Ankenævnet for Forsikring

929/13

Den 16. december 2013 blev i sag nr. 84.329:

xxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsforsikring i SEB Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at anerkende et generelt erhvervsevnetab fra 1/11 2009. Han klager endvidere over selskabets fortolkning af regulativets § 1.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne efter den 1/11 2009.

Den tegnede forsikring giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, hvis forsikrede mister 2/3 af erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke inden det fyldte 67 år. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1954, er efter folkeskolens 9. klasse udlært som elektriker i 1974. Han har efterfølgende fået autorisation inden for VVS og kloak. I perioden 1988 - 2009 var han selvstændig med et byggefirma med flere ansatte. Under arbejdet med installering af en videoprojekter i et loft faldt han over en stol og læderede venstre håndled, som er hans dominerende. På grund af følger efter frakturen måtte han i 2009 opgive sit firma.

I kommunalt regi blev han bevilget en § 56-aftale på grund af kronisk sygdom. I 2010 var han i arbejdsprøvning som vicevært, hvor han bl.a. skulle hente patienter i handicapbil. I 2011 var han i arbejdsprøvning i et byggemarked, men måtte opgive efter 3 dage. Fra 16/5 -12/6 2011 var han i arbejdsprøvning i en ret, hvor han skulle rydde op, sortere kontrakter m.m. Fra 14/6 2011 blev han raskmeldt og arbejdede i samme ret, idet han nu var overgået til virksomhedsrevalidering. Endelig har klageren været i virksomhedspraktik fra 18/11 2011 - 29/2 2012, hvor han arbejdede 2 dage om ugen med skånehensyn.

Klageren anmeldte sit tab af erhvervsevne den 2/4 2009. Af anmeldelsen fremgår, at han har brækket venstre håndled den 3/11 2008, og at han har været fuldt sygemeldt fra 4/11 - 5/12 2008 og delvis med 15-20 timer om ugen fra 5/11 2008. Om sin indkomst før ulykken har han anført 20.000 kr. pr. måned med en ugentlig arbejdstid på 37 timer.

Ulykken blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, der anerkendte arbejdsulykken og fastsatte en méngrad på 25 %. I begrundelsen for ménet fremgår bl.a.:

> "Du har gener efter arbejdsskaden i form af indskrænket bevægelighed i håndleddet, spasmer og nedsat håndledsfunktion. Du kan ikke knytte venstre hånd fuldstændigt. Der er tegn på refleksdystrofi i form af kramper efter belastning.
>
> Vi har fastsat dit varige men efter vores vejledende méntabel.
>
> Efter tabellens D.1.9.7 vurderes funktionstab som følge af kvæstelser, for eksempel refleksdystrofi og neurogene smerter skønsmæssigt. I dit tilfælde vurderes funktionstabet skønsmæssigt til 25 procent."

Det fremgår af sagen, at selskabet har ydet midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne fra karensperiodens udløb og indtil den 1/11 2009.

Klageren henvendte sig på ny til selskabet i 2012, idet han mener sig berettiget til ydelser og præmiefritagelse fra 1/11 2009.

Selskabet har modtaget kopi af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/11 2011, hvoraf det bl.a. fremgår:

> "**Vurdering**
> Tilstanden er stationær.

3. 84.329

Med hensyn til venstre hånd findes oplagt diskrepans imellem primære skade og aktuelle symptombillede. Der kan ved den kliniske undersøgelse ikke påvises andre skadefølger eller anden objektiv lidelse i hånden, som forklarer skadelidtes svære symptombillede med tab af funktion af hans venstre dominante hånd. Der er således ingen patoætiologisk forklaring på tilstanden, som må karakteriseres som et terapiresistent lokalt funktionelt smertesyndrom i venstre hånd. …

Vedrørende venstre skulder kan diagnosticeres patologi omkring lange bicepssene i dennes forløb i sulcus bicipitalis, men sværhedsgraden af symptomer omkring venstre skulder er imidlertid langt mere udtalte end det normalt ses ved denne tilstand og denne minder således i et vist omfang om forholdene, som beskrevet for venstre hånd. Der kan dog ikke konstateres hyperalgesi eller allodyni omkring venstre skulder. Skadelidte oplever i sin hverdag således et næsten totalt funktionstab af venstre overekstremitet, således også et omfattende skånebehov.
…
Jeg tør ikke gisne om en samlet prognose, men mon ikke at tilstanden på lang sigt bedres, når der er faldet ro om skadelidtes sociale situation og fremtidige tilhørsforhold til arbejdsmarkedet."

Selskabet har som reaktion herpå i brev af 2012 anført:

"Du klager over, at vi har vurderet din generelle erhvervsevne som ikke nedsat med mindst to tredjedele fra d. 1. november 2009, og at vi har behandlet sagen forkert i forhold til forsikringsbetingelserne. Du har også oplyst, at du er blevet opereret i højre skulder den 27. september 2012.

Vi er den 1. november 2009 - efter en periode med midlertidige ydelser i forhold til dit hidtidige erhverv - overgået til en vurdering af den generelle erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Vi har meddelt, at vi ikke finder den generelle erhvervsevne nedsat med mindst to tredjedele ud fra de helbredsmæssige oplysninger.

Din forsikring dækker i henhold til forsikringsbetingelserne, når du på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Jeg kan således oplyse, at der - for at der foreligger en dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen - dels skal være tale om at erhvervsevnen er nedsat i et bredt udvalg af erhverv med mindst to tredjedele (den generelle erhvervsevne) og dels at det kan dokumenteres i form af såvel lægelige og helbredsmæssige oplysninger, at man vil være ude af stand til at varetage et sådant arbejde i en tredjedel tid eller mere.
…
Forsikringen er ikke en forsikring, der hjælper dig med at finde job og komme tilbage til arbejdsmarkedet. Forsikringen dækker dig i perioder hvor du på grund af sygdom ikke kan tjene mindst en tredjedel af hvad der er almindeligt for en person med din alder, uddannelse og erfaring.

Når vi bedømmer retten til ydelser i henhold til forsikringsbetingelserne ser vi på, hvad du ud fra de helbredsmæssige oplysninger vurderes at kunne og ikke på hvad du rent faktisk gør. I dit tilfælde skal din erhvervsevne være nedsat med mindst to tredjedele for, at du er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af ydelser. Som nævnt ovenfor skal det - for at opfylde forsikringsbetingelserne - være dokumenteret i lægelige og helbredsmæssige oplysninger, at du vil være ude af stand til at varetage et job på mindst en tredjedel tid. Vi vurderer udelukkende

din erhvervsevne på baggrund af de modtagne lægelige og helbredsmæssige oplysninger. Vi inddrager kun indtjeningen i vores vurdering, såfremt de lægelige betingelser er opfyldt.

Det er vores praksis, at man i starten af sin sygdomsperiode bliver vurderet i forhold til, hvorvidt ens erhvervsevne er nedsat i det hidtidige erhverv. Denne midlertidige vurdering gælder indtil det er statueret, at ens tilstand er varig, stationær eller indtil det står klart, at man ikke kan komme tilbage til sit hidtidige job.

Når selskabet vurderer, at din tilstand er stationær og varig eller det står klart du ikke kommer tilbage til det hidtidige erhverv, så er selskabet berettiget til at gå væk fra den midlertidige vurdering i forhold til dit hidtidige erhverv og overgå til en generel vurdering.

I den generelle vurdering kigger vi på din erhvervsevne i forhold til en bred vifte af erhverv. Der ses også på erhverv som f.eks. er mindre fysisk belastende.

Det er i forhold til vores vurdering af den generelle erhvervsevne underordnet, hvorvidt der er tilgængelige jobs på markedet.

I forhold til din operation medfører denne i sig selv tilstrækkelig erhvervsudygtighed, men den skal være nedsat med mindst to tredjedele i mere end 3 måneder, for at opfylde forsikringsbetingelsernes krav om karens.

Som begrundelse for, at vi ikke anser erhvervsevnen for nedsat med mindst to tredjedele har vi i brev af 25. juli 2012 oplyst:

'Du har ifølge … i august 2011 et funktionelt smertesyndrom i din venstre arm og hånd, bicepsseneskedebetændelse i din venstre skulder og følger efter knoglebrud i din venstre håndrod.

Vi har konsulteret vores læge, og vi vurderer, at din generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager ikke er nedsat med mindst to tredjedele.'

Klagerådet vurderer ud fra de foreliggende helbredsmæssige oplysninger, at der ikke er dokumentation for, at du har et erhvervsevnetab på mindst to tredjedele. Det er endvidere vores vurdering, at du, med de helbredsmæssige problemer du har, kan klare et arbejde med en arbejdstid, der svarer til mere end en tredjedel tid inden for et ikke hånd-, arm- og skulderbelastende erhverv, hvor der er de rette skånehensyn.

Det skal for god ordens skyld nævnes, at det både ved ankenævns- og domstolspraksis er fastslået, at der som udgangspunkt skal rigtig meget til før erhvervsevnen er nedsat med mindst to tredjedele."

Klageren har indsendt klage til nævnet underskrevet den 14/4 2013 med krav om følgende:

"1. At SEB ikke realitetsbehandler mit indtægtstab. Indtægtstab er det jeg er forsikret imod.

2. At SEB afviser at udbetale på invaliditetsforsikringen med en lægelig og medicinsk begrundelse. Policen indeholder ikke krav om 2/3 lægelig invaliditet for at der skal kunne ydes invaliditetserstatning.

Bemærk venligst at jeg ikke klager over, at der sker en lægelig vurdering. Det skal der ifølge forsikringsbetingelserne *('under hensyntagen til dennes nuværende tilstand'),* men at der anvendes en 2/3 lægelig invaliditet, der ikke er omtalt i forsikringsbetingelserne. I forsikringsbetingelserne er den lægelige vurdering en af flere faktorer, der indgår på lige fod med andre faktorer, i en samlet vurdering af **indtægtstabet.**

3. At SEB anvender en regel om man hvis man kan arbejde mere end 1/3 tid ikke er berettiget til invaliditetsydelse. Den regel er ikke i forsikringsbetingelserne og er som beskrevet ovenfor i modstrid med forsikringsbetingelserne.

4. At SEB når de foretager en lægelig vurdering kun tager hensyn til en lille del af de sygdomme og skader jeg lider af.

5. At SEB bevidst vildleder mig ved at anvende en lægelig og medicinsk begrundelse på afslag om anmodning om udbetaling af invaliditetsydelse, som er komplet irrelevant, fordi policen er en dækning mod indtægtstab.

6. At SEB ikke har udbetalt invaliditetserstatning efter min skade som har medført et indtægtstab, således at jeg efter min mening siden skaden (3. november 2008) har tjent mindre end 1/3 af mindste overenskomstmæssige løn for personer med min uddannelse i mit område. Der er dog udbetalt for perioden 20.07.2009 - 30.10.2009.

7. At SEB ikke anvender policens betingelser når de vurderer om der er tale om dækningsberettiget hændelse. SEB tilføjer nogle nye lægelige betingelser for udbetaling af invaliditetsydelse på forsikringen. Disse nye lægelige betingelser er ikke nævnt i policen.

8. At SEB ved en vurdering af indtægtstabet ikke mener det er relevant at tage hensyn til om det er muligt at få et arbejde. SEB har ikke taget forbehold i forsikringsbetingelserne om, at det er uden betydning, hvorvidt man har mulighed for at tjene mere end 1/3 af den indtægt man sammenligner med, fordi der ikke er nogle ledige jobs på markedet.

9. At SEB ikke vil oplyse hvordan SEB fortolker ordet 'tjene'. Er for eksempel følgende indtægter omfattet af ordet "tjene": …"

Til støtte for sit krav har klageren i en redegørelse bl.a. anført:

"**Der er i forsikringsbetingelserne alene og udelukkende nævnt indtægtstab** som kriterium for om der er tale om en dækningsberettiget tilfælde. Se §5 i forsikringsbetingelserne, der henviser til 'SEB pensions regulativ for præmiefritagelse og invaliditetsydelser' og se § 1 i dette regulativ, der definerer invaliditet ud fra graden af et indtægtstab.

Det er derfor forkert varebetegnelse, når SEB pension forsøger at kalde forsikringen en forsikring mod erhvervsevnetab, **når det SEB har tegnet er en forsikring mod indtægtstab ifølge de forsikringsbetingelser som SEB selv har skrevet.**

Når SEB derfor insisterer på at der skal være tale om en lægelig nedsat erhvervsevne på mindst 2/3 før SEB vil betragte indtægtstabet, så handler SEB pension i direkte strid med forsikringsbetingelserne og **den retsligt bindende aftale, der er indgået med mig som køber af forsikringen.**

Jeg har i en årrække købt og betalt for en sikring mod indtægtstab. Jeg har ikke købt og betalt en forsikring mod 2/3 tab af medicinsk defineret erhvervsevne.

…
Der står ikke noget sted i forsikringsbetingelserne, at jeg skal være ude af stand til at varetage et job på en tredjedel tid for at der er tale om et dækningsberettiget tilfælde. Det er en af SEB frit opfundet regel. Det er som tidligere omtalt uden grundlag i forsikringsbetingelserne. Forsikringsbetingelserne siger, at jeg skal have et indtægtstab på to tredjedele. Hvis jeg f. eks. kun kan klare et job på halv tid, kan det meget vel være et job, der har en mindre timeløn end jeg havde før skaderne, så jeg har et samlet indtægtstab større end 2/3 og dermed er dækningsberettiget under policen.

SEB fortsætter *'Vi vurderer udelukkende din erhvervsevne på baggrund af de modtagne lægelige og helbredsmæssige oplysninger. Vi inddrager kun indtjeningen i vores vurdering, såfremt de lægelige betingelser er opfyldt.'*

Det er 'den rygende pistol'. Her skriver SEB direkte at de ikke kun tager hensyn til forsikringsbetingelserne. SEB behandler policen som en almindelige erhvervsevnetabsforsikring baseret alene på lægeligt og medicinsk erhvervsevnetab. Dernæst bruger de så indtægtsevnetabet som skærpende overfor kunden.

Som SEB pension ifølge brev til mig, dateret 17. december 2012, fortolker policen, så skal der først være den 2/3 nedsættelse af den medicinske erhvervsevne, som der er i standard erhvervsevnetab policer. Derefter skal jeg så lige over den ekstra og yderligere forhindring, at der skal være 2/3 indtægtstab. Det vil sige at forsikringen med SEBs fortolkning har en dårligere dækning end en standard erhvervsevnetabsforsikring, hvor der kun skal være tale om 2/3 tab af medicinsk erhvervsevne for at der er dækning. Det er ikke den vare jeg har købt og betalt.

Senere i samme brev skriver SEB *'Det er i forhold til vores vurdering af den generelle erhvervsevne underordnet, hvorvidt der er tilgængelige jobs på markedet.'*

SEB kan ikke tillade sig at ignorere hvorvidt der er jobs på markedet, når de har tegnet en indtægtstabsforsikring. Det SEB skriver er, at de kan opfinde et job uden nogen ledige job og med dette fiktive job afslå at yde dækning. Det betyder at i alle tilfælde hvor SEB har tegnet en indtægtstabsforsikring kan SEB afvise at dække med den begrundelse, at der er et fiktivt job hvor kunden kan tjene mere end 1/3 af lønnen SEB måler imod.

Det vil være bondefangeri eller lignende at sælge indtægtstabs forsikringer hvor det er tilladt at bruge den slag fiktive job.

Det kan godt være at SEB gerne ville afslå at dække indtægtstab under en lavkonjunktur, men SEB har ikke taget forbehold for konjunkturer i policen. SEB har tegnet en forsikring mod indtægtstab og ved beregningen af indtægtstab, er man nødt til at se på muligheden for at få et job. For folk med skavanker er disse omtrent nul lige i øjeblikket, hvor der er mange velkvalificerede ledige med godt helbred.

SEB har derudover alene ifølge samme brev vurderet erhvervsevnetabet ud fra enkelte af de sygdomme og skader jeg har (venstre hånd og skulder). SEB har fået aktindsigt i kommunens papirer og jeg har løbende fremsendt papirer, der dokumenterer min situation. SEB ved derfor udmærket godt, at jeg lider af en lang andre række arbejdsskader og sygdomme som har betydning for min erhvervsevne.

Jeg kan løseligt blandt andet nævne:

- Nedsat lungefunktion når udsat for støv og dieselos,

- skadet storetå (5 % men anerkendt af Arbejdsskadestyrelsen),
- jeg kan ikke løfte og arbejde i akavede stillinger på grund af divertikler i tarmene,
- jeg har problemer med højre skulder,
- jeg har medfødt gendefekt som giver nedsat immunforsvar (MBL mangel)
- hvide fingre
- ordblind
- med mere (se tegning i bilag).

Jeg har mulighed for at fremsende dokumenter på mine sygdomme. Det er en stabel papir på 2 centimer. Jeg har ikke vedlagt dem, da jeg ikke forventer at Ankenævnet for Forsikring har brug for dem. Hvis Ankenævnet har brug for dem, kan jeg fremsende dem."

Selskabet har rekvireret det omfattende lægelige og kommunale materiale.

Af arbejdsmedicinsk journal af 28/7 2011 fremgår bl.a.:

"Sygehistorie
M*ave/tarmsygdom*
Gennem mange år mave/tarmsymptomer med abdominalsmerter og hyppig afføring.
Diagnosen: Colon irritabile med divertikulose blev stillet i 2004.

Må i det daglige stadig tage hensyn til sin tarmsygdom. Kan fx efter blot lettere løft (op til 5 kg) få mavesmerter og diarre med 10 - 15 tynde afføringer dagligt.

Astmasygdom
Fik som anført ved undersøgelserne på Arbejdsmedicinsk Afdeling, … Sygehus og Lungemedicinsk Ambulatorium, … Sygehus stillet diagnosen asthma bronchiale 2005 og har siden da været i behandling herfor med Bricanyl Turbuhaler, 1 - 4 pust dagligt og Spirocort Turbrilialer 3 pust dagligt. Er fortsat meget følsom over for al slags støv, herunder støv fra glasuld, Rockwool og glasfiber ved håndværksarbejde, græsstøv, når han slår græs samt påvirkninger fra kopimaskiner og faxmaskiner samt papirstøv ved kontorarbejde.

Venstresidig skulderlidelse
Fik som anført i 2002 foretaget venstresidig arthroscopia humerscapularis, hvorunder der fandtes en supraspinatuslæsion, som blev behandlet med subakromial dekompression. Har siden haft tendens til venstresidige skuldersmerter og har sidst været i behandling herfor i maj/juni 2011 med blokade i skulderen. Der har været nogen effekt af blokaden, men smerterne er ikke forsvundet.

Venstresidig håndlidelse
Ved arbejdsulykken i 2008 fik han som anført en fraktur sv.t. venstre hånds os triquetrum. Blev behandlet med gipsbandagering, men udviklede herunder hævelse og ekstensionsdefekt sv.t. venstre hånds 3., 4. og 5. finger. Trods behandling ingen effekt af den givne behandling. Ved brug af venstre hånd kan fingrene hæve og sætte sig fast i forskellige kontrakturstillinger. Under det aktuelle arbejde i … under virksomhedsrevalidering har han problemer ved kontorarbejde, idet blot mindre belastning af venstre hånd udløser kontraktur i venstre hånd.
…
Set i lyset af patientens mange sygdomme - kronisk tarmsygdom, astmasygdom, følger af venstresidig skulderlidelse, udover de aktuelle følgesymptomer efter frakturen i venstre

håndled i 2008 har patienten nedsat arbejdsevne. På baggrund af patientens aktuelle symptomer fra skulder og venstre hånd, hvor der ved objektiv undersøgelse er fundet afklemningssyndrom sv.t. begge skuldre samt kontraktur og nedsat kraft i den venstre, dominerende hånd, må hans arbejdsevne vurderes som betydelig nedsat.

Jeg vil derfor kontakte jobcentret og tilbyde en rundbordssamtale."

Af samme journal fremgår af notat den 7/2 2012:

"**Opringning fra sagsbehandler …, Jobcenter …**
Hun oplyser, at det primære mål med jobcentrets arbejde er at afdække, om patienten kan komme i fuldtidsarbejde med skånehensyn.

I den aktuelle revalideringsplan tages der således hensyn til såvel hans venstresidige håndlidelse, hans ryglidelse, hans mave/tarmlidelse (let adgang til toilet), hans ordblindhed og hans astmasygdom (ikke støvet arbejde).

Der sigtes primært til et arbejde med salg og kundeservice inden for håndværkerbranche, hvor patientens primære jobfunktion vil være arbejde ved en PC'er med headset, hvor han kun skal bruge højre hånd."

Det fremgår bl.a. af seneste ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 6/1 2013:

"[Klageren] har i forbindelse med sine jobs tidligere haft en række overbelastninger mod først og fremmest hø. skulderled, som i sin tur [tid] nok har medført yderligere belastning på ve. side. Herved har han fået nogen funktionsreduktion bilateralt og står for at skulle have foretaget kirurgi på ve. side for at aflaste denne. Der har været nogen, men ikke særlig god effekt af kirurgi på hø. side.
På baggrund af reduceret immunforsvar og påvirkning fra sin tarm med diverticulose har undersøgte fravalgt brug af såvel antiflogistica som stærkere smertestillende medikamina. [Klageren] har tidligere arbejdet som VVS-installatør, EL-installatør og kloakmester og før dette som elektriker. Disse jobs har medført en ikke ubetydelig belastning af overekstremiteterne og samlet set, må man skønne erhvervsevnen i disse fag væsentligt reduceret grænsende til ophævet på baggrund af det samlede sygdomsbillede. Den generelle erhvervsevne er ligeledes væsentligt påvirket på baggrund af det samlede sygdomsbillede.
[Klageren] står uden egentlig egenforsørgelsesmulighed og er fra kommunal side blevet afvist i forhold til bistandssystemet angiveligt på baggrund af ægtefællens indkomst. Eneste realistiske forsørgelsesmulighed for [klageren] vil formentlig være førtidspension.
[Klageren] har desuden udviklet tegn på morbus Raynaud med hvide fingre. Der er formentlig en sammenhæng med hans arbejde igennem mange år med betydelige rysteværktøjer som borehammer, slagboremaskiner, jordlopper, vibratorer og lignende. Der findes således et bredt erhvervssygdomsbillede med flere erhvervsrelaterede sygdomme i form af bilateral skulderpatologi, Raynauds syndrom og en tidligere håndskade (hvilken sag efter det oplyste endnu ikke er afgjort af Styrelsen). Den beskrevne Dupuytrens kontraktur kan være erhvervsbetinget. Hertil kommer et par lidelser, som fordrer omhyggelig kontrol af livsstil og som reducerer hans mulighed for at indtage smertestillende medicin."

En overlæge på Arbejdsmedicinsk Ambulatorium har i erklæring af 24/1 2013 bl.a. anført:

"1.

9. 84.329

Var i 2008 udsat for en arbejdsulykke der medførte fraktur ved venstre håndled. Efterfølgende behandlet med gips, bevægeligheden af tre fingre på hånden blev væsentligt nedsat, og der er fortsat tendens til krampe ved brug af hånden i ti minutters tid, er venstrehåndet. Har fået tilkendt 25 % i ménerstatning fra Arbejdsskadestyrelsen grundet gener derfra.

2.
Har gener fra begge skuldre. De debuterede på venstre side efter et forløftningstraume på arbejdspladsen, det blev ikke anmeldt. Der blev foretaget kikkertoperation i 2001, hvor man vist fjernede en bruskplade med god effekt, men siden recidiv, og patienten skal nu angiveligt den 14. februar 2013 på … Sygehus med henblik på at fjerne én centimeter af nøglebenet grundet gigtproblemer, hvorved der skabes bedre plads i leddet med henblik på at fjerne smerter og øge bevægeligheden. Var under samme operation i 2012 på højre skulder og oplevede god effekt med smertereduktion og øget bevægelighed.

3.
Var i 1999 udsat for en arbejdsulykke hvor der faldt et kloakdæksel ned på hans højre storetå, hvilket gav en ménerstatning på fem procent fra Arbejdsskadestyrelsen. Siden smerter i tåen efter 1-2 kilometers gang eller længerevarende stående stillinger.

4.
Var i 1997 udsat for et forløftningstraume hvor han fik en overbelastning af sit venstre knæ, det blev ikke anmeldt. Har siden, især de sidste par år, oplevet smerter i knæet, specielt om morgenen. Der er ingen instabilitet eller hævelse.

5.
Morbus Raynaud. Har bemærket anfald med hvide fingre svarende til samtlige ti fingres yderled, er specielt generet på venstre hånd Der er daglige anfald i vinterhalvåret, men også enkelte gang om måneden i sommerhalvåret, når han rør ved kolde emner. Sagen er anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen via egen læge ifølge patienten.

6.
Patienten er i behandling for diabetes type II via egen læge og … Sygehus, der er godt styr på behandlingen, og patienten har foretaget kostændringer, hvilket også har haft en gavnlig effekt på hans colon irritable med divertikler, hvor han et par gang om ugen nu har mavesmerter.
Patienten oplyser, at hans immunforsvar er svækket, men at han ikke det senere års tid har haft væsentlige infektioner. Blev vurderet for denne problematik på … Sygehus i 2005. Der er tale om MBL-mangel, værdien er 16, hvilket er meget lavt i forhold til normalområdet.
…
Patienten har haft sit eget firma i mere end 30 år og afhændede dette den 31. december 2009 på grund af gener.
Først og fremmest er der følger efter en arbejdsulykke i 2008, hvor han fik skade i venstre håndled efter fraktur og har nu betydelig indskrænket bevægelighed af håndled og af tre fingre, og dette har ført til en ménerstatning på 25% af Arbejdsskadestyrelsen. Patienten er venstrehåndet.

Generne medfører krampetendens, efter at han har brugt hånden i ca. ti minutter, men han kan godt skrive på PC. Patienten er ikke talblind, men er væsentlig ordblind. Patienten går på internettet og bruger PC hjemme.
Patientens andet problem er, at han har betydelig indskrænket bevægelighed og smerter i begge skuldre. Har haft gavn af operation i højre skulder ultimo 2012 og skal nu den 14. fe-

bruar 2013 ligeledes på … Sygehus have fjernet en centimeter af venstre nøgleben med henblik på pladsskabende operation.

En arbejdsskade svarende til højre storetå for nogle år siden, som gav anledning til 5% i ménerstatning, giver smerter efter 1-2 kilometers gang eller ved længerevarende stående stillinger.
Dertil kommer formentlig slidgigtgener fra venstre knæ.
Der er via egen læge anmeldt Morbus Raynaud til Arbejdsskadestyrelsen, idet patienten får anfald med hvide fingerspidser, selv om sommeren, men især ved udsættelse for kulde. derimod oplever patienten ikke væsentlige gener fra diabetes type II og colon irritable med divertikler.

Er angiveligt via kommunen arbejdsprøvet ved aktivitetscenter for ældre og ved … Ret, hvor han desværre var udsat for mere bevægeapparatsbelastende arbejdsopgaver, mens han i et byggemarked var udsat for støv, hvilket var uheldigt, da han netop behandles for astma, og denne forværres ved uspecifik eksponering for irritanter for eksempel støv og dieselos.

Det må anbefales, at Arbejdsskadestyrelsens Fastholdelsescenter involveres i denne sag. Som jeg ser patienten, og det er han i og for sig enig i, vil han være i stand til at kunne varetage lettere kontorlignende arbejde, for eksempel inden for sin tidligere branche i et arbejde, hvor han får mulighed for at veksle mellem stående, gående og siddende arbejdsfunktioner og eventuelt har en hvileplads, at undgå tunge løft, løft over hovedhøjde og længerevarende arbejde, hvor han skal bruge sin venstre arm/hånd. Patienten er ordblind. Hertil bør der af hensyn til de hvide fingre, som anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen, være tale om indendørs arbejde. Patienten er motiveret for PC- kurser og uddannelse for eksempel inden for solcelleenergi, idet en opgradering inden for disse områder, for eksempel også el og VVS vil kunne bidrage til, at han får mulighed for at vende tilbage på arbejdsmarkedet igen.
Patienten vil meget vel kunne deltage i rådgivningsopgaver i et større firma, hvis man for eksempel skaber passende rammer for ham med hensyn til hæve-/sænkebord, passende belysning med videre. Hér vil han ikke være belastet af manuelt arbejde.
Patienten er meget motiveret for at inddrage Arbejdsskadestyrelsens Fastholdelsescenter, hvorfor der også sendes kopi af herværende journal til dem, idet han betragtes som afsluttet herfra."

Selskabet har over for nævnet i brev af 7/5 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Som det fremgår af den af klageren fremlagte policekopi, indeholder den i 1992 tegnede forsikring en traditionel invaliderente (G82-grundform 415) samt ret til præmiefritagelse. Begge dækninger ydes, hvis klageren mister sin generelle erhvervsevne, jf. invalideregulativet, side 17 af 18 i policen.

Der skal derfor - hvilket er helt sædvanlig praksis - primært ske en overvejende lægelig bedømmelse af, hvilken indtægt klageren burde være i stand til at indtjene. Det forudsættes i den forbindelse, at han - eventuel efter en vis omskoling - påtager sig et job inden for den brede vifte af mere administrative opgaver, som han med udgangspunkt i sin tidligere uddannelse og erhvervserfaring som håndværksmester burde kunne klare.

Forudsat at klageren anses for mindst 2/3 erhvervsudygtig, jf. ovenfor, skal der endvidere foretages en beregning af, hvorvidt klageren faktuelt indtjener mere end 1/3 af det normale for tilsvarende raske personer med samme uddannelse, alder mv. Der er på det oplyste grundlag

enighed mellem parterne om, at klageren ikke har en sådan indtjening. For en god ordens skyld skal det understreges, at selskabet ikke er enig med klageren i, at det faktuelle indtægtstab er eneste kriterium for dækningsberettigelse.
…
I og med at klageren siden 2009 har vidst, at han fremadrettet burde opsøge jobs med skånehensyn for venstre arm og de angiveligt tiltagende skulderproblemer, er der en lang række af de af klageren påberåbte helbredsproblemer, der er uden relevant betydning for hans erhvervsevne. Hverken nedsat lungefunktion ved støv/dieselospåvirkning, skadet storetå, problemer med at løfte og arbejde i akavede stillinger pga divertikler i tarmene, reduceret immunforsvar eller hvide fingre er derfor tillagt betydning af selskabet, og klageren har i øvrigt ikke på nogen måde dokumenteret, at disse forhold spiller en relevant rolle. Ordblindhed er en medfødt ofte forekommende tilstand, som ikke indgår i erhvervsevnetabsbedømmelsen.

Selskabet har stedse fastholdt, at klageren ikke har krav på yderligere dækning, senest med det af klageren fremlagte brev af 17. december 2012. Heri tager selskabet stilling til de erhvervshindrende problemer, som klageren har i venstre hånd og venstre skulder. Det lægelige grundlag er overlæge … ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 8. august 2011, Bilag ... Fra side 5 kan citeres:
.
...Med hensyn til venstre hånd findes oplagt diskrepans imellem primære skade og aktuelle symptomer. Der kan ved den kliniske undersøgelse ikke påvises andre skadefølger eller anden objektiv lidelse i hånden, som forklarer skadelidtes svære symptombillede... ....sværhedsgraden af symptomer omkring venstre skulder er imidlertid langt mere udtalte end det normalt ses ved denne tilstand og denne minder således i et vist omfang om forholdene, som beskrevet for venstre hånd.... Der er imidlertid ingen klager fra venstre albue og skadelidte vil således med bøjet albue 90 grader godt kunne bære og tåle vægtbelastning placeret på underarmens forside

SEB Pension anerkender og respekterer, at klageren har problemer og at et langvarigt fravær fra arbejdsmarkedet socialt set kan gøre det svært at vende tilbage, men Bilag … er et klart signal om, at det ikke udelukkende er helbredsmæssige forhold, der begrunder erhvervsevnetabet.

Klageren har oplevet forværrelse i sine skuldre det seneste års tid, og har gennemgået mindre operative indgreb i højre skulder den 27. september 2012 og i venstre skulder den 14. februar 2013. Af de som Bilag … vedlagte journalnotater fremgår, at klageren er henvist af egen læge den 8. juni 2012, ligesom operationsforløbene gennemgås i bilaget. Operative indgreb gør naturligvis klageren fuldt erhvervsudygtig - men kun i en kortere periode, der ikke overstiger forsikringens karensperiode på 3 måneder. Det fremgår f.eks. af Bilag … side 3, at *Efter 14 dage må armen bruges frit og efter evne med fuld belastning.*

Seneste speciallægeerklæring, der er bestilt af Arbejdsskadestyrelsen, er af 6. januar 2013, Bilag ... Konklusionen heri er, at klagerens erhvervsevne som VVS-installatør, El-installatør og kloakmester er *væsentligt reduceret grænsende til ophævet,* mens den generelle erhvervsevne er *væsentligt påvirket.* SEB Pension er enig heri, men det generelle erhvervsevnetab overstiger ikke 66 2/3 %"

Der har efterfølgende været omfattende korrespondance, hvor klageren især kritiserer selskabets bedømmelse af erhvervsevnen ud fra et lægeligt skøn, idet han påpeger, at selskabet har anerkendt et økonomisk erhvervsevnetab på 2/3. Herudover har han hen-

vist til, at et andet selskab har anerkendt et erhvervsevnetab på 2/3, og at han i øvrigt ifølge flere læger har en væsentlig nedsat erhvervsevne. Det fremgår således af den seneste statusattest af 19/12 2012:

"… er sidst set her i klinikken d. 23.11 hvor han var svært belastet af sin situation. Både alle de fysiske skavanker og den psykiske belastning i forhold til disse skavanker, til hele arbejdsprøvningen og de mange nederlag i forb med jobansøgning.
Mange smerter i den venstre hånd, denne tilstand er kronisk og tilstanden er stationær og behandlingsmulighederne udtømte i forhold til at det bliver bedre.
der udover smerter i begge skuldre hvor den højre er opereret med nogen men ikke fuldstændig effekt.

er belastet af sine mange smerter forsøgt behandlet med smertestillende uden effekt. (kronisk smertesyndrom)

oven i dette psykisk belastningsreaktion pga den aftagende funktionsevne og de mange smerter.

er venstrehåndet.

Har en svært påvirket funktionsevne i forhold til de mange smerter og problemer med at den venstre hånd hæver ved den mindste aktivitet.
Har svært ved at forestille mig et arbejde som [klageren] kan bestride når man sammenholder hans mange lidelser og deraf nedsatte funktionsevne og deraf skånebehov."

Nævnet har udover korrespondancen fået forelagt det omfattende lægelige og kommunale materiale.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 1**
…
§ 5 Dækning ved invaliditet
Ved forsikredes invaliditet opnås den aftalte dækning i henhold til SEB Pensions regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser.
Ved fareforøgelse gælder § 6.
…
Afsnit 2 SEB Pensionsforsikring
Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser

§ 1 Definition af invaliditet

Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyntagen til dennes nuværende tilstand, dennes uddannelse og tidligere virksom-

hed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at forsikrede har bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad. Dækning ved tab af erhvervsevne ydes i henhold til de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3.

Ved vurderingen af, om klageren har ret til forsikringsydelser og præmiefritagelse, indgår såvel lægelige som økonomiske vurderinger i en samlet bedømmelse.

Selskabet har anerkendt et økonomisk erhvervsevnetab på 2/3, men har afvist at anerkende, at det medicinske erhvervsevnetab er mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at klagerens mange lidelser - herunder bl.a. mave/tarmsygdom, diabetes, astma, venstresidig skulderlidelse, venstresidig håndlidelse og kronisk smertesyndrom - begrænser ham i betydelig grad inden for alle fysiske fag, og med hensyn til hans astma også inden for kontorarbejde. Herudover gør klagerens svære ordblindhed ham uegnet til omskoling til teoretisk uddannelse.

Efter en gennemgang af de lægelige og kommunale akter, herunder statusattest af 19/12 2012 og speciallægeerklæring af 6/1 2013, finder nævnet efter en samlet vurdering, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 19/12 2012 er nedsat med 2/3 eller derover. Selskabet skal derfor yde helbredsbetingede ydelser i overensstemmelse hermed.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

14. 84.329

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 19/12 2012 er nedsat med 2/3 eller derover, og skal udbetale ydelser i overensstemmelse hermed med renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund