# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. september 2018 blev i sag nr. 91866:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har erhvervsevnetabsdækning. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalidesummen.

Forsikringen berettiger til udbetaling af invalidesum ved en varig nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3.

I klageskema af 23/1 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg blev tilkendt 90% erhvervstab fra arbejdsskadestyrelsen. Men AP pension mener at jeg ikke har 2/3 af erhvervstab.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg anmoder AP Pension om at udbetale min invalidepension."

Selskabet har i brev af 2/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Konklusion**
> Klager lider af smerter i højre arm, og han skal undgå for meget aktivitet med denne arm. Klagers dominante arm er venstre og det er således Klagers ikke dominante arm, som han har gener i, og det er det eneste, der påvirker erhvervsevnen. Der er ikke dokumenteret muskelatrofi i højre side i forhold til venstre side, hvilket betyder, at Klager bruger højre arm på samme måde, som han bruger venstre. Vi kan derfor konstatere, at Klager anvender højre arm i et ikke ubetydeligt om-

fang. Ligeledes har det ikke via røntgen af skulderen været muligt at finde forklaring på Klagers gener, og Klager har aldrig deltaget i et forløb ved en smerteklinik.

Det er vores vurdering, at Klager med de rette skånehensyn, for højre ikke dominante arm, vil kunne arbejde mere end hvad der svarer til 1/3 af hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det bemærkes i den forbindelse, at det til enhver tid påhviler Klager at bevise, at denne opfylder betingelserne for udbetaling fra forsikringen. Denne bevisbyrde er efter AP Pensions opfattelse ikke løftet henset til ovenstående.

Klager er ikke blevet arbejdsprøvet i stillinger, der i tilstrækkelig grad har varetaget hans skånehensyn. Det lave timeantal i arbejdsprøvningerne kan derfor ikke tages til indtægt for klagers reelle resterhvervsevne.

I vurderingen skal det ikke tillægges vægt, at klager er blevet tilkendt erstatning fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet dette sker ud fra andre tilkendelseskriterier, end det der ligger til grund for tilkendelse af invalidesum, jf. vores forsikringsbetingelser. Ligeledes skal det ikke tillægges vægt, at Klager er blevet tilkendt førtidspension, idet denne er tildelt på baggrund af en mangelfuld arbejdsprøvning og i forhold til, at Klager ikke har videreuddannet sig, idet Klager selv samt kommunen vurderer, at Klager har manglende danskkundskaber. Disse forhold skal, jf. almindelig praksis ikke tillægges vægt, ved en erhvervsevnevurdering i forhold til de forsikringsbetingelser, der ligger til grund for forsikringen.

Det er almindelig praksis ved Ankenævnet for Forsikring, at gener i en enkelt arm ikke udgør et erhvervsevnetab på 2/3.

På baggrund af ovenstående, er det således vores vurdering, at Klager ikke har løftet bevisbyrden for at erhvervsevnen er varigt nedsat med to tredjedele, hvorfor vi har været berettiget til at afvise en udbetaling fra forsikringen."

Klageren har i mail af 3/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil bare fremhæve at hvis man ikke udbetaler præmie til en erhvervstab for 90%, så kan jeg ikke forstå hvem udbetaler præmier til. Samtidigt vil jeg bemærke at AP pensions advokat nævner i sin beskrivelse side 6, at som …medarbejder har man en høj løn og dermed høj erhvervstab, men så kan jeg bare ikke forstå hvorfor de tegner forskringer til …medarbejder.
Som almindeligt samfundtesborger har jeg været i god tro og troede at forsikringen dækkede over min erhvervstab, derfor har jeg betalt præmier til forsikringen."

Selskabet har i brev af 23/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Klager beskriver, at hvis ikke AP Pension udbetaler invalidesum til en person, som har et erhvervsevnetab på 90 %, så er det uklart for ham, hvem man så udbetaler til. Vi skal fremhæve, at det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har fastsat denne procentsats, og det sker ud fra en økonomisk vurdering. AP Pensions vurdering sker primært i forhold til en helbredsmæssig vurdering, hvorfor disse to vurderinger ikke kan sidestilles. Vi henviser til vores afsnit om Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vores brev af 22. februar 2018.

Det er fortsat vores vurdering, at Klagers erhvervsevne ikke er helbredsmæssigt nedsat med to tredjedele, hvilket er betingelsen for at Klager kan få invalidesummen udbetalt. Vi henviser ligeledes til vores brev af 22. februar 2018"

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsskadestyrelsen af 2/4 2014 fremgår blandt andet:

"**Diagnose**
/M77.1 + TUL1 epikondylitis lateralis dexter (hojresidig tennisalbue) M77.0 + TUL1 epikondylitis medialis dexter (højresidig golfalbue)
M75.1 + TUL 1 rotatorcuff syndrom dexter (højresidigt rotatorcuff syndrom)/

**Resume**
'Ufaglært venstrehåndet [mand i 50'erne] der har arbejdet som …arbejder på … i sammenlagt 22 1/2 år, heraf 7 1/2 år i ..afdeling. 1/2 år i … og 14,5 år i … . Der er redegjort for specifikke belastninger i de enkelte arbejdsfunktioner. Samlet set drejer det sig igennem alle årene om udtalt ensidigt gentaget arbejde i højt tempo med kraftbetonet brug af begge overekstremiteter. De sidste knap 11 år har han således arbejdet i … primært med … med akkord på … pr time, hvor arbejdsstilling under … med abducerede arme og konstante vride-drejebevægelser i begge underarme, og i de sidste 4-5 år yderligere i ca. 25 % af arbejdsdagen ophængning af … på … med cyklustid på 5 sek., hvor arme samtidig blev løftet til skulderhøjde eller over i 3/5 af tiden. Skadelidte fik fra sommeren 2013 tiltagende belastningsrelaterede smerter sv.t højre skulder og højre albue. Han blev sygemeldt 21.10.13 og egen læge har diagnosticeret højresidig tennisalbue og indeklemningslidelse i højre skulder. Er behandlet ved egen læge med blokadebehandlinger uden effekt. Han skåner højre ikke dominante arm, men har fortsat gener. Han afventede ved besøg undersøgelse ved ortopædkirurg, men har siden været undersøgt her d. 11.3.2014, der har fundet impingement og behandler med blokadebehandlinger af højre skulder.
Socialt er skadelidte fortsat sygemeldt og endnu ikke erhvervsafklaret.
Objektivt findes i dag på højre side ømhed fortil på skulderen, indskrænket bevægelighed af skulderled ved fleksion, abduktion og indadrotation og indirekte smerteprovokation ved bevægelser af højre skulder mod modstand og positive indeklemningstest. Der findes moderat direkte og indirekte ømhed sv.t extensorsenehæfte ved højre laterale epikondyl og lettere direkte og indirekte ømhed af højre mediale epikondyl.

**Vurdering**
Skadelidte har højresidig tennisalbue, højresidig rotator cuff lidelse og lettere golfalbue. Der er overensstemmelse mellem klager og objektive fund."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 3/8 2017 i klagerens arbejdsskadesag fremgår blandt andet:

"**Begrundelse**
Vi traf senest afgørelse om dit tab af erhvervsevne den 11. maj 2015. Du var i gang med et ressourceforløb. Dit tab af erhvervsevne blev fastsat til 75 procent.
Vi har skrevet til dig, at vi ville vurdere dit tab af erhvervsevne igen. Vi har nu truffet en ny afgørelse om dit tab af erhvervsevne.
Du er tilkendt førtidspension fra den 1. juli 2017, og din erhvervsmæssige situation er afklaret. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden.

Kommunen vurderer, at din helbredssituation er en så betydelig barriere for din tilknytning til arbejdsmarkedet, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden.

Du har varige følger i din højre albue og skulder. Du har derfor skånebehov i forhold til arbejdsopgaver, der belaster din højre skulder og arm.

Vi lagde ved vores afgørelse af 11. maj 2015 vægt på, at du som følge af dine gener i højre skulder og albue ikke vil kunne vende tilbage til dit tidligere arbejde som …arbejder. Vi vurderede samtidig, at du heller ikke indenfor andre arbejdsområder ville kunne opretholde en indtægt på niveau med den høje indtjening, du havde før arbejdsskaderne.

Før skaderne havde du en indtjening på cirka 490.000 kr., svarende til cirka 525.000 kr. i dag. Vi har opreguleret ved at gange med maksimalårslønnen i 2017, divideret med maksimalårslønnen i 2013 (516.000/482.000).

Du var bevilget et 2-årigt ressourceforløb, hvor forløbet bestod i optimering af smertebehandling, genoptræning og længerevarende ekstern optræning i virksomhedspraktik.

Af de kommunale akter fremgår det, der i forbindelse med ressourceforløbet er blevet forsøgt vejledt træning ved fysioterapeut. På trods af mange forsøg, har dette ikke været muligt, da du er for smerteplaget. Der er endvidere blevet forsøgt etablering af virksomhedspraktik, men på trods af flere samtaler på praktiksteder har det ikke været muligt at finde en virksomhedspraktik, hvor dine skånehensyn i tilstrækkeligt omfang kan tilgodeses.

I perioden november 2016 til 5. januar 2017 deltog du i et forløb [i et erhvervsrettet beskæftigelsestilbud for ledige], hvor du udførte lette opgaver på værkstedet og deltog i forløb på IT værkstedet. Det fremgår, at du mødte mellem 1 og 1 time pr. gang inklusiv pause. På grund af dine smerter var det ikke muligt at fortsætte forløbet, og dette blev afsluttet før planlagt.

Din sag har efterfølgende været forelagt rehabiliteringsteamet, og du er tilkendt førtidspension.

Vi vurderer, at din erhvervsmæssige situation er tilstrækkeligt afklaret til, at der kan træffes en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne.

Vi vurderer, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv, og at din erhvervsevne er væsentligt nedsat. I denne vurdering er det indgået, at du måtte opgive et iværksat afklaringsforløb på grund af dine gener, og at det på trods af et længerevarende forløb og flere forsøg ikke har været muligt at etablere en virksomhedspraktik, hvor dine skånehensyn kan tilgodeses.

Det fremgår, at du kan deltage i lettere aktiviteter i hjemmet. Du er dermed ikke helt uden funktionsevne.

Det betyder, at vi har fastsat dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 90 procent

> Du har ret til forhøjet erstatning fra den 5. januar 2017, hvor dit forløb [på et erhvervsrettet beskæftigelsestilbud for ledige] blev afsluttet på grund af din helbredsmæssige situation. Vi vurderer, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 90 procent."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 28/3 2017 fremgår blandt andet:

> "Det skal anføres at undersøgte er venstrehåndet, men i hans arbejdssituation har han brugt begge hænder.
> …
> Det drejer sig om en nu en [mand i 50'erne], tidligere arbejder i en mere end 20 årig lang periode, der har udviklet højresidig rotatorcuff syndrom samt medial og lateral epikondylit på højre side. Generne har klar sammenhæng mellem hans meget belastende arbejde som …arbejder.
>
> Undersøgte har været sygemeldt siden oktober 2013, har ikke siden været i arbejde. Han er nu i et ressource forløb, kan ikke klare arbejde, hvor han bruger højre overekstremitet, får så tiltagende smerter i højre skulder og højre albue med udstråling til højre hånd. Det skal bemærkes at columna cervicalis bevæges frit i alle retninger med let ømhed i yderstillinger. Der er negativ Foramen kompressions test.
>
> Undersøgte er vurderet ved skulderambulatoriet ortopædkirurgisk afdeling 2014, hvor man ikke har fundet noget operativt behandlingstilbud.
>
> Blokadebehandling har ikke afhjulpet generne og undersøgte har fortsatte betydelig gener fra højre overekstremitet. Har ikke været i stand til at klare et arbejde siden.
>
> Henvisning til specifikke punkter, punkt 1-8
> 1) Diagnoserne er: Rotatorcuff syndrom dxt (højresidig afklemningssyndrom højre skulder. Epicondylitis lateralis humeri dxt. (højresidig tennisalbue). Epicondylitis medialis humeri dxt. (højresidig golfalbue). Diagnoseme er stillet på baggrund af anamnese og den objektive undersøgelse, se venligst ovenfor.
> 2) Er der yderligere udredningsmuligheder.
> Undersøgte er udredt relevant. Jeg vurderer ikke, at yderligere udredning vil give andre diagnoser end ovenfor anførte.
> 3) Undersøgte vurderes at være relevant optimalt behandlet, jeg vurderer ikke der er yderligere behandlingsmuligheder som vil kunne bedre tilstanden.
> 4) Jeg vurderer, at undersøgtes tilstand er stationær de sidste tre til fire år og jeg vurderer ikke, at der er udsigt til nogen bedring i tilstanden.
> 5) Skånebehov.
> Her vurderer jeg, at undersøgte ikke vil kunne klare et arbejde med løft eller hvor han skal foretage gentagende bevægelser med højre overekstremitet. Hvis undersøgte forsøger at varetage et sådant arbejde, vurderer jeg, at han vil få forværring af sine symptomer.
> 6) Undersøgte er ikke i stand til at foretage løft eller gentagende bevægelser af højre overekstremitet. Han har betydelig nedsat bevægelighed af højre skulder og tegn på atrofi af højresidig skuldermuskulatur samt også over- og underarmsmuskulatur.
> I hjemmet er han ikke i stand til at deltage i rengøring, løft eller andre huslige gøremål. Han er nødt til ofte at sidde stille i en sofa eller en stol og bare hvile højre skulder, dette er han nødt til at gøre flere gange dagligt.

7) Jeg vurderer, der er en klar sammenhæng mellem anamnese og objektive fund. Jeg vurderer, at undersøgtes opfattelse af skånebehovet og funktionsniveauet er i overensstemmelse med den kliniske undersøgelse som ovenfor anført under objektiv undersøgelse.
8) Undersøgte fremtræder ærlig og relevant i forhold til hans gener, vurderet ud fra den objektive undersøgelse. Der findes således helt klar overensstemmelse mellem undersøgtes beskrivelse af symptomer og de objektive fund"

Af rapport om arbejdsprøvning af klageren af 21/1 2017 fremgår blandt andet:

"[Klageren] er via et 2 årigt ressourceforløb, henvist til et afklaringsforløb i [i et erhvervsrettet beskæftigelsestilbud for ledige]. Med udgangspunkt i [klagerens] ressourcer, skal [klagerens] faglige, praktiske, personlige og sociale kompetencer bredt afklares og beskrives.

Det er besluttet, at [klageren] skal prøve at arbejde med lette opgaver på værkstedet og at han derudover skal deltage i et forløb på IT værkstedet på [et erhvervsrettet beskæftigelsestilbud for ledige].

På baggrund af [klagerens] nedslidte højre arm, skal mulige skånehensyn derudover afprøves og beskrives.

[Klageren] har velvillig medvirket i forløbet på [et erhvervsrettet beskæftigelsestilbud for ledige].

Han har mødt personale og andre borgere med venlighed.

Han har dog tydeligt været præget af hans mange smerter i den dårlige arm og på trods af [klageren] har forsøgt at bide smerterne i sig, har det ikke været muligt at fortsætte arbejdet på værkstedet.

[Klagerens] smerter opleves endda som forværret, efter de monotome bevægelse på værkstedet, trods der har været forsøgt med følgende mulige skånehensyn: Pude til at understøtte dårlig arm med, samt tilpasset arbejdsbord/stol. Små pauser undervejs.

Forløbet i IT værkstedet har været tilrettelagt således, at [klageren]har haft flere mødegange end ellers, til at udfylde alle spørgsmålene, da han ikke har kunnet klare at sidde ved PC ret lang tid af gangen.

[Klageren] virker både fysisk og kognitiv præget af de mange smerter i hans højre arm. Han er indimellem meget bleg og virker trist og modløs.

[Klageren] har oplyst, at han har svært ved at hjælpe til derhjemme med de praktiske gøremål i dagligdagen.

Han oplyser derudover, at han sover dårligt om natten pga. smerter i armen.

Under hele forløbet, er der generelt ikke set en udvikling ift. [klagerens] funktionsniveau, der har betydet, han er blevet bedre i forhold til at varetage de stillede opgaver.

Den reelle fremmøde tid på både værkstedet og i IT værkstedet, har været mellem 1 time og 1,50 time pr mødegang - inklusiv ca.10 min. pause. - i alt ca. 18 timer i perioden mellem d. 10.11.16 til d.05.01.17."

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 AP Pensions skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til gruppemedlemmets 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.*

*Udbetaling sker til gruppemedlemmet. Inden udbetaling kan finde sted, må der forevises sådan dokumentation, som AP Pension finder nødvendig.*

*Efter udbetaling ophører invalidesumdækningen."*

**Nævnet udtaler:**

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i begyndelsen af 1960-erne i udlandet, er ufaglært og har været ansat i fysisk belastende job i Danmark siden midten af 1980-erne. Han blev på grund af tiltagende belastningssmerter fra højre arm sygemeldt den 21/10 2013.

Klageren er tilkendt førtidspension pr. 1/7 2017 og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i afgørelse af 3/8 2017 i hans arbejdsskadesag fastsat hans erhvervsevnetab til 90 %.

Det fremgår blandt andet af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 2/4 2014, at klageren er venstrehåndet og har diagnoserne højresidig tennisalbue, højresidig golfalbue og højresidigt rotatorcuff syndrom.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 28/3 2017 fremgår blandt andet, at klagerens diagnoser er uændrede, og at han ved brug af højre arm får smerter i højre skulder og albue med udstråling til højre hånd og fortsat har betydelige gener fra armen. Speciallægen anfører, at der er tegn på atrofi af højresidig skuldermuskulatur samt også over- og

underarmsmuskulatur. Det vurderes, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre tilstanden, og at klageren ikke vil kunne klare et arbejde med løft, eller hvor han skal foretage gentagne bevægelser med højre arm.

Om en arbejdsprøvning af klageren hen over årsskiftet 2016-2017 fremgår det af rapport af 23/1 2017 om forløbet blandt andet, at klageren har haft mange smerter i sin arm, og at smerterne er forværret efter udførelse af monotone bevægelser på værkstedet, selv om klageren fik en pude til at understøtte højre arm og fik tilpasset sit arbejdsbord/stol. Klageren har i perioden arbejdet ca. 2 timer pr. uge.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3 eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klagerens venstre arm er hans dominante arm, og at klagerens gener i det væsentlige stammer fra højre arm og skulder. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klageren ikke ses at være arbejdsprøvet i erhverv, hvor højre arm ikke belastes.

Det som klageren i øvrigt har anført, herunder den udmålte erhvervsevnetabsprocent i arbejdsskadesagen, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand