808/08

Den 1. december 2008 blev i sag nr. 71.456:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
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 med dækning for tab af erhvervsevne, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3 fra marts 2003.

Selskabet har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3 med henvisning til den senest udarbejdede speciallægeerklæring og fortolkningen heraf.

Ifølge forsikringen har klageren ret til dækning for tab af erhvervsevne, såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med 2/3 inden 1/3 2008. Ifølge forsikringsbetingelserne ydes præmiefritagelse, når nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

Klageren, der er født i 1948 og oprindeligt uddannet elektriker, har efterfølgende uddannet sig til kørelærer og har siden drevet selvstændig erhvervsvirksomhed med storvognskøreskole og rejsebureauvirksomhed. Han er grundet sin nuværende helbredstilstand ansat i flexjob i egen virksomhed og som underviser på AMU-center, hvor han tåler at arbejde 2 timer dagligt eller ca. 10 timer ugentligt med 2/3 løntilskud.

Der foreligger et omfattende lægeligt materiale i sagen, herunder speciallægeerklæring af 25/6 2002, udateret speciallægeerklæring baseret på undersøgelse af klageren den 16/1 2003 og speciallægeerklæring af 23/1 2008.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 25/6 2002 fremgår bl.a.:

"Nuværende sygdom og klager:
Ingen helbredsproblemer af nævneværdig karakter før aktuelle. [foråret 1999 under rejse i Afrika inficeret insektstik på venstre skinneben, med rødhævelse omkring indstiksstedet. Gennem et år vedvarende rød hævelse og sekretion.
Først i oktober udvikler MN under erhvervskørsel nakkesmerter, venstresidig hovedpine. venstresidige øresmerter, og smerter og hævelse i venstre underkæbe. Samtidigt temperaturforhøjelse til 39. Egen læge starter antibioticabehandling efter positiv streptokok A test.

Under indlæggelse på neurologisk afdeling og senere medicinsk afdeling på V. sygehus fandtes: CRP 328, leucocytter 17,5. Neutrofile 14,7. SR 98. Thrombocytter 647. CT af thorax og abdomen viste flere små tungecyster/bullae, men ingen forstørrede lymfeglandler i mediastinum eller i aksil. CT skanning af hals viste mistanke om tumorproces profund i bløddelene i venstre side af nakken. MR skanning af halsen gav mistanke om absces. Knogleskintigrafi viste øget aktivitet på venstre side af halsen. Biopsier fra forandringerne viste ingen tegn til malignitet, men snarere aspirat fra en kronisk inflammatorisk proces. Under behandling med rocephatin intravenøst aftog symptomerne, temperaturen normaliseredes og infektionstallene normaliseredes gradvist. Følgende undersøgelser fandtes normale: Spinalvæskeundersøgelse og hjerneskanning. Senere skanning, formentlig MR skanning, af columna efter udskrivelse på privatklinik ligeledes normal.

Det aktuelle symptombillede omfatter vedvarende:
Kognitive forstyrrelser i form af: Nedsat koncentrationsevne. Svækket korttidshukommelse. Støjoverfølsomhed. Nedsat frustrationstærskel. Ekstrem hurtig udtrætning, således at MN efter godt en times arbejde ikke længere er i stand til kontorarbejde eller almindelig hjemlig aktivitet. Han har svært ved at samle sig om at læse. Talbehandling er nærmest opgivet. Ekstremt søvnbehov med hvil i dagtiden. Gennembrud af ekstrem trykkende hovedpine, hvor øjnene føles presset ind i kraniet. Konstante murrende smerter på venstre side af halsen. Sovende føleforstyrrelser i armene. Symptomintensiteten fortsat svingende fra den ene dag til den næste. Øget eller uventet belastning forværrer symptomerne i flere dage med ophævet arbejdsevne.
…
Tilstanden findes forenelig med kronisk postinfektiøst stresssyndrom og endvidere mistanke til at MN i forbindelse med sygdomsaktiviteten i oktober til december 2000 har udviklet nervebetændelse, som det kan ses ved alvorlig sygdom. (Polyneuropathy in criticall illness).

Tilstanden skønnes stationær, og jeg er enig med H.I. at funktionsevnen er ekstrem lav. Arbejdsevnen i eget og ethvert erhverv skønnes på det nærmeste ophævet. MN er kun i meget ringe omfang i stand til at deltage i hjemlige aktiviteter."

Af medicinsk speciallægeerklæring baseret på undersøgelse den 16/1 2003 fremgår bl.a.:

"Hvad angår de specifikke spørgsmål, der ønskes besvaret kan gives følgende vurdering:

1. Uarbejdsdygtigheden skyldes stress syndrom efter alvorlig infektionssygdom, med en kombination af somatiske og psykiske symptomer.

2. Uarbejdsdygtighedens omfang er betydelig og det skønnes at patienten er i stand til at udføre op til 1/3 af normal arbejdstid, hvilket er betydeligt mindre end 1/3 af hans sædvanlige ugentlige arbejdstid før sygdommen.

3. Uarbejdsdygtighedens varighed må anses for at være stationær. Der kan næppe forventes væsentlig forbedring, men på den anden side er det heller ikke sandsynligt at der vil ske en forværring.

4. Det anses for usandsynligt, at patienten vil kunne genvinde hel eller større delvis erhvervsevne i hidtidige erhverv eller ved erhvervsskift.

5. Forsikredes erhvervsevne skønnes varigt nedsat med mindst 2/3."

Over for nævnet har klagerens advokat i skrivelse af 16/3 2007 nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren fra marts 2003 har mistet 2/3 af den generelle erhvervsevne, subsidiært fra marts 2004 og mere subsidiært fra marts 2006, og har til støtte herfor navnlig henvist til sin skrivelse af 9/6 2005 til selskabet, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "Det er korrekt som anført i Deres skrivelse af 3. marts 2003 at arbejdsevnebegrebet, der danner grundlag for udmåling af løntilskud ved flexjob ikke er det samme erhvervsevnebegreb som i forsikringsbetingelserne i min klients livsforsikring, men det af speciallægerne brugte arbejdsevnebegreb er i overensstemmelse med erhvervsevnebegrebet i livsforsikringen.
>
> Der kan i hvert fald ikke være tvivl om, at erhvervsevnebegrebet som er vurderet i speciallægeerklæring af 28. juni 2002 fra overlæge E.B. er det samme begreb, som bruges i forsikringsbetingelserne, idet erklæringen er udarbejdet efter anmodning fra Nordea Pension til dennes brug i forbindelse med en tilsvarende vurdering af min klients erhvervsevne.
> …
> På grundlag af ovennævnte oplysninger samt vedlagte dokumentation mener jeg ikke, at der kan være tvivl om, at min klients erhvervsevne i ethvert erhverv må konstateres at være nedsat med mindst 2/3, hvorfor min klient er berettiget til præmiefritagelse samt udbetaling af invalidepension fra den 3. marts 2003 og fremover.
>
> Jeg skal derfor anmode Dem om at revidere sagen og imødese min klients tidligere anmodning om præmiefritagelse samt invalidepension."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 29/7 2007 anmodet om, at klageren forinden selskabets yderligere stillingtagen over for nævnet undersøges af en speciallæge, da de lægelige akter i sagen daterer sig tilbage til 2003 og tidligere.

På baggrund heraf blev der indhentet endnu en neurologisk speciallægeerklæring. Af denne - dateret 23/1 2008 - fremgår bl.a.:

"**Konklusivt** kan udtales som svar på det af SEB Pension stillede spørgsmål:

Symptomer. Se venligst 'aktuelt'. Patienten angiver, at hvis han ikke stresses på nogen måder, er han symptomfri. Ved stress får han symptomer i form af udtrætbarhed, føler sig ukoncentreret og har svært ved at følge med i samtale.
Ved den objektive neurologiske undersøgelse d.d. findes patienten neurologisk intakt. Jeg kan således ikke svare på, om der er overensstemmelse mellem forsikredes symptomer og de objektive fund, da den objektive neurologiske undersøgelse er i.a.
Årsagen til patientens symptomer er formentlig, som tidligere kollegaer, dels i neurologi, dels i infektionsmedicin, har beskrevet i deres erklæringer, at patienten har et postinfektiøst stresssyndrom."

Over for nævnet har selskabet herefter ved skrivelse af 10/3 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"I forhold til de objektive fund og speciallægens konklusion, foreligger der ingen indikation for, at klageren ikke er 100 % rask. Når speciallægen i konklusionen anfører

*Jeg kan således ikke svare på, om der er overensstemmelse mellem forsikredes symptomer og de objektive fund, da den objektive neurologiske undersøgelse er i.a.*

er det efter selskabets opfattelse en pæn måde at skrive på, at der foreligger voldsom discrepans. Der gives ingen forklaring - ud over tidligere, lægelige spekulative overvejelser omkring et insektstik, der 1½ år efter skulle have medført de gener, som alene støttet på klagerens egne subjektive tilkendegivelser. Tvivlen kommer bl.a. til udtryk i speciallæge i infektionsmedicin, H.I.'s erklæring af 4. maj 2002, hvor det i konklusionen anføres

*Der kunne principielt godt være tale om spredning fra et inficeret sår efter et tropisk insektstik, som holdt sig fra foråret og et år frem*

En beregning af erhvervsevnetabet skal derfor udelukkende baseres på klagerens egen symptombeskrivelse og oplyste arbejdstid i egen virksomhed, hvor han i en forholdsvis sen alder overgår til mere kontorprægede opgaver, hvor virksomheden som led i generationsskifte er ved at overgå til yngre familiemedlemmer, og hvor virksomhedens omsætning - som påvist i selskabets brev af 29. juni 2007 - ikke er relevant påvirket af klagerens reducerede erhvervsevne.

Det kan endvidere - vurderet ud fra klagerens egne oplysninger - udledes af C.M.'s speciallægeerklæring, at klagerens aktuelle helbredstilstand er forbedret siden 2002. Det oplyses under 'Aktuelt', at han ingen gener har, hvis han sørger for at være veludhvilet og ustresset, ligesom den konstante venstresidige hovedpine er forsvundet.

Det fastholdes derfor, at klageren ikke har mistet 2/3 af sin generelle erhvervsevne."

Der har efterfølgende været ført en omfattende korrespondance, og klagerens advokat har herunder bl.a. i skrivelse af 15/4 2008 anført:

> "For så vidt angår SEB Pensions bemærkninger til min klients helbredelsesmæssige situation, herunder det indeholdende i speciallæge C.M.'s erklæring af 23. januar d.å. skal det bemærkes, at årsagen til, at min klient normalt ikke har nogle gener, som beskrevet i speciallægeerklæringen, er jo netop at min klient nu har indrettet sig både arbejdsmæssigt og på social vis, således at han ikke udsættes for stress og ikke sætter sig selv i presset situationer.
>
> Som det fremgår af speciallægen konklusion får min klient forsat symptomer i form af udtrætbarhed, følger sig ukoncentreret og har svært ved at følge med i samtaler når han udsættes for stress.
>
> C.M. konkluderer i overensstemmelse med det i sagen tidligere fremlagte lægeligt materiale at min klients symptomer formentlig skyldes, at min klient har et postinfektiøst stresssyndrom.
>
> Det bestrides, at selskabets bemærkninger om, at det af speciallægen anførte
>
> 'Jeg kan således ikke svare på, om der er overensstemmelse mellem sikredes symptomer og de objektive fund, da den objektive neurologiske undersøgelse er i.a.'
>
> skal forstås således, at speciallægen er af den opfattelse at der foreligger voldsom discrepans.
>
> Speciallægens besvarelse skal ses i relation til det stillede spørgsmål, hvor der spørges på de objektive fund. Da postinfektiøst stresssyndrom i lighed med andre stresssygdomme jo netop er kendetegnet ved at de ikke objektivt er konstaterbare kan speciallægen ikke besvare dette spørgsmål.
>
> Såfremt SEB Pension fastholder, at speciallægen skal forstås som tilkendegivet i skrivelse af 10. marts d.å. opfordres SEB Pension til at fremlægge denne fortolkning af speciallægeerklæringen for speciallæge C.M.
>
> På grundlag af det nu fremkomne materiale i sagen gøres det gældende at det er tilstrækkeligt dokumenteret, at min klients erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre i et hvert erhverv.
> …
> Endelig gøres det gældende, at min klient tillige opfylder den økonomiske betingelse jf. regulativets § 1, idet min klient ikke længere er i stand til ved egen arbejdskraft at tjene det samme som før ulykken.
>
> I den forbindelse skal der supplerende henvises til vedlagt erklæring med bilag fra registreret revisor A.C.M., hvoraf det fremgår at den økonomiske positive udvikling i virksomheden siden 2002 ikke skyldes min klients arbejdsindsats, men der imod at der er sket en voldsom ekspansion i virksomhedens aktiviteter og indtjening i den forbindelse.
>
> Som det fremgår af oplysningerne fra revisor er udgiften til fremmed kørsel steget fra år 2002 kr. 188.764,00 til 2006 kr. 519.559,00. Denne merudgift er forårsaget af, at min klient ikke selv kan udføre noget af dette arbejde pga. hans helbredelsesmæssige situation, idet det var planen at min klient forsat skulle have udført dette arbejde.

Min klient og ægtefælles vederlag samlet årlige vederlag er 860.000,00 samt auto kr. 50.964,00. Min klients vederlag pr. år har siden 2005 været kr. 300.000,00 plus pension. Størstedelen af vederlaget udgør løntilskud til flexjob fra V. Kommune i 2006 kr. 231.545,00 og 2005 kr. 218.143,00. Kommunens tilskud indgår i virksomhedens regnskab.

Ovennævnte er opretholdt ud fra skattemæssige årsager.

På baggrund heraf må det anses for værende dokumenteret at min klient ikke længere er i stand til ved egne arbejdskraft at tjene det samme som før skaden.

Vurdering af hvad min klient er i stand til at tjene ved egen arbejdskraft skal vurderes ud fra hans faktiske timeantal pr uge, og hvad han herved kan optjene. På baggrund af de i sagen foreliggende oplysninger, herunder om timeantal samt løntilskud gøres det gældende, at det er dokumenteret at han ikke tjener mere end 1/3 end hvad der i samme egne for en fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse, køn mv. kan tjene."

Som svar på advokatens provokation i skrivelse af 15/4 2008 har selskabet ved skrivelse af 15/5 2008 hertil anført:

"SEB Pension fastholder selskabets forståelse af speciallæge C.M.'s udtalelser, men det giver ingen mening at spørge speciallægen herom, da han - uanset om han måtte være enig i selskabets udlægning af teksten - ikke kan forventes at ville skrive mere direkte, at klagerens symptombeskrivelse er overdrevet.

For så vidt angår de fremlagte regnskabssider bemærkes, at klagerens og dennes ægtefælles samlede løn og pension angiveligt andrager kr. 1.173.837 + auto kr. 50.964 for 2006, mens det af advokaten oplyste tal på kr. 860.000 er fra 2005. At klagerens lønandel skulle have udgjort 300.000 kr. + pension siden 2005, kan ikke udledes af regnskabsmaterialet.

Pension til klageren og dennes ægtefælle udgør intet mindre end 500.000 kr. i 2006. Ud fra en antagelse om, at klageren har modtaget halvdelen, dvs pension for 250.000 kr., har klageren oppebåret et samlet vederlag på kr. 550.000 i 2006, svarende til ca. halvdelen af de oplyste kr. 1.173.837."

Klagerens revisor har på baggrund heraf i skrivelse af 6/6 2008 bl.a. anført:

"Vi opgør nedenfor de samme tal for 2007:

| | | |
|---|---|---|
| DB I køreskole lastauto | **kr. 1.250.406** | (2006: kr. 1.785.486) |
| DB II køreskole lastauto | **kr. 454.294** | (2006: kr. 1.252.097) |
| Heraf fremmed kørsel | **kr. 403.143** | (2006: kr. 519.558) |

Det vil sige, at indkørsel og DB I + DB II er faldet drastisk i 2007, primært på grund af M.N.'s manglende arbejdsevne.

Det er efter vores opfattelse udelukkende et mellemværende mellem Skattevæsenet og M.N., hvad M.N. hæver i løn og pension i de enkelte år, idet disse selvfølgelig afpasses efter det skattemæssige mest optimale.

Det bør i særdeleshed nævnes, at virksomheden i 2005 blev omdannet til selskab, hvor andel af overskud blev konverteret til løn, samt at AMU-aktiviteterne er steget stærkt igennem de sidste 3 år, ligesom N.'s 3 børn alle er involveret som afdelingsledere i virksomheden."

Det fremgår af sagen, at et andet pensionsselskab har anerkendt 2/3 erhvervsevnetab.

Af policetillæg fremgår bl.a.:

"**Tab af erhvervsevne**

**Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2008 (60 år)**
- opretholder SEB-pension efter 3 måneders dækningen ved død og pensionering uden præmiebetaling (præmiefritagelse), dog aldrig udover det aftalte præmieophør."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 2 SEB Pensionsforsikring**
**Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser**

**§ 1 Definition af invaliditet**
Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden af det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyntagen til dennes nuværende tilstand, dennes uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egne er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Efter de foreliggende oplysninger om klagerens økonomiske, arbejdsmæssige og helbredsmæssige forhold finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand