857/10

Den 14. februar 2011 blev i sag nr. 76.922:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension

Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i SEB Pension, klager over selskabets afvisning af at yde helbredsbetingede ydelser efter den 1/4 2008 samt over, at selskabet har omskrevet klagerens forsikring til fripolice også fra den 1/4 2008.

Selskabet ydede fulde midlertidige ydelser frem til den 31/3 2008 og overgik herefter til vurdering af den generelle erhvervsevne. Selskabet gør over for nævnet gældende, at klagerens generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med 2/3 eller derover efter den 1/4 2008. Selskabet har endvidere omskrevet klagerens forsikring til fripolice fra den 1/4 2008 med henvisning til, at klageren trods rykkere ikke betalte selskabets præmieopkrævninger.

Forsikringen giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat til under 1/3.

Klageren, der er født i 1978, er ufaglært og har frem til sin sygemelding arbejdet bl.a. med rengøring.

I klageskema af 14/9 2009 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**

Jeg er sygemeldt på 4. år, har endelig fået alle mine diagnoser på plads men SEB stoppede mine udbetalinger i marts 08 på grundlag af diagnose/symptom ikke passede overens. Nu har de ændret min forsikring da de påstår jeg ikke har betalt et sendt girokort og rykker, men har ALDRIG modtaget det og havde selvfølgelig betalt da det er en vigtig forsikring. Det er påstand mod påstand.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil have min forsikring tilbage til den gamle police og de gamle udbetalinger."

Ved brev af 13/11 2009 til nævnet har selskabet hertil bl.a. anført:

"Ad. tab af erhvervsevne
Klageren har tegnet en tab af erhvervsevneforsikring den 1. februar 2002 og forsikringen dækker således, at der udbetales fuld ydelse ved et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3. Forsikringsbetingelserne vedlægges som **Bilag …**

Klageren anmeldte 12. november 2005, at hun fra den 31. oktober 2005, pga. hævet knæ, smerter ved gang og 'dunken' i knæ, var ude af stand til at varetage sit arbejde som serviceleder i et rengøringsfirma. Klageren oplyser desuden, at hun har rygproblemer og går til kiropraktor 1-2 gange om ugen pga. af skæv ryg og nerver i klemme, anmeldelsen vedlægges som **Bilag …**

Vi har bevilget klageren fuld midlertidig forsikringsdækning og præmiefritagelsen på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevne i hidtidigt erhverv fra den 31. januar 2006 til den 1. april 2008. Den 25. marts 2008 meddelte vi klageren, jf. **Bilag …,** at vi overgik til en vurdering af klagerens erhvervsevne i generelt erhverv, på hvilket grundlag vi ikke længere mente, at klagerens erhvervsevne længere var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren anmeldte igen den 14. september 2008, at hun nu led af fibromyalgi, muligvis leddegigt, begyndende discusprolaps, slidegigt i nakke og lænd. Ødelagte knæ (begge menisker revnet, slap korsbånd). Kolde hænder og fødder, nedsat kræfter i hænder og fødder. Ondt i hele kroppen (led muskler osv.) Hovedpine og træthed, anmeldelsen vedlægges som **Bilag** …
Vores lægekonsulents vurdering på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger i marts 2008 og august 2008, er at:
I marts 2008. Der er en mistanke om nervelæsion i knæ. MR-forandringer fortsat ikke korreleret til symptomer. Ingen rod eller rygmarvstryk. Neurologen finder ingen lidelse og god bevægelse i nakke, men ved speciallægen (ortopæd- kirurgen) agerer kvinden anderledes.
Neuritdiagnosen er tvivlsom og vil hvis den er rigtig, ofte regrediere. Samlet fortsat ikke nedsat med 50 %.

I august 2008. De nye konsultationer konkluderer det samme som tidligere: Ingen sikker diagnose.
Dvs. patienten skal vurderes på klagerne som er diffuse uden lægelig begrundet sammenhæng. Klager nu også over ankel og knæ - men ej heller her har nogen forklaring.
Eneste nye er, at der heller ikke er 'myogene' (muskel) forandringer..... Der er svært misforhold mellem de talrige klager og de objektive fund.

Det fremgår af arbejdsevnevurderingsjournal i en vurdering af kommunens lægekonsulent … af 1.10.2008, s. 9, der vedlægges som **Bilag …,** at:
…

Der er fundet beskedne objektive fund der på ingen måde kan forklare pgls. omfattende smerteproblematik. Smerterne forværres desuden i udtalt grad af stresssituationer hvilket kunne indikere en psykologisk overbygning.
Pgl burde kunne arbejde hvor der ikke stilles større fysiske krav med tunge løft samt at pgl har vekslende, gående og siddende arbejdsfunktioner.
Umiddelbart vurderes der ikke at være behandlingsmuligheder aktuelt. Tilstanden vurderes således umiddelbart at være stationær.
Da der ikke umiddelbart synes at være en somatisk forklaring på pgls svære kroniske smertetilstand kunne der evt. indhentes en psykologisk undersøgelse med henblik på beskrivelse af pgls personlighedsmæssige kognitive ressourcer.

Klageren blev undersøgt på kommunens opfordring af speciallæge i Reumatologi K.B. i juni 2009, hvor det fremgår af notat der vedlægges som **Bilag …,** at:
…
MEDICIN
Aktuelt intet.

OBJEKTIVT
Ledstatus:
Hænder: Der er spredt ledømhed i PIP- og MCP-led. Ingen hævelser.
Håndled: Ømhed bilat., minus hævelse.
Ankler: Ømhed ved forreste ledlinie bilat., minus hævelse
Forfødder: Spredt ømhed i MTP-leddene, spc. I hø. 1. MTP-led, minus hævelse.
Hud: Ingen umiddelbare psoriasisforandringer.
Tenderpoints vedr. fibromyalgi: Betydelig smerte ved tryk på 16 ud af 18 mulige punkter.
KONKLUSION
Pt. har efter alt at dømme ikke reumatoid arthrit. Diagnosen må være fibromyalgi. Differentialdiagnostiske årsager bestilles dog.
Rp RU af hænder og fødder
Rp div. Blodprøver.
…
Diverse blodprøver falder normale ud. Hun afventer en snarlig røntgenoptagelse af hænder og fødder.

Det fremgår af senere journaludskrift af 11.08.09 fra speciallæge …, der vedlægges som **Bilag …,** at:
…
Fibromyalgi kan forsøges behandlet med forskellige typer af smertestillende medicin. Sædvanligvis har almindelige smertestillende midler ikke den store effekt. Ofte vil det primært være værd at afprøve smertebehandling med en kombination af 2 ældre, antidepressive midler der har en vis dokumenteret smertestillende effekt overfor såkaldt neurogene smertetilstande.
…
Vi taler på ny om formålet med smertehåndteringsterapi/psykoterapi efter kognitiv metode, henholdsvis mindfullnesterapi.

Vi har i oktober 2009 modtaget nye oplysninger fra kommunen, der vedlægges som **Bilag …,** hvoraf det fremgår s. 2, at:

Den 7. oktober 2009
Der har været aftalt besøg/samtale hos … med henblik på arbejdsprøvning.
Aftalen var af t. til den 02.10.2009.

Aftalen må desværre aflyses da pgl. ringer den 30.09.2009 og oplyser at hun ikke mener hun kan tåle at være i butikken pga. 'overfølsomhed overfor stærke lugte/parfume'. Desuden mener pgl. heller ikke at der vil være mulighed for at opfylde de skånehensyn pgl. har i forhold til de smerter hun oplever at have.

Der forsøges nu at finde en anden arbejdsprøvning, men pgl. er bedt om selv at afsøge markedet for emner.

Det fremgår desuden af endnu en vurdering af kommunens lægekonsulent ... af 12.10.2009, se bilag …, at:

…

Undertegnede har tidligere foretaget vurdering i 2008 hvor konklusionen var at pgl. har en omfattende smerteproblematik uden at der er fundet tegn på alvorligere bevægeapparats sygdom der kan forklare pgl. symptomer. Undertegnede vurderede, at der kunne være en psykologisk overbygning på pgls. symptomer. Siden er der foretaget yderligere udredningsprogram. Har været på neurologisk afdeling hvor der ikke er fundet nogen forklaring på pgls. Symptomer. Har i 2009 været ved reumatolog … der kunne finder beskedne objektive men konkludere at pgl har fibromyalgi.

I forhold til tidligere vurdering i 2008 synes problematikken at være den samme. Der er ikke fundet objektive fund der kan forklare pgls. omfattende smerteproblematik. På denne baggrund har reumatologien så stillet en diagnose fibromyalgi. Denne diagnose stilles blot på tilstedeværelsen af en vis mængde smertefulde punkter på kroppen. Der findes således ikke nogen reel fysisk forklaring på pgls. symptomer. Reumatologen peger på at personen med fibromyalgi ofte har forværring af symptomer ved psykisk belastninger. Det er ligeledes undertegnes vurdering at der ofte er en psykologisk overbygning på disse tilstande.

Der er således skånehensyn i forhold til at pgl ikke bør have fysisk tungt belastende arbejde samt arbejde der indebærer ensidige gentagende funktioner med hænder/arme. Bør ligeledes have vekslende gående, stående og siddende arbejdsfunktioner og i det hele taget varierede arbejdsfunktioner. Pgls funktionsevne vurderes moderat nedsat med disse skånehensyn. Det kunne være relevant at få en psykologisk vurdering af pgls kognitive ressourcer samt personlighedsmæssige ressourcer.

Det fremgår de kommunale oplysninger, jf. bilag …, at kommunen så sent som i oktober 2009 har forsøgt, at få klageren arbejdsevne afklaret. Vi bemærker, at det ikke skyldes klagerens helbredsmæssige forhold, at hun ikke kom i gang med arbejdsprøvning i ... Kommunen har opfordret klageren til selv, at opsøge et passende sted hun kan blive arbejdsprøvet. Vi læner os derfor op af kommunens vurdering af, at klageren skal arbejdsprøves i et ikke fysisk job med passende skånehensyn.

Vi mener derfor ud fra en samlet vurdering af de lægelige oplysninger og oplysninger fra kommunen, at klageren besidder en resterhvervsevne på 50 % eller mere og derfor kan bestride et job, herunder fleksjob med passende skånehensyn, der er mindre belastende for hendes smertegener.

Vi fastholder på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger, at klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad fra den 1. april 2008 og diverse lægelige oplysninger og vurderinger efterfølgende sandsynliggør ikke, at der er sket nogen forværring.

Det er således vores vurdering, at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelsernes bestemmelser for ret til dækning og vi fastholder derfor vores afslag på udbetaling af ydelser.

Ad. præmierestance.
Såfremt nævnet måtte være enig med selskabet i, at klageren ikke har haft krav på forsikringsdækning i en periode efter 1. april 2008, skal det vurderes, om klagerens forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne er reduceret, på grund af præmierestance.

Vi har den 25. marts 2008 sendt giroopkrævning til klageren, der vedlægges som **Bilag ...** Den 28. april 2008 blev endnu et girokort, **Bilag …,** sendt til klageren med besked om, at 'Hvis præmien ikke er betalt senest den 24.05.2008, vil forsikringsdækningen bortfalde fra og med den nævnte dato.'

Da klagerne aldrig reagerede på vores giroopkrævninger, jf. bilag … - endsige betalte restancen, ændrede vi med virkning fra 1. april 2008 klagerens forsikring til fripolice. Som følge heraf er klageren kun berettiget til invalide fripoliceydelse i tilfælde af, at hun på et tidspunkt efter 1. april 2008 findes berettiget til tab af erhvervsevneerstatning.

Det fremgår af bilag 1, forsikringsbetingelsernes § 5, stk. 3 Manglende betaling, at:

Hvis senere præmier ikke er betalt inden 3 måneder efter forfaldsdatoen - eller mere end 21 dage efter påkrav, hvis dette falder senere end 3 måneder efter forfaldsdatoen, bortfalder selskabets ansvar.

Ophører selskabets ansvar på grund af manglende præmiebetaling, hæfter selskabet for de forsikringsbeløb, der kan opnås ved forsikringens omskrivning til præmiefri forsikring på det tidspunkt, til hvilken præmien er betalt.

Vi skal gøre opmærksom på, at klageren både i brevet af 25 marts 2008, jf. bilag … og den i anden forsendelse fremsendte giroopkrævning af 25. marts 2008, jf. bilag …, er blevet gjort bekendt med, at et præmiebeløb var forfalden til betaling. I giroopkrævning af 28. april, jf. bilag …, har vi meget klart oplyst klageren om, at konsekvensen af manglende indbetaling inden den 24. maj 2008 ville være forsikringens bortfald.

Som nævnt har klageren hverken reageret eller betalt, og klageren reagerede heller ikke, da hun fik tilsendt fripolice 2. juni 2008, jf. **Bilag ...**

Adressen på breve og giroopkrævninger der er sendt til klageren, er enslydende med den, som er angivet i selve klagen til ankenævnet. Vi kan derfor ikke anerkende, at klageren ikke skulle have modtaget nogen af vores henvendelser med posten.

Vi mener, at vi i medfør ovenstående har været berettiget til at ændre klagerens forsikring til fripolice med virkning fra den 1. april 2008.

Subsidiært gøres det gældende, at ændringen til fripolice i henhold til forsikringsbetingelsernes § 5, stk. 3, kunne gennemføres den 28. juli 2008, svarende til 3 måneder efter datoen for varsling i brev med giroopkrævning af 28. april 2008."

Ved brev af 11/12 2009 til nævnet har selskabet endvidere bemærket:

"Vores lægekonsulent vurderer på baggrund af nyt journaludskrift fra speciallæge i reumatologi … af 12. november 2009, der vedlægges som **Bilag …,** at 'Der er intet væsentligt objektivt nyt påvist. Smerteklinik afslutter og mener ikke det er 'fibromyalgi'. MR-scanningerne viser intet væsentligt idet discusforandringerne i bryst/rygdelen ikke kan forklare pt.s symptomer.'

Vi har desuden modtaget en psykologundersøgelse af Psykolog … af 2. november 2009, jf. Bilag vedlagt klagers brev af 29. november 2009, hvor det fremgår, at 'Personlighedsprøven viser gennemgående almindelige såvel emotionelle som personlighedsmæssige ressourcer, ligesom hendes sociale kompetencer er upåfaldende. Der ses ingen somatiseringstendens, appel eller depressive symptomer, men snarere en forståelig frustration, usikkerhed og bekymring angående fremtidige arbejdsmuligheder.

På baggrund af undersøgelsesresultaterne kan det konkluderes, at prøverne ikke viser nogen tegn på emotionelle eller personlighedsmæssige problemer, som kan virke begrænsende på [klagers] arbejdsmæssige formåen.'

De nye oplysninger giver ikke anledning til ændring af vores vurdering af klagerens erhvervsevne. Og vi ser i øvrigt ikke nogen relevant helbredsmæssig forværring siden 1. april 2008.

Vi finder som tidligere anført, at et fleksjob med relevante skånehensyn, i et ikke fysisk evt. administrativt arbejde vil tilgodese klagerens behov i større omfang end de jobfunktioner hun har varetaget under bl.a. det foregående praktikophold fra marts til juni 2007 som handicapmedhjælper på et bo- og aktiveringscenter."

Af journaludskriften af 12/11 2009 fra den i selskabets brev omtalte reumatologisk speciallæge fremgår bl.a.:

"Kontrol af patient med fibromyalgi. Anbefalede Saroten + Noritren-behandling, men er ikke kommet i gang med medicin til dels pga. frygt for bivirkninger.
Har dog tænkt sig at prøve at starte op snarest.
Der er forskelligartede smerteklager, nok af mere isoleret art. Nu især smerter ved lateralsiden af højre hofte (til dels venstre), hvilket nok kan tilskrives fejlbelastning af benene, i og med at hun har operationskrævende korsbåndslæsion og menisklæsion i knæene/knæet.
Hun var indstillet til en operation, men kommunen forlangte, at hun i stedet startede op i arbejdsprøvning og operationen er nu udsat til februar.
Har derudover forskelligartede andre klager så som soven i hænderne og smerter midt i brystet, som angiveligt stammer fra en discusprolaps midtthorakalt.
Det får vi ikke rigtigt tid til at kigge på/tale om.
Det hele er forværret, der er jo også meget stress på færde i og med arbejdsprøvning.
Desuden har 2 veninder nyligt fået konstateret kræft. Den ene er død.

Objektivt
Hofter: der er bilateralt, men især højresidigt væsentlig ømhed ved trochanter. Højresidigt desuden en væsentlig ømhed over iliopsoas i lysken.

Der gøres UL-skanning af højre trochanterregion: bursa trochanterica fremtræder moderat hævet i det ømme område.

Konklusion
Bursitis trochanterica dx.
Der injiceres 1 ml Depo-Medrol + 1 ml Lidokain sv.t. det ved UL lokaliserede område på den superficielle del af trochanter.
Hun får skriftlig vejledning med hjem til udstrækningsøvelser af tractus iliotibialis og iliopsoas i lysken.

Vi følger hende for fibromyalgi. Her smertebehandler vi. Hun kan via egen læge henvises til smerteklinik mhp. smertehåndteringsterapi. Evt. via ventelistegaranti omvisiteres til privat smerteklinik …
Men nu ser vi altså effekten af Saroten og Noritren-behandling an."

Ved brev til nævnet af 29/12 2009 har klageren bl.a. bemærket:

"Hvad bilder deres lægekonsulent og … sig ind, at hentyde jeg intet fejler og nu heller ikke har fibromyalgi, jeg er så harm jeg snart får en advokat på og går i retten.
Jeg har så mange papirer på at jeg har fået diagnosen fibromyalgi bl.a. og hvorfor går jeg ellers til kontrol og bliver pumpet med piller hver dag, hvordan kan det lade sig gøre og underminere en læges diagnose når de aldrig nogensinde har set mig, hvad bilder de sig ind?
Jeg skal ikke afsluttes af nogen, jeg skal begynde på smerteklinik 1.2.10 og håber på mit liv kan forbedres bare en smule, da det er ren helvede som det er nu.
Jeg har smerter konstant i hele kroppen fra mit dunkene hoved til mine ankler og tæer, er så træt hele tiden og har kvalme af smerter/kvalme. Mit knæ er ødelagt men nej nej at det står på skrift er heller ikke nok. Alle de papirer jeg har sendt skulle være nok til at I kan se hvad jeg gennemgår.
Jeg har så ondt i ryggen og mine arme at det at vaske mine børns hår er en pinsel og sådan er mit liv og så skal jeg udstilles som en løgner på denne måde. Jeg VED og de læger jeg har været/er ved ved jeg er syg og de skal udbetale penge og det er med tilbagevirkende kraft, for jeg giver mig ikke i denne sag og håber ankenævnet kan se det er en fejl fra SEBs side.
Det at jeg ikke er psykisk syg skal jeg straffes for nu kan jeg læse i brevet og det er det mest smagløse jeg længe har læst, men fortsætter det her bliver jeg det for kan snart ikke mere.
De skal ikke bedømme hvad arbejde og hvad erhvervsevne jeg har tilbage når de ikke kan læse journaler...Min arbejdsprøvning er snart slut og ligger på gennemsnitlig 10 timer og så har jeg intet familieliv for er totalt ødelagt og ellers kan jeg ikke sove pga. smerter, de fleste nætter er jeg vågen op til 30-40 gange.
Jeg er så ødelagt efterhånden at jeg snart ikke kan an hænge sammen mere."

Ved brev af 1/2 2010 til nævnet har selskabet om arbejdsprøvningen mv. af klageren bl.a. anført:

"Det fremgår af de nye oplysninger, at klageren i efteråret 2009 har gennemgået et arbejdsprøvningsforløb hos …, og nu er påbegyndt en ny arbejdsprøvning på ...

Det fremgår af kommunens opfølgning på igangværende arbejdsprøvning den 10.11-2009, der er vedlagt som **Bilag …** (side 3), at:
…
Pgl har arbejdet i 3 timer pr dag = 15 timer pr uge i perioden 26.10.09 - 09. 11 .09.
Den oprindelige aftale lød på at pgl skulle være arbejdsprøvningen i 30 timer pr uge, men arbejdsgiver vurderede at dette ikke ville være realistisk da han derved frygtede at pg ville gå ned på det høje timeantal ret hurtigt. Arbejdsgiver vil hellere forsøge at give pgl en succesoplevelse end at knække hende inden prøvningen var kommet ordentligt i gang.
Ut. Understreger overfor arbejdsgiver, at for at få et realistisk billede af pgl's arbejdsevne, er det nødvendigt, at man hurtigt øger arbejdstiden, da der ellers vil være problemer med at dokumentere den reelle arbejdsevne.

Det fremgår af evaluering den 16.12-2009, efter arbejdsprøvning hos …, der er vedlagt som **Bilag …**, at:
…

Fremmøde:
Siden sidste møde den 10.11.2009 er fremmødet faldet meget. [Arbejdsgiver] anslår af fraværsprocenten ligger på ca 80-85 %. Det er fra arbejdsgivers side helt tydeligt at motivationen mangler. Fraværet har bestået af lige dele sygefravær og børnenes syge. Det er dog uvist om det alene er pga sygdom (arbejdsgivers synspunkt)

Arbejdstimer:
Antal arbejdstimer kan ikke beregnes da der har været så højt et fravær, men det har været efter hensigten at pgl. skulle sættes op i arbejdstid, hvilket ikke har været muligt ud fra ovenstående. Der har en enkelt dag været forsøgt med 5,5 timer, men pgl. var sygemeldt dagen efter. Man er derfor gået tilbage til 3 timer pr. dag.

Vurdering fra jobkonsulent
Ressourcer:
Ud fra de samlede oplysninger vurderes det at pgl vil kunne arbejde effektivt med IT/EDB, men i en begrænset tid ad gangen. Der skal være mulighed for at pgl. kan veksle mellem arbejdsstillingerne, og at pg. har mulighed for at kunne få den nødvendige instruktion og oplæring i de enkelte arbejdsopgaver. Pgl har gode indlæringsevner, og er ikke bange for at prøve noget nyt. Pgl udfører sine fastlagte opgaver hurtigt og effektivt.

Det fremgår desuden af kommunens oplysninger af 18.01-2010, **bilag …,** om den ny arbejdsprøvning som medhjælper eller ekstra hånd i en skoleklasse, at:
…
Da … ikke kan indgå en aftale omkring praktik/arbejdsprøvning er der taget kontakt til … med henblik på etablering af arbejdsprøvning.

Der er gjort opmærksom på at pgl skal arbejdsprøves i 15-20 timer pr uge, da den sidste arbejdsprøvning viste at pgl kan arbejde effektivt i 15 timer med opgaver indenfor butik/lager og at der er skånehensyn i forhold til friholdes for tunge løft, behov for varierende arbejdsstillinger, der skal tages hensyn til at pgl er meget smertepåvirket og vil nok have en del fravær pga. dette.

På baggrund af kommunens oplysninger, er det fortsat vores vurdering, at klageren på trods af mange smerteklager og høj fraværsregistrering, vil kunne arbejde i hvert fald 15 timer om ugen i fleksjob med passende skånehensyn. Og ikke som anført af klager i brev af 29.12-2009 '.. arbejdsprøvning er snart slut og ligger på gennemsnitlig på 10 timer.'

Vi har desuden bemærket, at kommunen på baggrund af timeantal pr uge i den forrige arbejdsprøvning, har forøget timeantallet under den nu påbegyndte arbejdsprøvning til 15-20 timer pr uge. Og at den er en ny arbejdsfunktion medhjælper/ekstra hånd i … ikke medfører en så fysisk belastende arbejdsdag for klager som arbejdet i et …

Den ugentlige arbejdstid er i øvrigt ifølge aftalen med kommunen oprindeligt fastsat af til 30 timer om ugen, men ifølge kommunens oplysninger blev timeantallet på arbejdsgiverens foranledning ændret til halvdelen.

Vi fastholder vores afgørelse om, at standse udbetalingen af ydelser for tab af erhvervsevne fra den 1. april 2008. Da vi ikke finder, at klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3, således som det kræves i henhold til den tegnede forsikring.

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

I brev af 27/5 2010 til nævnet har selskabet om arbejdsprøvningen af klageren ultimo 2009 og primo 2010 bemærket:

"Det fremgår af Bilag …, at de 15 ugentlige timer var planlagt således, at klageren skulle arbejde henholdsvis 3, 4, 4, 4 og 0 timer. Der er hverken en helbredsmæssig begrundelse for, at det ikke også skulle være muligt at arbejde 4 timer om mandagen, eller at klageren slet ikke kan arbejde om fredagen.

Det er herudover en yderligere bekræftelse på, at reduktionen i timetallet fra 15 til 12 er uden relevans i forhold til erhvervsevnetabsvurderingen, jf. mit brev af 13. april. Man kunne jo bare have fordelt de 15 timer over 5 i stedet for 4 hverdage. Det er i øvrigt ikke overraskende, at reduktionen på 3 timer angiveligt har været uden betydning for præstationerne, hvilket bekræftes af Bilag …

Ellers bekræfter de nyeste oplysninger blot, hvad selskabet tidligere har gjort gældende. Der er således intet objektivt, lægeligt relevant, der begrunder klagerens erhvervsudygtighed. Klageren har også været utilfreds med egen læge, som af klageren selv, se Bilag …, er blevet anmodet om at opprioritere klagerens subjektive klager i Bilag D-lægeerklæringen. At klagerens problemer er af mere social - og altså ikke helbredsmæssig - karakter, fremgår imidlertid ret klart af Bilag …:

I og med at der ikke øjnes yderligere behandlingsmuligheder synes prognosen ikke god. Dog vil man kunne forvente en subjektiv bedring af den samlede situation, når der kommer afklaring på hendes sociale situation og forsørgelsesgrundlag.

Endeligt bemærkes, at det ikke er mærkeligt, at lægen ikke kan anvise relevante medicinske eller andre lægelige behandlinger - dette forudsætter jo, at der er påviste helbredsmæssige problemer at behandle."

Af den kommunale sag er det i notat af 14/4 2010 bl.a. anført:

"Samlet konklusion ud fra opfølgningen:

Der har ikke vist at være positiv effekt af nedsættelsen af arbejdstiden fra 15 timer til 12 timer pr uge. Pgl udfører opgaver på arbejdspladsen, der ikke kan sammenlignes med almindelige arbejdsopgaver på arbejdsmarkedet. Den effektive arbejdstid er under 2 timer dag, med opgaver der ikke tilbydes på arbejdsmarkedet. Arbejdsopgaverne er blevet sammenlignet med husholdningsopgaver i hjemmet, og udførelsen af opgaverne udføres i væsentligt nedsat tempo pga helbreds og funktionsmæssige barrierer.

Ressourcer: Pgl er tillidsvækkende og god til at omgås de unge mennesker, der er … Pgl er desuden vellidt af kollegaer og …
Pgl medvirker aktivt i sagen og deltager i det omfang pgl kan i praktikken.

Barrierer i forhold til fremtidig tilknytning til arbejdsmarkedet vurderes udelukkende at være af helbredsmæssig karakter.
Det er helt tydeligt at pgl's arbejdsevne er meget nedsat, grænsende til ikkeeksisterende.

Aftaler: Der udfærdiges en samlet konklusion over hele forløbet inden udgangen af april måned 2010 hvor praktikken slutter."

Af generel helbredsattest udfyldt af klagerens praktiserende læge på begæring af kommunen af 3/5 2010 fremgår bl.a.:

"2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Aktuelle klager:
1. Ryggen. Konstante smerter. Føler ofte at hun p.g.a. smerterne ikke kan trække vejret. Smerter i brystkassen. Føler at væske løber op i hovedet. Det seneste er nyt inden for den seneste måned eller 2. Føler at nerven sætter sig i klemme i hø: side.
2. Hænder. Konstante smerter.
3. Fødder. Periodevis voldsomme smerter, føler at fødderne bliver mast. Angiveligt er der aldrig noget at se.
4. Knæsmerter. Velkendte og tidligere beskrevet smerteproblematik med meniskskader over korsbåndslæsion. Udover smerter er der følelse af ustabilitet. Knæet giver efter.
5. Armene. Hun føler nedsat kraft. Udover det smerter. Hun føler at armene er kolde. Kan ikke holde på noget. Svært ved at skrive og lave køkkenarbejde.
6. Hofter. Smerter i hofterne. Får blokade af … i hø. hofte uden effekt.
Generelt er smerteproblematikken mest udtalt i hø. side.

Medicin: Tbl. Noritren 20 mg x 2 med en vis effekt. Desuden Panodil 4-6 stk dagligt.
…
3. Diagnoser
Latin og dansk
Fibromyalgi.
Komplekse, langvarige/kroniske non-maligne smerter.
Læsio traumatica meniski genus virtus / gammel meniskskade.
Korsbåndslæsion.

4. Behandlingsmuligheder
Som nævnt angående knæet mulig korsbåndsrekonstruktion.
Angående den generelle smerteproblematik, ser jeg ikke yderligere behandlingsmuligheder. I mine øjne har alt været forsøgt.

5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.
Den langvarige og nærmest universielle smerteproblematik, gør at hendes funktionsevne i dagligdagen er indskrænket til et minimum."

Pr. 1/9 2010 er klageren tildelt førtidspension.

Selskabet har ved brev af 7/9 2010 til nævnet kommenteret klagerens tildeling af førtidspension som følger:

"For det første kan klageren være berettiget til offentlig førtidspension, selv om hun ikke er 66 2/3 % erhvervsudygtig i forhold til definitionen i forsikringsbetingelserne.

For det andet indgår der andet end de for forsikringsdækningen relevante helbredsmæssige kriterier ved vurderingen af, hvorvidt klageren er berettiget til offentlig førtidspension. De soci-

ale forhold, som jeg har omtalt i mit brev til nævnet af 27. maj 2010, har utvivlsomt spillet en væsentlig rolle ved den offentlige afgørelse, der da også den 23. august 2010 er sket 'Ud fra en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger...'

For det tredje er offentlig førtidspension fra 1. september 2010 ikke bevis for, at klageren allerede opfyldte forsikringsbetingelsernes krav til erhvervsudygtighed allerede fra 1. april 2008, fra hvilket tidspunkt klageren alene har en fripolice, jf den præmierestance, som selskabet allerede har redegjort for i sit brev af 13. november 2009.

Det fastholdes derfor, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes helbredsmæssige forhold begrunder et erhvervsevnetab på 66 2/3 %."

I brev til nævnet af 16/9 2010 har klageren hertil bl.a. bemærket:

"Jeg kan ikke forstå hvad der skal til for at de kan se de har taget fejl?

Jeg gentager mig selv i hvert brev ang. diagnoser, udredning og konklusioner.

Nu har jeg fået tilkendt førtidspension efter indstilling af …, min læge og … kommune.

Jeg havde i gennemsnit 5-8 timer/uge hvor jeg kunne være til på en arbejdsplads og så bliver der skrevet jeg ikke er 66 2/3 % uarbejdsdygtig, hvad i alverden bilder de sig ind? Man får ikke pension medmindre der er noget galt og nej fejler intet i hovedet men det gør kroppen så i svær grad.

Hvis de virkelig som de selv mener, er så meget eksperter i mine lidelser, hvordan kan det så være de er de eneste som mener jeg er psykisk syg, selv den psykolog jeg har været hos i foråret 2010 i forbindelse med arbejdsprøvning sagde 'det er kun det økonomiske der spiller ind på psyken og det er jo forståeligt. Undertegnede sidder uroligt på stolen og er tydeligt påvirket af smerter'.

Med hensyn til at der pludselig bliver nævnt at jeg ikke havde de diagnoser i april 08,var jeg på ventelister og måtte igennem systemet før der blev fundet ud af hvad jeg fejler MEN smerterne var der dengang og det er kun gået ned ad bakken siden.

Skal jeg gå i detaljer med de 14 piller jeg skal spise om dagen for at jeg kan gå ned ad trappen og i det hele taget være til og for at jeg kan sove om natten, ellers er jeg vågen mindst 20 gange HVIS jeg sover.

Jeg bliver svinet til og udstillet som en løgner men giver mig ikke og vil ikke gentage diagnoser igen igen igen så bare kom med alle de løgne.

Venter på en snarlig afgørelse da det er spild af tid når jeg har ret."

I påkravsskrivelse til klageren af 28/4 2008 hedder det bl.a.:

"Vi har endnu ikke modtaget præmien for forsikringen.

Hvis præmien ikke er betalt senest den 24.05.2008, vil forsikringsdækningen bortfalde fra og med den nævnte dato. Såfremt forsikringen måtte have opnået en værdi, der efter forsik-

ringsbetingelserne kan danne grundlag for en fripolice (præmiefri forsikring), vil forsikringsdækningen dog kun blive reduceret i dette omfang."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 5. Præmiebetaling**
…
Stk. 3. Manglende betaling
Selskabets ansvar bortfalder, hvis første præmie ikke er betalt inden en måned efter første påkrav.

Hvis senere præmier ikke er betalt inden 3 måneder efter forfaldsdatoen - eller mere end 21 dage efter påkrav, hvis dette falder senere end 3 måneder efter forfaldsdatoen, bortfalder selskabets ansvar.

Selskabet har ret til udover præmien at opkræve inkassogebyr.
Selskabet har ret til at opkrævet et rentetillæg for præmier, der betales senere end en måned efter forfaldsdatoen.

Ophører selskabets ansvar på grund af manglende præmiebetaling, hæfter selskabet for de forsikringsbeløb, der kan opnås ved forsikringens omskrivning til præmiefri forsikring på det tidspunkt, til hvilket præmien er betalt.
…
§ 7. Præmiefritagelse/Invaliderente
…
Forsikringen giver ret til præmiefritagelse/udbetaling af invaliderente, når den forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne således, at denne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede skønnes ikke længere at være i stand til - bedømt under hensyn til den nuværende tilstand - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Præmiefritagelsen/invaliderenten får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt ud over 3 måneder som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat betydeligt, men efter nævnets opfattelse kan klagerens generelle erhvervsevne efter de foreliggende oplysninger ikke anses for nedsat med mindst 2/3 efter den 1/4 2008.

Selskabet standsede ved brev af 25/3 2008 til klageren udbetalingerne af midlertidige ydelser med virkning fra den 1/4 2008. Henset til ydelsernes karakter og bevillingsperi-

odens længde finder nævnet dog, at klageren i overensstemmelse med nævnets almindelige praksis har krav på en vis omstillingstid. Nævnet finder, at dette varsel passende kan fastsættes således, at klageren har ret til ydelser indtil 1/6 2008.

I overensstemmelse med fast retspraksis må nævnet lægge til grund, at forsikrede har modtaget de af selskabet fremsendte præmieopkrævninger. Nævnet finder, at forsikringen er overgået til fripolice pr. 1/6 2008.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension skal anerkende, at klageren har ret til midlertidige ydelser frem til 1/6 2008, og at klagerens forsikring er overgået til fripolice pr. samme dato. Beløbene skal forrentes i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen