Klageren] har en normal døgnrytme.
Der ses umiddelbart ikke noget, som [klageren] med fordel kan gøre anderledes i løbet af dagen for at bedr funktionsniveauet. [Klageren] har selv forsøgt at tilrette aktiviteterne, så han bedst muligt kan klare dem.
…
I samtalerne er det observeret, at [klageren] hurtigt udtrættes og ses påvirket på de kognitive funktioner. Han har svært ved at koncentrere sig, bliver langsom i talen, gaber, og når det er værst snøvler han lidt. Han har her ligeledes svært ved at reflektere, og humøret bliver berørt Han husker ikke alt fra samtalerne. Når [klageren] er udhvilet og ikke er meget smerteplaget og medicinpåvirket fremstår han smilende, venlig og har nemmere ved at forholde sig til de ting, vi taler om. Der er talt med [klageren] om træthed og kroniske smerters påvirkning af de kognitive funktioner, hvilke yderligere nedsættes af medicinen. [Klageren] bliver her grædende, da han gerne ville tage mindre medicin, men også har brug for at tage toppen af smerterne med medicinen. Han fortæller, at medicinforbruget har været stigende mens han har arbejdet. Han havde fået forbruget ned igen, da han gik sygemeldt hjemme og under forløbet i [forløb], er forbruget igen steget lidt, da smerterne er forværret af de 2 dage ugentlig, han har været på [erhvervsafklaringsvirksomhed].
I samtalerne er det observeret, at [klageren] kan have svært ved at forstå, hvordan 'systemet er skruet sammen' og overskue det. Her bliver han frustreret. Han har brug for en enkel, konkret kommunikation, gerne med en struktureret plan for, hvad der skal ske, og hvad han skal gøre. Da han kan misforstå ting og ikke husker alt, vil det være hensigtsmæssigt at udforme konkret referat i punktform ved eksempelvis møder. [Klageren] profiterer klart af den anerkendende tilgang

I IT-værkstedet er det observeret, at [klageren] hurtigt udtrættes, og at der ved arbejde ved pc'er opstår smerteøgning på trods af velindrettet arbejdsstation. [Klageren] fortæller, at han derhjemme bruger sin I-phone i stedet for computer, da han her kan nøjes med ganske lette bevægelser, når han betjener den.
…
I henvisningen til [forløb] ønskes der, at [klageren] skal arbejde med at acceptere sine begrænsninger. Det er i samtalerne talt om dette. Det er indtrykket, at [klageren] har accepteret det. Han har gjort, hvad han kan for at gøre hverdagen nemmere, siden han mistede funktionen i hø. arm. Han har kompenseret med sin ve. arm med overbelastning til følge, hvorfor han har forsøgt at indrette sin dag med at tage lidt ad gangen og hvile armen ind i mellem. Han har accepteret, at han er nødt til at bede om hjælp hos familie og venner til praktisk arbejde i og omkring sit hus. [Klageren] vil gerne på arbejdsmarkedet igen og i forløbet i [forløb] er han kommet frem til, at han gerne vil prøve at arbejde på samme måde som han egentlig får hverdagen til at hænge sammen. Han tænker, at han kunne være på arbejde nogle timer en dag og så restituere 1 - 2 dage og så arbejde igen. Det ville være optimalt, hvis jobbet kunne være så fleksibelt, at har han ikke sovet en nat eller været nødsaget til at tage medicin om natten, så kunne mødedagen skubbes til næste dag eller mødetiden til han er udhvilet."

23. 89812

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/2 2015 fremgår blandt andet:

"**Aktuelle klager**
Har daglige konstante smerter i begge albuer, primært lokaliseret til ydersiden. Enhver belastning forværrer, selv almindelige dagligdags aktiviteter, såsom påklædning, lettere madlavning, personlig toilette etc. Han har ligeledes natlige smerter fra begge albuer, de er jævnligt søvnforstyrrende. Der er ledsagende spændinger i nakke- skulderåg på begge sider. Selv kortere tids bilkørsel er betydeligt smertevoldende. Føler begge albuer svært varme/kulde overfølsomme. Der er flest gener fra højre albue, men det kan indimellem skifte, da han ofte kommer til at overbelaste venstre, og så bliver den mest funktionsbegrsensende. Han har mange køkkenhjælpemidler, el-dåseåbner, løghakker, etc. Han køber ofte færdigretter, hvor han tidligere lavede mad fra bunden.
Analgetika som tidligere anført.
Den dårlige funktion af begge albuer påvirker humøret. Han har ingen kræfter i armene. Der henvises i øvrigt til den detaljerede ergoterapeutiske funktionsvurdering 20.08.2014.

Objektivt
…
Kraftmåling kan ikke gennemføres på grund af kraftig smertereaktion. Der er svarende til højre albue diffus ømhed omkring hele albuen. Der er ingen væskeansamling. Ømheden mest udtalt på lateralsiden, det er den også på venstre side, hvor der er distinkt ømhed svarende til extensorhæftet, og smerte samme steds ved aktiv og passiv udspænding. Der er ingen åbenlys muskelatrofi (bilateral lidelse).
Omfang højre/venstre, ud for overarmens midte 32/32, ved underarmens rod 29/29, og handskemål 23.5/23.5. Ingen føleudfald. Skulderbevægeligheden normal på begge sider, hånd og fingre ligeledes. Betydelig nedsat håndtrykskraft. og som anført kraft over albuen ganske betydeligt nedsat på begge sider.

Resumé og konklusion
…
Der er udfærdiget en detaljeret ergoterapeutisk funktionsvurdering 20.08.2014, og for en detaljeret gennemgang af generne, henvises hertil. Den er gennemgået med skadelidte, og den er fortsat gældende, idet der ikke har været bedringer siden da.
Generne har endvidere medført, at funktionsniveauet i hjemmet er ganske dårligt. [Klageren] bor alene i et mindre hus, og får hjælp til rengøring, på grund af aktuelle lidelse.
Der er ikke fundet bevægeindskrænkning, og ingen sikker muskelatrofi, men det skal bemærkes, at der er tale om en bilateral lidelse, hvorfor muskelatrofi vil være en mindre relevant parameter. Der er ingen bevægeindskrænkning i albueleddene, eller svarende til skuldre, hånd og fingre, men smerter i yderstillinger.
Der er på venstre side kliniske tegn på en tennisalbue (epicondylitis lateralis humeri). På højre side er der ligeledes mest udtalt ømhed lateralt, men også ømhed diffust omkring leddet. Der er ingen beviselige ansamlinger i albueleddene.
Med baggrund i forløb, aktuelle fund, mv. skønnes prognosen dårlig, og har ikke forslag tit yderligere behandling. Dog kunne man overveje billeddiagnostik (MR-skanning eller tilsvarende) af venstre albue.
Som anført er de objektive fund ret beskedne. Det er på den baggrund svært at vurdere sammenhængen mellem objektive fund og subjektive klager."

Klagerens praktiserende læge har i en generel helbredsattest af 2/7 2015 til kommunen blandt andet oplyst:

"Bevægerapp. Højre albue med smerter. Ved bevægelse kommer der sovende fornemmelse i hele højre underarm og højre hånd. Holder hånden fikseret da end være form for funktion at albuen forværrer tilstanden.
Venstre arm med smerter i albueregionen, spændende ned i underarmen.
Har intermitterende ondt i lænden og intermitterende sovende fornemmelse i fods 2. og 3. tå.

Mandolgin 50 mg pn max x3
Tolmin 20 mg til nat
Panodil 1 g x 2
Serevent pn.
…
2. Objektiv undersøgelse
…
Højre arm holdes fikseret og pt. bruger ikke spontant albuen på noget tidspunkt under helbredsundersøgelsen. Højre albue region ved diffus ømhed. På venstre side ømhed svarende til lateral epicondyle. Der er normal bevægelighed af samtlige led i begge arme. Højre side nedsat kraft over albueled samt ved håndtryk. Normal sensibilitet af overekstremiteter bilat.

Ryg med lidt lændefiksering. Finger/gulvafstand 10 cm. Kan både hæl- og tåstand.

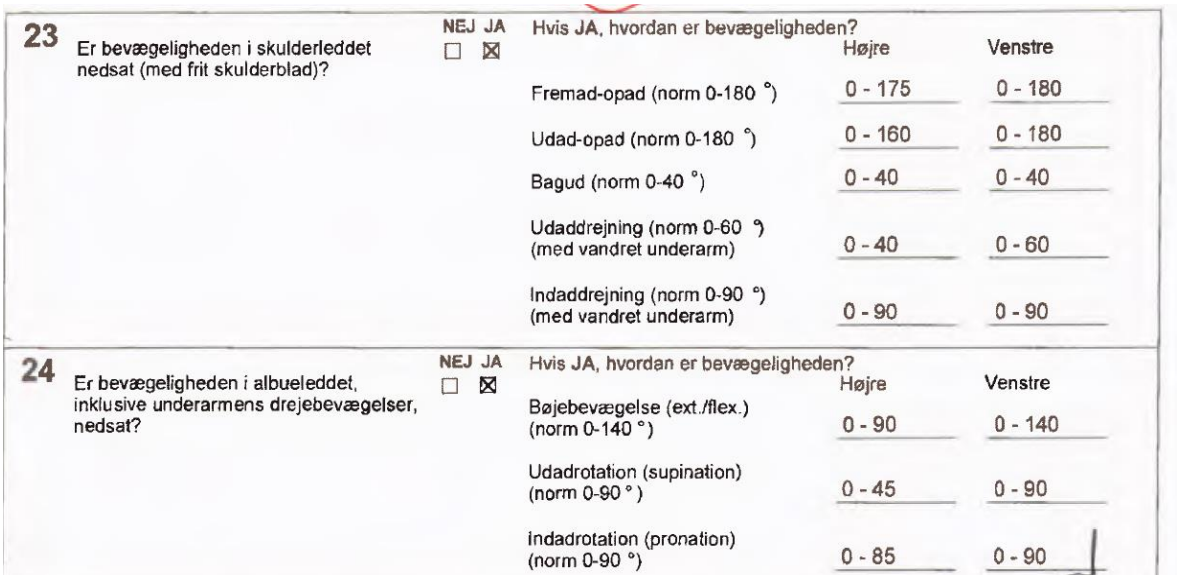
Underekstremiteter med negativ laseque. Let nedsat kraft over fodled både dorsalt og plantart. Normal sensibilitet og refleks forhold.
…
4. Behandlingsmuligheder
Den medicinsk behandling ændres under konsultationen. Det er tvivlsomt om der er indikation for Serevent.
…
Der er mistanke om refleksdystrofi af højre albue. Jeg vil tilråde en neurologisk vurdering.
Tennisalbuen på venstre side vil jeg tilråde behandling med fysioterapeut.
Pykisk vil jeg tilråde en neuropsykologisk vurdering.

5. Beskrivelse af funktionsevne.
Pt.s funktionsevne er svært nedsat.

6. Prognose:
Pt.s funktionsevne har en varig nedsat funktionsevne. Prognosen afhænger af, om udredning og behandling, som anført uden pkt. 4, fører til bedring."

I funktionsattest af 23/8 2016 har klagerens praktiserende blandt andet noteret:

25. 89812



		NEJ	JA		Højre	Venstre
23	Er bevægeligheden i skulderleddet nedsat (med frit skulderblad)?	☐	☒	Hvis JA, hvordan er bevægeligheden?		
				Fremad-opad (norm 0-180 °)	0 - 175	0 - 180
				Udad-opad (norm 0-180 °)	0 - 160	0 - 180
				Bagud (norm 0-40 °)	0 - 40	0 - 40
				Udaddrejning (norm 0-60 °) (med vandret underarm)	0 - 40	0 - 60
				Indaddrejning (norm 0-90 °) (med vandret underarm)	0 - 90	0 - 90
24	Er bevægeligheden i albueleddet, inklusive underarmens drejebevægelser, nedsat?	☐	☒	Hvis JA, hvordan er bevægeligheden?	Højre	Venstre
				Bøjebevægelse (ext./flex.) (norm 0-140 °)	0 - 90	0 - 140
				Udadrotation (supination) (norm 0-90 °)	0 - 45	0 - 90
				Indadrotation (pronation) (norm 0-90 °)	0 - 85	0 - 90

…

		NEJ	JA		Højre	Venstre
30	Er der muskelsvind:			Hvis JA, udfyldes:		
	a) Af skulderrunding (deltoideus)?	☐	☒		☒ Let	☐ Let
					☐ Moderat	☐ Moderat
					☐ Svær	☐ Svær
	b) Af overarm (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	31,5	33,5

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/1 2017 fremgår blandt andet:

"**Nuværende klager:**
Han har hele tiden ondt omkring højre albue med udbredning opad og nedad. Får spændinger i nakke og skulder. Alle bevægelser udløser smerter, og han holder helst hånden aflastet i lommen. Hånden kan han støtte lidt med, når han spiser, men han kan ikke skære bred. Kan dog føre et glas til munden. Bruger så vidt muligt el-apparater i køkkenet. Kan ikke åbne en dåse eller trække en prop op.
Har kommunal hjælp til rengøring. Kan selv anvende vaskemaskine, men kan ikke stryge tøjet. Kan ikke anvende værktøj. Kan ikke cykle og får også smerter ved bilkørsel, og kan kun køre korte ture.
Kun periodevis paræstesier til hånden, og da hele hånden.
M.h.t venstre albue har der været fremgang siden han stoppede med arbejdet, men der er fortsat ømhed lateralt og medialt ved albueleddet.
Der foreligger en ergoterapeutisk vurdering fra august 2014 udarbejdet fra … Kommune. Konklusionen her gælder fortsat nogenlunde for undersøgte.
…
OBJEKTIVT
…
Skuldre:
Let nedsat bevægelse af højre skulder. Overvejende p.gr.a. smerter ned i armen.

Bevægelse	Fremad-op	Udad-op	Udad-rotation	Indad-rotation
Højre	0-160	0-150	0-50	0-70
Venstre	0-180	0-180	0-70	0-90

…
Overarme:
Tydelig nedsat muskelfylde på højre side.
Omfang; højre: 33 cm og venstre: 36 cm.

Albue og underarm:
Højre albue:
Ømhed ved palpation omkring højre albue. Ømheden sidder meget diffust men nok især ind mod leddet. Ingen ansamling. Med smerter kan han komme ud i fuld bevægelighed. Vægtbelastninger af armen udløser betydelige smerter.
…
Konklusion:
Undersøgte har altid været i fuld arbejde indtil aktuelle hændelse i 2010. Hans smerter og funktionsnedsættelse af højre albue vurderer jeg som reelle, selvom man ikke klart har kunne påvise patologiske forandringer til forklaring. I betragtning af det lange forløb og manglende behandlingsmuligheder må situationen vurderes som stationær og kronisk. Der er ikke udsigt til at han på nogen måde kan komme tilbage på arbejdsmarkedet; heller ikke i et mindre flex-job tilbud."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af selskabets interne rapport med oplysninger om klageren blandt andet indhentet fra internettet.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab al erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.
Ved tilkendelse af præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen.

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Er anmeldelse sket senere end 6-måneders dagen for erhvervsevnetabers indtræden, træder udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og/eller ydelse af præmiefritagelse først i kraft på anmeldelsesdagen.

…
Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelser ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse ikke længere er tilstede, ophører udbetalingen af ydelserne og præmiebetalingen genoptages. Udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevne ophører endvidere, hvis forsikrede opnår den alder, der er aftalt som forsikringens ophør eller dør forinden."

Nævnet udtaler:

Selskabet har pr. 1/3 2016 standset dækningen ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at det ikke finder det godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har herved anført, at der er uoverensstemmelse mellem de lægelige oplysninger, klagerens angivelser af sit funktionsniveau og oplysninger om hans aktiviteter på de sociale medier. Selskabet har pr. samme dato endvidere ophævet erhvervsevnetabsforsikringen og taget forbehold for at fremsætte krav om tilbagebetaling af ydelser.

Klageren pådrog sig i 2010 en arbejdsskade i højre arm og blev tilkendt fleksjob i 2012. Han er i en kommunal afklaringsrapport fra 2011 beskrevet som funktionelt en-armet. I fleksjobbet arbejdede han med pedelfunktioner, indtil han på ny blev sygemeldt i januar 2014 med en venstresidig tennisalbue, som var opstået efter overbelastning af armen. Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden mellem den 8/7 2010 til den 1/5 2012 og igen fra den 1/8 2014 til den 1/3 2016.

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/10 2011 er det blandt andet noteret, at klageren havde stort set konstante og nærmest brændende smerter i højre arm. Det blev noteret, at overarmenes omfangsmål var 30,5 cm på højre siden og 30 cm på venstre side. Det blev noteret, at der var normal muskelfylde på begge skulderrundinger og overekstremiteter, ligesom det blev angivet, at der var meget udtalt nedsat styrke for håndtrykskraft på højre side, men at håndtrykskraften dog var noget kraftigere under afledning. Det blev konkluderet, at klagerens gener var større, end hvad der kunne forventes ud fra traumet og de lægelige fund.

28. 89812

Af en speciallægeerklæring af 7/6 2012 fremgår blandt andet, at klager havde smerte i højre albue både i hvile og ved belastning. Omfangsmålene for overarmen blev målt til 33 cm på højre side og 36 cm på venstre side, og håndtrykskraften blev skønnet nedsat på højre side. Det blev konkluderet, at der var overensstemmelse mellem klagerens gener og de objektive fund.

Klagerens praktiserende læge har i en kommunal statusattest af 24/2 2014 blandt andet oplyst, at der fortsat var belastningsrelaterede smerter og nedsat funktion i højre arm, samt at eneste behandling af den venstresidige tennisalbue var maksimal aflastning. Det blev anført, at klagerens funktionsevne pt. var lig nul i ethvert erhverv.

Klagerens praktiserende læge har i en specifik helbredsattest af 19/5 2014 oplyst, at behandlingsmulighederne var udtømte, og det ikke var realistisk, at klageren kunne vende tilbage i et fleksjob. Det blev noteret, at der reelt ikke var nogen erhvervsevne.

I sammenfatning af 22/8 2014 af et kommunalt afklaringsforløb er det blandt andet noteret, at klageren var fremmødt 17 ud af 18 mulige dage, og at det i samtaler blev observeret, at han blev udtrættet, og at de kognitive funktioner blev påvirket. Det blev noteret, at han gerne ville tage mindre medicin, men at han havde behov for at tage toppen af smerterne. Det er vurderet, at han havde accepteret sine begrænsninger, og at han havde gjort, hvad der var muligt for at gøre hverdagen nemmere, siden han mistede funktionen i højre arm.

En ortopædkirurgisk speciallæge har i erklæring af 2/2 2015 noteret, at klageren har konstante smerter i begge albuer, og at smerterne forværres ved enhver belastning. Der var både natlige smerter og smerter ved bilkørsel. Kraftmåling kunne ikke gennemføres på grund af kraftig smertereaktion. Omfangsmålene for overarmene blev anført til 32 cm. Der blev ikke fundet bevægeindskrænkning og ingen sikker muskelatrofi, men det bemærkedes, at der var tale om en bilateral lidelse, hvorfor muskelatrofi ville være en mindre relevant parameter. Lægen anførte afslutningsvis "Som anført er de objektive fund ret beskedne. Det er på den baggrund svært at vurdere sammenhængen mellem objektive fund og subjektive klager".

Det fremgår af en kommunal opfølgningssamtale den 20/3 2015, at klageren ønskede førtidspension, idet hans hverdag ikke hang sammen, og han kunne ikke se sig selv i nogen former for arbejdstilbud.

Klagerens praktiserende læge har i funktionsattest af 23/8 2016 noteret, at klageren er højrehåndet, og at der er muskelsvind i overarmen, idet omfangsmålene blev angivet til 31,5 cm for højre arm og 33,5 for venstre arm.

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/1 2017 er anført, at der var tydelig nedsat muskelfylde på højre side, og det blev angivet, at højre overarm blev målt til 33 cm og venstre til 36 cm. Klagerens smerte og funktionsnedsættelse blev vurderet som reelle til trods for manglende patologiske forklaringer, og det blev konkluderet, at der ikke var udsigt til, at han kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Selskabet har via de sociale medier indhentet oplysninger om klagerens aktiviteter i sygeperioden, og det er blandt andet fremhævet, at han i oktober 2013 var i gang med renovering af sit hus, idet selskabet dog har bemærket, at det er uklart, i hvilket omfang klageren selv har udført arbejdet. Hertil er der henvist til, at klageren har lavet et opslag om, at der er sat 500 m læbælte ved hans ejendom, hvilket har affødt kommentarer om, at han har gjort et stort stykke arbejde. Ligeledes er der oplysninger om, at han har deltaget i et knallertløb i juni 2014 samt deltaget i en skitur med venner i januar 2015.

Selskabet har anført, at de fremhævede aktiviteter ikke er forenelige med klagerens angivelser af konstante smerter i armene i en grad, der medfører, at han ikke kan anvende disse. Ligeledes har selskabet henvist til, at der i de lægelige akter kun er konstateret begrænsede objektive fund, ligesom der ikke er tegn på påvirkning af klagerens muskulatur i armen. Hertil har selskabets lægekonsulent vurderet, at flere af klagerens aktiviteter ikke er forenelige med de angivne betydelige funktionsindskrænkninger i særligt den højre arm.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/3 2016 har standset dækningen ved tab af erhvervsevne, med henvisning til at det ikke er bevist, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor der er beskrevet uoverensstemmelse med klagerens subjektive angivelser og de objektive fund. Hertil har nævnet lagt vægt på oplysningerne om de aktiviteter – herunder skitur og knallertløb – som klageren med sikkerhed har deltaget i trods de angivne gener og oplysninger om svært nedsat funktionalitet i begge arme.

Nævnet finder ligeledes efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/3 2016 har ophævet klagerens forsikringsdækning med henvisning til, at han har tilsidesat sin loyalitetsforpligtelse over for selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Denne kendelse er ved en fejl først udsendt med datoen 15. februar 2017. Denne kendelse er rettelig afsagt den 19. april 2017, hvilket hermed berigtiges.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund