828/09

Den 5. oktober 2009 blev i sag nr. 74.483:

xxxxx xxxxxxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring med dækning for tab af erhvervsevne i SEB Pension, klager over, at selskabet har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab på 50 %.

Selskabet har afvist at anerkende at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab. Selskabet har herved henvist til de i forbindelse med tegningen klausulerede lidelser i venstre albue og højre knæ.

Den tegnede forsikring yder fuld dækning, hvis forsikrede mister 2/3 af den fulde erhvervsevne, og halve ydelser ved tab af 50 % af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder. Ifølge dækningsbeviset er forsikringen tegnet med klausul, således at der ikke er dækning for erhvervsevnetab forårsaget af en lidelse i venstre albue eller højre knæ.

Klageren, der er født i 1948, har arbejdet som selvstændig i 43 år, hvoraf han i de seneste år har arbejdet som restauratør med en arbejdsuge på 50-60 timer. Grundet nedslidning i bevægeapparatet er han ophørt som restauratør den 26/6 2006 og har været sygemeldt fra 9/10 2006.

Klageren har i sin anmeldelse af 13/12 2006 til selskabet anført, at han lider af slidgigt, der debuterede omkring 2000. Han angiver at være plaget i ryg og hofte, 2 fingre på venstre hånd, indeklemte nerver, venstre skulder, venstre knæ og nakkehvirvel.

Kort efter anmeldelsen til selskabet faldt klageren den 22/12 2006, da han var i færd med at hænge en julestjerne op. Han slog derved ryg og nakke, og der opstod efter det oplyste sandsynligvis tinnitus i denne forbindelse.

Efter indhentelse af det lægelige materiale meddelte selskabet ved skrivelse af 11/5 2007, at der ikke kunne ydes præmiefritagelse og udbetales invalideydelser, da erhvervsevnen efter selskabets opfattelse var nedsat grundet forhold i venstre albue og højre knæ.

Klageren har som reaktion herpå ved skrivelse af 14/5 2007 givet udtryk for sin kritik af selskabets sagsbehandlingstid og har i den forbindelse henvist til, at han anmeldte erhvervsevnetabet allerede i oktober 2006. Herudover gjorde han opmærksom på, at han var bekendt med klausulen, men at han netop var blevet opereret i venstre knæ, ligesom han havde problemer med ryggen og nakken med påvirkning af venstre arm, grundet slid i nakkehvirvlen. Endelig var han som oplyst faldet i december 2006 og havde slået nakken, hvilket havde givet ham tinnitus. Smerterne fra ryggen gav smerter ned i venstre lår. Det var på baggrund heraf klagerens opfattelse, at han ud over de klausulerede lidelser havde et erhvervsevnetab på 50 % eller mere.

Selskabet revurderede sagen, men fastholdt sin afgørelse som meddelt klageren ved skrivelse af 19/6 2007.

Sagen blev efter klagerens kritik i skrivelse af 20/6 2007 forelagt selskabets interne klageråd, der besluttede at tilbyde klageren en speciallægeundersøgelse.

Speciallæge i ortopædisk kirurgi, F.S., har i erklæring af 6/11 2007 bl.a. anført:

"Tidligere sygdomme:

I 1970'erne fået foretaget knæoperation venstre knæ og fik formentlig fjernet mediale menisk. Ligeledes i 70'erne fået slag mod venstre hånd og undersøgt nærmere på H. Sygehus og fik påvist flere brud i mellemhånden, men fik ikke nogen behandling udover bandagering i nogle uger. Har siden haft eksostosedannelse på venstre håndryg, men egentlig ikke nogen særlige smerter fra venstre hånd.
1999, Aa. Sygehus, artroskopi højre knæ, man påviste medial artrose.
2000, Aa. Sygehus, ligeledes højre knæ, hvor man også påviste artrose i samme knæ.
2000, H. Sygehus, fik eksploreret venstre albue og angiveligt fjernet nogle mus herfra. 2002, metacarpfraktur nr. 2 på venstre hånd.
2005, K. Privathospital, opereret med frilægning af nervus ulnaris med god effekt 1 års tid.
2006, atter frilægning af nervus ulnaris ved albuen, men denne gang på Aa. Sygehus. God effekt i nogle måneder, men herefter de samme symptomer igen med dysæstesi og smerter.
2007, H. Sygehus, venstre knæ, artroskoperet, fik påvist artrose i begge ledkamre.
…
Resumé og konklusion:
…
Patienten har gennem flere år haft besvær med nakkesmerter med udstråling til venstre skulder og overarm og har ved røntgen fået påvist discusdegeneration mellem flere corpora og også forsnævrede foramina, mest udtalt på højre side.
Patienten har ligeledes gennem et par år haft besvær med nervus ulnaris-kompression på venstre side og er opereret 2 gange med kortvarig forbigående effekt, men nu er symptomerne fuldstændig recidiveret, og patienten har konstant dysæstesi og paræstesier i de 2 ulnare fingre og har som følge heraf betydeligt nedsat kraft i venstre hånd.
Desuden har han besvær og fået påvist artrose i begge knæled, mest udtalt i venstre knæ. Han har herudover fået påvist lette spondyloseforandringer i columna lumbalis.
Siden nytår har han haft tinnitus, undersøgt af øre-, næse-, halslæge, som ikke har andet at tilbyde end et høreapparat, men da patienten hører godt nok, har han afslået dette.
Har desuden fået påvist rygerlunger, men patienten ryger fortsat en del cigaretter dagligt.
Ved den objektive undersøgelse finder man kliniske tegn på artroseforandringer i columna cervicalis med nedsat bevægelighed og nogen palpationsømhed. Han har nedsat bevægelighed i venstre skulder og venstre albue, og han har klart nedsat sensibilitet og dysæstesi sv.t. de 2 ulnare fingre på venstre side og en klart nedsat kraft ved håndtryk.
Desuden har han kliniske tegn til artrose i begge knæled.
Patienten har således betydelige gener og fået påvist artroseforandringer mange steder i kroppen. Det, som er til størst gene for ham, er venstre arm med dysæstesierne ud i hånden og den nedsatte kraft i venstre hånd og desuden smerterne i begge knæ, men mest venstre i øjeblikket.

Der er efter min mening god overensstemmelse mellem patientens symptomer og de objektive fund. Patientens uarbejdsdygtighed kan nemt forklares af patientens artroseforandringer og især patientens dysæstesi og nedsatte kraft i venstre hånd."

Ved skrivelse af 17/3 2008 afviste selskabet på ny at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. var anført:

"Vi mener som vi tidligere har begrundet, ud fra en samlet vurdering af de lægelige oplysninger, at din generelle erhvervsevne ikke er nedsat i erstatningsberettigende grad, når der tages hensyn til, at din forsikring undtager 2 af Deres lidelser. Vi har foretaget vurderingen på baggrund af oplysninger om smerter i begge knæ, venstre albue og hånd, ryg, samt rygerlunger og Tinnitus.

Vi har undtaget venstre hånd og albue, idet der er klausul på lidelser i venstre albue og smerterne i hånden er udledt deraf. Vi har endvidere undtaget højre knæ ligeledes på grund af klausul. De resterende lidelser i ryg, venstre knæ, rygerlunger og Tinnitus, kan efter vores opfattelse ikke give anledning til nedsættelse af din generelle erhvervsevne med mere end 50 % i forhold til et ikke fysisk erhverv."

I kommunalt regi blev klageren bevilget førtidspension pr. 1/5 2008 som meddelt klageren ved skrivelse af 9/4 2008. Det hedder i skrivelsen bl.a.:

"**Sagsfremstilling:**
Du er 59 år og har i 43 år været selvstændig indenfor restauratørbranchen. Du har været sygemeldt siden oktober 2006 pga. nedslidning af bevægeapparatet.
Du har nedslidning af 3 diskus i halshvirvelsøjlen og slidgigt. Du er opereret 2 gange i venstre albue for slidgigt og nedslidning. Du er reelt nu blevet enarmet. I knæene har du en lettere slidgigt. Desuden har du tinnitus.
Der foreligger resultat af arbejdsprøvning, journaloplysninger, lægeerklæring fra egen læge samt speciallægeerklæring.

Beslutningsgrundlag jf. § 19 i Lov om social pension:
De oplysninger der ligger til grund for afgørelsen anses for at dokumentere, at din arbejdsevne er varigt nedsat, og ikke muligt af forbedre.
Desuden skønnes nedsættelsen af din arbejdsevne at være af et sådant omfang, at der heller ikke via den sociale lovgivning eller anden lovgivning synes nogen mulighed for, at du igen kan blive selvforsørgende."

Ved skrivelse af 2/6 2008 meddelte et andet selskab, hvori klageren havde tegnet ulykkesforsikring, at der ville ske udbetaling af erstatning svarende til en méngrad på 8 % i forbindelse med den opståede hørenedsættelse og tinnitus efter faldet den 22/12 2006.

I forbindelse med klagerens hørenedsættelse og tinnitus blev der udfærdiget speciallægeerklæring af speciallæge i neurokirurgi, M.B.P. den 17/4 2008. Det hedder heri bl.a.:

"**KONKLUSION**
Kausaliteten til den anførte tinnitus skønnes at være at henføre til hændelsen den 22.12.06.
Kausaliteten til nakkesmerterne og brakialgierne skønnes ligeledes at være at henføre til hændelsen den 22.12.06.
Ved dagens objektive kliniske undersøgelse er fundet normale forhold svarende til kranienerver. Der er ikke fundet tegn til pågående nerverodstryk i cervikalregionen. Således skønnes operativ intervention overfor den påviste cervikale problemstilling, dels grundet i den manglende neurologiske deficits, dels i den meget lange sygehistorie, at være problematisk, idet skadelidte formentlig ikke vil profitere af en eventuel kirurgisk indsats.
Efter udsagn fra otologer skønnes de behandlingsmæssige muligheder at være udtømte for så vidt angår tinnitus."

Over for nævnet har klageren i klage af 15/9 2008 nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende et generelt erhvervsevnetab på 50 %, og har til støtte herfor i supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Jeg har fået tilkendt førtidspension fra 1.mai 2008. Denne Pension, har jeg aldeles ikke fået på grund af de omtalte 2 klausuler, venstre albue, højre knæ. SEB Pension har hele tiden lige meget og hvilke undersøgelser jeg har været igennem, endda div. skanninger, som blev foretaget helt andre steder i kroppen, skyldes det venstre albue og højre knæ. Det er jo næsten latterligt, at voksne belærte personer virkelig undervurderer og tilsidesætter andre lægers vurderinger, samt min egen måske lille intelligens.
> Jeg har nu fået de samme symptomer i min højre arm og skulder, samt i fingrene i højre arm, som jeg har i venstre. Jeg har fået fortalt, af div. læger, at det kommer fra mine problemer i nakken også de problemer jeg har i venstre side.
> Mit **venstre knæ** er så dårligt, at det går af led 3-4 gange ugentligt, så jeg ikke kan gå. Smerterne fra min ryg går ned i begge ben samt len, jeg har så mange smerter, at det er umuligt, at udføre selv de mindste huslige ting. Samtidig med, at jeg ikke kan dreje og bevæge mig på normal vis.
> Min tinnitus og min nakke bevirker, at jeg ikke kan koncentrere mig i mere end få minutter af gangen kan ikke læse en avis under en hel dag, eller skrive. Kan ikke sove uden at TV apparatet er tændt, samt at jeg lider af kronisk hovedpine, samt kraftig nedsat bevægelighed i nakken og sådan kunne jeg blive ved. Jeg mærker at det dag for dag, bliver værre og værre med alle mine led i kroppen. Disse lidelser har jeg haft i hele den omtalte periode, men det bliver jo desværre ikke bedre med tiden.
> Nu er jeg også begyndt at få jævnligt kramper i mine fingre i venstre hånd, som bevirker at tommel, pege, og midte finger bliver fuldstændig stive i flere minutter af gangen, og bliver først nogenlunde klar igen, efter at jeg masserer med min højre hånd."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 20/10 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Det bemærkes i øvrigt, at den ikke-klausulerede del af helbredsgenerne, herunder smerter i nakke der går ud i højre arm, tinnitus og slidgigten i venstre knæ, efter de foretagne undersøgelser ikke været anset for behandlingskrævende.
>
> Det er således selskabets vurdering, at klageren, hvis man fraregner de klausulerede lidelser 'venstre albue og højre knæ', burde kunne påtage sig et arbejde på det generelle arbejdsmarked med de rette skånehensyn, i et omfang svarende til mere end halvdelen af en almindelig arbejdsuge og derved tjene mere end halvdelen af hvad, der er normalt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
>
> At klageren er bevilget førtidspension er aktuelt uden relevans for selskabets beslutning. Selskabets vurdering af tab af erhvervsevnetabet er en anden, end den kommunen anvender i forbindelse med tildeling af førtidspension. Der er ikke automatisk sammenfald mellem tilkendelse af offentlig pension og bevilling af ydelser på en privat forsikringsordning. Endvidere medregner kommunen de gener, der er undtaget af SEB Pension.
>
> Klageren opfylder således ikke forsikringsbetingelsernes bestemmelser for ret til tab af erhvervsevnedækning og er dermed ikke berettiget til forsikringsydelser."

Klageren har afslutningsvis i skrivelse til nævnet af 20/11 2008 anført:

"**Bestrider:** Er man enarmet når man har slidgigt i en albue (det forsøger SEB at spinde guld på, som så ofte før i sagens forløb).

Min tinnitus, samt problemer med nakke, som går ud i begge arme, er det daglige problem. Umuligt at koncentrere mig ved læsning, skrivning får migræne lignende hovedpine må sove med TV tændt.

Vedr. knæ, så er mit problem venstre knæ, som går af led flere gange ugentligt.

Smerterne fra nakken går faktisk ud i hele kroppen, ryg, lænd, venstre ben højre og venstre arm.

Jeg har fået det samme problem (som før fortalt) i højre hånd som i venstre.
Jeg har ikke nogen dårlig albue i højre arm, så SEB's påstand, at det kommer fra albuen er ikke sand. Som jeg før har fortalt, stammer disse lidelser fra nakkeregionen.
Desuden får jeg krampe i højrehånds fingre, hvor jeg med venstre hånd må massere, for at få hånden til at fungere. Alt dette kommer fra nakken som jeg nu i så lang tid har forklaret.

Jeg vil eventuelt have dokumentation fra SEB Pensions læger på, at mit problem ikke kommer fra min nakkeregion, som jeg har fået fortalt hos div. læger, at det er tilfældet."

Af helbredsoplysninger i forbindelse med tildeling af førtidspension har lægekonsulenten bl.a. anført:

"Ingen væsentlige sygdomme før han i 1997 ved fald fra trappe læderer højre knæ og venstre albue.
Fra det tidspunkt udvikler knælidelserne sig (meniskskade og slidgigt) og albuegenerne (nerveafklemning af nerven til IV og V finger). Siden er tilkommet nakkesmerterne med udstråling til venstre overarm. Lænderygsmerter ved belastning samt tinnitus og koncentratuionssvækkelse.
Ad Nakken: Konstante smerter i nakke/baghoved med udstråling til venstre skulder/arm til midt på overarmen. Smerter, som forværres ved foroverbøjet stilling og drej i halssøjlen (bevægelsen nedsat med 15grader til begge sider). Skyldes diskusdegeneration i 3, 4, og 5. diskus. + slidgigt i halsens sideled.(verificeret ved røntgen) Intet rodtryk.
Ad venstre albue: To gange opereret for afklemning af nervus ulnaris ved albuen (der, hvor man kan få 'albuestød'!) uden effekt. Han har konstante smerter + sovefornemmelse i underarm og hånd sv. til indre halvdel af underarm/hånd og IV, V finger. Dertil kommer udtalt smertende følsomhed i nævnte halvdel af hånd og fingre, som gør, at han ikke kan gribe om emner, bort set fra med pincetgreb af I og II finger, hvorfor armen er sat på 'pension' med deraf følgende tydeligt muskelsvind. Højre arm fungerer normalt.
AD knæled. Startede som nævnt i 1997. Siden 2-3 kikkertoperationer i det led og senest i sommer i venstre knæled med fjernelse af meniskdele og konstatering af udtalt slidgigt.
Har smerter i leddene ved gang (højst 2 km på grund af dette og lændesmerter), stående (1/2 time), ingen liggende eller siddende. Knæleddene ustabile med tendens til smertefuldt skred et par gange pr. uge, hvor han skal manipulere leddet på plads, med efterfølgende hævelse et døgns tid.
Kan ikke gå i hug eller knæliggende. Op ad trapper smerter: Objektivt kan dette bekræftes. Dertil kommer elendigt udviklet benmuskulatur. Instrueres i muskeløvelser af lår- og læg, hvilket kan stabilisere leddene noget, men ikke mindske smerterne.

Behandling findes ikke, bort set fra indoperation af nye knæled, hvilket man vil 'trække' så længe som muligt, da det i snit kun holder i 10 år.
Ad lænd: lændesmerter tværs over lænden ved rygbelastende aktivitet (foroverbøjet stilling, løft, gang over 2 km, ståstilling over 15 minutter og længerevarende siddestilling). Skyldes også diskusdegeneration. Intet rodtryk.
For et år siden fald med slag på baghovedet på bordkant, siden generende tinnitus og koncentrationssvækkelse med efterfølgende hovedpine. Kan kun koncentrere sig kort tid af gangen læser således ugeavisen af flere omgange.
Lyder reel, kan have pådraget sig en hjernerystelse ved den lejlighed (kan afgøres ved henvisning til neurolog eller neuropsykolog.)
Psykisk ellers neutral, udadvendt, snakkende med en god portion humor og selvironi."

Klageren har i skrivelse af 9/6 2009 fastholdt, at nakkeproblemerne og problemerne med højre hånd hænger sammen.

Selskabet har i skrivelse af 17/6 2009 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Dækning ved Tab af erhvervsevne**
…
Dækningsbevis …
Ikraft den 1. marts 2008
Oprettet 1. juni 2003
…
Sådan er du dækket pr. 1. marts 2008 …

Tab af erhvervsevne
…
Hvis du mister mellem 1/2 og 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. januar 2009 (60 år)
- udbetaler SEB-person den halve rente dækning efter 3 måneder

- giver SEB-pension halv præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør
…
Almindelige forsikringsbetingelser for SEB Pensionsforsikring
…
§ 24. Udmåling af erstatning for tab af erhvervsevne
Der udbetales erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse efter følgende regler:

- Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne. Samtidig gives 1/2 præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne med mindre andet fremgår af dækningsbeviset."

Nævnet udtaler:
Efter de helbredsoplysninger, der fremgår af sagens akter, finder nævnet det, således som sagen er forelagt, godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % efter fradrag for de klausulerede lidelser, og at nedsættelsen har været til stede siden klagerens sygemelding den 9/10 2006. Klageren er således berettiget til forsikringsdækning efter udløbet af den for forsikringen gældende karenstid.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende et generelt erhvervsevnetab for klageren på 50 % fra 9/10 2006 og efter udløbet af den foreskrevne karenstid på 3 måneder foretage udbetalinger i overensstemmelse hermed med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand