763/07

Den 22. januar 2007 blev i sag nr. 68.309:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livs- og pensionsforsikring i SEB Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og ydelse for tab af 2/3 erhvervsevne for tiden efter den 1/4 2004.

Klageren, der er født i 1955, er uddannet mekaniker i 1976 efter realeksamen i 1972. Klageren har siden arbejdet inden for automobilbranchen - senest som salgsdirektør i et selskab, hvor han var kompagnon. Siden sygdommens debut i januar 2002 (mononukleose) har klageren været sygemeldt kun afbrudt af korte perioder, hvor han har forsøgt genoptagelse af arbejdet.

Pr. 1/4 2004 måtte klageren opgive arbejdet og kompagniskabet i firmaet og er nu af A. Kommune efter arbejdsprøvning og revalidering bevilget førtidspension.

Den tegnede forsikring giver ret til præmiefritagelse og ydelse for tab af erhvervsevne, såfremt forsikringstageren mister 1/2 eller 2/3. Ved tab af 1/2 erhvervsevne gives halv præmiefritagelse og halve ydelser, hvorimod der ydes fuld præmiefritagelse og fuld ydelse ved tab af 2/3 erhvervsevne.

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 31/3 2004, at klageren fra den 29/1 2002 var sygemeldt på grund af mononukleose. Selskabet ydede efter karenstiden på 3 måneder 50 % præmiefritagelse og halve ydelser i perioden 29/4 - 22/7 2002 og præmiefritagelse og 100 % ydelse i perioden 7/12 2002 - 6/1 2003, hvorefter selskabet har ydet halv præmiefritagelse og halve ydelser.

I efterforløbet af sygdommen har klageren oplevet at være ude at stand til at fungere fysisk og psykisk i samme omfang som tidligere. Han er let at udtrætte og har haft koncentrationsbesvær.

I forbindelse med udredningen har selskabet foranlediget udtalelse fra speciallæge i intern medicin og infektionssygdomme, overlæge, Ph.D. L.L.S.T. Lægen har i erklæring af 6/10 2004 bl.a. anført:

> "Der er ikke lægelig enighed om de præcise kriterier for diagnosen postviralt træthedssyndrom. Det vil således være muligt at finde specialister, der vil mene at patienten opfylder kriterierne for et postviralt træthedssyndrom, hvor andre vil mene at patienten ikke med sikkerhed opfylder de diagnostiske kriterier. Der er ikke i sygdomsforløbet fremkommet oplysninger eller symptomer der peger på andet end en postviral træthedstilstand.
>
> Uagtet ovenstående problemstilling skønner jeg patientens aktuelle erhvervsevne nedsat til under halvdelen af tidligere. Skønnet er givet på baggrund af de afgivne oplysninger, som jeg ikke har fundet grund til at betvivle. På grund af sygdommens natur, er skønnet naturligvis behæftet med en vis usikkerhed.
>
> Omkring varigheden er mit skøn ligeledes behæftet med usikkerhed, idet bedring af sygdommen kan ske spontant. Det mest sandsynlige er en ganske langsom bedring og forløbet vil ofte være årelangt. Nogle patienter ender dog i en kronisk og stationær tilstand uden bedring."

Klageren var i praktik via kommunen i perioden 13/6 2005 - 22/7 2005 hos O.M. Bilcenter. Af praktikbeskrivelsen af 23/8 2005 fremgår bl.a.:

Personlige kompetencer:

Fremmøde/Fravær/Arbejdstid:

L. var i starten af praktikperioden meget stabil, men da arbejdstiden efter to ugers praktik blev øget fra 2 timer til 2½ time dagligt, medførte det tiltagende fravær samt reduktion i arbejdsindsats og arbejdstempo som følge af øget træthed og mangel på energi. L. har i hele praktikperioden lavet dagbog (Bilag …)

L. mødte altid til tiden. Arbejdstiden var placeret i tidsrummet kl. 09.00 til kl. 11.00 (11.30), da L. har det bedst om morgenen. Ved fravær blev der altid ringet besked til arbejdspladsen.

…

Vurdering:

L. vurderes at være velplaceret i praktikken. Der har i forhold til praktikvalg været taget udgangspunkt i L.'s viden og færdigheder, og der har under praktikforløbet været mulighed for at tage de nødvendige skånehensyn til L., foruden at det ikke har været nødvendigt for ham at bruge ressourcer på at sætte sig ind i nye arbejdsfelter, hvilket vurderes at ville have forværret situationen yderligere. Det vurderes derfor, at det ikke ville være muligt at finde et bedre egnet praktiksted.

Trods ovenstående har praktikken trukket store veksler på L.'s energi, og det må derfor konkluderes, at han ikke er i besiddelse af ressourcer, der vil kunne omsættes i forhold til arbejdsmarkedet, og på den baggrund vil Reva… ikke kunne pege på et arbejdsområde, hvor L. vil kunne opfylde betingelserne for et fleksjob. Han vurderes derfor udenfor arbejdsmarkedets rækkevidde."

Kommunen foranledigede foretaget vurdering i forhold til arbejdsmarkedet i det tilknyttede Reva-center, hvor klageren blev optaget 23/5 2005. Vurderingen viste, at arbejdsevnen var "nedsat til en ubetydelighed i ethvert erhverv", hvorfor Reva … anbefalede indstilling til pension. Af den samlede vurdering, anført i afmeldingserklæring ligeledes af 23/8 2005 fremgår:

"Samlet set vurderes de helbredsmæssige gener at være den altovervejende og eneste hindring for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Arbejdsevnen vurderes på

> det foreliggende grundlag at være nedsat til en ubetydelighed. Dette skal ikke mindst ses i lyset af, at den gennemførte praktikperiode har været indenfor et fagområde, der er særdeles velkendt for L. og alligevel har trukket hårde veksler på ham. Re-va… vil på baggrund af den samlede situation derfor ikke kunne pege på et arbejdsområde, der vil kunne berettige L. til et fleksjob. Han vurderes derfor at være udenfor arbejdsmarkedets rækkevidde."

Det blev fra kommunens side den 27/9 2005 besluttet, at førtidspension skulle tilkendes fra den 1/10 2005, og at sagen skulle genvurderes om 3 år, idet det af de lægelige akter til kommunen fremgik, at tilstanden kunne bedres over en årrække.

I afmeldingserklæringen er bl.a. citeret fra epikrise af 30/12 2004, hvor speciallæge i neurologi N.P.U. har anført:

> "I efterforløbet af mononukleosen har pt. følt sig utrolig træt. Har slet ikke kunnet overkomme noget i forhold til tidligere. Det begyndte at aftage lidt efter en 1½ - 2 mdr.s tid og forsøgte at gå på arbejde igen. Når han følte, han ligesom havde været 'overkørt', så kunne han være træt i flere uger efter. Det blev ved med at gentage sig. Har været undersøgt på forskellig vis på såvel O. som H. Sygehus uden, man i øvrigt er kommet det ret meget nærmere end, at det må være en form for postviral træthedssyndrom. Har også andre lidt mere diffuse symptomer, men de centrerer sig dels til nogle tilfælde, hvor han ligesom føler, at han får en varmefornemmelse i nakken og føler et kortvarigt slags smæld, som regel i højre side af hovedet, men det er ikke noget, der gør voldsomt ondt, ret kortvarigt og efterfølgende har han en slags 'osteklokkefornemmelse' og træthed. Også haft diverse føleforstyrrelser og 'muskelsitren'."

Over for nævnet har klageren ved sin advokat i skrivelse af 6/12 2005 nedlagt påstand om, at selskabet anerkender, at hans klients erhvervsevne er nedsat med 2/3. Herudover kræver advokaten renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24 af beløb til efterbetaling samt advokatomkostninger dækket.

Til støtte for påstanden har advokaten henvist til speciallægeerklæringen af 6/10 2004 fra L.L.S. samt afmeldingserklæringen af 23/8 2005. Endelig begrunder advokaten sin påstand med, at hans klient er bevilget førtidspension pr. 1/10 2005.

Over for nævnet har selskabet ved skrivelse af 15/2 2006 fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Den 29. september 2005 modtog vi brev, der vedlægges som … fra forsikredes advokat, der meddelte, at forsikrede nu havde fået tilkendt førtidspension. Selskabet var dog fortsat af den opfattelse, at der i sagens foreliggende akter ikke var lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne kunne anses for nedsat med mere end 50 %. Selskabet var imidlertid også af den opfattelse, at sagen kunne belyses nærmere ved en psykiatrisk speciallægeerklæring, og selskabet og forsikredes advokat drøftede herefter telefonisk dette spørgsmål, og ved brev af 15. november 2005, der vedlægges som … bekræftede selskabet overfor forsikredes advokat, at der nu skulle indhentes en psykiatrisk speciallægeerklæring, og selskabet bad i denne forbindelse forsikrede vælge mellem 3 speciallæger.
>
> …
>
> Det er selskabets opfattelse, at speciallægeerklæringen er nødvendig til brug for en fornyet vurdering af sagen. Dette bl.a. fordi det af sagens lægelige akter fremgår, at der har været forsøgt antidepressiv behandling, ligesom psykiatrisk behandling har været overvejet, dog uden at der er sket henvisning til psykiater.
>
> Vi skal bemærke, at forsikredes advokat ved brev af 6. december 2005 meddelte os, at forsikrede ikke ville afvente speciallægeerklæringen før sagen blev indbragt for nævnet, men at forsikrede dog var indstillet på at der blev indhentet en sådan, dog ikke fra én af de læger, selskabet havde stillet i forslag, men derimod fra psykolog D.M., som i forvejen havde kendskab til forsikrede.
>
> …
>
> Efter videre korrespondance blev selskabet og forsikredes advokat dog enige om at indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring fra speciallæge P.K.-S."

Overlæge P.K.-S. kunne imidlertid ikke foretage undersøgelsen, hvorfor parterne efter nogen korrespondance enedes om speciallæge og overlæge i psykiatri, K.B., der udfærdigede erklæring af 24/4 2006. Speciallægen konkluderede bl.a. følgende:

> "50-årig mand, der frem til år 2002 var psykisk, socialt og arbejdsmæssigt velfungerende. Han fungerede da i en lederstilling med stort ansvar og arbejdsbelastning. Et job, der efter beskrivelsen stillede store krav til overblik, udholdenhed og fleksibilitet. Han udviklede i 2002 over få dage en udpræget træthed, der i de medfølgende sagsakter er beskrevet som resultat af en infektionssygdom, mononukleose, der har givet anledning til en stadigt bestående udtalt trætbarhed og træthed. Han har som resultat af dette måttet opgive sin hidtidige beskæftigelse. Han modtager nu helbredsbetinget førtidspension, og han har på trods af forsøg på beskæftigelse under stærkt hensyntagende forhold måttet opgive at arbejde. Som klienten beskriver sin tidligere psykiske funktion, sin aktuelle psykiske funktion, og som han i øvrigt fremgår under samtalen, må han beskrives uden psykisk lidelse. Der findes således hverken tegn på psykisk lidelse, der ville kunne bidrage til forklaring på patientens symptomer og funktionstab og ikke heller tegn på psykisk lidelse, der kan anses som resultat af træthedstilstanden.
>
> Der findes således ikke tegn på hverken psykologisk eller psykiatrisk behandlingsbehov, og undertegnede finder ikke at kunne pege på yderligere relevante undersøgelser. Klienten er i sin fremstilling af symptomer og funktionstab nøgtern og afdæmpet. Han forholder sig til sit funktionstab med rationalitet, og fremstår altså hverken appellerende, dramatiserende eller med andre tegn på mulig overdrivelse."

Erklæringen gav ikke selskabet anledning til at ændre afgørelsen, hvilket blev meddelt nævnet ved skrivelse af 26/6 2006.

Selskabet ønskede klageren undersøgt yderligere af en neuropsykolog og gav klageren valget mellem 3 navngivne neuropsykologer.

Da de foreslåede speciallæger imidlertid alle havde adresse på Sjælland - og klagerens adresse er på Fyn - foreslog klageren ved sin advokat en neuropsykolog, der var tættere på klagerens bopæl. Da der ikke kunne opnås enighed om valg af neuropsykolog og

fremgangsmåden i forbindelse hermed, har parterne herefter indstillet til nævnet, at sagen afgøres på det foreliggende grundlag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Dækning ved tab af erhvervsevne (Invaliderente)**

Definition af invaliditet

1.

Ret til dækning ved tab af erhvervsevne har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

2.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

7.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelserne ikke er til stede, genoptages præmiebetalingen, og en påbegyndt udbetaling af dækning ved tab af erhvervsevne ophører."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de foreliggende speciallægeerklæringer, kommunale akter, korrespondance og øvrigt materiale - finder nævnet, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag.

Ud fra praktikperioden i bilfirmaet finder nævnet at kunne lægge til grund, at klageren alene er i stand til at kunne arbejde 1-2 timer dagligt.

Når der henses til de foreliggende speciallægeerklæringer og udfaldet af arbejdsprøvningen, finder nævnet det sandsynliggjort, at klageren som følge af pådragelsen af mononukleosen i en sen alder har pådraget sig et postviralt træthedssyndrom, og at hans generelle erhvervsevne som følge heraf fra 1/5 2005 og indtil videre er nedsat med mindst 2/3. Nævnet finder ikke, at der i lægeerklæringen af 6/10 2004 er grundlag for tildeling af ydelser fra et tidligere tidspunkt.

Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at betale klagerens advokatomkostninger.

Som følge af det allerede anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne fra 1/5 2005 er nedsat med mindst 2/3, og skal udbetale klageren de ham tilkomne ydelser, med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

J. Hermann