870/11

Den 14. juni 2011 blev i sag nr. 78.719:

xxxxxxxxx xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning i SEB Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at anerkende et anmeldt erhvervsevnetab som dækningsberettigende.

Til pensionsordningen er knyttet en gruppeforsikring i selskabet. Forsikringen giver ret til invalidepension og præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke nedsættes med mindst 2/3 inden den 1/5 2016. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3 inden den 1/5 2016 giver forsikringen ret til halv invalidepension og halv præmiefritagelse. Der er en karensperiode på tre måneder.

Til pensionsordningen er endvidere knyttet en gruppelivsdækning oprettet i Forenede Gruppeliv. Skadebehandlingen er overladt til det indklagede selskab. Forsikringen giver ret til invalidesum, hvis erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke varigt nedsættes med halvdelen inden den 1/5 2009. Forsikringen giver endvidere ret til præmiefritagelse samt fritagelse for præmien for kritisk sygdomsdækning, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen på grund af sygdom eller ulykke inden den 1/5 2016. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1949, er uddannet kontorassistent. Hun har arbejdet som kontorassistent og bogholder 30 timer ugentligt for samme arbejdsgiver gennem de sidste 20 år.

Den 18/12 2000 var klageren involveret i en færdselsulykke, da hun som fører af en personbil blev påkørt bagfra af en anden personbil. Ved ulykken pådrog hun sig en forvridning i halshvirvelsøjlen. Hun fik gener i form af migræne, nakke- og skuldersmerter, smerter i højre arm og ben samt søvnproblemer, hukommelsesproblemer og lydfølsomhed. Hun var sygemeldt i ca. fire måneder efter ulykken, hvorefter hun genoptog arbejdet på sædvanlig tid, men med flere sygedage.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/10 2002 fremgår bl.a.:

"**Af sagsakter fremgår:**
Status ved reflexzoneterapeut… dateret 13.1.02 er nu færdigbehandlet med godt resultat. Samlede resultat ligger på 85 % bedring. Således er hovedpinen, migrænen, kramperne i benene samt smerterne i højre balle væk. Der er kun ganske få problemer med nakken. Derimod er der mod forventning store problemer med højre skulder.
…
Resume og konklusion
52-årig kvinde. 1993 opereret med dekompression af formentlig spinal lumbal stenose efter længerevarende uprovokeret opståede tændesmerter og dårlig gangfunktion. Siden en del tendens til lændesmerter, ikke medførende behandling Har ikke tidligere lidt af hovedpine, nakkesmerter eller skuldergener.

18 12 00 i fritiden som fører af bil og holdende stille påkørt bagfra af personbil kørende med hastighed ca 60 km/time, så den ikke komme. Slog sig ikke, kunne selv stå ud. Havde umiddelbart svimmelhed og kvalme. Kørte efter juleindkøb hjem. Udviklede hovedpine og nakkesmerter gående udi skuldre, mest venstre, lå en del i sengen i julen Dagen efter hændelsen begyndt fysioterapi, ingen virkning. Havde fortsat hovedpine og nakkesmerter gående ud i venstre side. Fra måske sommeren 01 begyndte smerterne at skifte over til højre side. Har ikke haft virkning af yderligere behandling, herunder gentagen af fysioterapi, som hun også går til aktuelt, samt kiropraktorbehandling. Behandling hos reflexzoneterapeut er imidlertid beskrevet januar 02 med god virkning, dog mod forventning fortsat store problemer med højre skulder.

Hun har vedblivende og stort set stationært næsten siden hændelsen som det væsentlige hyppigt hovedpine, som bliver migræneagtig, vekslende syn med flimmertendens, lydoverfølsomhed, hukommelsesbesvær, søvnbesvær, irritabilitet, alkoholintolerance og konstant nakkesmerter gående initialt overvejende ned i venstre, senere i højre side, herunder i skulder samt i arm og hånd med vekslende lokalisation Har meget svært ved at slappe af.

Er kontoruddannet og har arbejdet som kontorassistent og bogholder, de sidste 20 år 30 timer ugentligt samme sted. Efter hændelsen sygemeldt til april 01. Siden haft ganske mange sygedage for følger efter hændelsen, har fået § 28-ordning. Har svært ved at bestride nuvæ-

rende arbejde, som hun ellers udfører tilfredsstillende. Har planer om at søge andet arbejde, hvor mulighed for en ugentlig fridag. Er noget begrænset med hensyn til husmorarbjede og fritidsinteresser.

Ved klinisk neurologisk undersøgelse findes ingen tegn på skade af det centrale eller perifere nervesystem, der kan relateres til hændelsen. Den mulige lette hyporefleksi i venstre ben må i givet fald anses for relateret til tidligere spinalstenose. Er psykisk umiddelbart upåfaldende, specielt uden tegn på intellektuel reduktion. Bevæger sig frit med upåfaldende gang. I halshvirvelsøjlen let bevægeindskrænkning, smerteudløsning i alle yderstillinger. I lænden pæn bevægelighed. Moderat til udtalt ømhed af musklerne langs det aksiale skelet, mest proksimalt.

Det må skønnes, at hun ved hændelsen 18 12 00 pådrog sig bløddelsskade omkring halshvirvelsøjlen af typen whiplash læsion og at de vedblivende gener i al fald helt overvejende er en følge heraf. Der er ingen særlige holdepunkter for, at forudbestående lidelse har haft nogen betydning fraset måske smerterne i benet. Der er heller ikke holdepunkt for, at hun tidligere har haft eller har udviklet egentlig migræne. Tilstanden, deri al fald helt overvejende må opfattes som myogent eller eventuelt psykomyogent betinget, er med det nu langvange forløb formentlig stationær. Der kan imidlertid være en vis mulighed for også betydende bedring inden for det næste års tid ved afspændingsterapi, eventuelt kombineret med fysioterapi og med en ugentlig fridag.
Som hun fremtræder nu synes erhvervsevnen i hidtidige arbejde let nedsat. Der skønnes at være et vist, ikke helt sikkert varigt men i form af daglige gener og medførende nogen indskrænkning i hverdagen som beskrevet."

Arbejdsskadestyrelsen vurderede den 22/10 2003 skønsmæssigt klagerens erhvervsevnetab til 15 %. Af Arbejdsskadestyrelsens begrundelse fremgår bl.a.:

"Ved vurderingen af erhvervsevnetabet har vi lagt vægt på, at [klager] før ulykken har haft en fast og stabil tilknytning til arbejdsmarkedet gennem 20 år. Hun har haft en ugentlig arbejdstid på 30 timer og har fungeret på almindelige vilkår.

Vi har desuden lagt vægt på, at hun efter en sygeperiode på 4 måneder genoptog sit arbejde på sædvanlig tid, og at hun fortsat arbejder på samme arbejdsplads.

Vi har dog også lagt vægt på, at det efter ulykken er nødvendigt at tage en række hensyn, til [klager], for at hun kan fungere på arbejdspladsen, herunder fratagelse af tidligere arbejdsopgaver Det har tillige indgået i vurderingen, at [klagers] arbejdsgiver ikke mener, at hun vil kunne pålægges yderligere opgaver.

Vi har herudover lagt vægt på, at [klager] har et stort antal sygedage, og at hun har indgået en 28 aftale med kommunen.

Vi er opmærksomme på, at [klager] endnu ikke har haft en indtægtsnedgang. Vi vurderer dog, at hendes funktionsniveau som følge af ulykken er nedsat, og at hun som følge af de særlige hensyn, der skal tages til hende i det daglige arbejde må anses for erhvervstruet.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klager] ved ulykken har mistet en del af sin hidtidige erhvervsevne, og vi vurderer skønsmæssigt, at [klager] har et erhvervsevnetab på 15 procent."

I den kommunale ressourceprofil hedder det bl.a.:

"Udfra den gennemførte virksomhedspraktik i perioden 01.04 - 31.05.04 på pgl.'s nuværende arbejdsplads, er det konstateret, at pgl. kan klare at arbejde 20 timer om ugen med en ugentlig fridag.
Pgl. har dog yderligere behov for at blive aflastet med tastearbejde og har behov for ekstra pauser.
Udfra en samlet vurdering, mener jeg, at pgl. vil være berettiget til et fleksjob, hvor arbejdsgiver vil være berettiget til 50 % i løntilskud."

Klageren blev pr. 1/6 2004 visiteret til et fleksjob med en aflønnet ugentligt arbejdstid på 30,5 timer og en faktisk ugentlig arbejdstid på 20 timer. Det kommunale løntilskud udgjorde halvdelen.

I neurologisk speciallægeerklæring af 17/1 2005 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
Det drejer sig om en 55-årig bogholder, som den 18 12 2000 blev påkørt bagfra og pådrog sig et fleksions-/ekstensionstraume af nakken. Patienten har lige siden lidt af daglige moderate nakkesmerter med udstråling til højre skulder samt venstre arm og thoraxhalvdel. Har derudover efter ulykken fået recidiv af migræneanfald, som hun ikke havde haft gennem 17 år.

Ved den objektive, neurologiske undersøgelse findes ingen tegn til skade, hverken i det perifere eller det centrale nervesystem. Der findes udtalt palpationsømme muskler i nakkeregion, i højre og venstre skulderregion samt i venstre overarms muskler.

Patienten led ikke før ulykken af nakke-/skuldersmerter og man må derfor formode, at ulykken kan være årsagen til de nuværende klager. Patientens hovedpineanfald, som opflyder kriterierne for migræneanfald, skyldes derimod ikke ulykken. Derudover har patienten nogle uforklarlige smerter, bl.a. i benene, som jeg heller ikke mener kan forklares udfra ulykken. Patienten har forsøgt al relevant behandling, både fysioterapi, kiropraktor samt reflekszoneterapeut, kun med mindre effekt. Patienten går fortsat til vedligeholdende behandling hos fysioterapeut, da der er en mulig midlertidig smertelindring ved fysioterapibehandlingerne.

Patienten har haft smerteklager nu gennem 4 år og har efterhånden udviklet en kronisk smertetilstand og chancen for betydende remission er derfor meget lille. Man kunne frygte, at der gemmer sig en lettere depression bag patientens symptomer, og jeg har derfor foreslået hende, at hun påbegynder behandling med Saroten. Derudover har jeg foreslået patienten, at migræneanfaldene forsøges behandlet med Imigran næsespray."

Af journaludskrift fra neurologisk afdeling på et sygehus fremgår bl.a.:

"22 06 2005
…
Patienten oplyser pr. telefon, at det går godt. Tager 25 mg Saroten til natten og tåler dette uden bivirkninger. Sover godt om natten.
…
20 09 2005
…

> Hun har haft god effekt af de 25 mg Saroten til natten. Sover godt og har færre hovedpineanfald. Hun er dog fortsat generet af nakke-skuldersmerter, og det stråler ofte ud i den højre arm.
> Derudover klager hun over smerter i venstre ben og er netop undersøgt på Ortopædkirurgisk Afdeling, … Sygehus, pga. mistanke om læsion i knæet.
> MR-skanning af knæet var i.a.
> …
> 25 10 2005
> …
> Patienten er nu trappet op til tablettae Saroten 50 mg til natten.
> Har god effekt af behandlingen og klager ikke længere over hovedpine.
> Eneste bivirkning af Saroten behandlingen er mundtørhed.
> …
> 18 04 2006
> …
> Har god effekt af Saroten behandlingen. Sover godt om natten og har kun sjældent en spændingshovedpine der stammer fra nakken.
> Da patienten er velbehandlet, afsluttes hun fra Neurologisk Ambulatorium."

I de kommunale akter er det den 9/12 2008 bl.a. noteret:

> "Undertegnede har gennemlæst sagen vedrørende bevilling af fleksjob til [klager]. Der er angiveligt sket en vejledningsmæssig fejl ved bevillingen, da [klager] ikke er blevet oplyst om retten til fleksjob på fuldtid, hvorfor fleksjobbet er blevet oprettet på 30,5 timer uden mulighed for forhandling om fuldtid mellem [klager] og [arbejdsgiver].
> …
> På baggrund af den nedsatte arbejdstid (20 timer ugentlig) samt de særlige vilkår omkring mindst muligt tastearbejde og aflastning af telefonpasning vurderer undertegnede, at [klagers] arbejdsevne er mindre end halvdelen ud fra en 37 timers stilling, hvorfor der ved eventuelt etablering af en 37 timers stilling vil blive givet 2/3 løntilskud."

Fleksjobordningen blev pr. 1/1 2009 ændret således, at den aflønnede ugentlige arbejdstid udgjorde 37 timer, mens den faktiske ugentlige arbejdstid stadig var 20 timer. Det kommunale løntilskud udgjorde herefter 2/3.

Klageren ansøgte om helbredsbetingede ydelser ved anmeldelse af tab af erhvervsevne dateret den 3/5 2009.

Ved brev af 14/8 2009 afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Selskabet henviste til, at klageren ifølge fleksjobbevillingen arbejdede 20 timer ugentligt med skånehensyn, hvorfor hendes generelle erhvervsevne ikke fandtes nedsat med mindst halvdelen.

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Klagerens advokat har i brev af 12/7 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**PÅSTAND:**
SEB skal anerkende, at [klager] er berettiget til principalt hel subsidiært halv præmiefritagelse samt udbetaling af ydelse for tab af erhvervsevne fra 1. januar 2009 subsidiært fra et senere tidspunkt.
…
Det fremgår af ressourceprofil fra … kommune, at [klager] pr. 1. juni 2004 fik bevilget fleksjob med 1/2 løntilskud, svarende til et tab af 1/2 erhvervsevne. Fleksjobaftalen blev imidlertid pr. 1. januar 2009 ændret til 2/3 løntilskud. Det følger af journalnotat fra … kommune af 9. december 2008, at [klagers] arbejdsevne er mindre end halvdelen. Dette på baggrund af den nedsatte arbejdstid på 20 timer ugentligt samt de særlige vilkår om mindst muligt tastearbejde og aflastning af telefonpasning.

[Klager] er således berettiget til udbetaling af ydelse for tab af erhvervsevne svarende til i hvert fald mellem 1/2 og 2/3 samt i hvert fald halv præmiefritagelse. Herudover er hun berettiget til udbetaling af et engangsbeløb på kr. 100.000."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 31/8 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Sagen omhandler, hvorvidt klagerens generelle erhvervsevne siden 1. januar 2009 har været - og fortsat er nedsat med mindre end 50 %, med mellem 50 og 66 2/3 % eller med mindst med 66 2/3 %.

Den væsentligste del af forsikringsydelsen er en gruppe-tab-af-erhvervsevnedækning, der ifølge Bilag … har en årlig ydelse på kr. 131.496. Det følger imidlertid af § 3 i 'Forsikringsbetingelser for Gruppeforsikring ved tab af erhvervsevne i SEB Pensionsforsikring', Bilag …, at

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.

Da klageren i hele den periode, der kræves dækning for, har været ansat i et fleksjob - ubestridt med stort set samme løn hos samme arbejdsgiver - er det derfor klart, at klageren hverken har krav på udbetaling fra gruppe-tab-af-erhvervsevnedækningen eller den til dækningen hørende præmiefritagelse - en årlig præmie i skattekode 1 (pensionsordning med løbende udbetalinger) på ca. 5.000 kr.

Sagen drejer sig dermed reelt alene

om hvorvidt og i hvilket omfang klageren har krav på præmiefritagelse fsv angår Bilag …-aftalen, ca. 10.000 kr. årligt, og den resterende del af Bilag …-aftalen, ca. 31.500 kr. årligt, og om klageren inden 1. maj 2009 varigt havde mistet sin generelle erhvervsevne med mindst 50 %, hvilket i bekræftende fald berettiger klageren til en éngangsinvalidesum fra Forende Gruppeliv på 100.000 kr.

Selskabets afslag på dækning, Bilag …, var efter sit indhold udelukkende baseret på, at klageren uden større skånehensyn fortsat arbejder 20 timer ugentligt i sit kontorjob (regn-

skab/bogholderi). Det fastholdes principalt, at klageren alene på dette formelle grundlag ikke er berettiget til forsikringsdækning, da hun arbejder mere end halvdelen af en normal arbejdsuge på 37 timer.

Det gøres supplerende gældende, at heller ikke den (overvejende) lægelige vurdering, der skulle finde sted, hvis klageren nedsatte sin arbejdstid yderligere, fører til, at klageren kan anses for at have mistet mindst 50 % af sin generelle erhvervsevne:

Klagerens helbredsproblemer - der kan være afledt af et whiplashtraume fra 18. december 2000 - er i skadeanmeldelsen, Bilag …, anført som

Migræne, træthed, humørsvingninger, ondt i nakken, hovedet, venstre side m. m.

Det fremgår af konklusionen i den som Bilag … fremlagte speciallægeerklæring, at

Som hun fremtræder nu synes erhvervsevnen i hidtidige arbejde let nedsat.

Bilag … er fra 22. oktober 2002 og dermed udfærdiget på et tidspunkt, hvor tilstanden/generne efter det på daværende tidspunkt næsten 2 år gamle piskesmæld må anses for stationære. Den hovedpine/migræne, der alligevel tiltog efterfølgende og som beskrives i speciallægeerklæringen af 17. januar 2005, Bilag …, er behandlet succesrigt med medicinen Saroten, hvilket bl.a. fremgår af Bilag …, journaltilførelse af 9. marts 2005.
…
Der forekommer endvidere at være en vis uoverensstemmelse mellem på den ene side det, som klageren i dag oplyser om manglende virkning af de foretagne løbende behandlinger (fysioterapi mv), og på den anden side det, som behandlerne har noteret ned. Det fremgår således af Bilag …:

Status ved reflexzoneterapeut … dateret 13.01.02 er nu færdigbehandlet med godt resultat. Samlede resultat ligger på 85 % bedring. Således er hovedpinen, migrænen, kramperne i benene samt smerterne i højre balle væk. Der er kun ganske få problemer med nakken. Derimod er der mod forventning store problemer med højre skulder.

Og endvidere i klagerens egen læges journaltilførsel af 8. august 2003, **Bilag …:**

Hun fortsætter med behandlingerne hos sin fysioterapeut. Behandlingerne gør hende næsten smertefri frem til næste behandling. Er til behandling én gang hver uge.

Klagerens sag er herudover afgjort i Arbejdsskadestyrelsen den 24. oktober 2003, **Bilag ...** Man skal være forsigtig med at drage paralleller fra Erstatningsansvarsloven over til de aktuelle private personforsikringer, men i og med at klageren har haft et normalt kontorfunktionærjob, er sammenligning ikke uden relevans. Som det fremgår af Bilag …, har klageren alene fået tilkendt erhvervsevnetab med 15 %, dvs den lavest tænkelige erstatning, der kan udmåles efter Erstatningsansvarslovens § 5.

Endelig bemærkes, at en stor del af klagerens problemer har en social karakter, som påvirker klagerens erhvervsevne negativt, men som ikke berettiger til dækning efter forsikringsbetingelserne. Følgende fremgår af Bilag …:

17.09.2008 ....Har ophobede migrænetilfælde. Kommer onsdag og lørdag, når hun har fri fra sit job som bogholder. Har en psykopat-chef Jeg kan jo ikke gøre så meget, når det er udløst af det, anbefales at søge nyt job.

19.05.2009 ....Blevet overfuset af sin chef i dag, brød grædende sammen og måtte tage hjem. Kontaktede fagforeningen, som rådede hende til at få en sygemelding, så hun kunne sunde sig. Det er sket før, chefen er utilregnelig, veksler fra sød og indsmigrende til aggressiv og ondskabsfuld. Han kan gå amok og sparke og slå til tingene .....Taler om grænsesætning, det er svært for hende, hun hader konflikter.

Ud fra disse registreringer hersker der ikke tvivl om, at klageren ikke har det godt på sin nuværende arbejdsplads, og at hun måske burde finde sig et andet job. Som lægen bemærker (17.09.2008), er der ikke noget lægeligt at gøre ved problemet - der jo netop ikke er helbredsbegrundet - ligesom sygemelding (19.05.2009) absolut er forståelig, men oplagt ikke begrundet i helbredsmæssige forhold.

Afslutningsvis bemærkes om invalidesummen på 100.000 kr. i FG, at dækningen udløb den 1. maj 2009, hvorfor klageren alene har krav på beløbet, hvis nævnet måtte komme frem til, at klagerens generelle erhvervsevne var varigt fortabt med mindst 50 % inden 1. maj 2009."

Hertil har klagerens advokat i brev af 1/3 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af bilag … (Bevilling af løntilskud til fleksjob), at [klager] i fleksjobbet alene arbejder 20 t/u, herunder med skånehensyn i forhold til telefonaflastning samt tastearbejde. Da det ikke fremgår af forsikringsbetingelserne, at det er en nødvendig betingelse, at sikredes udnyttelse af vedkommendes resterhvervsevne målt i timer udgør mindre end 1/2 eller 1/3, må det derfor som udgangspunkt lægges til grund, at [klagers] erhvervsevne er nedsat med i hvert fald 1/2, jfr. AK 73.042.

Herudover følger det af de allerede fremlagte lægelige bilag, at [klager] ved ulykken pådrog sig hovedpine/migræne med kvalme og opkastning til følge, lydoverfølsomhed, synsforstyrrelser, smerter i nakken og højre skulder samt hukommelsesbesvær. Hun havde ikke før ulykken problemer med hovedpine. Det fremgår endvidere, at hovedpineanfaldene fremprovokeres af stress og træthed, og at [klager] har perioder uden hovedpine. At [klager] og enkelte læger i perioder har været optimistiske i forhold til hendes gener medfører ikke i sig selv, at hendes erhvervsevnetab skulle udgøre i hvert fald mindre end 1/2. Det må herudover afvises, at erhvervsevnetabet påvirkes af sociale problemer uden sammenhæng med den oprindelige ulykke. [Klager] har før ulykken været ansat hos samme arbejdsgiver i over 20 år uden problemer. Der er derfor en klar formodning for, at de efterfølgende opståede problemer i forhold til arbejdspladsen i høj grad er opstået som følge af de gener hun har efter ulykken.

Det må endvidere afvises, at Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse hvori erhvervsevnetabet vurderes til 15 % har betydning i forhold til vurderingen af erhvervsevnetabet efter forsikringsbetingelserne, idet Arbejdsskadestyrelsens skønsmæssige vurdering blev foretaget i 2003 - dvs. før [klager] fik tilkendt fleksjob og på et tidspunkt hvor hendes erhvervsevne endnu ikke var fuldt afklaret."

Heroverfor har selskabet i brev af 7/3 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Det er nævnets almindelige praksis, at en faktisk arbejdstid på 20 timer - navnlig når arbejdet (som i nærværende sag) er en fortsættelse i hidtidig stilling uden større skånehensyn - uden videre anvendes som begrundelse for afvisning af tilsvarende klager. Bare ved en søgning på '20 timer' i nævnets kendelsesbase inden for det seneste år, fremkommer AK 77.186 og AK 77.329 til støtte herfor, men der er mange flere lignende kendelser.

Den af advokat … påberåbte AK 73.042 er en undtagelse fra den almindelige hovedregel. Når afgørelsen faldt ud til klagerens fordel, skyldtes det primært, at det indklagede selskab på forhånd anerkendte, at klagerens erhvervsevnetab - såvel lægeligt som økonomisk - var nedsat med mindst 2/3.

Som nævnt i mit brev af 31. august 2010 må klagerens helbredsmæssige tilstand efter ulykken i 2000 anses for stationær i 2002. Arbejdsskadestyrelsens 15 %-afgørelse fra 2003 er derfor særdeles relevant, og det spiller i den sammenhæng ingen rolle, at der efterfølgende gik et par år, før klageren fik tildelt fleksjob. Da klageres tilstand som nævnt var stationær i 2002, er der ikke grundlag for en ændring af de tildelte 15 %, og jeg er da heller ikke bekendt med, at Arbejdsskadestyrelsen skulle været anmodet om at revurdere sagen."

Herefter har klagerens advokat i brev af 6/4 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det er ikke korrekt når SEB i andets afsnit anfører, at [klager] er fortsat i hidtidig stilling *'uden større skånehensyn'.* Stillingen blev som følge af hendes nedsatte erhvervsevne ændret således, at hun ikke længere skal foretage tastearbejde. Der blev i stedet ansat en assistent til at klare denne del af stillingen. Det skal i den forbindelse fremhæves, at taste- arbejde er en betydelig og væsentlig arbejdsfunktion for en regnskabschef i en lille virksomhed, hvorfor der er tale om et større skånehensyn når denne del af arbejdsfunktionen må fjernes."

Af forsikringsbetingelserne for Gruppeforsikring ved tab af erhvervsevne i SEB Pensionsforsikring fremgår bl.a.:

"**§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne**

…

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes forsæt.

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

Der er således tale om en generel og ikke individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikringstageren skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til - og i tilfælde af - omskoling, og det må antages, at forsikrede efter en omskoling vil kunne oppebære en tredjedel, respektive halvdelen af den i stk. 3 beskrevne indtjening, er der ikke ret til forsikringsydelser.

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"

Af forsikringsbetingelserne for Gruppeforsikring i Forenede Gruppeliv fremgår bl.a.:

"**§§ 8 - 11. Særlige bestemmelser for gruppelivsaftaler, der omfatter udbetaling ved invaliditet, opnået alder eller ægtefællens død.**

De i §§ 8 - 11 anførte bestemmelser finder kun anvendelse, hvis det af gruppelivsaftalen fremgår, at en eller flere af disse forsikringsdækninger er aftalt.

§ 8. Udbetaling af invalidesum
Denne paragraf er udeladt, da dækningen ikke er omfattet.

§ 9. Udbetaling af invaliderente
Der er ingen udbetaling af invaliderente, men § 9 stk. 1 og 2 er medtaget af hensyn til den vurdering, der skal ske i § 12 stk. 1.

Stk. 1. Invaliderenten udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Nedsættelsen efter stk. 1 foreligger, når gruppemedlemmet efter FGs skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til gruppemedlemmets nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.
Resten af denne paragraf er udeladt, da dækningen invaliderente ikke er omfattet.
…
§ 12. Udtrædelse, der skyldes helbredsmæssige årsager - Præmiefritagelse
Stk. 1. Den i gruppelivsaftalen anførte dækning ved gruppemedlemmets død samt en eventuel aftalt ægtefælledækning, invalidesum og kritisk sygdom opretholdes uden præmiebetaling i indtil 3 år, hvis gruppemedlemmet udtræder af gruppelivsaftalen af sådanne helbredsmæssige årsager, som ifølge § 9 giver ret til udbetaling af invaliderente, hvis denne dækning er - eller havde været - omfattet af gruppelivsaftalen.

Stk. 2. Retten til præmiefri dækning indtræder fra fratrædelsesdatoen og ophører ved 3 års periodens udløb eller fra det tidligere tidspunkt, hvor de under stk. 1 anførte forudsætninger for præmiefritagelse ikke længere er opfyldt, eller gruppemedlemmet opnår den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne må anses for nedsat. Nævnet finder det imidlertid ikke godtgjort, at den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

11. 78.719

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand