Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2015 blev i sag nr. 86145:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i SEB Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/10 2013.

Selskabet har udbetalt dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 17/1 2012 til udgangen af september 2013 og har anført, at det ikke er godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/10 2013.

Forsikringen giver ret til udbetaling og præmiefritagelse, såfremt forsikringstagerens generelle erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen grundet sygdom eller ulykkestilfælde.

Klageren, der er født i 1953, er bankuddannet og har siden 1976 arbejdet som økonomisk konsulent i den samme virksomhed. Hun blev i 2006 deltidssygemeldt grundet tennisalbuer, og i august 2007 blev hun visiteret til fleksjob på sin hidtidige arbejdsplads. I oktober 2011 blev hun på ny sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress. Hun vendte ikke tilbage til sit arbejde, og hun blev opsagt med fratræden i udgangen af august 2012. I 2012 fik hun foretaget en stivgørende operation af sin højre storetå, og i april 2013 blev hun på ny opereret, hvor det indsatte materiale skulle fjernes pga. gener. Hun blev pr. 1/7 2013 raskmeldt til fleksjob.

I selskabets brev af 15/3 2013 til klageren fremgår det bl.a.:

> "Vi har vurderet din erhvervsevne igen, og vi har vurderet, at din generelle erhvervsevne, det vil sige din erhvervsevne i et bredt udsnit af erhverv, fra den 1. juni 2013 ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Vi stopper derfor din ydelse og din præmiefritagelse fra den 1. juni 2013.
> ...
> **Begrundelse for vores afgørelse**
> Du har været sygemeldt siden 17. oktober 2011 med stress og tennisalbuer og slidgigt. Vi har vurderet at din stress ikke længere udgør en helbredsmæssig begrænsning, idet du er færdigbehandlet og din læge tilbage i august 2012 ikke længere har bemærkninger til denne tilstand. Dine primære helbredsmæssige problemer vurderes at være slidgigt i fingerled, og følger af tennisalbuer.
>
> Vi har konsulteret vores læge, og vi vurderer, at din generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Når vi bevilliger til den 1. juni 2013, er det fordi vi anerkender at du aktuelt har ømhed omkring storetåen og at du i april 2013 skal have fjernet en skinne. Vurderingen er, at du pr. 1. juni 2013 vil have opnået en bedring af din tå.
>
> Det er vores vurdering, at du, med de helbredsmæssige problemer du har, vil kunne klare et arbejde med en arbejdstid, der svarer til mindst halv tid inden for et ikke armbelastende erhverv."

I brev af 2/5 2013 til klageren oplyste selskabet, at dækningen ved tab af erhvervsevne var forlænget til 1/8 2013, idet det bl.a. er anført, at "Det er stadig ikke muligt at vurdere, om den generelle erhvervsevne er nedsat, og vi er derfor indstillet på at fortsætte på det hidtidige vurderingsgrundlag, nemlig med vurdering af erhvervsevnen set i forhold til dit hidtidige erhverv."

Selskabet vurderede klagerens erhvervsevne på ny, og i brev af 20/9 2013 til klageren hedder det bl.a.:

> "Vi har vurderet din erhvervsevne igen, og vi har vurderet, at din generelle erhvervsevne, det vil sige din erhvervsevne i et bredt udsnit af erhverv, fra den 1. oktober 2013 ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Vi stopper derfor din ydelse og din præmiefritagelse fra den 1**.** oktober 2013.
>
> Vi har truffet vores afgørelse på baggrund af din erklæring og oplysninger fra din læge og speciallæge reumatolog ... samt oplysninger fra Jobcenter ...
>
> **Begrundelse for vores afgørelse**
> Du har været sygemeldt siden 17. oktober 2011 med stress og tennisalbuer og slidgigt. Dine primære helbredsmæssige problemer vurderes at være slidgigt i fingerled, og følger af tennisalbuer. Du er opereret i foden i april 2013, og du har senest ved kontrol af denne i august 2013 fået anbefalet indlæg i skoen. Du blev raskmeldt til fleksjob i ... kommune den 1. juni 2013.

Vi har konsulteret vores læge, og vi vurderer, at din generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager ikke længere er nedsat med mindst halvdelen."

Selskabets klageråd fastholdt vurderingen af klagerens erhvervsevnetab i brev af 26/11 2013 til klageren, og der er bl.a. henvist til:

"Det er helt almindelig praksis for denne type forsikringer, at der i en kortere start periode ses på det hidtidige konkrete erhverv, mens der efterfølgende i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne, ses på erhvervsevnen i et bredt udsnit af erhverv.

I dit oprindelige bevillingsbrev af 27. april 2012 fremgik også, at vi ville vurdere dit generelle erhvervsevnetab, når der ikke er udsigt til, at din erhvervsevne vil ændres væsentligt, og at såfremt erhvervsevnetabet strækker sig længere end 18 måneder, anses det ikke længere for midlertidigt. Slutteligt gjorde vi også opmærksom på, at vores vurdering altså kan ændre sig, også selvom der ikke er sket nogen ændring i din helbredstilstand.

Vi har nu efter en periode med udbetaling i ca. 20 måneder vurderet, at din erhvervsevne nu ikke vil ændres væsentligt, bl.a. fordi der er gået over 6 måneder siden sidste kirurgiske indgreb i foden, og det er vurderet i speciallægeerklæringen af 25. februar 2013, at der ikke kan tilbydes yderligere i form af medicin eller fysioterapi i forhold til dine tennisalbuer og slidgigt, der ville kunne afhjælpe dine gener. Det er derudover vurderet af speciallægen, at du ikke kan klare stående eller gående arbejde. For så vidt angår siddende funktioner har du væsentlige skånebehov over for brug af tastatur og computermus, ligesom håndtering af emner er hæmmet af det ømme greb. Det oplyses også, at du kan varetage instruktionspræget arbejde uden brug af armene. Vi er derfor overgået til en generel vurdering af din erhvervsevne. Vores lægekonsulent har gennemgået dine helbredsforhold og vi vurderer, at der er en nedsættelse af din erhvervsevne, men ikke til 50 % eller mere, som det kræves i henhold til forsikringsbetingelserne."

I brev af 10/2 2014 til selskabet anførte klagerens advokat bl.a.:

"Ud fra de oplysninger jeg har i sagen, vil jeg mene, at hendes erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Det kan oplyses, at min klient via kommunen er tilkendt flexjob, og at der på nuværende tidspunkt ledes efter et job til hende, hvor hun kan arbejde ca. 3-10 timer om ugen, alt afhængig af jobbets karakter. Min klients store vanskelighed er, at hun har svært ved at sidde foran en computer ret lang tid ad gangen, da hun har meget svært ved at foretage noget, der er bare det mindste armkrævende. Det mest realistiske er nok derfor et flexjob på 3 timer om ugen, hvilket også støttes af min klients læge, der mener, at der kun kan arbejdes få timer pr. uge. Min klient har dog et håb om, at hun vil kunne arbejde lidt flere timer, såfremt det ikke er rent computerarbejde."

I klageskema af 6/5 2014 har klageren bl.a. anført:

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

TILKENDT FLEXJOB PÅ 16 TIMER UGENTLIGT I AUGUST 2007.

SYGEMELDT MED ARBEJDSRELATERET STRESS OKTOBER 2011 06

DEREFTER OPSAGT PR 31/8 2012. SEB PENSION ANERKENDTE TAB AF ERHVERVSEVNE OG HAR BETALT MDL. ERSTATNING TIL OG 30/9 2013, HVOREFTER DE AFGJORDE, AT JEG KAN ARBEJDE MIN. 50%. DET HAR JEG PGA GOLF- OG TENNISALBUER IKKE VÆRET I STAND TIL SIDEN 2006. HERTIL HAR STRESS OG FORELØBIG 3 FODOPERATIONER IKKE GAVNET MIT HELBRED.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

ANERKENDELSE AF TAB AF ERHVERVSEVNE OG FORTSAT DÆKNING, DA JEG IKKE KAN ARBEJDE 50% ELLER MERE.

Selskabet har i svar af 28/5 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"På baggrund af det i speciallægeerklæringen konstaterede, anser selskabet ikke forsikredes generelle erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen. Det oplyses i speciallægeerklæringen, at forsikredes muligheder for at arbejde med skånehensyn for såvidt angår armene er intakte. Det kan derfor med rimelighed forventes, at forsikrede er i stand til at bestride administrative jobfunktioner med mulighed for instruktions - eller tilsynspræget arbejde, hvor generne i armene tilgodeses.

Advokaten oplyser i sin henvendelse til SEB Pension den 10. februar 2014, at forsikredes vanskelighed er, at hun har svært ved at sidde foran en computer ret lang tid ad gangen, da hun har meget svært ved at foretage noget, der er bare det mindste armkrævende. I den forbindelse gøres opmærksom på, at det er den generelle erhvervsevne der vurderes, ikke den midlertidige. Det selskabet tillægger vægt er derfor, hvad forsikredes må vurderes at kunne og ikke, hvad hun rent faktisk gør. Selskabet er enig i, at forsikrede har nogle begrænsninger hvad angår armarbejde, men det er selskabets opfattelse, at forsikrede har mulighed for at bestride et arbejde, hvor skånehensynene tilgodeses eksempelvis som underviser, telefonsvarer osv.

Advokaten gør yderligere opmærksom på, at forsikrede er tilkendt fleksjob og, at der nu ledes efter et job på 3-10 timer om ugen, alt afhængig af jobbets karakter. Endvidere påpeger advokaten, at det mest realistiske er et fleksjob på 3 timer om ugen.

Rent bortset fra at forsikrede i henhold til de fremlagte kommunale akter er visiteret til et fleksjob på 16 timer, bemærkes at timefastsættelsen i fleksjob generelt er uden seriøs lægelig sammenhæng med de tilskadekomnes forsikringsmæssige erhvervsevnetab, og at fleksjobtildeling mere er et udtryk for kommunal social kassetænkning, jf. vedlagte artikel fra Jyllandsposten af 9. september 2013, bilag 3.

På baggrund af det angivne lægelige materiale burde forsikrede være i stand til at varetage et ikke fysisk belastende arbejde på over halv tid med de rette skånehensyn og hjælpemidler, og den generelle erhvervsevne er ikke nedsat med mindst halvdelen."

I brev af 23/6 2014 til nævnet har klagerens advokat supplerende anført:

"Hermed fremsendes nyeste kommunale akter. Af dem vil jeg gerne påpege, at min klients arbejdsevne er væsentligt nedsat og at kommunen, som det fremgår af akterne vil iværksætte yderligere afklaring i en form for miniflexjob, hvor det forventes, at min klient kan arbejde 3-4 timer om ugen.

Kort skal det bemærkes, at der i sagen allerede er fremlagt massiv lægelig dokumentation for, at min klient ikke kan varetage et job på noget der overhovedet nærmer sig halv tid. Netop min klients kombination af handicaps gør, at hun ikke kan varetage et halvtidsjob, heller ikke som telefonpasser eller underviser."

I selskabets brev af 9/7 2014 til nævnet hedder det bl.a.:

"For så vidt angår den helbredsmæssige vurdering støtter selskabets synspunkter sig på de samme lægelige informationer, da der ikke er nyt lægeligt i sagen. Jeg fastholder derfor den tolkning, som der allerede er givet udtryk for i mit brev til nævnet af 28. maj 2014.

Det fremgår af advokatens henvendelse, dateret 23. juni 2014, at der iværksættes en arbejdsafklaring i form af minifleksjob, hvor det forventes, at forsikrede kan arbejde 3-4 timer om ugen.

Det bemærkes i den forbindelse, at timefastsættelsen i fleksjob generelt er uden sammenhæng med de lægelige akter. Der henvises i den forbindelse til den af selskabet allerede vedlagte artikel fra Jyllandsposten af 9. september 2013 i selskabets brev af 28. maj 2014.

Hertil kommer, at selskabet ikke er bundet af kommunens timetalsudmåling i fleksjob, da den angivne timeudmåling ikke stemmer overens med, hvad forsikrede rent faktisk er i stand til at kunne. Dette understøttes af de lægelige oplysninger jf. den senest indhentede reumatologiske speciallægeerklæring, dateret 25. februar 2014, bilagt selskabets brev af 28. maj 2014.

Bortset fra dette bemærkes, at forsikrede er visiteret til et fleksjob på 16 timer. Det er forsikredes eget ønske med et fleksjob på 3-4 timer ugentligt jf. de af advokaten vedlagte kommunale akter vedrørende samtalen mellem forsikrede og fleksjobværkstederne. Der er ikke lægelig argumentation for den af advokaten hævdede forventede arbejdstid på 3-4 timer."

Klagerens advokat har i brev af 5/8 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Det har ikke været min klients ønske at få et flexjob på 3-4 timer om ugen. Min klients sagsbehandler har oplyst, at det er kommunens vurdering, at min klient ikke længere er visiteret til 16 timers flexjob, som blev bevilget i 2007, idet der er sket forværringer siden. Kommunen skønner, at det maximale timetal vil være 10 timer ugentligt og kun med opgaver, som ikke involverer brug af arme og hænder i mere end ca. 15 min. af gangen - hvor der samtidig tages hensyn til min klients problemer med foden."

I selskabets brev af 18/8 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

"Det fastholdes, at den kommunale timetalsfastsættelse i fleksjobsager er tilfældig, uden forsikringsrelevant sammenhæng med de lægelige forhold, og præget af såvel offentlig kasse-

tænkning som i (for) væsentlig grad af fleksjobsansøgernes subjektive ønsker om arbejdstidsforhold.

Om arbejdstidsforholdene anfører klagerens advokat, at klageren ikke selv har ønsket et fleksjob på 34 timer om ugen, uanset at det i de kommunale akter, bilagt advokatens brev af 23. juni, er anført:

'13-11-2013 .....Er interesseret i at blive ansat i et fleksjob 3-4 timer ugentligt / 1½ timer 2 gange ugentligt.'

Hvis det alligevel lægges til grund, at klageren ikke har ønsket sig et sådan fleksjob, siger citatet i stedet noget om de tvivlsomme bestræbelser, som kommunerne gør for at omfordele udgifter mellem de offentlige kasser."

I brev af 25/8 2014 til nævnet præciserede klagerens advokat, at "det ikke er min klient, der prøver at få så få timer som muligt, men sagsbehandleren som efter samråd med lægen har ment, at dette var værd at gå efter."

Nævnet er blevet forelagt en række kommunale og lægelige akter, og et uddrag af disse gengives nedenfor.

I speciallægeerklæring af 25/2 2013 fra en speciallæge i reumatologi fremgår det bl.a.:

"Nuværende gener:
Albuer:
Pt har næsten altid ondt i albuerne med klar forværring ved selv lette anstrengelser. Pt kan godt udføre husligt arbejde, men får manden til at tage de tungere ting. Pt har visse hjælpemidler i huset, men får overvejende hjælp fra mand og andre til de tunge ting.
Der er fri bevægelighed i albuerne.
Tommelfingre
Pt har ondt over rodleddene ved kraftigere greb. Pt har fået en vis hævelse og ømhed
Øvrige fingre:
Pt har i flere år haft hævelse af mellemleddet på venstre 2. finger og højre 4. finger, værst på den venstre. Der er udtalt ømhed ved brug af disse. Pt har også tendens til hvide fingre i kulde og har bl.a. fået bil med varme i rattet.

Øvrige bevægeapparat:
Pt har gener i skulderåg på venstre side, ingen udstråling til armen. Dette forværres ved computerbrug og ved længere tids gang.
Pt har stadig ømhed i højre storetå, ikke i øvrigt problemer med ben eller ryg.

Undersøgelser og behandling:
Pt har fået taget røntgenbilleder af hænderne på ... Privathospital sidste år. Pt har fået oplyst, at der var tegn på slidgigt.
..."

Albuer:
Strækker og bøjer normalt igennem. Der er ingen bankeømhed over epicondylus lateralis, men udtalt ømhed over capitulum radii og i extensormuskulaturen distalt derfor. Der er spor af steroidatrofi i form af affarvning efter injektioner på højre side. Medialt under epicondyl er der ingen væsentlig ømhed.

Hænder og fingre:
Der er diskrete Heberdenske noduli over flere fingre. På ekstensorsiden af højre 1. fingre er der dupuytren noduli på falanx under MCP led. Desuden let ømhed, men ingen synovit i MCP 1 bilat. PIP 2 sin er præget af hævelse, ømhed og kan ikke flektere normalt. Pt undgår belastning ved greb.

Svækket håndtryk bilat, især nedsat på venstre side. Tinel er negativ, og der er ingen tegn på flexortenosynovit. Reflekser rolige, egale. Intet sensibilitetstab.
...
Fødder:
Mindre knystdannelse på venstre 1. tå, på højre side cicatrice over 1. og 2. tå, stivhed af MTP 1 og betydelig ømhed i området. Svangen løftes i tåstand på venstre side. Normale pulsforhold.

Neurologisk:
Strakt benløft er uden problemer. Omvendt Lasègue negativ. Reflekser er livlige egale. Selvrapporteret smerteniveau på skala til 10: 5-8, pain-detect score 19 sv.t. en vis mistanke om neuropatisk smertekomponent.
Pt angiver længere varende ømhed efter undersøgelsen.
...
Konklusion:
Albuer:
Pt har siden 1995 haft kroniske albuesmerter, først på højre, siden pga ændret fordeling af belastning også på venstre arm. Der har ikke været sikker bedring på behandling, mens aflastning ved især at undgå længere varende brug af computertastatur og -mus har ført til en vis dæmpning af generne i en periode. Således er pts ømhed og smerter på indsiden af albuen (goldalbue) svundet, mens der stadig ved objektiv undersøgelse i dag er ret udtalt ømhed under udsiden (tennisalbue) på begge sider.

Hænder:
Pt har betydelig ømhed af fingrene. Det er gået værst ud over tommelfingrene, men også pegefingre, mest på venstre side er ramt. Der er vekslende slidgigtforandringer i disse led, men intet tegn på leddegigt. Pts ømhed er meget udtalt i forhold til forandringerne, hvor der kun er igangværende aktivitet i venstre pegefingers mellemled.

Tæer:
Pt har fået stivgjort højre storetås grundled, og det er ikke gået særlig godt. Der er en udtalt ømhed overalt omkring storetåen, og pt kan slet ikke afvikle gang normalt.

Øvrigt:
Pt har en noget øget krumning af brystryggen, men ikke i en grad, der kan forklare gener fra venstre side af nakken. Formentlig har pt skævbelastet armene i de mange år med relativ skånen af højre (er højrehåndet) og dermed overbelastning af venstre. Pt har en diskret forskel i muskulaturen på armene med øget fylde på venstre side som yderligere tegn på denne skævbelastning. Pt har en ømhed af enkelte andre muskler end albuens egne, men ikke en spredning til anden muskulatur. Til gengæld betyder pts kraftige ømhedsreaktioner omkring

både den opererede tå, det dårlige fingerled, og de undersøgte muskler i dag, at pt har en øget smertereaktion, som tegn på sensibilisering af nervesystemet. Pt opfylder ikke kriterierne for fibromyalgi, men reaktionen minder meget derom.

Pts stofskifte er velbehandlet og har ingen betydning for situationen.

Undersøgelser, behandling
Der er ikke behov for yderligere undersøgelser. Den kommende operation af højre storetå kan forhåbentlig lette lidt, men ømheden omkring tåen er så udtalt, at man kan frygte vedvarende gener. Pt kunne forsøge at gå med sko med gængesål for at lette afviklingen af gang.
Mht albuer og fingre kan der ikke anvises medicin eller fysioterapi, som kan ændre ved tilstanden. Denne må opfattes som stationær.

Erhverv:
Pt kan ikke klare stående eller gående arbejde. Mht siddende funktioner har pt væsentlige skånebehov over for brug af tastatur og computermus, ligesom håndtering af emner er hæmmet af det ømme greb. Pts muligheder for instruktionspræget arbejde uden brug af armene er intakte."

I notat af 13/11 2013 fra den kommunale journalrapport hedder det bl.a.:

"**Fleksjobværksted**

[Klageren] mødt til samtale vedr. fleksjobværksted. Er interesseret i at blive ansat i et fleksjob 3 - 4 timer ugentlig /1½ timer x 2 gange ugentlig. Ønsker ikke i job indenfor salg, men er interesseret i et arbejde indenfor korrekturlæsning eller andet. Jobbet skal have indhold. Er god til struktur og kan tage ansvar for løsning af det problemstillinger der opstår ved jobbet. Kan gennemskue hvad der vigtigt for virksomheden. Kan også arkivere, dette må dog ikke være arm belastende.

Har ingen problemer med transport til arbejdspladsen idet hun selv kører i bil med automatgear."

I forsikringsbetingelserne hedder det 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.

Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst ½ jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1953, har arbejdet som økonomikonsulent i samme virksomhed siden 1976. På grund tiltagende gener som følge af tennisalbuer i begge arme blev hun i 2007 visiteret til fleksjob 16 timer ugentligt med skånehensyn vedrørende brug af mus og tastatur ved computerarbejde på sin hidtidige arbejdsplads. I 2011 blev hun sygemeldt med arbejdsrelateret stress, og hun blev som følge heraf afskediget til udgangen af august 2012. Efterfølgende er hun blevet opereret flere gange i sin højre storetå, der fortsat er meget øm, og det er oplyst, at hun også lider af slidgigt i flere fingre, ømhed i nakkemuskulaturen og øget smertereaktion. Pr. 1/6 2013 er hun atter raskmeldt til fleksjob.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, da hun ikke kan udføre armbelastende arbejde, og som følge heraf ikke kan sidde foran en computer i lang tid ad gangen. Endvidere kan hun ikke klare stående eller gående arbejde. Der er videre henvist til, at kommunen har foreslået et fleksjob med en realistisk arbejdstid på mellem 3 og 10 timer ugentligt, hvor 3 timer vurderes som det mest sandsynlige.

Selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne i armbelastende arbejde er nedsat, men selskabet har anført, at klageren vil kunne bestride et job med de rette skåne hensyn på mere end halv tid. Selskabet har anført, at klageren vil kunne bestride instruktions/tilsynspræget arbejde eller arbejde som telefonsvarer. Selskabet har bl.a. henvist til speciallægeerklæring af 25/2 2013, hvori det bl.a. fremgår, at ”Pts muligheder for instruktionspræget arbejde uden brug af armene er intakte.”

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det efter en samlet vurdering godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat til mindre end halvdelen, hvorfor selskabets afslag på dækning efter den 1/10 2013 har været uberettiget.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren under fleksjobbet i den virksomhed, hvor hun havde været tilknyttet siden 1976, i høj grad fik opfyldt sine skånehensyn for armbelastende arbejde, og at hun på trods af dette alene kunne arbejde med ca. 16 timer ugentligt frem til sin sygemelding. Endvidere må nævnet lægge til grund, at klagerens gener er tiltaget, og at karakteren af klagerens skånehensyn reelt udelukker, at hun vil kunne opnå ansættelse på det ordinære arbejdsmarked.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, SEB Pension, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/10 2013, og skal yde dækning i overensstemmelse hermed. Forfaldne beløb skal forrentes efter forsikringsaftaleloven § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
Formand