813/09

Den 16. februar 2009 blev i sag nr. 72.613:

xxxx xxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i SEB Pension, klager over selskabets afvisning af at udbetale ydelser som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet henviser til, at de tidligere fandt, at klagerens midlertidige erhvervsevne i hendes tidligere erhverv som rengøringsassistent var nedsat med mindst halvdelen, hvorfor de udbetalte ydelser frem til 31/8 2007. Selskabet vurderede herefter klagerens generelle erhvervsevne og fandt, at denne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Klageren, der født i 1970 og tidligere arbejdede som rengøringsassistent, har pensionsforsikring i SEB Pension. Den giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre, samt ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne og til halv præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/2 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren i anmeldelse af 10/11 2004 af tab af erhvervsevne anførte:

"

Sygdomsbeskrivelse	Hvad hedder lidelsen/lidelserne? *Tennisalbue + følgeskader*

	Hvilke symptomer har du? *Smerter i højre arm, skulder, nakke og ryg*
	Hvornår mærkede du noget til lidelsen første gang? Den *sept. 2001*
…	…
Arbejdsforhold	Hvad var dit erhverv, før lidelsen opstod? *Reng. assistent/kantine hjælp*
	Hvori bestod arbejdet - Sæt kryds ☐ Håndværksarbejde ☐ Kontorarbejde ☐ Ledelse ☐ Salgsarbejde ☐ Tilsyn ☐ Kørsel ☒ Andet - hvilket? *Rengøring / kantine-køkken arb.*
	Hvad var din ugentlige arbejdstid? Timer pr. uge: *32*

"

Klagerens kommune sendte herefter klageren i praktikforløb i S.D. Af klagerens kommunale journal af 10/5 2006 fremgår:

"Opfølgning i S.D. Arbejdstiden er ca. 20 timer ugentligt omkring frokosttid. Opgaverne knytter sig mest til indkøb, anrette og rydde op efter frokost. T. tilrettelægger selv arbejdet og der er ingen pres. Det er et 'skræddersyet' job, som T. dog har svært ved at magte. Hun er meget glad for arbejdet og det at skulle noget, men er mærket nu i begge arme om aftenen. Der er ikke mulighed for ansættelse, da firmaet har brug for en person, der også kan gøre rent."

Senere fremgår af kommunal journal af 21/6 2006:

"T. her til samtale. Det går godt i praktikken, selv om det er lidt kaotisk lige nu på grund af flytning. T. arbejder fortsat 4 timer dagligt og kan slet ikke forestille sig at kunne honorere flere timer. Hun må hvile hver dag og er 'helt færdig' efter arbejdstid, selv om hun har skånsomme opgaver og selv kan indrette sig.
T. finder det ikke realistisk med en boglig uddannelse, da man skal sidde mange timer på skolebænken, Hun har meget brug for afvekslende stillinger.
T. oplyser, at der intet mønster er i smerteniveauet. Hun må tage smertestillende til at sove på. Hun har altid ondt og tager på de rigtig dårlige dage smertestillende med. ordineret af egen læge. R.T. 1 gang ugentligt går hun til fys. beh. hos L.K.
T. er efterhånden psykisk påvirket af den uvisse fremtid og har forsøgt med antidepressive, hvilket hun imidlertid måtte ophøre med på grund af mange bivirkninger.
T. har i mange år haft fysisk hårdt arbejde og har desuden løftet meget på sin hjerneskadede søn, da han var mindre."

Klagerens egen læge anførte i lægeattest af 3/10 2006:

"

5 a) Hvilke funktioner af sin hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: *Tunge løft, vridbevægelser i armene er belastende. Arbejde med udstrakte arme er umulig.*
b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre dis-	Nærmere beskrivelse: *Epicondylitis lateralis bilateralis.*

se funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)** c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: *Maks. 4 timer*
…	
8 Eventuelle bemærkninger? …	1) Det er sjældent at kirurgerne er nødt til at opgive en sådan patienttype. Såfremt tilstanden bedres vil den givet blive meget langsom.

"

Klageren var primo 2007 på et 8-ugers arbejdsprøvningsforløb. Af status af 30/3 2007 fra Jobkompagniet i S. Kommune fremgår:

"**Baggrund for henvisningen:**
T.O. er en 36-årig kvinde, samlevende med et særbarn, en søn. Sønnen er handicappet og går på D. Specialskole. T.O. får fra kommunen udbetalt 5 timers tabt arbejdsfortjeneste ugentligt med henblik på at tage sig af ham. Forsørges derudover af kontanthjælp siden 28.10.2006. T.O. tilkendegiver at samlivet fungerer godt og at der derudover er gode familie- og vennerelationer rundt om parret.
T.O. er udgået af folkeskolen efter 10. klasse i 1987. Efter et år, hvor T.O. var ansat som ung pige i huset, blev hun 1988 ansat som textilarbejder ved A/S N. T.O. arbejdede her i produktionen på skiftehold. Deltog i AMU-center forløb over 26 uger indenfor cafeteria og kantine trin 1 og 2. Deltog på Teknisk skole i 2. skoleperiode indenfor levnedsmiddel. Herefter ansat som rengøringsassistent i privat rengøringsfirma og efterfølgende i en kort periode vikar indenfor SOS området. Fra 2001 ansat ved A. med rengøring som hovedopgave. Efter sygemelding 2003 etableres i august 2004 praktik med henblik på arbejdsfastholdelse. Arbejdsforholdet afsluttes efter aftale august 2005 af helbredsmæssige årsager.
Fra 2003 udviklet højresidig tennisalbue, udvikler efterfølgende gener også i venstre side. Er behandlet med blokader, operativt og med fysioterapi. Der har kun været kortvarig effekt af forskellige behandlingstiltag.
T.O. fortæller, at generne fra albuen er konstant, og at der som følge af aflastning af højre albue er tilkommet gener fra venstre. Generne fra tennisalbue bevirker smerter i nakke, skuldre og ryg, dertil kommer hovedpine. Den smertemæssige belastning gør, at T.O. hurtigere bliver træt. Beskriver eksempelvis at hun har brug for at hvile sig efter endt arbejdsdag.
Skånehensyn fremgår af Speciallæge S.K. 23.12.2005: ikke at varetage skulderalbuebelastende funktioner ikke tunge eller monotone arbejdsstillinger for hænder og fingre.
Aktuelt er T.O. i undersøgelse på S. Centralsygehus ved gigtspecialist.
T.O. forsørges af kontanthjælp. T.O.s ret til sygedagpenge ophørte pr. oktober 2006, hvor kommunen tog stilling til, at T.O. ikke var berettiget til et fleksjob. T.O. har anket kommunens afgørelse om ophør af sygedagpenge og om berettigelse til fleksjob.
Af kommunens henvisning fremgår, at der anmodes om en arbejdsprøvning med henblik på afklaring i forhold til fremtidige uddannelses - og beskæftigelsesmuligheder. Den ugentlige afklaringstid er vurderet og drøftet med pågældende til mindst 30 timer.
Det fremgår endvidere, at T.O. har fået afslag på fleksjob, idet revalideringsmulighederne ikke skønnes udtømte.
…
Vurdering:
…

Samlet vurderes, at arbejdsevnen er nedsat. Der kan fra Jobkompagniets side ikke peges på realistiske muligheder på arbejdsmarkedet ved montage-pakke opgaver eller ved opgaver der fordrer længerevarende beskæftigelse ved PC'er. Der er følgende skånebehov: Ikke varetage monotont skulder-arm-håndleds belastende arbejde, hvor opgaven kræver vrid eller bøjning af håndleddet. Ikke pc-arbejde. Ingen tunge eller moderat tunge løft. En vis struktur og forudsigelighed i opgaverne med det formål bedre at kunne overskue egne kræfter. Nedsat daglig fremmødetid."

Af værkstedsvurdering af klagerens arbejdsevne af 30/3 2007fremgår:

"**Rammen for observation og vurderinger**

Vurderingsperiode
25.01.2007 til 30.03.2007 svarende til 47 mulige fremmødedage.

Aftale for dagligt fremmøde i værkstedet
Daglig arbejdstid var aftalt til kl. 8.00 til 12.00 i montage/combi og kl. 12.00 til 14.00 i edb-værkstedet, svarende til 30 timer ugentlig. Inklusive træning og små aktive pauser med gåture eller cykling svarende til 4 timer ugentlig.

Arbejdstiden ændredes, på grund af behovet for variation, pr. 09.02.2007 til at være kl. 8.00-10.00 i montage/combi, samt kl. 10.00 - 12.00 i edb-rotation og kl. 12.00 - 14.00 igen montage/combi, undtaget onsdage, hvor arbejdstiden var kl. 8.00-12.30 svarende til 28½ timer ugentlig.
T.O. oplyste, at hun ikke havde kræfter tilbage i armene og at hun havde mange smerter når hun havde været i montagen hele formiddagen, og derfor ikke magtede at møde i edb-værkstedet efter kl.12.00.

Ved aftalemødet ændredes mødetiden til 4½ timer dagligt, svarende til 22½ timer ugentlig.

Arbejdets art og sværhedsgrad
T.O. har deltaget i pakke/montageopgaver med sværhedsgraden (for området): let til middelsvær. For enkelte opgavers vedkommende kun del-elementer af opgaven.

Farvesorteret gardiner. Optalt og pakket strimler af hårtape i poser, optalt og pakket sortimenter af skruer. Sorteret bøsninger til hydraulikslanger, håndtag til skabe og kommoder. Sorteret og pakket tuber med creme i æsker.
Sat label på forskellige emner. Efter ordreseddel; pakket ledningsholdere i poser, lukket posen med posesvejser, optalt og pakket poserne i kasser.

Basale kompetencer
T.O. møder til tiden og melder afbud i tilfælde af fravær, giver besked i god tid hvis der er ændringer i aftaler og lignende.
Der har været 9 fraværsdage, samt 35 dage hvor T.O. er gået før den aftalte arbejdstid, alt begrundet i de helbredsmæssige gener. 1 aftalt fridag.
Fremmødeprocent 78,57 %.
Den gennemsnitlige ugentlige fremmødetid har været 15 timer og 15 minutter.

Arbejdsstabiliteten er svingende og afhænger meget af, hvilke opgaver der findes i værkstedet. Når opgaverne er skånsomme eller indeholder tilstrækkelig variation er stabiliteten god i op til 1½ time. Enkelte dage kommer T.O. dog ikke i gang med opgaverne, hun oplyser, at smerteniveauet er for højt fra arbejdstidens begyndelse, og når/hvis der ikke er opgaver i

montage/combi som ikke belaster yderligere, foretrækker T.O. at gemme kræfterne til edb-opgaverne.

Tempoet er svingende, nogen gange kortvarigt næsten svarende til normen for området, andre gange ikke.
Generelt skønnes tempoet at være nedsat og ligger omkring 40-50 % af normen for området.

Håndelaget er almindeligt godt. Arbejdet har altid den ønskede kvalitet.

T.O. er omhyggelig med sit arbejde og rydder op på egen arbejdsplads. Er i nogen grad også med til at holde værkstedet pænt, deltager ikke i tungere rengøringsopgaver på grund af de helbredsmæssige forhold.
…
Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsevnen
T.O. har gener fra begge albuer i form af smerter ved belastning, Hun oplyser, at der i vurderingsperioden er sket en forværring af tilstanden, hvor der nu også er smerter i håndled og fingre. Hvilket samlet har medført, at hun må tage væsentlig mere medicin både for at dæmpe smerterne og for at få noget ro om natten.
Der er fra ortopædkirurgisk afdeling på S. Centralsygehus oplyst om skånebehov i forhold til tungere monotont skulder-, arm- og håndbelastende arbejde, samt computer arbejde.

Kan for eksempel ikke holde en label præcist nok, når kvalitetskravet er højt og en tynd label skal sidde pænt og lige.

Får hurtigt problemer i form at smerter i underarme og fingre når hun skal udføre finmotorisk arbejde, som for eksempel at sætte et stykke gaze fast på en plastikslange ved at holde fast på gazestykket og slangen samt omvinde gazen med en tynd snor.

T.O. oplyser, at hun bliver træt i løbet af formiddagen og har svært ved at koncentrere sig, smerterne gør, at hun føler at armene er tunge som bly og ydermere føles lammede. T.O. oplyser videre, at hun i vurderingsperioden er begyndt at tage et hvil når hun kommer hjem for at have lidt overskud til resten af dagen. Endvidere fortæller hun, at hun har fået forøgede smerter i nakke, skulder og arme og derfor tager mere medicin.

I den tidligere nævnte dagbog oplyser T.O. at hun har daglige smerter, disse har i vurderingsperioden ikke været under 8, på en skala fra 0-10, hvor 10 er højeste smerteniveau, og at der er for få opgaver i montage/combi som er tilstrækkelig skånsomme til at hun kan udføre dem uden en forværring af smerteniveauet. Hun nævner opgaven med at tælle strimler (små strimler dobbeltklæbende tape til hår-extension) som en af de få opgaver hun magter.
T.O. oplyser endvidere, at hun før hun startede på Jobkompagniet havde et dagligt smerteniveau på cirka 6 på en skala fra 0-10.

Det er observeret, at T.O. tager mange små pauser i løbet af formiddagen. Hvilket er uddybet i dagbogsnoterne.

Værkstedsleder i edb-rotationsværkstedet oplyser, at T.O. arbejder med god til rimelig stabilitet, går til træning og kommer tilbage og arbejder videre og ikke har særlige smerteklager.
Engang imellem går T.O. dog tidligt til frokostpause, hvilket er begrundet i de helbredsmæssige gener.

Skånebehov: Ikke monotont skulder-arm-håndleds belastende arbejde, hvor opgaven kræver vrid eller bøjning af håndleddet. Ikke pc-arbejde. Ingen tunge eller moderat tunge løft. En vis struktur og forudsigelighed i opgaverne med det formål bedre at kunne overskue egne kræfter. Nedsat tid.)

…

Vurdering og konklusion

Vurderingsperioden har vist, at T.O. har ressourcer i form af blandt andet ordenssans, omhu, gode sociale kompetencer, overblik over egne kendte opgaver. Vurderingsperioden har samtidig vist, at der er væsentlige helbredsgener/barrierer og skånebehov.

Fremmødeprocenten er 78,57 %.

Arbejdsstabiliteten svingende og tempoet cirka 40-50 % af normen for området.

Den gennemsnitlige ugentlige fremmødetid har været 15 timer og 15 minutter, hvilket giver en reel arbejdsindsats på cirka 3½ timer ugentlig, når der tages højde for tempo samt tid til træning og småpauser.

Det vurderes, at T.O. har ydet det hun kunne med det nuværende funktionsniveau.

Med baggrund i observationerne i vurderingsperioden kan en fortsat afprøvning i montage/combi ikke anbefales, da der ikke kan peges på funktioner indenfor området, som T.O. vil kunne varetage med det nuværende funktionsniveau. Det er desuden svært at pege på tiltag i værkstedet, der vil kunne øge funktionsniveauet.

I stedet anbefales en virksomhedspraktik indenfor et område der har T.O.s interesse, og hvor de nødvendige skånehensyn kan tages."

Af klagerens journal af 26/4 2007 fra Regionshospital S. fremgår:

"AKTUELLE
Henvist til speciallæge P.O.N. i januar 2007 pga. mangeårige gener fra begge albuer, muskelsmerter i nakke-skulder åget samt snurrende fingre og kuldefornemmelse bilat.
Tidligere x 2 opereret for epicondylit i hø. albue.
Pt. bliver set af P.O.N. i perioden
15.02.07-16.03.07, hvor han redegør for pt.s Raynaud fænomener, udløst af kulde. Ingen natlige gener.
Han fandt ikke rigtig nogen objektive fund. Normal neurologi og negativ Tinells tegn bilat.
Biokemisk er der ingen abnormiteter fraset stigende fasereaktanter med en SR på 28 i februar og 54 i marts. Let forhøjet urat på 0,42, som er faldet i marts til 0,37. Negativ ANA og normal IgM-rheumafaktor. Anti Extractale nuklear antigen negativt. Let forhøjet CRP på 259-376, mens leukocytter var normale.
Pt. døjer med øget træthed. Skal have middagssøvn i 1-2 timer og sover ca. 9-9½ time om natten, men ingen andre B-symptomer.
Har oplevet, at hun har svært ved at fjerne ringene fra fingrene, som kan skyldes enten let ødem eller let ledhævelse. Ingen agromegale symptomer. Klinisk ej heller mistanke herom.

OBJEKTIVT
God AT. ET over middel med BMI på 38. Vægt 111 kg. Højde 170 cm. Afebril.
Øjne: Normale forhold. Ingen ømhed over bihulerne.
Otoskopi: Ikke udført. Ingen symptomer herfra.

Collum: Ingen struma, adenit eller halsvenestase. Ingen palpable glandler på halsen, supra- eller infraklavikulært, i aksillen eller inguinalregionen.
Mammae: Ikke undersøgt.
St.p. et c.: I.a.
Abdomen: Adipøst, blødt og indolent uden palpable udfyldninger. Uømme nyreloger. Ingen bankeømhed over proc. spinosi.
Aktuelt ingen palpabel muskelømhed.
Let diffus hævelse af samtlige fingre bilat. uden sikker ledaffektion/artrittegn.
I modsætning til undersøgelse hos speciallæge i reumatologi, er der nu positive Tinell's tegn bilat., hvor der udløses smerter både i radiale fingre samt i 4. finger bilat."

Klageren blev ved skrivelse af 3/5 2007 fra Jobcenter S. bevilliget fleksjob pr. 15/5 2007. Af bevillingen fremgår:

"Din arbejdsevne skønnes af helbredsmæssige årsager varigt nedsat i væsentligt omfang i forhold til ethvert erhverv, hvorfor det vurderes at tilbagevenden til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår ikke er muligt; heller ikke ved hjælp af de sociale kapitler.

På baggrund af sagens akter herunder arbejdsevnejournalen, beskrivelser fra Jobkompagniet og de foreliggende helbredsmæssige oplysninger, vurderer S. Kommune, at det ikke er muligt at iværksætte yderligere revalidering, arbejdsprøvning, omplacering el. lignende tiltag, der kan føre til fuld selvforsørgelse."

Klageren blev ansat i fleksjob pr. 18/6 2007 i S.D. Af fleksjobaftale fremgår bl.a.:

"**Arbejdstid**
Det ugentlige timetal er 20 timer ugentligt, men aflønningen sker i forhold til 37 timer.

Arbejdsopgaver
Diverse indkøb, arrangere frokost til medarbejdere, oprydning samt lettere rengøring.

Skånehensyn
Nedsatte arbejdstid."

Selskabet anførte i skrivelse af 6/8 2007 til klageren:

"De lægelige akter har været forelagt til en vejledende udtalelse hos SEB Pensions lægekonsulent.

Din sag har herefter været drøftet på et teammøde, hvor det er besluttet, at du desværre ikke er berettiget til udbetaling af ydelser.

På baggrund af de foreliggende akter i sagen er der ikke dokumentation for, at din generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Det fremgår blandt andet af akterne fra Jobcenter S., at du lider [af] tennisalbuer, og du har kroniske smerter. Det vurderes, at du bør kunne varetage et fleksjob med relevante skånehensyn overfor albueleddene. På baggrund af din alder og mange ressourcer burde det være muligt at omskole/ revalidere til et andet og mere skånsomt erhverv.

Det etablerede fleksjob hos S.D. i S. er efter selskabets opfattelse fysisk belastende idet jobbet indbefatter diverse indkøb, arrangere frokost for medarbejderne, oprydning samt lettere rengøring. Nævnte arbejdsopgaver er af fysisk krævende karakter, og det er selskabets opfattelse, at du ville være i stand til at arbejde mere end 20 timer, hvis du arbejde i et mere skånsomt erhverv.

Samlet set er det derfor vores opfattelse, at du ikke opfylder betingelserne i policen for udbetaling af ydelser.

Dette medfører at dine ydelser og præmiefritagelse ophører med ugangen af august måned 2007."

Klageren anførte som følge heraf i skrivelse modtaget af selskabet den 13/8 2007:

"Efter telefonsamtale med S.E. d. 8. august, fik jeg mistanken om, at grundlaget for afgørelsen ikke er fyldestgørende nok. Derfor vil jeg gerne sikre mig, at ALLE akter er indhentet både fra S. Regions Hospital, S. Kommune, Jobcenter S. og fysioterapeut L.K. Ligeledes er det meget længe siden, at SEB Pension har hørt mig i sagen, hvilket jeg finder meget underligt.

I skriver, at der ikke findes tilstrækkelig dokumentation for, at min generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen af helbredsmæssige årsager. Dette mener jeg er klart beskrevet i status rapporten fra Jobcenter S., der er lavet efter et 8-ugers forløb. Der står bl.a.: 'Samlet vurderes det at arbejdsevnen er nedsat. Der kan fra Jobcentrets side ikke peges på realistiske muligheder på arbejdsmarkedet, ej heller kan der peges på realistiske revaliderings og uddannelsesmuligheder. Generelt vurderes tempoet at være nedsat og ligger på 40-50% af normen.' Dette belyser klart hvordan min situation er, det kan simpelthen ikke skrives mere tydeligt!!!

I skriver, at jeg lider af tennisalbuer, at jeg har kroniske smerter, og at jeg burde kunne en hel masse, hvilket igen tyder på, at I ikke sidder med alle oplysninger i sagen, eller ikke har forstået hvor alvorlig og invaliderende min tilstand faktisk er!!!

Jeg har dagligt meget stærke smerter i nakken, skuldre, arme, albuer, hænder, håndled og fingre, og mine arme og hænder er hævede op. Smerterne forhindrer mig i at gøre flere og flere ting både ude og hjemme, og meget af det som andre tager som en selvfølge - kan jeg slet ikke længere. Jeg kan dårligt tage bad, ordne håret, lægge tøj sammen, gå i haven, male, gøre rent og maden har jeg også ind imellem svært ved at overskue. Melder også af og til afbud til arrangementer, hvor der er inviteret mange mennesker, fordi jeg ikke kan have mange mennesker og uro omkring mig, når jeg har det så skidt. Jeg kan ikke læse ret længe eller sidde stille, og min hukommelse er blevet meget dårlig, skal have alting skrevet ned. Mister hurtigt overblikket og koncentrationen, og trives ikke længere så godt med nye ting, som jeg før har gjort. Så det er langt fra og meget længe siden, at det bare var tennisalbuer, der gjorde mig uarbejdsdygtig, hvilket er klart belyst her. Jeg har siden begyndelsen gjort alt, hvad der er lægeligt og menneskeligt muligt for at blive rask eller for at blive bedre, både med blokader, aflastning, fysioterapi, sygemeldinger, akupunktur, operationer og genoptræning, men desværre alt sammen uden nogen nævneværdig bedring. Derud over er jeg slet ikke færdigbehandlet, der kører stadig undersøgelser på Regions Hospitalet, bl.a. for om jeg også har fået gigt.

Omkring mit fleksjob hos S.D. vil jeg lige præcisere, jeg tørrer borde af, tømmer opvasker, køber lidt ind, dækker bord, rydder af og aftørring, medarbejderne sætter selv deres ting i opvaskeren. Så der er kun tale om meget lette opgaver i køkkenet.

I skriver, at jeg burde kunne arbejde mere end 20 timer. Dertil kan jeg oplyse, at jeg er arbejdsprøvet meget bredt og meget længe, og HVER gang er vi nået frem til at smertegrænsen er 3-4 timer dagligt. Hvis jeg da skal have en chance for, at kunne hænge sammen når jeg kommer hjem og resten af dagen."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 14/9 2007 til klageren:

"Henvendelsen har været behandlet i SEB Pensions interne klageråd. Klagerådet har gennemgået sagen og de lægelige oplysninger, samt oplysningerne om dit fleksjob der til dels er fysisk krævende. Dit fleksjob indeholder følgende funktioner: aftørring af borde, tømning af opvasken, indkøb, borddækning, afrydning og aftørring.

Klagerådet finder ikke, at du opfylder forsikringsbetingelsernes bestemmelser for ret til dækning.

Efter vores vurdering må vi fastholde, at du kunne få et andet fleksjob i mere end halv tid i en mere skånsom stillingsfunktion.

Af dine forsikringsbetingelser fremgår, at din generelle erhvervsevne skal være nedsat med mindst 1/2, for at der kan udbetales ydelse. Det fremgår desuden at 'Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder'.

Vi må derfor fastholde vores afslag ud fra ovennævnte begrundelse.

Jeg vedlægger til din orientering kopi af Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag nr. 70.170, der vedrører en sag, hvor en kunde med en tilsvarende forsikringsdækning, var tilkendt fleksjob med en arbejdstid på 17-20 timer ugentlig og var ikke berettiget til tilkendelse af forsikringsydelse. Og en kopi af Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 68.597, der vedrører en sag hvor det vurderes at kunden ikke er blevet afprøvet i et job, hvor skånehensynene i højere grad er iagttaget og får afslag på tilkendelse af forsikringsydelse."

Af klagerens journal af 3/1 2008 fra Regionshospital S. fremgår:

"VURDERING
Pt. har faktisk påvirket akutfasereaktanter, ved ledgennemgang i dag er der ingen mistanke om articulær hævelse, man kan da godt se at fingrene er fortykket i forhold til hvad der formentlig er vanligt for pt. Bevægemønsteret er normalt. Der er ingen mistanke om stivhed, når hun rejser sig fra stolen.
Man kan ikke se bort fra de påvirkede inflammatoriske parametre, dette dog 3 mdr. tilbage.

Ved gennemgang af det massive parakliniske program på pt. bemærker jeg, at der ikke er taget diverse titre, jeg synes faktisk meget vel at pt. kan være i efterforløbet af f.eks. en EBV infektion."

Af klagerens journal af 31/1 2008 fra Regionshospital S. fremgår:

"VURDERING
Muligv gradvist debuterende RA. Hun opfylder dog fortsat ikke kriterier til diagnosen, men der er vedvarende let forhøjet CRP til omkring 250 og marginalt forhøjet SR til 25-30. Opfylder endnu ikke kriterier til at der kan startes DMARD-behandling.

PLAN
Der tages nye blodprøver om 5 mdr. Får kontroltid her igen om 6 mdr. til ny vurdering af ledstatus.
Hvis der er tiltagende ledsmerter og ledhævelse, er det relevant at overveje behandling med MTX. Tilrådet at henvende sig inden da, hvis der opstår egentlig ledhævelse."

Klageren har ved skrivelse af 1/10 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren har til støtte herfor anført:

"Jeg har siden april 2004 døjet meget med først en tennisalbue - som siden blev til to. Det har desværre vist sig at være kronisk, og har nu sat sig fast i mine hænder, håndled, skuldre og nakke, og har gjort livet surt for mig. I dag kan jeg næsten ingen ting. Jeg har været igennem alt og har prøvet alt - desværre uden held - tilstanden er stationær. Henviser til bilag!!

Sagen er ikke slut - jeg er stadig under undersøgelse."

Selskabet har ved skrivelse af 6/11 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Klageren lider af tennisalbue og deraf følgende smerter i nakken, skuldrene, albuerne, hænderne, håndledene og fingrene. Hun blev i februar og september 2005 opereret herfor.

Klagerens helbredsmæssige tilstand gør hende ude af stand til at varetage erhvervet som rengøringsassistent. Hun burde dog efter selskabets opfattelse kunne varetage et mere skånsomt arbejde på det generelle arbejdsmarked på mere end halv tid, hvorfor hendes generelle erhvervsevne ikke kan anses for nedsat med mindst 50 %.

Af akterne fra klagernes dagpengesag hos kommunen, der vedlægges som Bilag … fremgår det da også, at forsikrede har været i stand til at fungere i en arbejdspraktik hos S.D. 20 timer pr. uge, hvor hun tog sig af indkøb og forberedelse af personalets frokost samt oprydning og andre forefaldende opgaver.

Og af lægeattest af 3. oktober 2007, der vedlægges som Bilag … fremgår det:
5
c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?
Antal timer daglig: Maks 4 timer.
…
6
c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?

Er i arbejde 4 timer daglig i arbejdsprøvning fra februar 2006.

Klageren har desuden været tilknyttet et afprøvningsforløb på Jobcenter S., hvor arbejdstiden blev aftalt til 30 timer pr. uge, men hvor klageren gennemsnitligt alene havde et fremmøde på 15 1/4 time pr. uge. Det skal dog hertil bemærkes, at klageren ifølge statusrapporten over forløbet, der vedlægges som Bilag … var beskæftiget med montage og edb-opgaver. Arbejdsfunktioner, som man på baggrund af S.K.s journalnotat af 23. december 2007, der vedlægges som Bilag … må siges at være yderst uforenelige med klagerens helbredsmæssige forhold.

Således fremgår det af S.K.s notat at:
…
Man må under alle omstændigheder konkludere, at hun ikke fremover vil kunne varetage nogen som helst form for skulderbelastende arbejdsfunktioner, ej heller anvende tunge eller monotone arbejdsstillinger med hænder og fingre, vil ikke kunne varetage computerarbejde da hun er højrehåndet og skal anvende computermus i denne hånd.
…

Siden juni 2007 har klageren været ansat i fleksjob hos S.D. 20 timer pr. uge, hvor hun ifølge fleksjobaftalen, der vedlægges som Bilag … skal varetage arbejdsopgaver i form af diverse indkøb, arrangere frokost til medarbejderne, oprydning samt lettere rengøring.

Klageren arbejder altså rent faktisk mere end halv tid af en almindelig arbejdsuge. Endda med funktioner, der efter selskabets opfattelse ikke synes fuldt forenelige med klagerens helbredsmæssige gener.

På det generelle arbejdsmarked burde klageren altså kunne arbejde mere end halv tid af en almindelig arbejdsuge. Og vi skal i denne forbindelse ikke undlade at gøre nævnet opmærksom på klagerens unge alder."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 14/11 2007 til nævnet:

"Efter gennemlæsning af det fremsendte sags materiale er jeg kommet frem til nogle tilføjelser, som jeg mener er vigtige at få med.

- For det første er min daglige tid hos S.D. på 4 timer inklusive 30 min. frokostpause. Tilbage er så 3½ time som stadig ikke er effektiv tid, da tempoet er kraftigt nedsat efter mine skader, og er derfor meget svingende. Så jeg arbejder rent faktisk mindre end halv tid.

- Stillingen hos S.D. er oprettet specielt til MIG, og er altså skræddersyet til mine evner og til tider ringe formåen. Det skal endnu engang på det kraftigste understreges, at der er tale om lette indkøb, frokostanretning og let oprydning. Der er IKKE tale om rengøringsopgaver, da jeg simpelthen ikke kan holde til det efter mine skader. SEB Pension har altså stadig ikke forstået hvad mit fleksjob rent faktisk går ud på!!!

- Desuden lider jeg ikke af en kronisk tennisalbue - men derimod to. Jeg lider under voldsomme invaliderende smerter i hænderne, fingrene, håndledene, albuerne og skuldrene. Derud over døjer jeg med svære nakkeproblemer som stærke smerter, ømhed, spændinger, stivhed, låsninger - ja min egen læge taler nu også om en skævhed i min nakke!!! Hvilket klart er bidragende til mine svære gener.

Så slutter de af med at henvise til min unge alder, og at unge mennesker jo kan arbejde meget mere. Ja jeg er ung!!! Det er en forfærdelig ung alder at havne i sådan en situation i, forfærdeligt at se sig selv henvist til sidelinjen, hvor man før tit førte an. Jeg arbejdede da som før, hvis det overhovedet var mig muligt - men smertegrænsen er nået for længe siden!!!! For øvrigt står der intet i policen om, at man ikke er berettiget til erstatning bare fordi man er ung!!! Så min alder er total irrelevant!!!!"

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 4/12 2007 til nævnet:

"Det er uden betydning for vurderingen af klagernes erhvervsevnetab, om der på en konkret og for 'hård' arbejdsplads, S.D., er aftalt en arbejdstid på 3½ eller 4 timer. Formelt fastholdes det dog, at den faktiske ugentlige arbejdstid med 20 timer overstiger halvdelen af det normale.

Bedømmelsen af forsikredes erhvervsevne sker i forhold til alle de erhverv, man med rimelighed kan forlange, at hun påtager sig og det er ved denne rimelighedsbedømmelse, at klagerens unge alder spiller ind, idet der må forventes og forudsættes en større omstillingsvilje, jo længere man befinder sig fra pensionsalderen."

Efter en længere korrespondance anførte klageren i skrivelse af 31/7 2008 til nævnet:

"• SEB pension skriver, at de kun forholder sig til min helbredsmæssige forhold, men disse er langt fra afklarede og færdig undersøgt, så ud fra dette kan man vel næppe konkludere noget som helst. Der er f. eks netop udtaget blodprøver, og jeg skal til kontrol på gigtafdelingen i uge 33, hvor jeg skal til ny undersøgelse.

Da SEB pension nu, langt om længe, har fået indhentet de relevante lægeoplysninger, vil de også vide, at flere ting desværre peger på, at jeg er ved at udvikle ledegigt eller en anden gigtsygdom, som en grusom følge af mine skader.

Det forekommer mig også temmelig underligt, at SEB pension hele tiden gør opmærksom på, at deres vurdering af erhvervsevnen er en anden end f. eks det offentliges. Stoler de mon ikke på, at det er det rigtige resultat Staten er nået frem til, efter lange, smertefulde og svære afprøvninger og undersøgelser?? Det ser nu mest ud som en evig smutvej for mig, en smutvej der altid vil sikre, at selskabets udbetalinger aldrig bliver for høje. Det kan aldrig give en retfærdig vurdering og afgørelse ... men de var da vældig flinke, da jeg tegnede forsikringen.

• Efter mange breve med beskrivelser af mit helbred og situation, kan jeg desværre erfare, at det tilsyneladende ikke er lykkedes for mig helt, at tydeliggøre præcist hvor mange funktioner jeg har mistet, og hvor slemt jeg egentlig har det. Jeg er desværre så uheldig, ikke at have en entydig diagnose, og man kan ikke altid umiddelbart se noget på mig, men på de dårlige dage er man ikke i tvivl.

En stor del af det, som alle andre tager som en selvfølge - kan jeg slet ikke længere, det er sagt mange gange tidligere, men nu siger jeg det igen.

Jeg kan dårligt tage bad, ordne hår, lægge tøj sammen, og går aldrig i haven længere, maler, gør rent, og selv maden har jeg svært ved at overskue. Jeg kan ikke længere have hurlumhej og mange mennesker omkring mig, og melder derfor tit afbud til sådanne arrangementer.

Jeg kan ikke læse ret længe eller sidde stille, og min hukommelse er blevet meget dårlig, skal have alting skrevet ned. Mister meget hurtigt overblikket og koncentrationen, og magter ikke længere ændringer og nye ting. Jeg døjer meget med stærke kroniske smerter i nakke, skuldre, arme, hænder og fingre, der indimellem hæver op og er voldsomt irriterede. Det gør, at jeg har hyppigere hovedpine og grimme migræneanfald, og næsten dagligt må tage smertestillende både om morgenen og til natten, for overhovedet at føle mig bare en lille smule som menneske, og for at kunne finde ro til at sove ordentligt."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 17/10 2008 til nævnet:

"Vi har på baggrund af forsikredes oplysning om, at der skulle foretages kontrol og tages blodprøver på gigtafdelingen i uge 33, indhentet journaludskrift fra S. Reumatologisk afdeling.

Vi har nu modtaget de ønskede oplysninger af 12. august 2008 og 9. september 2008 fra S. Sygehus, se … Hvori det fremgår, at forsikrede over for lægen klager over; ømhed i 2 fingerled på begge hænder, ømhed i skuldre og albuer. Intet i ryggen og ikke tegn på inflammatorisk tarmsygdom. Ingen påfaldende træthed eller vægttab.

Det er lægernes vurdering, at der klinisk, laboratoriemæssigt (skønt forhøjet CPR uden kendt grund), scanningsmæssigt og ved knoglescintigrafi, ikke er tegn på ledsygdom eller ledaktivitet - og således heller ikke medicinsk behandling for dette.

Det fremgår ligeledes af dette journaludskrift, at man vil supplerer med leucocyt-seint af thorax og abdomen med henblik på, om der kunne være et infektions-focus. Vi indhenter svar på disse prøver når de foreligger, men vi forventer ikke, at disse vil afkræfte formodningen om, at der ikke foreligger ledegigt eller lignende.
…
Vi har ikke yderligere bemærkninger og fastholder derfor vores afgørelse om afslag på forsikringsdækning, idet vi ikke mener at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 2 Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne**
…
§ 20. Dækning ved tab af erhvervsevne
Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/3 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Stk. 2.
Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevnen, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 21. Definition på tab af erhvervsevne
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddan-

nelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til præmiefritagelse, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3 af den indtjening beskrevet i stk. 1.
…
Udvidede rettigheder ved invaliditet
Rettighederne i Afsnit 2 Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne er udvidet til at omfatte nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3.

Udvidelsen betales som udgangspunkt af bonustilskrivningen og kan bortfalde, hvis der ikke kan tilskrives en tilstrækkelig stor bonus. Den gælder for et kalenderår ad gangen og indtil et eventuelt bortfald meddeles.

Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/2, mens de udvidede rettigheder gælder, er der ret til halv præmiefritagelse, når nedsættelsen af erhvervsevnen indtræder, mens de udvidede rettigheder gælder.
…
§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne
Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til den forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/3 respektive 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 2/3 respektive 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 2/3 respektive 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige dokumenter samt oplysningerne om det fleksjob, som klageren bestrider, finder nævnet, at det ikke er godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabets afgørelse ikke kan kritiseres.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann