898/12

Den 3. september 2012 blev i sag nr. 80.955:

xxxx xxxxxxx
xxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 31/3 2011.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller derover.

Klageren har 2 forsikringer, der hver især giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/2 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder. Pr. 11/7 2011 er begge policer omskrevet til fripolicer uden dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1951, har afsluttet folkeskolens 9. klasse og har siden da arbejdet i forskellige tømrerfirmaer. På tidspunktet for sin sygemelding den 3/12 2008 var han ansat som afdelingsdirektør. Han blev opsagt fra sit arbejde pr. 17/1 2009 med fratræden den 31/1 2010. I opsigelsesperioden var han fritstillet.

Det fremgår af sagen, at klageren ved anmeldelsesblanket underskrevet den 17/2 2009 søgte om dækning ved tab af erhvervsevne, idet han oplyste, at han i 1994 og 2005 var

opereret for henholdsvis diskusprolaps og revnet albue og nu havde konstante smerter. Han oplyste endvidere, at hans årlige løn udgjorde 571.676 kr.

Selskabet udbetalte midlertidige ydelser i perioden fra den 3/3 2009 til den 1/4 2011, på hvilket tidspunkt selskabet vurderede, at tilstanden var stationær, og at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

I en psykologisk vurdering af 8/4 2009 hedder det bl.a.:

> "[Klageren] - kl - har arbejdet som direktør for en virksomhed i ... KI har angiveligt gennem de sidste 35 år haft 2 arbejdspladser.
> Primo 2008 faldt kl ned af en stige og kom alvorligt til skade med sin ene arm.
> Efterfølgende har han været på stærk smertestillende medicin for at kunne klare hverdagen.
> Fra primo december 2008 har [klageren] været sygemeldt fra sin arbejdsplads - angiveligt med uoverensstemmelser mellem arbejdsgiveren og kl om kl's funktionsniveau.
>
> Jeg har haft [klageren] i behandling siden 27.01.2009.
> Behandlingen er initieret af KI's psykiske reaktion på sin situation.
> Der er testet med Hamiltons depressionstest - HAM-D17 - den 27.01.2009 - resultatet var en score på 29 - svarende til en middelsvær til svær depression.
> KI indledte medicinsk behandling for depression.
> Da kl oplevede bivirkninger af behandlingen er denne stoppet, og behandlingen er p.t. samtaleterapi.
> Det har angiveligt været en traumatiserende oplevelse at være uden for arbejdsfunktion, og at skulle redefinere sin egen rolle i forhold til funktionsevne, arbejdsevne og ressourcer. Behandlingen her, har et eklektisk, kognitivt udgangspunkt for at kunne fokusere på egne muligheder og ressourcer.
> Der ses PTSD-lignende - ICD-10, 43.1 - reaktioner, med refleksioner over egen værdi."

Den 30/3 2010 vurderede psykologen, at klagerens generelle situation var stort set uændret.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/7 2009 fremgår bl.a.:

> "***Resumé:***
> 58-årig mand som vurderes helbredsmæssigt, hvor han som ledende medarbejder på tømmerhandel står for afskedigelse pga. helbredet. I over 30 år haft dårlig ryg efter specielt 2 tilfælde, hvor han har forløftet sig. Gennem flere år gået til strækbehandling førende til operation for diskusprolaps i 1995. Har fortsat belastningsrelaterede smerter i lænden med udstråling til venstre ben, som ind imellem helt kan miste kraft, så han ikke kan gå.
> Arbejdsskade hvor han faldt med en rulle tagpap i 2004. Fik brud på venstre øvre spolben ved albuen og har siden haft daglige og natlige smerter forværret ved belastning samt når armen føres ind foran kroppen i en fejende bevægelse. Nedsat bevægelighed, som er bedret efter skopi med overskæring af sammenvoksninger. Føler nedsat kraft i venstre arm og hånd.

3. 80.955

Faldt fra trappestige i hjemmet i 2008 med brud på flere højresidige ribben og sammenfald af højre lunge og har stadig smerter fra højre side af brystkassen ved bevægelser og direkte tryk. Ifølge arbejdsgiveren ændret adfærd. Han mener selv, det skyldes smertestillende medicin, han har fået (Mandolgin). Undersøgt på afvænningshjem uden at man - ifølge hans eget udsagn - har fundet tegn på misbrug af nogen art. I 2009 været til psykolog i ... og her fået konstateret posttraumatisk stresssyndrom.
Objektivt findes i ryggen smerter ved maksimal rotation mod venstre og radikulære symptomer til venstre ben, hvor der er tab af Achillesrefleks. Nedsat kraft over ankel- og tåled. Kan ikke stå på venstre ben alene eller gå på hæle og tæer. Nedsat bevægelighed i venstre hofte.
I venstre albue findes ømhed af capitulum radii, som roterer normalt og bevæger 5/135 grader mod 0/150 på højre side.
Ømhed af ribbenene i højre side.

Konklusion:
Jeg finder, der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund svarende til følger efter en diskusprolaps i lænden, brud ved capitulum radii samt brud af højresidige ribben. Endvidere at tilstanden er tilfredsstillende udredt for disse lidelser, hvorimod der ikke foreligger røntgen af venstre hofte til verificering af slidgigt her. En bedømmelse af hans uarbejdsdygtighed i den hidtidige beskæftigelse må grunde i en vurdering af hans generelle helbred. Lægger man en enkelt lidelse hos ham til grund er det et spørgsmål om den alene ville forhindre ham i at kunne fortsætte i sit job. Ved en total bedømmelse mener jeg, sagen stiller sig anderledes, hvor specielt den dårlige ryg og psykiske tilstand spiller væsentligst ind. Selvom jeg ikke er psykiater, mener jeg ikke, at han har en depression men snarere befinder sig i en paniktilstand som følge af hans somatiske lidelser og påstand om et misbrug af medicin eller alkohol. Overfor mig benægter han enhver form for misbrug og jeg mener, der bør foreligge en klar udtalelse fra det behandlingshjem, han har været på om dette er tilfældet. I ganske sjældne tilfælde kan Mandolgin give psykiske symptomer og det er ikke sjældent at patienter angiver ændret sindstilstand ved behandling med præparater. Som han har forklaret, har hans arbejde krævet en vis fysisk og psykisk styrke, som jeg ikke mener, han er i besiddelse af på nuværende tidspunkt. Imidlertid ligger en endelig vurdering af de psykiske aspekter udenfor mit speciale. Man kan ikke anbefale, at han løfter over 1 - 2 kg foran kroppen på grund af den dårlige ryg, han har. Kræver hans arbejde dette, må man sige, han er uegnet til at fortsætte.
Yderligere undersøgelser og behandling på nuværende tidspunkt bør foregå på det psykologiske plan medens hans tilstand ved ryg, albue og thorax ikke giver anledning til yderligere tiltag. Jeg vil endvidere anbefale, at han ophører med Mandolgin som smertestillende og evt. anvender Pinex eller Pinex Comb."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/2 2011 konkluderes det bl.a.:

"**Konklusion:**
...
Efter fald i hjemmet i 2008 pådraget sig ribbensfraktur og punkteret lunge. Vendte dagen efter udskrivelse fra hospitalet tilbage til arbejdet i massiv smertebehandling med kraftigt virkende medicin. Efter ca. 8 uger af sin ledelse fundet psykisk ændret og under mistanke om at han skulle være inde i et alkoholmisbrug tilbød ledelsen ham behandlingsophold på ..., hvilket han accepterede, selvom han ikke selv oplevede, at der var problemer, noget han heller ikke senere har ment, og har således også siden haft opfattelsen af, at det var en fejldisposition.
Har efter episoden og opholdet på ... efterfulgt af fyring med et års opsigelse hvor han blev sendt hjem i opsigelses perioden, ikke følt, at han har kunnet blive helt sig selv igen. På trods

af psykologbehandling og behandlingsforsøg med antidepressiv medicin har humøret været nedsat og der har tillige været konstant træthed, koncentrations- og hukommelsesforstyrrelser, søvnforstyrrelser, flashbacks om episoden, hvor han blev sendt på ... og på selve opholdet der. Har tillige trukket sig i sociale sammenhænge og føler sig kun som en skygge af sig selv, med stor ængstelse for, hvordan det skal gå ham fremover.
Jeg vurderer, at undersøgte er præget primært af symptomer på en længerevarende svær belastningsreaktion, hvor symptomkomplekset meget ækvivalerer det man ser ved PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion). Der findes samtidig visse depressive ækvivalenter men varigheden af tilstanden taler for at det drejer sig om en længerevarende belastningsreaktion, hvor man må påregne alt andet lige at der også på længere sigt vil være funktionsdeficit således, at det er tvivlsomt om undersøgte vil kunne vende tilbage på arbejdsmarkedet i den funktion, han tidligere har kunnet bestride ligesom der i forhold til andre erhverv også må påregnes en betydelig funktionsnedsættelse. Jeg har overfor undersøgte nævnt, at det kan overvejes, at undersøgte i samråd med egen læge atter forsøger sig med antidepressiv medicin evt. med et 'dual action' præparat, men det vil næppe have kurativ virkning, men der er håb om lindring af symptomerne. Tidligere psykologbehandling havde kun initial bedring men ikke senere i forløbet. Det der vil hjælpe undersøgte bedst på såvel kort som længere sigt i forhold til hans tilstand vil være at få mest mulig ro og herunder også afklaring af fremtiden."

Af journal fra klagerens læge af 2/3 2011 fremgår bl.a.:

"**Diagnoser**
N94 Perifer neuropati

Kontakt tekst
Gnm 1-2 år tiltg sm. og rødme tæerne på bg fødderne
Sm. føles som brændende/sviende fornm begynder som regel om aftenen og står på hele natten
Pvk nattesøvnen, kan vågne med sm
I perioder tillige kløe og hævelse af fingre
Ingen sm. v. gang
Tager intet sm. still
Ryger gnm fl. år."

Klagerens advokat har i brev af 20/7 2011 til nævnet bl.a. anført:

"På grund af dels sine fysiske skavanker med albue/hånd og ryggen, og sin psykiske situation, som minder om en posttraumatisk belastningsreaktion er min klient i dag ikke i stand til at varetage et arbejde, svarende til det arbejde, som han blev afskediget fra. I det hele taget vurderes han ikke at kunne varetage et fysisk eller psykisk krævende arbejde, og slet ikke på fuld tid.

Der vurderes ikke at være udsigt til at min klient kan finde og varetage et arbejde, som tilnærmelsesvis vil kunne sikre ham en indtjening, svarende til den indtjening, som han havde forud for sin sygemelding. Der henvises i den forbindelse til speciallægeerklæring udarbejdet af ...

På baggrund heraf vurderes min klient at være berettiget til at opnå dækning på de tegnede forsikringer."

Selskabet har i brev af 9/8 2011 til nævnet bl.a. anført:

5. 80.955

"På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger vurderer vores lægekonsulent den 16. februar 2011 - alle lidelser taget i betragtning, at:
....
Samlet skønnes den generelle erhvervsevne ikke nedsat med 50 %.

Lægekonsulenten baserer sin vurdering på, at bruddet på spolebenet er helet uden mén, at ryggen er opereret uden recidiv, og at mistanken om slidgigt i hoften ikke er bekræftet med røntgenfotos.
Den psykiske belastning er begrænset og ikke forbundet med en regelret depressionsdiagnose, og disse problemer skønnes i øvrigt at have en nær forbindelse med klagerens tidligere arbejdsplads.
...
På baggrund af en samlet vurdering af de foreliggende helbredsmæssige oplysninger, vedrørende gener i bevægeapparatet og psykiske forhold mener vi ikke, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

For så vidt angår de helbredsmæssige oplysninger alene vedrørende ryg og albue, er disse begrænsede, og er ikke til hinder for klagerens udøvelse af et arbejde af administrativ karakter med skånehensyn for tunge løft. Vi gør derfor gældende, at der henset til de foreliggende oplysninger ikke er dokumenteret et erhvervsevnetab på mindst 50 % i sådanne erhverv.

De psykiske problemer er yderst begrænsede, og har en nær sammenhæng med klagerens ansættelse på den tidligere arbejdsplads og opsigelsen derfra. Dette fremgår som tidligere nævnt bl.a. af bilag ... og af ...'s speciallægeerklæring.

Vi anerkender, at klager ikke længere kan varetage sit hidtidige erhverv som ledende medarbejder i et tømrerfirma, eller en stilling med fysisk belastende arbejde, men han burde kunne varetage et administrativt arbejde med passende skånehensyn i et omfang, således at han kan indtjene mere end det 1/2 af hvad der er normalt for forsikringstagere med samme alder, uddannelse osv.

Det bemærkes, at sammenligningsgrundlaget ikke er en højtuddannet direktør med klagerens årsløn på ca. 600.000 kr. Som det bl.a. fremgår af ...'s speciallægeerklæring, er klagerens uddannelse specialarbejder baseret på folkeskolens 9. klasse, og sammenligningsgrundlaget er dermed nærmere en årsløn på 2 - 300.000 kr.

Det er således ikke tilstrækkelig dokumenteret, både hvad angår gener i ryg, ekstremiteter og de psykiske forhold, at der samlet set er tale om et generelt erhvervsevnetab på over 50 %. Vi mener derfor ikke, at klageren har løftet bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Vi fastholder derfor vores afgørelse om afslag på udbetaling af ydelser og præmiefritagelse fra den 1. april 2011."

I brev af 14/11 2011 nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"SEB Pension vurderer, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. På trods heraf vurderes det alligevel, at min klient kan klare et arbejde med en arbejdstid på mindst halv tid. Dette er bemærkelsesværdigt.

Jeg mener desuden, at sammenligningsgrundlaget ikke udelukkende skal sættes i forhold til en specialarbejder, uddannet med folkeskolens 9. klasse.

> Erhvervsevnetabet er forskellen mellem den indtægt ved arbejde, som skadelidte ville have kunnet skaffe sig, hvis skaden ikke var sket, og den indtægt, som skadelidte efter skade er eller bør være i stand til at skaffe sig ved udnyttelse af den resterende erhvervsevne
>
> [Klageren] har erhvervet betydelig ledererfaring, hvilket ligeledes skal tages i betragtning.
>
> Sammenligningsgrundlaget bør derfor være en del højere end en årsløn på kr. 200.000,00-300.000,00.
>
> Jeg mener derfor, at min klient ikke efterfølgende har haft mulighed for at indtjene, hvad der svarer til halvdelen af, hvad der er normalt for forsikringstagere med samme alder, uddannelse, erfaring osv."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet. I den forbindelse har selskabet oplyst, at klageren i kommunalt regi raskmeldte sig den 15/9 2009, og at han stadig var raskmeldt, da selskabet henvendte sig den 16/6 2011. Selskabet henviser i den forbindelse til en meddelelse fra kommunen af 26/3 2010. Heraf fremgår bl.a.:

> "Hermed fremsendes kopi af LÆ 255, som er sendt til vurdering hos vores lægekonsulent med henblik på vurdering af berettigelse til sygedagpenge. [Klageren] raskmeldte sig selv pr. 15.09.2009, da han ikke ønskede at medvirke i afklaring/udfærdigelse af ress. profil.
> ...
> Grunden til at han retter henvendelse om udbetaling af sygedagpenge er at lønnen fra arbejdsgiver er ophørt pr. 28.02.2010."

Hertil bemærker klagerens advokat i brev af 27/10 2011 til nævnet, at det ikke er korrekt, at klageren raskmeldte sig selv, men at han lavede en aftale med jobcentret om, at man ventede med at foretage en afklaring, til hans konkurrenceklausul med hans tidligere arbejdsgiver udløb. Advokaten har efterfølgende fremlagt kommunens afgørelse af 27/4 2012, hvoraf fremgår, at klageren har modtaget utilstrækkelig vejledning, og at han skal stilles, som om korrekt vejledning er givet, hvorfor han fra den 15/2 2010 er berettiget til sygedagpenge.

Af forsikringsbetingelserne, der er gældende for den ene forsikring, fremgår:

> "**§ 20. Dækning ved tab af erhvervsevne**
> Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/3 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.
>
> Stk. 2.

Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 21. Definition på tab af erhvervsevne
Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager 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.

Stk. 2.
Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet forsikredes erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og det efter endt omskoling må antages, at forsikrede efter omskoling vil kunne oppebære 1/3 af den indtjening beskrevet i stk. 1."

Af forsikringsbetingelserne, der er gældende for den anden forsikring, som er en gruppeforsikring, fremgår bl.a.:

"**§ 5. Dækning ved tab af erhvervsevne**
Retten til udbetaling indtræder, når gruppemedlemmets generelle erhvervsevne, efter datoen for optagelse i gruppeforsikringen, men inden det i aftalen fastsatte tidspunkt for dækningens ophør, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt, på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, er nedsat til 1/2 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager 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.

Ved vurderingen af forsikredes helbredsforringelse foretages der en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv, som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Der er ikke ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis det må antages, at forsikrede efter endt omskoling vil kunne oppebære 1/2 af den i stk. 2 omhandlede indtægt.

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."

8. 80.955

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning fra den 1/4 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen