Ankenævnet for Forsikring

899/12-5

Den 5. november 2012 blev i sag nr. 81.750:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er født i 1964 og er uddannet elektriker og merkonom, har en livsforsikring i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne.

Såfremt klagerens generelle erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3, giver forsikringen ret til udbetaling af den ene halvdel af forsikringsydelsen efter tre måneders karens, mens der er ret til udbetaling af den anden halvdel af forsikringsydelsen efter 12 måneders karens. Der er ret til fuld præmiefritagelse efter tre måneders karens.

Nedsættes klagerens generelle erhvervsevne med mellem halvdelen og 2/3, giver forsikringen ret til halv udbetaling af den ene halvdel af forsikringsydelsen efter tre måneders karens, mens der er ret til halv udbetaling af den anden halvdel af forsikringsydelsen efter 12 måneders karens. Der er ret til halv præmiefritagelse efter tre måneders karens.

Ankenævnet for Forsikring tog i kendelse nr. 76.674 af 19/4 2010 stilling til, hvorvidt klageren på daværende tidspunkt havde krav på forsikringsdækning. Nævnet udtalte, at han ikke havde sandsynliggjort, at hans erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen

i ethvert erhverv, hvorfor nævnet ikke kunne kritisere, at selskabet havde afvist at yde forsikringsdækning.

Klageren er efterfølgende blevet tilkendt førtidspension med virkning fra den 1/11 2010. Han har herefter på ny anmodet selskabet om at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne. Dette har selskabet afvist med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for en forværring af hans helbredstilstand i forhold til hans tilstand på tidspunktet for Ankenævnet for Forsikrings afgørelse.

I det følgende citeres diverse akter, der var fremlagt af parterne i forbindelse med Ankenævnet for Forsikrings behandling af sag nr. 76.674.

Af statusattest af 25/8 2004 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Det drejer sig om langvarige, uspecifikke lænderygsmerter, som har været tilstede mere eller mindre i omkring 20 år.
> Han er grundigt udredt på Reumatologisk afdeling i 2004, og man må formode, at prognosen er, at tilstanden fortsætter uændret.
> Han er udlært elektriker, senere uddannet som installatør. Har p.gr.a. smerterne ikke kunnet bestride disse erhverv. Erhvervsevnen kan ikke forventes at bedres indenfor dette arbejdsområde.
> Der er varige skånehensyn, som går ud på at forsøge at undgå rygbelastende arbejde."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/8 2007 hedder det bl.a.:

> "**Ryganamnese:**
> Hans ryggener er debuteret i begyndelsen af 1980'erne, nærmere 1983 og der ved periodevise lænderygsmerter uden udstråling. Smerterne kom i starten, når han bøjede sig forover.
> I midten af 1980'erne og primo 1990'erne var der en periode, hvor han havde det godt, men han fik dog indimellem fysioterapi.
> Fra 1998 forværredes tilstanden, og han blev henvist til Reumatologisk Afdeling …, hvor der blev foretaget røntgenundersøgelse og påvist let discusdegeneration lumbalt. Han blev behandlet med varmepakninger, strækbehandlinger og rygoptræning. Han angiver selv, at der ikke var effekt af den givne behandling.
> Han gennemgik så som ovenfor anført Merkonomuddannelse ved …, men fik så tilbagefald i 2003 og 2004. Primo 2004 blev han genundersøgt ved Reumatologisk Afdeling … Han fik foretaget almindelig røntgen af columna lumbalis, men også MR-skanning. Udover den allerede iværksatte Ibuprofenbehandling, så var der ikke noget egentligt behandlingstilbud.
> Efterfølgende har han så på eget initiativ opsøgt 'alternative' behandlere, herunder også kiropraktor, og han har også været i fysioterapi.
> Han kan ikke angive noget stationær tidspunkt, idet han angiver, at tilstanden jævnt hen er forværret på den måde, at han kan tillade sig mindre rent fysisk, før han får smerter.
> …
> **Konklusion:**

3. 81.750

Denne 42-årige elektriker har haft smerter lokaliseret til columna lumbalis siden begyndelsen af 1980'erne. Tilstanden er langsomt forværret over årene medførende mindre aktivitetsniveau. Der er i flere omgange foretaget udredning ved Reumatologisk Afdeling …. Der er påvist discus degeneration mellem corpus vertebrae L4 og L5 i columna lumbalis, og MR-skanning i 2003 viser protrusion af discus i ovennævnte niveau. Hans aktuelle symptomer er smerter over lænderyggen, som medfører, at han sover aldrig om natten og har smerter i flere timer, efter at han er stået op om morgenen. Han får det herefter bedre, men der er smerteaccentuation ved fysisk aktivitet. Der er ingen lammelser eller føleforstyrrelser og ingen sphincterforstyrrelser.
Han spiser x flere ugentligt Ibumetin samt Paracetamol.
Ved den objektive kliniske undersøgelse findes let udrettet lændelordose. Der er betydelig nedsat bevægelighed i columna lumbalis, og finger-gulv-afstanden er 50 cm.
Jeg finder, at der er overensstemmelse mellem de klager han fremfører, de foreliggende anamnestiske oplysninger og hvad der er påvist ved røntgen og MR-skanning samt hvad der findes ved dagens objektive kliniske undersøgelse.
Han har altså lænderygsmerter med baggrund i degenerativ discuslidelse. Vedrørende hans erhvervsevne så er det mit skøn, at han ikke vil kunne genoptage sit erhverv som elektriker, heller ikke hvis der udvises skånehensyn. Derimod skønnes han at have en vis resterhvervsevne i øvrige erhverv, som kan udføres alternerende gående, stående, siddende og uden løftefunktion.
Jeg finder dog ikke, at alle behandlingsmuligheder er udtømt, idet jeg finder, at der er indikation for vurdering ved rygkirurg mhp. på, om der kan foretages en begrænset dese mellem L4 og L5 mhp. smertelindring.
Jeg har derfor dags dato henvist ham til Rygområdet, Ortopædkirurgien … Han er interesseret i en yderligere udredning, som kan forventes tilendebragt omkring årsskiftet 2007/2008."

Af klagerens ressourceprofil fremgår bl.a.:

"08.02.08
Vedr. forløb på Jobværkstedet, af projektleder …
[Klageren] har aktivt deltaget i at finde praktiksted og idet hele taget deltaget aktivt i alle opgaver på forløbet. [Klageren] møder meget stabilt, dog kan ut. se på [klageren] efter ca. 3 timer, at han se ud til at have smerter. [Klagerens] gang, motorik ændres markant.
[Klageren] har god social kontakt med de øvrige kursister.
[Klageren] udtaler at han ikke kan løse hans huslige opgaver når han kommer hjem pga. smerte og må hvile meget.

Der er lavet praktik aftale med S.N. om en 4 ugers praktik, med det formål at få afklaret [klagerens] muligheder for at udnytte hans mange faglige kompetencer til et job som [klageren] kan bestride fysisk og fagligt. Praktik timer 37

Praktik 12.02.08 - 18.03. 08

Praktikstedet har fået leveret hæve/sænke bord samt stol, for at aflaste [klagerens] ryg.

18.02.08
S.N. kontakter mig pr. telefon, for at aftale et møde ang. [klageren]. Mødet er aftalt til 19.02.08.

Møde praktiksted 19.02.08

Til stede er S.N., [klageren], Ut.

S.N. udtaler at de ikke kan holde ud til at se [klageren] lide og han i øvrigt ikke kan forstå at kommune vil byde folk at de skal lide på den måde. Siger at [klageren] bliver markant dårlig efter 3-4 timer. Udtaler at de er glad for [klageren] og han fungerer godt på arbejdspladsen og at han løser de opgaver han for, siger samtidigt at opgaverne er tilrettelagt til [klageren]. S.N. mener ikke at [klageren] vil indrømme at han har, smerter overfor arbejdspladsen.

[Klageren] udtaler at han godt nok har smerter, men han vil yde sit bedste for at løse opgaverne. Dog har han store smerter og kan ikke lave andet end at ligge sig når han kommer hjem.

Vi bliver enige om at [klageren] fortsætter i praktikken men med 4 timer dagligt.

26.03.08
Opfølgning på praktik v. projektleder …

Tlf. opfølgning med S.N.
S.N. oplyser at de har været glad for at have [klageren] i praktik og at han har mange og gode kvalifikationer og at arbejdet altid er lavet korrekt. men ser [klagerens] helbred som et stort problem, da han skal have selvstendige opgaver ([klageren] skal have mange pauser) og det er svært da mange af opgaverne er teamwork. S.N. foreslår at vi henvender os til E. da de måske kunne have opgaver som [klageren] ville kunne klare.
S.N. oplyser at [klageren] møder meget stabilt og fungerer meget godt socialt.
…
02.10.08
Opfølgningsmøde i Jobværkstedet med [klageren] og projektleder …
[Klageren] og projektleder har igennem praktikkerne erfaret, at [klageren] højst kan magte at arbejde 20 timer om ugen forudsat alle skånehensyn er tilgodeset. Derefter daler effektiviteten, da [klageren] bliver udmattet og får mange smerter. [Klageren] skal hvile sig og restituere i uforholdsmæssig lang tid, hvis arbejdsdagen bliver længere. Det er vurderingen, at Jan helt optimalt bør have en arbejdstid på 18 timer ugentligt. I denne arbejdstid kan han være næsten 100 % og dog alligevel ikke, da han skal have plads til lidt flere pauser pga. ryggen. På baggrund af vurdering af mulig arbejdstid og effektivitet vurderer [projektleder], at [klageren] ved fleksjobberettigelse vil skulle ansættes med 2/3-tilskud.

13.10.08
Praktik ved B.
Projektleder … har oplyst, at det for perioden 13.10.08 - 07.11.08 er lykkedes ham og [klageren] i samarbejde at skaffe praktikplads til [klageren] med det dobbelte formål at afklare [klagerens] arbejdsevne og finde en arbejdsplads som på forhånd tilkendegiver, at de har interesse i at ansætte [klageren] B. efterspørger arbejdskraft med netop [klagerens] kvalifikationer og de har tilkendegivet, at de også kan være interesserede i at ansætte ham i et fleksjob, hvis han viser sig berettiget hertil.

28.01.09
Opfølgning på virksomhedspraktik ved B. udarbejdet af virksomhedskonsulent …
'[Klageren] er i praktik hos B. i perioden 10/11 - 15/2-09. [Klageren] har et fremmøde på 20 t/ugen. [Klageren] er meget mødestabil, og har næsten ingen fraværsdage. Arbejdsgiveren udtaler, at der bliver taget hensyn til diverse skånehensyn, idet [klageren] kan stå, gå, sidde, når der er behov for dette, men på trods af disse hensyn, mener han, at der ikke bliver mulighed for ordinær ansættelse noget sted på arbejdsmarkedet grundet [klagerens] helbred.

5. 81.750

Det er ut's vurdering, at [klageren] har svært ved systemer. [Klagerens] arbejdsopgaver er bl.a. at holde orden på lageret, og skal i den forbindelse flytte gl. fittings til et fjernlager og sætte stregkoder på de øvrige materialer. Jeg kunne se, at der ikke var stregkoder på alle materialerne, og diverse gl. materialer lå blandt de nye fittings.'

11.02.09
Opfølgning på virksomhedspraktik ved B. udarbejdet af virksomhedskonsulent …:
Jeg har d.d. været ude hos B., og talt med [klageren]. Han er noget nedtrykt over den lange ekspeditionstid, og vil meget gerne have en afgørelse i sin sag.

1. Lagerstyringen indebærer, registrering af div. modtagne komponenter samt at udfærdige stregkoder til samme, oprydning i div. komponenter.
2. De administrative opgaver består af en registrering af div. komponenter, samt indkodning af div. Stregkoder, i et meget brugervenligt EDB system. Han har flair for EDB, og har i den forbindelse nemt ved at klare de pålagte opgaver.
3. [Klageren] udtaler at han til tider har meget ondt i sin ryg, men har mulighed for at trække sig tilbage, og kan i den forbindelse sidde og slappe af. Til tider er det bedre for ham at sidde, frem for at ligge.
4. Effektiviteten set i forhold til en ordinært ansæt må ligge på ca. 1/3 del, idet han ikke kan komme yderligere op end 20 t/uge, og idet ham måske er 1/2 så effektiv som de andre ansatte må det være på dette effektivitetsniveau. Han udtaler at han er nødsaget til at bevæge sig langsommere end de andre."

Af notat af 30/12 2008 fra klagerens kommunes lægekonsulent fremgår:

"Begrænsninger i funktionsevnen som følge af tilbagevendende rygsmerter. Har tidligere været vurderet på reumatologisk afdeling, hvor konklusionen blev, at der var tale om uspecifikke lænderygsmerter, og en MR-scanning har vist degenerative forandringer med lille prolaps uden påvirkning af pladsforhold i spinalkanal eller nerverod. Der har tidligere været overvejelser, om klienten vil kunne profitere af ophold på … Rygcenter, men hvorvidt dette har været iværksat er usikkert. Med henblik på at belyse rygproblematikken yderligere kan man overveje en reumatologisk speciallægeundersøgelse, men vil næppe pege på yderligere behandlingstiltag, som kan tænkes at spille en afgørende rolle for funktionsniveauet. Det er muligt, at også andre faktorer spiller en rolle for begrænsninger i funktionsevnen, herunder langvarigt fravær fra arbejdsmarkedet samt personlighedsmæssige faktorer, som er antydet i tidligere psykologundersøgelse. Klienten synes at trives i aktuelle praktikforløb, som tilsyneladende opfylder klientens skånehensyn."

Klagerens advokat har den 19/12 2011 indbragt sagen for nævnet på ny og har i den forbindelse fremlagt nye eller opdaterede kommunale og lægelige akter. Nogle af de modtagne oplysninger refereres/gengives nedenfor.

Klageren var i perioden 17/5 til 11/7 2010 i arbejdsprøvning som lagermedarbejder i et elektrikerfirma. Herom fremgår af ressourceprofil bl.a.:

"04.10.10
Opfølgningssamtale i praktik ved elektrikeren i ... d. 16.06.10
Der deltager i samtalen, [klageren], arbejdsgiver ... og undertegnede (...).

[Klageren] oplyser, at han har opnået 2,5 timer om dagen svarer til 12,5 timer pr. uge med en effektivitet på ½ til 1 timer dagligt. Han siger, at når han kommer hjemme fra arbejde, så har han brug for at ligge sig og hvile.

I den periode har [klageren] beskæftiget sig med oprydning, bygstrømslys og forefaldende opgaver på lager.

[Arbejdsgiver] oplyser, at [klageren] passer sig selv på lager, følger egen tempo, har mulighed for at afveksle arbejdsstillinger, og alle skånehensyn er tilgodeset. [Klageren] har været stabil og ingen fravær.

[Klageren] fortæller, at hans helbredstilstand er forværret siden han startede i praktikken.

Afslutningsvis oplyser arbejdsgiver, at [klageren] kan ikke tjene sin løn på grund af få arbejdstimer.

Vi aftaler, at [klageren] skal op på 3 timer dagligt frem til d. 11.07.10 med henblik på en enlig vurdering af hans arbejdsevne.

04.10.10
Opfølgningssamtale i praktik ved elektrikeren i Vrå d. 09.07.10
Der deltager i samtalen [klageren], arbejdsgiver ... og undertegnede (...).

[Klageren] oplyser, at han har ikke haft nogen fravær, trods at han har haft mange smerter i ryggen som gøre, at han vågner tit om natten.

[Klageren] fortæller, at hans arbejdsopgaver er lettere oprydning, reparationer af bygstrømslys og forefaldende opgaver på lager.

Som aftalt har [klageren] øget arbejdstid fra 12,5 timer pr. uge til 15 timer pr. uge, hvor alle skånehensyn er tilgodeset og der er bevilget en arbejdsstol som [klageren] kan sidde og arbejde.

[Klageren] fortæller, at øgning af arbejdstid har provokeret flere smerter, at han vurderer, at trods fremmøde timer er på 15 timer pr. uge, har [klageren] en effektivitet svarer til 1 til 1½ timer pr. dag eller 5 - 7,5 timer pr. uge.

Arbejdsgiver ... oplyser, at han er glad for at have [klageren] i virksomhedspraktik hvor han på lager passer sig selv og følger sit egen tempo, men han vurderer, at [klageren] er ikke i stand til at køre ude af huset og klarer forskellige opgaver.

[Arbejdsgiver] fortæller desuden at [klageren] kan ikke tjene sin egen løn trods ansættelse i fleksjob, dvs. [klageren] kan ikke tjene 1/3 af lønnen på grund af lav effektivitet.

Undertegnede vurderer udefra ovenstående, at det kan ikke findes en arbejdsprøvning som er mere skånsom som ved Elektrikere i ...

Desuden vurderer jeg, at det bliver umuligt, at finde et job på særlige vilkår på arbejdsmarkedet til [klageren] på grund af lav effektivitet svarer til 5-7,5 timer pr. uge."

7. 81.750

Endvidere er det i ressourceprofilen bl.a. anført:

"***Faglige og praktiske kompetencer i relation til arbejdsmarkedet***
...
04.10.10
Det vurderes at være en ressource, at [klageren] har en uddannelse bag sig og at han har erfaring fra flere forskellige ansættelser.
Det er undertegnedes vurdering, at det er en barriere, at [klageren] igennem en længere årrække ikke har været i beskæftigelse. [Klageren] har derfor ikke længere en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, hvilket vurderes at være en massiv barriere.
Til trods for at [klageren] har en uddannelse vurderes hans arbejdsmæssige muligheder at være ringe i og med at han ikke længere har en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.
...
04.10.10
Det vurderes at være en ressource, at [klageren] har både familie og venner i sit netværk.

Der vurderes at være en barriere, at [klageren] har det svært i forhold til sin økonomiske situation og har svært ved at få hverdagen til at løbe rundt. Endvidere er [klageren] blevet skilt, hvilket også kan være en barriere for [klageren], idet han ikke længere har den samme støtte i familien.
[Klagerens] arbejdsmæssige muligheder vurderes at være nogenlunde, idet han har støtte fra sit netværk, dog vurderes [klagerens] økonomiske situation at kunne påvirke mulighederne, hvis denne bliver for altoverskyggende i hverdagen.
...
Helbredsmæssige forhold i relation til arbejdsmarkedet
...
04.10.10
Samtale med [klageren] d. 31. august 2010.
[Klageren] fortæller, at det går skidt med helbredet, han mærker smerte i sin ryg hver dag. Når han står op om morgenen og tager tøj på, gør det ondt. Når han har hjulpet børnene af sted, skal han ind og ligge. Hvis han laver noget husligt, som f.eks. støvsuge, skal han ind og ligge bagefter.

[Klageren] fortæller, at han tager Ibuprofen 600mg, Pinex og nogle andre, han ikke kan huske navnet på. Han tager dog så lidt som muligt, da han døjer med galdesyre og det kommer op 5-6 timer efter han har indtaget det smertestillende. Desuden tager de også kun toppen af smerterne. De bevirker, at han kommer til at overskride sine grænser, hvilket resulterer i, at han bagefter tydeligt kan mærke på sin krop, at han har overanstrengt sig.
...
04.10.10
Lægekonsulentnotat d. 21.09.2010

<u>Helbredsmæssigt</u>
Se det sidste lægeskøn. I den aktuelle generelle helbredsattest er det beskrevet, at der fortsat er meget betydelige rygproblemer, at lidelsen har været tiltagende gennem de sidste 25 år. Lægen mener ikke, at der er yderligere aktuelle behandlingsmuligheder, bortset fra vedligeholdende træning/fysioterapi - men anfører, at det kunne blive nødvendigt med en operation på et senere tidspunkt. Tidligere har der jo været overvejelse om stivgørende rygoperation, som han ikke har ønsket pga. usikkerheden om behandlingseffekten. Objektivt er det beskrevet, at [klageren] bevæger sig 'stift i lænderyggen', at der er lidt tab af muskelmasse på lår på venstre side i forhold til højre side. Ingen forskel på underbenene.

8. 81.750

Der er ikke beskrevet aktuelle, påfaldende psykiske forhold og ingen tegn på depression. Det er anført, at [klageren] havde en periode med depressive symptomer, som blev behandlet i et par år efter hans skilsmisse. Men det er efterhånden længe siden.

Det er oplyst, at [klageren] blev undersøgt på Medicinsk Afdeling i 2007/2008 pga. diarre, hvor man påviste 'idiopatisk galdesyremalabsorption'. Det er en godartet tilstand, hvor galdekredsløbet fra galdeblæren til tarmen og tilbage igen er påvirket med ledsagende diarresymptomer. Lægen har oplyst, at tilstanden er bedret i løbet af det sidste år - og især når han reducerer forbruget af smertestillende gigtmedicin.

Lægen anser prognosen for såvel helbred som funktionsduelighed som ringe og tror ikke, at [klageren] formår at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Diagnoser
Lumbago og iskias.
Galdesyremalabsorption.

Vurdering
Der er ikke oplysninger om meget væsentlige ændrede helbredsforhold siden sidste lægeskøn, som kan begrunde nogen væsentligt anderledes vurdering. Oplysningerne om galdesyremalabsorption tyder ikke på dominerende betydning for arbejdsevnen. Der er således tale om kronisk ryglidelse med meget stor indflydelse på det daglige funktionsniveau og funktionen på en arbejdsplads. Som tidligere beskrevet, er der indtryk af betydende personlighedsmæssige faktorer, men det synes ikke at særlige personlighedsforhold har været af dominerende betydning i de seneste arbejdsprøvninger. Og der er ingenting der indikerer, at [klagerens] helbredstilstand skulle kunne forbedres ved psykologisk/psykiatrisk indsats. Jeg har ingen forslag til yderligere helbredsmæssig dokumentation."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 31/3 2011 fremgår bl.a.:

"**Objektiv undersøgelse**
46 årig mand med aldersvarende udseende. Vågen, klar og relevant. Alment upåvirket. Bevæger sig generelt forsigtigt og med præg af smerter.
Højde 184 cm, vægt 80 kg.

Øjne: Ingen konjunktivit, ingen rødme.

Cavum oris: Normale slimhinder, upåfaldende tandstatus.

Hals og glandelstatus: Ingen hævede glandler på halsen, supra eller infraclavikulært, i axillen eller i inguien.

Stet P: Overalt alm. vesikulær respiration uden bilyde.

Stet C: Regelmæssig aktion uden mislyde.

Abdomen: Overalt blødt og indolent. Normale tarmlyde.

Neurologisk: Normale kranienerver. Perifert overalt normal kraft, koordination og sensibilitet.

9. 81.750

Columna: Stående med lige bækkenstand. Ved Trendelenburgs test falder han ned mod venstre. Schobers test 2,5 cm. Noget affladet lumbal lordose og let accentueret thorakal kyfose. Ved bevægelse er lumbalcolumna meget fikseret og bevæges langsomt og ganske forsigtigt. Bevægeudslaget er indskrænket ved både flektion, extension og sidebøjning. Muskulaturen med upåfaldende fylde og trofik. Normal neurologi på UE (kraft, sensibilitet og dybe reflekser). Strakt ben test med uspecifikt smertereaktion ved 40 grader. Ingen perkussionsømhed af processus spinosus. Der er diffus fjedringsømhed og paravertebral ømhed i hele thorakolumbalcolumna. Ved fjedringstest af SI-led og ved omvendt strakt ben test udløses smerte i lænden.

Triggerpunkter: Der er ømhed af 6 ud af 18 triggerpunkter

Ledgennemgang: Ingen perifere hævede led. Normal bevægelighed i hofteled.

Hud: Intet psoriaformt eller vaskulitsuspekt udslæt.
...
Konklusion
Patienten er en 46-årig mand med lænderygsmerter gennem knap 28 år, der bevæger sig forsigtigt og noget smertepræget. Smerterne er af kronisk degenerativ karakter, lokaliseret i lænd og thorakalcolumna uden inflammatorisk eller neurogent præg. Ved undersøgelse findes en noget fikseret og diffust øm ryg. Ømhed ved både fjedringstest og paravertebralt. Fraset ømhed og smerter samt beskedne forandringer på MR, er der kun få objektive fund, hvilket ikke er usædvanligt for kroniske rygsmerter.
Patienten findes tilstrækkeligt udredt, og der er ikke indikation for yderligere undersøgelser. Ved uspecifikke, kroniske rygsmerter findes den præcise årsag ofte aldrig ved scanninger eller biokemisk udredning. Der er formentlig tale om et fænomen med forstyrret smerteopfattelse, hvor selv lille belastning kan udløse smerter. Der er ikke oplagte belastningsmæssige forhold i hans anamnese eller erhvervsforløb der kunne betinge hans smerter.
Behandlingen omfatter ergonomisk vejledning og mave-, ryg-styrkende og -stabiliserende øvelser. Der kan suppleres med ikke-afhængighedsskabende smertestillende. Behandling af kroniske smerteproblematikker kan foruden fysiologiske også omfatte psykosociale elementer, hvor det tilstræbes at skabe både smertelindring og forbedring af copingstrategier. Behandlingstiltag som rygstabiliserende operation kan være indiceret, hvis det er overvejende sandsynligt, at smerterne er udløst fra et enkelt eller få niveauer i ryggen.
Sædvanligvis tager ryggen ikke skade af belastning, tværtimod. Trods dette medfører det hidtidige forløb en dårlig prognose hvad angår fremtidige arbejdsmuligheder."

Klagerens advokat har i brev af 15/12 2011 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår blandt andet af Ressourceprofilen, at min klient de seneste år inden tilkendelse af pension har været i flere praktikker. Blandt andet fremgår det af journalnotat af 26.03.2008, at projektleder ser min klients helbred som et stort problem. At der har været problemer med helbredet, og min klient oplyser, at han ikke kan få dagligdagen hjemme til at fungere efter arbejdsdagen.

Det fremgår endvidere af journalnotat af 02.10.2008, at min klient på daværende tidspunkt bør have en maksimal arbejdstid på 18 timer ugentlig, hvor han alligevel skal have plads til flere pauser på grund af ryggen. Man vurderer på daværende tidspunkt, at min klient ville være fleksjobberettiget med et tilskud på 2/3 tilskud.

Ved opfølgning den 11.02.2009 på virksomhedspraktik fremgår, at min klient til tider har meget ondt i ryggen. At hans effektivitet set i forhold til en ordinær ansat må ligge på omkring

1/3, idet han ikke kan komme op på mere end 20 timer om ugen, og han kun arbejder på 1/2 effektivitet i disse uger.

Ved opfølgningssamtale efter praktik i 2010 fremgår af journalnotat af 04.10.2010, at min klient på daværende tidspunkt kunne opnå 2,5 timer om dagen svarende til 12,5 timer pr. uge med en effektivitet på en 1/2 til 1 time dagligt.

Vurderingen er derfor, at det bliver umuligt at finde et job på særligere vilkår på arbejdsmarkedet til min klient på grund af lav effektivitet svarende til 5-7,5 timer pr. uge.

Det fremgår endvidere af socialfaglig vurdering af helbredsmæssige forhold af 29.01.2009, at min klients primære barriere i forhold til tilknytning til arbejdsmarkedet er hans rygklager, som er diagnosticeret til slidgigt i lænderyggen med kompression af disci med prolaps L5/S1.

Endvidere fremgår det af journalnotat af 04.10.2010, at der vurderes ikke at være ressourcer i forhold til min klients helbred. Flere behandlinger har været afprøvet uden effekt og smerterne er nu kroniske. Min klients rygsmerter har stor indflydelse på hans daglige funktionsniveau, og lægen anser prognosen for hans helbred og funktionsduelighed som ringe.

Eneste barriere for arbejdsevnen er således den helbredsmæssige problematik, og det er på denne baggrund, at min klient bliver tilkendt socialpension.

På baggrund af dette retter min klient på ny henvendelse til selskabet. Selskabet indhentede herefter speciallægeerklæring af 31. marts 2011 udarbejdet af 1. reservelæge ... [1. reservelæge] stiller diagnosen uspecifikke rygsmerter. Han konkluderer endvidere, at der ved undersøgelse findes en noget fikseret og diffust øm ryg. Der er ømhed ved både fjedringstest og paravertebralt. Der er fraset ømhed og smerter samt beskedne forandringer på MR, kun få objektive fund, hvilket imidlertid ikke er usædvanligt for kroniske rygsmerter.

Selskabet afviser netop udbetalingen med den begrundelse, at der er få objektive fund og dermed ingen lægelig indikation for, at min klients helbredstilstand skulle være forværret.

Som det fremgår ovenfor og af speciallægeerklæringen af 31. marts 2011 er reservelæge ... ikke enig i dette, idet han netop anfører, at der ofte kun er få objektive tegn ved kroniske rygsmerter.

Jeg henviser til Højesterets afgørelse af 19. januar 2011, som vedlægges i kopi.

I denne sag har Højesteret for første gang taget stilling til forsikringsbetingelsernes bestemmelse om 'objektive tegn'. I den forbindelse henviser jeg til, at der end ikke i selskabets forsikringsbetingelser er en betingelse om 'objektive tegn'.

Højesteret fastslår, at man alene kan undtage dækning, såfremt der ikke er et sikkert grundlag for at fastslå en sygdomstilstand. Spørgsmålet, om der er et sikkert grundlag for at fastslå en sygdomstilstand, skal vurderes efter de lægelige erklæringer. I denne sag er der tale om diagnosen uspecifikke rygsmerter, som netop ifølge reservelæge ... er, at der kun er få objektive fund.

I den pågældende sag fastslår Højesteret imidlertid, at der er tale om en diagnose, som kan stilles efter en undersøgelse på et lægefagligt anerkendt grundlag.

Det er efter min opfattelse helt åbenbart, at selskabet ikke kan fortsætte med at påberåbe sig, at der ikke er lægelig indikation for, at min klients helbredstilstand er forværret, blot fordi der fortsat kun er få objektive fund.

Jeg er således af den opfattelse, at min klient nu opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelser samt præmiefritagelse og har gjort det siden tilkendelse af pension den 1. november 2010."

Hertil har selskabet i brev af 28/12 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det er selskabets opfattelse, at der ikke er indtruffet - endsige dokumenteret - forværrelser i klagerens helbredsmæssige tilstand, der kan begrunde, at nævnet bør ændre sin afgørelse af 19. april 2010 i sagen AK 76.674.

Klagerens ressourceprofil fra ... Kommune er - bortset fra journaltilførelserne fra oktober 2010 - nøjagtigt den samme, som var fremlagt under sagen AK 76.674. Der er således ikke meget nyt.

Det fremgår på side 10 i ressourceprofilen, at klageren i sin seneste arbejdsprøvning i 2010 har '*beskæftiget sig med oprydning, bygstrømslys og forefaldende opgaver på lager',* hvilket ikke kan anses for et fornuftigt valg for en person, der hævder at være voldsomt generet af rygsmerter. Dette må gælde, uanset om man efter omstændighederne har forsøgt at tilgodese klageren med en særlig arbejdsstol.

Det fremgår endvidere af side 10, at vurderingen og udmålingen af klagerens formåen i arbejdsprøvningen er foretaget af klageren selv! Arbejdsgiveren oplyser, at klageren '*passer sig selv på lager'* og arbejdsgiverens eneste faktuelle bidrag er reelt, at klageren '*har været stabil og ingen fravær'.*

En væsentlig årsag til den efterfølgende beslutning om at førtidspensionere klageren findes på ressourceprofilens side 13. Sagsbehandleren har her noteret at '*Det er undertegnedes vurdering, at det er en barriere, at* (klageren) *igennem en årrække ikke har været i beskæftigelse.* (Klageren) *har derfor ikke længere en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, hvilket vurderes at være en massiv barriere. Til trods for at* (klageren) *har en uddannelse vurderes hans arbejdsmæssige muligheder at være ringe i og med at han ikke længere har en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet'.*

En anden socialt betinget begrundelse for førtidspensioneringen findes på ressourceprofilens side 17: *'Det vurderes at være en barriere, at* (klageren) *har det svært i forhold til sin økonomiske situation og har svært ved at få hverdagen til at løbe rundt. Endvidere er* (klageren) *blevet skilt, hvilket også kan være en barriere for* (klageren) *idet han ikke længere har den samme støtte i familien'.*

En tredje socialt betinget begrundelse for førtidspensioneringen kan udledes af hans primære ønske til beskæftigelse, hvor det bl.a. på ressourceprofilens side 18 fremgår, at han ønsker at '*bruge sin elektrikerbaggrund på en eller anden måde, eller noget som pedelmedhjælper eller en funktion i en produktionsvirksomhed'.* Det er for så vidt forståeligt, at klageren ønsker arbejde inden for sine (elektriker)faglige kompetencer, men det er ikke relevant i forhold til forsikringsvurderingen, at der ikke findes administrative stillinger, som matcher klagerens ønsker og evner. Denne sociale problemstilling er uddybende beskrevet i notat af 21. januar 2009 på ressourceprofilens side 29-31.

12. 81.750

Klageren har været sygemeldt siden 2003, hans tilstand er for længst stationær, og nævnet har udmålt det generelle erhvervsevnetab til mindre end 50 % i 2010. De i de tre foregående afsnit omtalte sociale faktorer - der ikke er relevante for forsikringsvurderingen - vil over tid spille en stigende rolle for den førtidspensionsbevilligende myndighed. Allerede i 2005 ses de første tydelige tegn på opgivenhed hos klageren (og myndighederne), idet det på side 21 i ressourceprofilen anføres: '(Klageren) *er henvist til psykologsamtale med ønske om en personlighedsvurdering på baggrund af Revas vurdering af at der er tale om en spinkel samarbejdsevne.* (Klageren) *er klart uenig i denne vurdering.* (Klageren) *har stor modvilje mod at deltage i personlighedsvurderingen, og oplyser til psykologen, at han kun deltager i denne for at bevare retten til sygedagpenge'.*

Rent bortset fra at tilkendelse af offentlig førtidspension ikke binder selskabet eller er dokumentation for helbredsmæssig fortabelse af den generelle erhvervsevne på mindst 50 %, gøres det derfor gældende, at den aktuelle førtidspensionstilkendelse af 19. oktober 2010 i meget væsentligt omfang er baseret på sociale faktorer, der ikke er relevante for forsikringssagen.

For så vidt angår de helbredsmæssige forhold er disse beskrevet i ressourceprofilens side 20-27, dog side 24-27 for så vidt angår det, der er kommet til efter AK 76.674. På side 27 konkluderes det, at *'Der er ikke oplysninger om meget væsentlige ændrede lægeforhold siden sidste lægeskøn',* hvilket ikke er nogen overdrivelse. Selskabets egen speciallægekonsulent har tilkendegivet, dels at der absolut ikke er noget nyt, dels at lægeoplysningerne er i overensstemmelse med den af selskabet indhentede speciallægeerklæring af 31. marts 2011, der er fremlagt af klagerens advokat.

Det er klageren, der skal bevise, at han opfylder betingelserne for forsikringsdækning, og det er ret oplagt, at tilstedeværelsen af eller forværrelsen af lægelige objektive fund er væsentlige elementer i en sådan bevisførelse. Hvis noget andet var gældende, ville erhvervsevnetabsforsikringen være et tagselv-bord for forsikringstagerne. I selskabets brev af 22. juni er alene påpeget, at '*der fortsat kun (er) få objektive fund',* hvilket blot er en konstatering af, at der ikke er konstateret ændringer i den lægelige dokumentation, der var grundlaget for nævnets afgørelse i AK 76.674.

Klagerens advokats påberåbelse af den fremlagte Højesteretsdom af 19. januar 2011, optrykt som UFR 2011.1083H, forekommer ikke velovervejet. I dommen blev Skandia nægtet ret til at fraregne erhvervsudygtighed, der havde sammenhæng med '*sygdomstilstande uden objektive sygdomstegn',* men under nærværende ankenævnssag anerkendes det jo netop, at klageren har en ryglidelse, der indgår i bedømmelsesgrundlaget. Selskabet mener bare ikke, at erhvervsevnetabet udgør 50 %, og selvfølgelig indgår manglen på objektive fund i vurderingen. Herudover er Højesteretsdommens begrundelse for erhvervsevnetabets omfang konkret og ikke direkte sammenligneligt med forholdene i nærværende klagesag. Det bemærkes dog, at såvel Landsret som Højesteret begrunder dommen med, at den pågældende forsikringstager '*ikke kan udføre mentalt eller fysisk krævende arbejde i længere tid ad gangen'.* Under nærværende sag er der intet - lægeligt relevant - 'mentalt', der hindrer klageren i at arbejde i en mere administrativt præget stilling."

Herefter har klagerens advokat i brev af 23/2 2012 til nævnet bl.a. anført:

"SEB Pension er af den opfattelse, at ... Kommune ikke har arbejdsprøvet min klient relevant, hvilket jeg må afvise, idet kommunen naturligvis har en forpligtelse til og en interesse i, at borgeren i videst muligt omfang kommer tilbage til selvforsørgende arbejde.

13. 81.750

Jeg er endvidere af den opfattelse, at der ikke er tale om sociale faktorer, som gør at min klient har fået tildelt førtidspension.

Den økonomiske situation vil naturligvis være forbedret, såfremt min klient havde fået arbejde og derfor ikke en barriere for at komme i arbejde på det ordinære arbejdsmarked.

Endvidere er det netop af de helbredsmæssige årsager, at min klient i flere år ikke har haft en tilknytning til arbejdsmarkedet. Den omstændighed, at den kommunale afklaring har varet i lang tid, skal ikke komme min klient til skade.

Endvidere er det åbenbart, at afgørelsen U2011.1083H skal fremhæves, idet SEB Pension netop henviser til, at '*manglen på objektive fund selvfølgelig indgår i vurderingen'.* Om SEB pension finder, at det er velovervejet eller ej, er naturligvis irrelevant."

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.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, er der ret til udbetaling af fuld forsikringsydelse og fuld fritagelse for betaling af præmie.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3, udbetales forsikringsydelsen med den procentsats, som svarer til erhvervsudygtighedsgraden.
Samtidig nedsættes præmien til halvdelen af den samlede præmie for forsikringen.

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

14. 81.750

Nævnets flertal finder det efter sin gennemgang af sagen, bl.a. henset til speciallægeerklæringen af 31/3 2011 samt den seneste arbejdsprøvning af klageren, og i øvrigt efter en samlet vurdering godtgjort, at hans generelle erhvervsevne nu er nedsat med mindst halvdelen, men ikke med 2/3, og at dette i hvert fald har været tilfældet siden den 1/4 2011.

Nævnets mindretal finder efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale akter, at klageren heller ikke med de nu foreliggende oplysninger har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Mindretallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Efter udfaldet af stemmeafgivningen

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat med mellem halvdelen og 2/3 siden den 1/4 2011.

Poul Sørensen