858/10

Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 77.604:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension

Postboks 100
0900 København C

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, som har en privatoprettet erhvervsudygtighedsforsikring i SEB Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale løbende ydelser.

Selskabet henviser til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Under nævnsbehandlingen har selskabet endvidere gjort gældende, at der er afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen i 1989.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af fulde ydelser, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen mellem halvdelen og 2/3 udbetales ydelsen med den procentsats, som svarer til erhvervsudygtigheden, og der er ret til præmiefritagelse for halvdelen af præmien. Karenstiden er 3 måneder.

Klageren er født i 1954 og uddannet murersvend i 1973. Han blev sygemeldt den 11/4 2007 på grund af rygproblemer. På dette tidspunkt arbejdede han som selvstændig murermester.

Selskabet bevilgede klageren fulde ydelser fra 11/7 2007, hvor karenstiden var udløbet. Ydelserne ophørte den 31/8 2007, hvor han raskmeldte sig og genoptog arbejdet på fuld tid.

Den 10/12 2008 blev klageren sygemeldt på ny på grund af rygsmerterne. Kommunen udbetalte sygedagpenge og indhentede samtidig en statusattest af 19/3 2009 fra egen læge, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Sygemeldt siden 10.12.08 grundet rygsmerter. Nu tillige funktionsrelaterede hofte- og knæsmerter. Er bange for aflåsningstilfælde i ryggen med fare for at falde ned fra stilladser.
> CT 22.06.07 viste en lille median protrusion L4/L5.
> Har tænkt på omskoling til bygnings-inspektør.
>
> Røntgen påviser 'multiple lumbale discusdegenerationer' med spondylose foreneligt med ret udtalt slidgigt i lænden. Hofteled og knæled var uden tegn på slidgigt.
>
> Trods det at fysioterapi måske kan bedre generne lidt, er det dog svært at forestille sig, at han skulle kunne vende tilbage til sit murerarbejde.
>
> En omskoling virker relevant."

I sin anmeldelse af 16/3 2009 anmodede klageren om helbredsbetingede ydelser for sin nye sygemelding fra 10/12 2008. Selskabet indhentede i den forbindelse bl.a. en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15/6 2009, hvori det bl.a. hedder:

> "**Medicin**
> Ikke noget fast, men smertestillende efter behov.
>
> **Uddannelse**
> Gik ud af 8. Klasse, kom i lære som murer, var uddannet som murersvend i 1973 og har arbejdet med murerfaget frem til 1990, hvor han blev selvstændig og ligeledes fortsatte murerfaget. Indtægt: Patienten er på sygedagpenge aktuelt.
>
> Det drejer sig om en 54-årig mand, som har været murer det meste af sit liv og haft tungt løftearbejde. Tilbage i 1992 havde han nogle ischiasproblemer med ryggen. Disse forsvandt efter rygtræning, og patienten havde ingen problemer helt frem til 2007, hvor han da begyndte at få rygsmerter igen. Patienten blev CT-skannet den 22. juni 2007, der viste moderate degenerative forandringer sv.t. columna lumbalis, især L4 var der osteofytdannelse og diskusprotrusion til L4, L5 intervertebralrum, ingen prolaps eller stenose.
> Patienten findes ved denne undersøgelse at have nedsat kraft henover fodryggen ved plantar fleksion, ligeledes mangler styrke i at hæve sig på tæer på den afficerede side, dvs. venstre. Umiddelbart er der sammenhæng mellem patientens symptomer og de fund der er ved røntgen, idet man ved tunge løft kan fremkalde vrid og drejninger der kan give facetsyndrom smerter, og patientens ryg har vist degenerative forandringer med reduceret diskus højde, der gør, at man i perioder er nødt til at være sygemeldt pga. disse rygsmerter. Man har ved CT-skanning ikke fundet noget, der kan forklare, at patienten har udstråling til venstre ben, men jeg vil anbefale videre udredning

Ang. behandlingsmuligheder for en patient med disse gener anbefaler man rygtræning og udstrækningsøvelser med mindre man kunne finde en årsag, der kunne kureres operativt. Prognosen for ryggener er ofte vanskelige, men da patienten nu har haft gener siden juni 2007 uden nogen bedring må man nok betragte prognosen som tvivlsom for varig bedring. Patientens evne til at udføre tungt fysisk arbejde, så længe han har ryggenerne må siges at være begrænset om ikke fuldstændigt forsvundet, hvorfor patienten skal tilbydes noget arbejde, der ikke er rygbelastende.
Ang. erhvervsevnetab på denne patient må man sige, at det bliver svært for patienten at skaffe sig et erhverv, der ikke kræver fysisk styrke, da han ikke har nogen formel uddannelse efter 8. klasse. Ang. symptomerne vil jeg mene, at patienten skal udredes yderligere, og jeg vil anbefale, at man laver en MR-skanning af patientens lændecolumna, da jeg ved denne undersøgelse finder, at patienten har affektion af muskulaturen sv.t. læggen, således at han har svært ved at lave både plantar og dorsal fleksion og ligeledes har svært ved at hæve sig på foden og klager over lidt ændret sensibilitet distalt på foden. En MR-skanning vil formentligt kunne afgøre, om patienten har et rodtryk, der kan forklare hans symptomer. Skulle patienten ved en evt. MR-skanning ikke have en årsag til symptomer vil jeg anbefale, at han tilsluttes et rygtræningshold, for at styrke sin rygmuskulatur."

I en psykologisk vurdering af 29/7 2009 hedder det bl.a.:

"Han har nu flere bevægeapparats begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet se lægepapirer. Han hører dårligt og har Tinnitus, hvilket begge dele hæmmer social aktivitet. Han gør da også opmærksom på, at han er begyndt at trække sig fra sociale aktiviteter, da han har svært ved samtaler, hvor flere taler samtidig. Ved vores samtaler og testning må han flere gange bede om gentagelser. Tinitussen gør endvidere, at han ofte vågner og dermed ikke får en ordentlig nattesøvn. Hvilket hæmmer hans evne til koncentration. Han er langsynet med en styrke på +7 og har bygningsfejl og det ene øje kan kun se skygger, hvilket er medfødt. Det giver nogle konsekvenser se nedenunder.

WAIS-III testen viser meget stor spredning i overensstemmelse med, at [klageren] har nogle stærke sider og nogle svagheder. Overraskende for en murer er det indenfor det rummelige/geometriske, at han er svag. De opgaver, hvor tiden er mindre væsentlig, løser han over lang tid, da han i stedet for relativt spontant at se løsningen, så er han inde og analysere og resonere sig til løsningen. I blokdesign, hvor der er tid på løsningen, klarer han flere gange løsningen væsentligt ud over tid helt op til dobbelt tid. Det er langsommere at bruge en anden evne end den oplagte til løsning af et problem. Det bruger også mere energi. Til gengæld er løsningen i mange tilfælde mere bevidstgjort.

Han har som yngre med succes arbejdet på akkord, derfor vurderer jeg, at han er blevet langsommere også relativt, da han nu ligger lidt under middel. Des finere motorisk opgave er og des mere han selv fysisk skal udføre des langsommere. Det skyldes sandsynligvis, at hans finmotorik er blevet klart dårligere. Fingrene er mere stive.

Rent sprogligt klarer [klageren] sig bedst. Han er også god til at anvende sine sproglige evner. Igen han kan resonere logisk. Det går igen i hovedregningsdeltesten, hvor han har løsningen før jeg har læst opgaven. Det er vældig godt, hvis han udregner, det jeg vil spørge om men et problem, hvis spørgsmålet er et andet. [Klageren] har sikkert udtalt været sådan som barn, hvilket kan forklare hans adfærdsproblemer i skolen. Det kan også gøre, at han selv i dag får taget ordet ud af munden på den anden. Helt galt er det, hvis han får udført en opgave, som ikke var den ønskede. [Klagerens] korttidshukommelse som tydeligst ses i talspændviddedeltesten scores under normalområdet, og er forklaringen på, at [klageren] reg-

ner opgaven før, den helt er fremlagt, da han ubevidst ved, at hvis han venter til hele opgaven er læst, så har han glemt tallene, han skal regne med.

WAIS-III testens profil peger ud over rummelige/geometriske problemer også på en ordblindeproblematik. [Klageren] fortæller, et han sagtens kan læse, men ikke skrive frit, men kun korte beskrivelser indenfor sit fag. Resultaterne sammenholdt med hans anamnese tyder i retning af en ADHD-problematik. Besvarelserne af både ASRS-skemaet og Russel Barklys hurtig-test for ADHD-symptomer for voksne viser klart i samme retning.

Testresultaterne sammenholdt med [klagerens] arbejdsliv tyder på, at han ved at blive selvstændig har fundet ud af at kompensere sin manglende geometriske/rummelige evner og sin ADHD-problematik med gode evner til ud fra et forlæg, som en renoveringsopgave, at kunne resonere sig til, hvordan opgaven skal løses og ved hjælp af sin gode kinæstetiske og taktile evner, så har han undervejs kunnet justere sit resonement. Det at blive selvstændig har givet ham muligheden for at gå egne veje frem for at få et langt direktiv eller en tegning at gå ud fra. [Klageren] har hjemmefra lært at overholde aftaler og har selv indset logikken i dette, endvidere er han stædig, når han vil løse en opgave, så tiden bliver lidt underordnet. En god måde at få kompenseret svagheder og brugt sine styrker. Men nu hvor fysikken, balancen, hørelsen og synet bliver dårligere, så er det svært at finde nye veje.

Konklusion

Hans selvstændighed er nu både en styrke og et problem, da han intellektuelt ikke bare kan indordne sig, men selv må resonere sig frem. På godt og ondt fylder hans personlighed meget.

Hans ordblindeproblematik gør, at han ikke bare kan gå i gang med en læseuddannelse uden at gå over undervisning og hjælpemidler, der kan lære ham at kompensere så godt som muligt.

En uddannelse, hvor geometri indgår er ikke realistisk, men ville ud fra hans mureruddannelse være oplagt.

Han har gode sproglige evner. Han har erfaring med at føre unge videre og kan godt lide det. Men fik et chok over sidste lærlings skadethed, som han skal have forvundet, hvis han skal videre af den vej.

Hans Tinnitus og nedsatte hørelse sammenholdt med hans korttidshukommelsesproblemer gør det sværere for ham at deltage i sociale sammenhæng specielt des flere, der er samlet. Han har simpelthen fået sværere ved at følge med sine gode sproglige evner til trods.

På plus siden har han også erfaring med at være selvstændig.

Han ved en masse om musik indenfor visse genrer. Han har været aktiv i flere sociale sammenhæng, hvor han også har lært noget.

Han har sine fysiske og synsmæssige barrierer. Om vinteren bliver han nedtrykt, hvilket han kompenserer et stykke han ad vejen med vinterferie og en lyslampe."

Klagerens advokat anførte i brev af 28/9 2009 til selskabet bl.a.:

"I denne anledning skal jeg bemærke, at det ikke er korrekt, når De i Deres brev af 14. august 2009 angiver, at det er min klients erhvervsevne i ethvert erhverv, der er forsikret, og ikke kun erhvervsevnen i forhold til min klients hidtidige erhverv.

Det fremgår af de for min klients pensionsforsikring gældende forsikringsbetingelser, § 3, 2. afsnit, at,

- Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er sædvanlig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

På baggrund af indholdet af såvel speciallægeerklæring af 15. juni 2009 fra speciallæge … samt vedlagte psykologerklæring af 29. juli 2009 er det min opfattelse, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3-dele, hvorfor der tilkommer min klient tab af erhvervsevne samt fuld præmiefritagelse.

Udover min klients voldsomme ryglidelse, der i sagens natur er en væsentlig begrænsning i forhold til hans erhverv som murer, lider min klient af tinnitus, hvilket, sammenholdt med min klients alder og uddannelse, vil medføre, at der til trods for, at vurdering af tab af erhvervsevne skulle foretages ud fra en vurdering i ethvert erhverv ville medføre, at min klient ikke var i stand til at lade sig omskole.

Imidlertid skal vurdering ikke tage afsæt i tab af erhvervsevne i ethvert erhverv, hvorfor der så meget desto mere dokumentation for, at min klients erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3-dele."

Selskabet har i brev af 16/2 2009 til nævnet redegjort for sin stillingtagen således:

"På baggrund af de foreliggende oplysninger i sagen, skønnes det, at klageren burde kunne påtage sig et arbejde i et omfang mindst svarende til ½ tid eller mere. Vi vurderer således, at han har en resterhvervsevne på ½ tid eller mere.

Vi anerkender, at klageren har visse helbredsmæssige barrierer, der medfører at han ikke længere kan varetage arbejdet som murer, men ikke at den generelle erhvervsevne dermed er nedsat med 50 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, jf. bilag …, at:
'Ret til dækning ved Tab af erhvervsevne og fritagelse for betaling af præmie kan indtræde, hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt.
Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'

Vi mener derfor, at klagerens erhvervsevne skal vurderes i forhold til et bredt udsnit af erhverv og det er vores vurdering, at klageren ud fra de foreliggende oplysninger vil kunne placeres i et sådant erhverv ½ tid eller mere, jf. eksempelvis AK nr. 74.415. Her har selskabet ligeledes foretaget en vurdering af den generelle erhvervsevne, da forsikrede ikke længere kunne arbejde som bygningsmaler, men det fandtes ikke dokumenteret, at forsikrede på det

foreliggende grundlag ikke ville kunne klare et arbejde inden for andre jobområder på mindst ½ tid.

Det skønnes ud fra de foreliggende oplysninger, at klageren kan varetage et mere skånsomt arbejdsområde, inden for de områder klageren selv mener han kan klare, som eksempelvis bygningsinspektør, tilsynsførende ved kommunens bygninger, arbejdsleder ved større byggefirmaer o.lign.

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

Klageren har efterfølgende været i arbejdsprøvning. Herunder har klageren præsteret et fremmøde på 2½ time om dagen med en efterfølgende arbejdstid på 2 timer om dagen. Selskabet har fastholdt afgørelsen, men har i brev af 10/12 2010 meddelt, at det vil undersøge, om oplysningen om depression kan føre til et andet resultat, men har tillige forbeholdt sig at gøre urigtige oplysninger gældende, hvis det viser sig, at det var et forhold, som klageren burde have oplyst om.

Vedrørende urigtige oplysninger har selskabet i brev af 1/7 2011 anført, at det af speciallægeerklæring af 15/6 2009 fremgår, at klageren havde en depression. Endvidere henviser selskabet til psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/8 2010 indhentet af kommunen, hvoraf det fremgår, at klageren i 1986-87 havde en depression. Selskabet henviser til følgende citat:

"**Præmorbid psyke/tidligere psykiske sygdomme**
… Klienten har i 1986-1987 haft en depression der varede et par år. Han
var trist og angst. Han kunne ikke gå ud. Det var først efter et par år, han henvendte sig til læge og fik ordineret medicin, som han i øvrigt ikke tog. Han dyrkede motion og trænede i motionscenter, hvorefter depressionen forsvandt. Han har ikke haft depression på ny før nuværende.
Klienten har aldrig talt med psykolog.

Resume
... Klienten har i 1986-87 haft en svær depression med angst. Tilstanden svandt, efter at klienten begyndte at dyrke motion.

Konklusion
... Klienten har ingen selvbebrejdelser. Han har af og til selvmordtanker, når han ikke kan se en udvej, men har ingen planer. Han siger, at det med selvmordstankerne var værre første gang, han var deprimeret. Han har heller ikke angst ved denne depression. Der er ingen døgnvariationer.

Resumé
Klienten har i 1986-1987 haft en svær depression med angst. Tilstanden svandt, efter at klienten begyndte at dyrke motion.' "

Herefter har selskabet anført:

> "Vi har indhentet egen læges håndskrevne notater fra 1986-1987, hvoraf det fremgår, at læge har ordineret Lexotan i 1986 og 1989. Kopi af lægejournaler er vedlagt til bilag .., hvoraf det fremgår ifølge vores lægekonsulents vurdering, at klageren bl.a. den 6/10-86 og den 12/4-89 har modtaget Lexotan.
>
> Vi har sendt de foreliggende helbredsoplysninger til en risikovurdering i Videncenter for Helbred og Forsikring (Hefo). Samt de oplysninger om helbred vi modtog fra klageren i forbindelse med tegningen af forsikringen. Kopi af alle oplysningerne vedlægges som Bilag ..
>
> Resultat af Hefo's vurdering af 27. juni 2011vedlægges som Bilag ..
>
> Det er Hefo's vurdering, at de foreliggende oplysninger, herunder bl.a. Psykiater … psykiatriske speciallægeerklæring af 6. august 2010 og lægejournal fra egen læge danner grundlag for en skærpet vurdering af de helbredsmæssige oplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen. Klagerne ville udelukkende kunne have tegnet en forsikring med dødsfaldsdækning, dog mod en forhøjet præmie og ville have fået afslag på dækning ved invaliditet og præmiefritagelse.
>
> Det betyder, at pensionsordningen bliver ændret, så den er uden dækning ved tab af erhvervsevne og indeholder alene dødsfaldsdækning, samt ret til opsparing mod forhøjet præmie, jf. reglerne i forsikringsaftalelovens § 6.
>
> På den baggrund kan vi desværre ikke yde klageren hverken præmiefritagelse eller udbetaling af ydelse ved tabt erhvervsevne.
>
> Vi har ikke yderligere bemærkninger og fastholder på baggrund af ovenstående vores afgørelse om afslag på forsikringsdækning, idet klageren ud fra Hefo's risikovurdering ikke ville kunne have opnået en tab af erhvervsevneforsikring, hvis vi havde haft de pågældende oplysninger på tegningstidspunktet.
>
> Pensionsordning vil blive ændret og klageren vil modtage et nyt dækningsbevis med den ændrede aftale."

Klagerens læge har i brev af 19/1 2011 meddelt, at han ikke kan finde journaloplysninger, der kan bekræfte en psykisk lidelse i det pågældende tidsrum. Lægen har senest i brev af 13/12 2011 meddelt, at han ikke kan tyde de notater af 6/10 1988 og 12/4 1989, hvor selskabets læge skønner, at der er ordineret Lexotan.

Klageren er pr. 1/1 2012 tilkendt førtidspension.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**§ 3. Dækning ved invaliditet**

A. Definition af invaliditet.
Ret til dækning ved Tab af erhvervsevne og fritagelse for betaling af præmie kan indtræde, hvis den forsikredes erhvervsevne nedsættes på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

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."

Nævnet udtaler:

De oplysninger, der har kunnet tilvejebringes om klagerens tidligere påståede depression er efter nævnets opfattelse ikke af en karakter, at nævnet finder det bevist, at klageren har afgivet urigtige oplysninger ved tegningen af forsikringen. Selskabet er derfor ikke berettiget til at ændre pensionsaftalen.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne – vurderet i henhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser – er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage præmiefritagelsen og udbetaling af løbende ydelser.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at det er uberettiget til at ændre forsikringen med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger ved tegningen.

Klageren får ikke medhold i, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand