832/09

Den 15. februar 2010 blev i sag nr. 75.729:

xxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

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, at selskabet ikke anser hendes generelle erhvervsevne for nedsat med mindst halvdelen efter 1/6 2008.

Selskabet henviser til, at klagerens erhvervsevne ikke findes nedsat med mindst halvdelen, såfremt hun ikke udsættes for smertefremkaldende bevægelser og arbejdsfunktioner.

Klageren, der er født i 1973 og er advokat, har pensionsforsikring i SEB Pension. Den giver i henhold til forsikringsbetingelserne ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt til præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre, og ret til halv udbetaling ved tab af erhvervsevne og halv præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til mindst 1/2.

Det fremgår af sagen, at klageren den 23/6 2002 til selskabet anmeldte, at hun siden 20/10 2000 havde været ude af stand til at passe sit job som følge af en graviditet med bækkenløsning.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/12 2004 fremgår:

"Aktuelle sag:
Under graviditet i 2000 fik skadelidte problemer med bækkenløsning. Fødte foråret 2001. Umiddelbart efter fødslen følte skadelidte det gik bedre, men efter ca. 3 mdr. kom der forværring af tilstanden. Skadelidte havde barselsorlov efter fødslen og fra september 2001 sygemeldt på grund af bækkenløsning. Siden opsagt fra sin stilling som advokatfuldmægtig på grund af følgerne af bækkenløsningen.
Blev henvist til undersøgelse på reumatologisk afdeling, H. Sygehus, hvor hun blev undersøgt første gang 19/11-01. Man fandt at skadelidte havde ømhed svarende til sacro-iliacaled samt over symfysen. Røntgenundersøgelse af bækkenet viste nogen forandringer ved symfysen og opklaringer i knoglen og uregelmæssigheder i venstre side. Forandringerne i overensstemmelse med symfysitis, men ikke nogen breddeøgning af symfysen. Sacro-iliacaled normale.
Skadelidte blev behandlet med bækkenstabiliserende øvelser og bækkenbælte.
Der blev foretaget en knoglescintigrafi i januar 2002. Denne undersøgelse viste opladning ved symfysen, måske lidt ved højre sacro-iliacaled.
CT-scanning af symfysen viste 'ulden' afgrænsning af ledspalten i symfysen.
MR-scanning i maj 2002 viste normale forhold.
Reumaprøver var negative.
Skadelidte ønskede sig herefter henvist med henblik på ortopædkirurgisk vurdering, med henblik på mulighederne for operativ behandling. Hun var til undersøgelse på ortopædkirurgisk afdeling, ... Skadelidte havde den gang klager over smerter ved haleben og sacro-iliacaleddene og var også øm ved symfysen. Hun var mest generet af smerterne ved sacro-iliacaled og haleben. Skadelidte havde på dette tidspunkt ønske om at blive gravid og kunne ikke udelukke at hun var gravid. Man fandt at det var usikkert om man kunne bedre skadelidte med operativ behandling, men i forbindelse med en vurdering ønskede man at foretage belastningsbilleder af bækkenet, men måtte afstå fra dette, da skadelidte muligvis var gravid. Sagen blev derfor udsat. Skadelidte er siden blevet gravid og fødte ved kejsersnit i januar 2004. Hun havde under graviditeten problemer med bækkenløsning. Efter fødslen følte hun dog at det gik bedre, men da hun holdt op med at amme, følte hun at generne kom igen.
I august i år forsøgte hun at gå i deltids arbejde som advokatfuldmægtig, men hun kunne ikke klare det, idet hun fik en forværring af smerterne i bækkenet og hun måtte opgive at komme i arbejde igen på dette tidspunkt. Hun havde problemer når hun skulle gå lidt længere eller sidde eller stå i samme stilling i længere tid.
Skadelidte er nu, via kommunen, tilbudt arbejdsprøvning, ca. 1/2 tid, efter nytår og vil få suppleret sin løn.
Udover behandling med fysioterapi og bækken stabiliserende øvelser og bækkenbælte, er der forsøgt akupunkturbehandling. Skadelidte synes ikke nogen af disse behandlinger har hjulpet væsentligt.

Aktuelle klager:
Skadelidte klager over hun har smerter ved nederste del af korsbenet ud for overgangen til halebenet samt på bagsiden af begge hofteregioner. Når hun holder sig i ro og ikke laver noget har hun ikke større smerter. Får smerter hvis hun går lidt længere. Ligeledes hvis hun sidder i længere tid og står op i samme stilling i længere tid. Kan af og til have smerter om natten, men kan dog sove for smerterne. Der er ikke klager over bugpresseforværring. Der er ikke nogen egentlig begrænset gangdistance i jævnt terræn, men hun får stikkende smerter hvis hun går for langt. Hun har problemer hvis hun går i ujævnt terræn, ligeledes hvis hun går på brosten. Går som regel ikke mere end 1-2 km. Hun bruger specialstol i hjemmet. Hun hjælper sin mand med regnskab ca. 10 timer ugentlig. Hun kan selv regulere arbejdstiden og aflaste når hun har behov for det. Hun har rengøringshjælp i hjemmet. Hun spiller ikke golf mere. Der er ikke klager over radikulære smerter til benene.

Skadelidte tager ikke noget smertestillende medicin.

Konklusion:
Skadelidte har mén på grund af følger efter bækkenløsning. Undersøgelsen tyder på affektion af sacro-iliacaled, men røntgenologisk har man dog ikke kunnet påvise nogen affektion. Der er fundet røntgenologiske forandringer ved venstre symfyse tydende på en moderat symfysit og belastningsbilleder tyder også på let løshed.
Tilstanden har tilbøjelighed til at gå i ro med tiden. Der kan ofte gå 1-2 år efter fødslen inden det falder til ro. På længere sigt må mulighederne for at komme i arbejde igen som advokatfuldmægtig og advokat vurderes som være gode. Der er planlagt fornyet arbejdsprøvning efter nytår på halvtid. Det er muligt at skadelidte vil kunne klare dette nu, men det kan dog ikke vurderes sikkert før skadelidte har været til afprøvning. Som nævnt skulle der være gode muligheder for at skadelidte kunne komme i arbejde inden for 1/2-1 år.

Diagnoser:
Symfysiolysis gravidarum sequela (følger efter bækkenløsning i graviditeten)."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/12 2005 fremgår:

"Nu 32-årig kvinde, som indtil oktober måned 2000 har været rask. I forbindelse med graviditet udvikler hun bækkensmerter, og disse holder sig konstant, og patienten må sygemelde sig som advokat. Forsøger på trods af generne, at genindtræde på arbejdsmarkedet, men dette lykkes ikke. Undersøges på Reumatologisk Afdeling, hvor der foretages undersøgelse, som viser affektion af bækkenled.
Patienten bliver i efterforløbet i 2004 igen gravid, og må føde ved kejsersnit.
Patienten har forsøgt efterfølgende at indtræde på arbejdsmarkedet, som anført, er p.t. i 18 timer flex-job ordning. Har dog tiltagende sygedage pga. gener fra bækkenet.
Patienten har gener i forbindelse med belastninger. Smerterne lokaliseret til bækkenleddene bagpå og ligeledes fortil.
Der synes ikke at have været nogen effekt af konservativ behandling, og generne synes at være tiltagende over en periode.

Der er foretaget røntgenundersøgelser, CT-skanning og MR-skanning samt skintigrafi, og disse har vist påvirkning i symfysen fortil i bækkenet, og ligeledes påvirkning bagtil specielt på højre side.

Ved den objektive undersøgelse finder man en ømhed sv.t. begge de store bækkenled (sacroiliaca leddene) bagtil og ligeledes sv.t. symfysen fortil (skambenet). Der er ligeledes ømhed ved kompression og distraktion i bækkenet. Der er frie ledbevægelser og normal normal neurologi.

Der synes på det foreliggende at være overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager, og patienten har klinisk og objektivt symptomer på bækkenløsning, som følge efter graviditet.
Patienten har svære subjektive symptomer med funktionel påvirkning.
Det må antages, at patienten har en nedsat arbejdsevne på basis af ovenstående.
På basis af de svære symptomer synes der, at være indikation for yderligere udredning herunder fornyet skintigrafi evt. testkorset og ligeledes en vurdering mhp. evt. operativ behandling til bedring af tilstanden.
Man kan derfor anbefale, at patienten via egen læge bliver henvist til fornyet vurdering."

Af klagerens ressourceprofil af 11/1 2006 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller, at en almindelig dag, hvor det går godt, da arbejder hun man+ons og fredag på kontoret fra kl. 8.00 - 12.30 på kontoret. Tirsdag har hun fri, og torsdag arbejder hun hjemme 4½ time. Hun skal hvile/helst sove 1½-2 timer forinden hun henter børn. Når hun har gode dage, kan hun lege lidt med børnene og lave lidt mad. Ved dårlige dage, må hun lægge sig på sofaen og sætte børnene foran fjernsynet, og vente på at ægtefællen får fri, så han kan tage sig af børnene.
Om aftenen ligger hun på sofaen eller i sengen. [Klageren] fortæller, at hun har været nødt til at hvile hele aftenen for at være klar til næste dag.
Hvis hun har lange retsmøder eller kursusdage kan hun være sikker på, at hun har meget ondt de næste dage. Hvis hun skal noget socialt, så skal det planlægges. Hun kan f.eks. ikke sidde ved et spisebord ret længe. Hun giver udtryk for at fester er forfærdelige for hende. Hun fortæller, at hun godt kan presse sig selv til at gøre nogle ting, men at så betales prisen efterfølgende.

[Klageren] fortæller, at hun er begyndt på noget nyt medicin: Hun tager Ibuprofen i depottabletter 2 gange dagligt.

[Klageren] fortæller, at hun tidligere har gået til akupunktur. Hun ophørte dog, idet hun ikke synes, at der var den store effekt. Hun har dog nu genoptaget behandlingen.

[Klageren] fortæller, at overlæge F. har foreslået stivgørende operation. Hun har tidligere talt med overlæge S. herom, og overl. S. mente ved den samtale, at stivgørende operation ikke var en løsning. [Klageren] fortæller, at hun ikke ønsker en stivgørende operation.
[Klageren] fortæller, at hun har spurgt overl. F. direkte, om det gik væk, og her fik hun at vide, at bækkenløsningen ikke ville gå væk, men det var afhængig af hvor meget hun blev aflastet, om hun kunne holde symptomerne nede."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 31/1 2007 fremgår:

"Patienten har en tålelig tilværelse, når hun selv kan bestemme sit aktivitetsniveau, og selv bestemme aflastende perioder i løbet af arbejdsdagen.
Patienten har kroniske bækkensmerter, og der synes ikke på det foreliggende at være nogen mulighed for behandling. Tilstanden skønnes stationær.
Der synes at være overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager.

Der har tidligere været luftet mulighed for operativ behandling, og mere aktiv intervention. På basis af muligt resultat efter denne, har patienten fravalgt denne mulighed, hvilket på det foreliggende nok vil være fornuftigt. Der synes således ikke at være yderligere behandlingsmuligheder, som anført."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/12 2007 fremgår:

"**Medicin:**
Panodil efter behov
…
Socialt:
Uddannet jurist fra … Universitet. Aktuelt på flexjob 15 timer ugentligt som advokat, arbejder hjemmefra. Havde forinden en stilling på 18 timer ugentligt samt 2 x 20 minutters kørsel dagligt, hvilket medførte tiltagende smerter.
Gift, 2 børn

Objektiv undersøgelse:
33 årig kvinde, sundt, aldersvarende udseende, alment upåvirket, vågen klar og relevant. Bevæger sig frit, virker ikke smertepåvirke : Fremtræder umiddelbart uden bevægeindskrænkninger. Ernæringstilstand normal. Forklarer sig relevant.
…
Ultralydscanning af symfysen: Der ses, at den højresidig ossøse afgrænsning af symfysen er uregelmæssig. Der er ingen hypervaskularisering.

Ledgennemgang: Alle store og små perifere led er gennempalperet og der er overalt fundet helt normale forhold. Således ingen artritter.

Knoglescintigrafi, H. 2001: Øget opladning i symfysen og måske også lidt nedadtil i højre SI-led

CT-scanning, H. 2001: 'Ulden' afgrænsning af ledspalten i symfysen. Dog ingen egentlige artritforandringer.

MR-scanning, H. 2001: Normal

MR-scanning af SI-led 2007: Ingen tegn på affektion af SI-led, således ia.

Resume og konklusion:
33 årig kvinde, som indtil oktober 2000 var rask. I 1. graviditets 12. uge debut af lænde- og symfysesmerter. Smerterne reduceres under både 1. og 2. graviditet, men tiltager efterfølgende, og har de sidste år været konstante. Smertekarakteren er non-inflammatorisk, afhjælpes af hvile og forværres ved belastning inkl siddende stilling og alm gang.
Der har aldrig været radikulerende smerter eller perifer led- eller hudinvolvering. Aktuelt er hun i arbejde som advokat, hjemmefra, på flexjob 15 timer ugentligt, hvilket hun tåler godt.

Specifik besvarelse af stillede spørgsmål:

1. **Hvilke symptomer har forsikrede:**
   Belastningsrelaterede smerter af degenerativ karakter sv.t lumbosacrale overgang og symfyse og korsbensled. Selv almindelig gang, siddende stilling og tryk medfører smerter.

2. **Beskrivelse af objektive fund:**
   Lokal ømhed. Let anisomeli og positiv Trendelenburgs test dxt. Endvidere positiv smertereaktion ved både kompressions- og separationstest af SI-led og de lumbosacrale ligamenter. Ultralydsscanning af symfysen viser uregelmæssig knogleoverflade på højre knogle i symfysen, som tegn på tidl inflammation. Knoglescintigrafi og CT-scanning har vist forandringer i SI-led og symfyse, mens to MR-scanning har været normal.

3. **Overensstemmelse mellem symptomer og objektive fund.**
   Der er god overensstemmelse mellem anamnese og objektive fund. Der er ikke mistanke om nogen inflammatorisk led- eller bindevævssygdom, herunder specielt spondylarthropati. Der er ingen mistanke om diskogen smerte.
   Idet der er ømhed af begge SI-leds regioner, positiv Trendelenburg samt ømhed af symfysen og smerterne har varet over et år, er prognosen set over en kort årrække

dårlig. Det vides dog, at bækkenløsningssmerterne kan reduceres og evnt. helt forsvinde med tiden.

4. **Årsagen til og sammenhængen med uarbejdsdygtighed i hidtidig beskæftigelse:**
   Smerten forværres ved siddende stilling og gang, hvilket er en væsentlig del af hendes arbejdsfunktioner.

5. **Er forsikrede tilstrækkelig udredt:**
   Hun er grundig udredt i både reumatologisk og ortopædkirurgisk regi, og man må konkludere at hun er færdigundersøgt, der findes derfor ikke indikation for yderligere undersøgelser.

6. **Diagnoser:**
   Symfysiolysis sepuelae gravidatum
   Dolores dorsi lumbalis"

Klageren blev pr. 1/1 2008 ansat i et fleksjob 15 timer ugentligt som jurist i et inkassofirma. Af skrivelse af 5/12 2008 fra inkassofirmaet fremgår:

"Vi bekræfter hermed, at [klageren] har været sygemeldt i nedenstående perioder på grund af bækkenløsning.

27.02.-28.02.2008
31.03.-02.04-2008
30.04.-02.05.2008
14.05.-15.05.2008
19.05.-21.05.2008
02.06.-04.06.2008
09.06.-16.06.2008"

Selskabet anførte i skrivelse af 14/5 2008 til klageren:

"Ifølge forsikringsbetingelserne er det en betingelse for, at der er ret til udbetaling af ydelse ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse, at den generelle erhvervsevne - d.v.s. erhvervsevnen i ethvert erhverv - alene af helbredsmæssige grunde er nedsat med mindst 50%.

På baggrund af de foreliggende oplysninger kan vi ikke anse din generelle erhvervsevne nedsat med mindst 50 %, idet det fremgår af speciallægeerklæringen, at du kan bevæge dig frit uden bevægeindskrænkninger. Der findes ingen affektion af leddene mellem haleben og bækken ved MR-scanningen i 2007 og der findes kun beskedne objektive fund.

Vi har derfor bevilget fortsat 50 % udbetaling af ydelse og præmiefritagelse for perioden 1. januar 2008 til 1. juni 2008, hvor vi stopper, idet du fra denne dato ikke længere opfylder kriteriet for forsikringsdækning.

Du har mulighed for at fortsætte dine dækninger på individuelle vilkår, hvis du kontakter os inden 14. juni 2008. Hører vi ikke fra dig inden denne dato omskrives din ordning til præmiefri(fripolice)."

7. 75.729

Klageren blev pr. 18/8 2008 ansat i et fleksjob 15 timer ugentligt som advokat i et advokatfirma.

Klageren har ved skrivelse af 27/2 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Jeg har siden 2000, hvor jeg blev gravid med mit første barn været plaget af kronisk bækkenløsning.
>
> Jeg havde gennem mit daværende arbejde tegnet en livs- og pensionsforsikring som også indeholdt en erhvervsevnetabsforsikring (bilag …)
>
> Jeg har i perioden fra 2000 og til marts 2007 været helt sygemeldt i gennem længere tid og har ind i mellem forsøgt at arbejde, dog uden at jeg kunne fastholde dette arbejde gennem længere tid.
>
> I perioden fra 1. januar 2005 til 30.april 2006 var jeg ansat på et advokatkontor i R. i en 18 timers stilling. Årsagen til at jeg blev afskediget i januar 2006, var at mit bækken ikke kunne holde til arbejdet. Jeg fik det langsomt værre og værre, og til sidste var jeg fuldt sygemeldt og kunne ikke gå og sidde uden store smerter.
>
> Jeg var herefter sygemeldt i en længere periode.
>
> … kommune visiterede mig herefter til fleksjob (15 timer/uge) d. 1.4.2006.
> I marts 2007 fik jeg arbejde ved et inkassofirma …, hvor jeg skulle arbejde 15 timer om ugen hjemmefra. Med disse arbejdstider kunne jeg godt få det til at fungere, selv om jeg stadig havde en del sygedage pga. mit bækken.
>
> Jeg blev opsagt fra denne stilling i marts 2008 til fratræden pr. 30.6.2008 pga. nedskæringer. I den sidste periode af min ansættelse havde jeg store problemer med mit bækken og måtte sygemeldes en del.
>
> Jeg fik nyt arbejde fra 18.8.2008 ved et advokatfirma …, hvor jeg også skulle arbejde 15 timer om ugen hjemmefra.
>
> Jeg havde dog store smerter fra mit bækken i perioden op til at jeg skulle starte, og var i tvivl om det overhovedet kunne lade sig gøre. Mit bækken nåede dog at blive bedre, og jeg kunne derfor starte til aftalt tid.
>
> Jeg arbejder stadig ved advokatfirmaet … og kan lige få det til at fungere med 15 timer om ugen. Jeg har flere gange, siden jeg begyndte at arbejde 15 timer om ugen forsøgt, om jeg ikke kunne få min arbejdstid længere op, da det ikke er nemt at få en advokatstilling til at køre hensigtsmæssigt med kun 15 timer om ugen. Dette har dog ikke været muligt, da straks jeg belaster mig mere oplever en forværring af min tilstand.
>
> Jeg har gennem hele perioden fået udbetaling fra min erhvervsevnetabsforsikring ved SEB Pension. I de perioder hvor jeg ikke har været fuldt sygemeldt har jeg fået udbetalt 1/2 ydelse ud fra at min erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %.

Jeg har været gennem utallige speciallægeundersøgelser rekvireret af SEB Pension, og de har alle understøttet at min erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Den seneste undersøgelse var i 11.12.2007 ved speciallæge …

Denne lægeerklæring anvendes af SEB pension til ved skrivelse af d. 14.maj 2008 (bilag …) til at afgøre, at min erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %.

De henviser i afgørelsen til at jeg 'frit kan bevæge mig rundt uden bevægelsesindskrænkninger'.

Det er korrekt, at jeg kan bevæge mig rundt uden bevægelsesindskrænkninger. Dette er dog betinget af, at jeg ikke har overbelastet mig. Jeg var til undersøgelse på en af mine fridage, og jeg havde derfor ikke siddet i længere tid den dag. Normalt når jeg kommer til sidst på dagen begynder jeg at være besværet i min gang. Dette gælder især på de dage hvor jeg arbejder.

Endvidere henvises der til at der ikke er nogen affektion af leddene mellem haleben og bækken ved MR-scanningen i 2007. Dette er korrekt, men MR-scanning har heller ikke tidligere kunnet vise noget. Derimod fremgår det, at Ultralydsscanning af symfysen viser uregelmæssigheder, og knoglescintigrafi og CT-scanning viser forandringer.

Flere læger har i det utal af undersøgelser, jeg har været til, fortalt mig, at det er sjældent, at man overhovedet kan påvise en bækkenløsning med knoglescintigrafi og CT-scanning, men at det er muligt i mit tilfælde, hvilket understøtter at jeg er hårdt ramt af sygdommen.

Jeg anmoder ved mail af d. 28. maj 2008 (bilag …) om at sagen indbringes for deres interne klageråd.

Jeg kontakter endvidere den læge, der har undersøgt mig pr. mail og han oplyser at 'hans konklusion er klar, der er overensstemmelse mellem dine klager og objektive fund..' (bilag …)

Ved skrivelse af d. 20.6.2008 (bilag …) får jeg besked om, at klagerådet fastholder afgørelsen.

De henviser i afgørelsen til at 'der er ingen morgenstivhed. Vågner sjældent med smerter. Smerterne afhjælpes i hvile. Hviler derfor en time hver dag. Har sjældent behov for smertestillende'

Det er korrekt at jeg ikke lider af morgenstivhed. Morgenen er det tidspunkt på dagen, hvor jeg har det bedst. Det, der virker bedst mod mine smerter, er liggende hvile, og når jeg sover og musklerne slapper helt af.

Lægen skriver, at jeg hviler en time hver dag. Dette er ikke helt korrekt. Jeg arbejder mandag, onsdag og torsdag fra 8-13. På disse dage sover jeg 1-2 timer efter arbejde for at kunne klare resten af dagen indtil børnene skal i seng. Tirsdag, fredag og weekenden tilbringer jeg noget mere af dagen i sengen alt efter, hvor ondt jeg har. Når jeg når til aftenen begynder jeg at få mere ondt og de fleste aftener går jeg i seng ved 20-tiden. Nogle gange må jeg gå i seng lige efter aftensmaden.

Vedrørende smertestillende medicin er det korrekt, at jeg ikke tager det hver dag. Dette skyldes at jeg har haft den oplevelse, at hvis jeg tager smertestillende hele tiden, holder det op med at virke.

Jeg tager derfor kun smertestillende i de perioder, hvor jeg har flest smerter og bruger til dagligt i stedet varmebehandling og massage.

Det er ikke korrekt at jeg kun tager Panodil. Panodil har ikke nogen større effekt mod mine bækkensmerter. Jeg tager Ibuprofen 400 mg/600 mg, men disse giver mig maveproblemer, når jeg har taget dem i længere tid, hvilket også gør at jeg forsøger at begrænse indtaget.

Da jeg modtager skrivelsen af d. 20.6.2008 har jeg store problemer med mit bækken. Jeg skriver til dem ved mail af d. 23.6.2008 (bilag …). Jeg kontakter endvidere SEB Pension telefonisk. De oplyser at de vil kigge på sagen igen, hvilket de bekræfter ved skrivelse af d. 8.10.2008 (bilag …). De anmoder i forbindelse med behandling om dokumentation for mit fravær ved min sidste arbejdsgiver.

Min arbejdsgiver har ikke registreret alle mine sygedage (de har siden jeg stoppede skiftet edb system og har derfor svært ved at finde oplysningerne), men kommer med en erklæring på de dage er blevet registreret. Denne fremsendes med min skrivelse af d. 1.2.2009. (bilag …)

SEB pension fastholder igen afgørelsen ved skrivelse af d. 20.2.2009. (bilag …)

Jeg forstår ikke SEB's afgørelse af, at min generelle erhvervsevne ikke skulle være nedsat med minimum 50 %. Jeg er visiteret til et fleksjob med det absolut laveste timeantal, der kan lade sig gøre efter loven. Jeg har forsøgt at arbejde 18 timer om ugen + kørsel, men dette kunne jeg ikke holde til. Det er først med mit arbejde på 15 timer om ugen at jeg har kunnet holde til at arbejde gennem længere tid uden at opleve en gradvis forværring.

Jeg har været nødt til at give afkald på al fysisk aktivitet herunder sport, fysisk leg med børnene og havearbejde. Herudover må jeg bruge en meget stor del af min tid på liggende hvile og må skåne mig selv hver dag bare for at kunne arbejde de 15 timer.

Jeg har smerter hele tiden, men styrken af dem svinger meget og i nogle perioder har jeg meget stærkere smerter end andre. Siden foråret 2008 har jeg oplevet en forværring af mine smerter og har måttet tage væsentligt mere smertestillende medicin i form af Ibuprofen 600 mg. Jeg har derfor kun med nød og næppe kunnet fastholde mit arbejde.

Jeg mener derfor at SEB Pensions afgørelse af, at min erhvervsevne ikke er nedsat med minimum 50 % er forkert og bør tilsidesættes."

Selskabet har ved skrivelse af 6/4 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Der foretages en skriftlig opfølgning på fleksjobbet den 25. april 2008, der vedlægges som Bilag ... Der er ikke tilføjet nogle ændringer til fleksjobaftalen i form af yderligere skånehensyn end de i forvejen anført i fleksjobaftalen.

Klagerens sygefravær pga. bækkenløsning er opgjort den 5. december 2008, hvoraf det fremgår, at klagerens længste sygemeldingsperioder er på 5 dage, og i øvrigt kun drejer sig

om 2-3 dages fravær ad gangen, i alt ca. 21 dage fra den 27. februar til 16. juni 2008. Opgørelse over sygeperiode vedlægges som Bilag …

På baggrund af de foreliggende oplysninger, fastholder vi, at klagerens erhvervsevne ikke et nedsat med mindst 50 % i et generelt erhverv, hvor hun ikke udsættes for de smertefremkaldende bevægelser og arbejdsfunktioner.

Hendes medicinforbrug er på trods af de nævnte smerter begrænset til Panodil eller Ibuprofen 600 mg ved behov.

At klageren pga. af skånemæssige hensyn holder hvil i løbet af dagen eller har fået permanent hjemmearbejdsplads, ændrer ikke vores opfattelse af, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2.

Vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse om afslag på yderligere udbetaling af ydelse for tab af erhvervsevne."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 30/4 2009 til nævnet:

"Generelt er jeg uforstående overfor SEB's vurdering af sagen.

I relation til mit sygefravær i perioden 27.2. -16.6.2008 er der tale om, at jeg har en sygefraværsprocent på næsten 50 % i denne periode !

Med hensyn til medicinforbrug er der ikke andre muligheder for medicinsk behandling end panodil og ibuprofen. Jeg har prøvet andre former for medicin, men de har ikke haft den ønskede effekt.

SEB henviser til generelle udtalelser i speciallægeerklæringerne om, at bækkenløsning går væk efter 1-2 år efter fødslen. Dette anser jeg for irrelevant i denne sag, da min tilstand jo netop er dianogstiseret som kronisk.

SEB's lægekonsulent vurderer, at jeg uden hindring kan arbejde som advokat, da dette ikke er bækkenbelastende. Det er korrekt, at jeg nok ikke kunne finde et job der er mindre bækkenbelastende en det jeg har. Det er jo netop årsagen til at jeg overhovedet kan fastholde et arbejde med 15 timer om ugen.

Det er dog ikke korrekt, at det ikke er bækkenbelastende. Det er en stor belastning for mig at sidde i længere tid. Det er en af de ting, der giver mig størst smerte i min hverdag og jeg ville ikke kunne sidde ved et skrivebord en hel dag. Jeg har som nævnt tidligere prøvet om jeg ikke kunne få min arbejdstid op. Dette har dog resulteret i tiltagende smerter.

Hvis jeg ikke havde de arbejdsvilkår, som jeg har nu (15 timers arbejdsuge, fleksibel arbejdstid og ingen kørsel) , er det min vurdering, at jeg overhovedet ikke kunne arbejde, og jeg måtte i så fald se frem til en førtidspensionering, hvilket flere gange har været på tale.

Jeg er som sagt uforstående overfor SEB's vurdering af speciallægeerklæringerne. I perioden fra 1. Januar 2005, hvor de bevilger halve ydelser til 1. Juni 2008, hvor de standser betalingerne er der ikke sket nogen ændring i min sygdomstilstand, hvilket understøttes af speciallægeerklæringerne. Der er således ikke nogen grundlag for deres ændrede holdning."

11. 75.729

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 4/6 2009 til nævnet:

"Vi har gennemgået sagen og har fundet, at oplysningerne i forsikredes skrivelse, ikke giver anledning til ændring af vores tidligere trufne afgørelse. Vi skal således fastholde indholdet af vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 6. april 2009.

Det fremgår af klagerens skrivelse til Ankenævnet af 30.4.2009, at:
I relation til mit sygefravær i perioden 27.2.-16.6-2008 er der tale om, at jeg har en sygefraværsprocent på næsten 50 % i denne periode.

Så vidt vi kan se, er det ikke dokumenteret, at klageren har haft en sygefraværsprocent på næsten 50 % i perioden 27.02.08 - 16.06.08 pga. bækkenløsning, jf. bilag …

Det fremgår af opgørelsen fra klagerens arbejdsgiver, at klageren i denne periode har klageren haft 21 sygedage. Ved opgørelse af en fuld normal arbejdsuge var der i perioden i alt 72 arbejdsdage.
Hvis man lagde til grund, at klageren som oplyst i brev til Ankenævnet af 4. marts 2009, arbejder mandag, onsdag og torsdag fra 8-13, er antal sygedage 15 ud af i alt 45 arbejdsdage. Hermed fremgår det, af begge opgørelser at klagerens sygefravær ligger langt under 50 %.

Vi standsede bevillingen af ydelser ved tab af erhvervsevne den 1. juni 2008, idet vi overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne i generelt erhverv, jf. Bilag ... Denne vurdering er foretaget på baggrund af de foreliggende oplysninger fra speciallægeundersøgelse den 11. december 2007, lavet af læge …. jf. bilag …

Fleksjobaftalen indebærer følgende hensyn til klagerens skånebehov: at der tages hensyn til klagerens helbred, nedsat arbejdstid og hjemmearbejdsplads. Klageren arbejder pt. under optimale arbejdsforhold og vi mener ikke, at det lægeligt er dokumenteret, at hun ikke kan arbejde 1/2 tid eller mere.

Vi henholder os i øvrigt til den vurdering af de lægelige oplysninger, der er lagt til grund ved vores tidligere trufne afgørelse og fastholder at klagerens generelle erhvervsevne i et ikke-fysisk erhverv ikke nedsat med 50 %.

Vi har ikke yderligere bemærkninger og fastholder derfor vores afgørelse om afslag på forsikringsdækning."

Klageren anførte i skrivelse af 23/6 2009 til nævnet:

"Det er korrekt, at jeg som udgangspunkt arbejder mandag, onsdag og fredag. Dette blev dog ofte rykket rundt for at det skulle passe med berammede retsmøder og lignende. Uden dette ville jeg ikke rent praktisk kunne fungere som advokat, og det var en betingelse for min ansættelse, at jeg udviste en vis fleksibilitet. Nogle uger blev der blot rykket rundt på dagene, og nogle uger var det nødvendigt at tage en ekstra dag for at få det til at passe med møderne. Jeg holdt så fri i ugen før eller ugen efter for at kunne holde til det fysisk.

Herudover skal det bemærkes, at der jo ikke var nogen grund til, at min arbejdsgiver skulle registrere sygedage på dage, hvor jeg slet ikke skulle have arbejdet.

Der er således tale om, at jeg har haft 21 sygedage ud af 45 arbejdsdage Jeg har dermed haft et sygefravær i denne periode på 47 %."

Herefter anførte selskabet i skrivelse af 2/7 2009 til nævnet:

"Der er ikke fremkommet oplysninger der ændrer vores afgørelse.

Klagerens brev bekræfter, at hun er i stand til at arbejde mere end 50 %, hvis det skønnes nødvendigt for hendes job som advokat. Og i nogle uger endda væsentlig mere pga. berammede retsmøder og lignende."

Af "Regulativ for invalideydelser ved tab af erhvervsevne som følge af invaliditet fremgår bl.a.:

"**Præmiefritagelse**
Definition af invaliditet
1.
Ret til præmiefritagelse 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 præmiefritagelse 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.
…
Udvidede rettigheder ved invaliditet
Rettighederne i regulativet udvides til også 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 mellem 1/2 og 2/3, mens de udvidede rettigheder gælder, er der ret til halv præmiefritagelse, når nedsættelsen af erhvervsevnen indtræder, mens de udvidede rettigheder gælder."

Af "Forsikringsbetingelser for Gruppeforsikring ved tab af erhvervsevne i Codan Pension" fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne**
…
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 medlignende uddannelse og alder.
…
Erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse udbetales, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og totrediedele af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen.

- nedsættes erhvervsevnen med totrediedele eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde forsikringsydelse, og der ydes fuld fritagelse for betaling af præmie.

Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af tab af erhvervsevne eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnets flertal - 3 medlemmer udtaler:
Efter vor gennemgang af sagen, herunder de ortopædkirurgiske speciallægeerklæringer samt oplysningerne om klagerens fleksjob, finder vi det ikke tilstrækkelig godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med minimum 50 %. Vi finder derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

2 medlemmer finder det ved de i sagen foreliggende oplysninger godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med minimum 50 %, og at klageren derfor er berettiget til forsikringsdækning i overensstemmelse hermed.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann