Ankenævnet for Forsikring

Den 15. juni 2016 blev i sag nr. 88673:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København C

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne af helbredsbetingede ydelser den 1/10 2013. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, hvis klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med mellem halvdelen og 2/3, er der ret til halve invalideydelser. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der født i udlandet, kom til Danmark i 1996. Han har ingen uddannelse og har arbejdet indenfor rengøring og service. Han var den 26/6 2010 udsat for et trafikuheld, og pådrog sig i den forbindelse en piskesmældslæsion. Han fratrådte den pensionsgivende stilling i efteråret 2010. Klageren underskrev anmeldelse om tab af erhvervsevne den 20/8 2012, og selskabet bevilgede midlertidige ydelser for perioden fra karenstidens udløb den 26/9 2010. Selskabet har standset udbetalingen af ydelser den 1/10 2013 med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klagerens advokat har i brev af 10/11 2015 til nævnet bl.a. anført:

"**Påstand:**

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager i henhold til forsikringsnummer aftalenr. […] har lidt et dækningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 2/3 senest d. 1. oktober 2013, subsidiært fra et senere tidspunkt efter nævnets skøn, og at der skal udbetales ydelser og ydes præmiefritagelse i overensstemmelse hermed under forsikringen.

Subsidiært tilpligtes indklagede at anerkende, at klager i henhold til forsikringsnummer aftalenr. […] har lidt et dækningsberettiget erhvervsevnetab på mindst 1/2 senest d. 1. oktober 2013, subsidiært fra et senere tidspunkt efter nævnets skøn, og at der skal udbetales ydelser og ydes præmiefritagelse i overensstemmelse hermed under forsikringen.

Sagsfremstilling:

Klager, der er ufaglært, arbejdede indtil 2010 som rengøringsmedarbejder i [center]. Klager havde i den forbindelse tegnet forsikring ved indklagede, hvor Alm. Forsikringsbetingelser gældende før 2010 fremlægges som bilag 1. Efter forsikringen er klager berettiget til løbende ydelser 3 måneder efter udgangen af den måned, hvor klager har dokumenteret et erhvervsevnetab på mindst 50% henholdsvis 2/3.

Klager var udsat for en trafikulykke d. 26.6.2010, hvor han blev påkørt bagfra med stor fart. Straks herefter fik klager smerter i nakke og hoved og han blev tilset på skadestue, bilag 2. I det efterfølgende forløb fik skadelidte det ikke bedre, jf. egen læges journal for perioden juni 2010 til november 2011, bilag 3.

Den ansvarlige skadevolder for trafikulykke, [andet forsikringsselskab], behandlede herefter sagen og har løbende udbetalt erstatning og godtgørelse efter Erstatningsansvarsloven, og der blev i den forbindelse udarbejdet en speciallægeerklæring i august 2011, der fremlægges som bilag 4.

Som følge af ulykken blev klager opsagt fra sit arbejde til fratrædelse i oktober/nov. 2010, men han havde forud herfor haft en fast tilknytning til arbejdsmarkedet med indtægter på omkring kr. 260.000 ekskl. pension, jf. årsopgørelser 2008-2009, bilag 5.

Da klager ikke ønskede at videreføre forsikringen efter sin afskedigelse, meddelte indklagede d. 27.4.2011, at policen overgik til fripolice bilag 6, der tillige indeholder oplysningsbrev fra indklagede af 15.3.2011.

Sagen blev i 2012 anmeldt til indklagede, og der blev udfyldt skema i september 2011, bilag 7.

Herefter indhentede indklagede lægelige oplysninger, herunder en speciallægeerklæring fra [overlæge], der fremlægges som bilag 8.

Heraf fremgår følgende under konklusion:

> *'Skadelidtes fysiske arbejdsevne er nedsat. Med de manglende boglige forudsætninger for et job og den nedsatte fysiske arbejdsevne er det lidet sandsynligt at skadelidte kan bestride et job aktuelt. På nuværende tidspunkt er skaderne stationære, specielt hvad angår hoved- og nakkesmerter.'*

Herefter meddelte indklagede d. 25. januar 2013, at der kunne ydes fuld ydelse og præmiefritagelse fra d. 26. september 2010 til foreløbig 1. maj 2013, bilag 9. Indklagede meddelte samtidig, at sagen ville blive vurderet i 'ethvert erhverv' senere.

D 27. september 2013 traf indklagede afgørelse om, at klager ikke længere var berettiget til ydelser under forsikringen, ej heller halv ydelse. I afgørelsen lægges vægt på, at klagers helbredsmæssige tilstand er stationær, og at indklagede har konsulteret egen lægekonsulent. Der er reelt ingen begrundelse i afgørelsen, der blot konstaterer, at indklagede har vurderet, at klager kan arbejde mindst 50%, bilag 10.

Klager reklamerede herover d. 30. september 2013, og indklagede fastholdt i mail af 2. oktober 2013, bilag 11.

I efteråret 2014 vurderede [andet forsikringsselskab] erhvervsevnetabet midlertidigt til 50%, bilag 12, og klager anmodede via sin advokat indklagede om at revurdere sagen, jf. mail af 25.8.2014, bilag 13.

Det bemærkes, at klager er bekendt med, at vurderingen af erhvervsevnetabet i denne sag ikke er identisk med vurderingen efter EAL.

Indklagede indvilligede i at revurdere sagen, og udbad sig i december 2014 yderligere oplysninger, bilag 14, ligesom indklagede anmodede om nyt funktionsskema. Det nye skema blev returneret til indklagede d. 20. februar 2015, bilag 15, og indklagede svarede foreløbig d. 3.6.2015, at sagen var under vurdering, bilag 16.

De ganske omfattende sociale akter fremlægges som bilag 17. Heraf fremgår, at klager senest er indstillet til fleksjob af rehabiliteringsteamet. Der er desuden udarbejdet en ny reumatologisk speciallægeerklæring, bilag 18.

Forsikringen:

Tab af erhvervsevne er defineret i forsikringsbetingelserne § 22.

Heraf fremgår, at erhvervsevnen skal vurderes generelt og at såvel klagers helbredsmæssige tilstand som klagers indtægter, skal være forringet i en sådan grad, at klager opfylder kravet om henholdsvis 2/3 tab eller 50% tab. Indtægter fra f.eks fleksjob skal medtages i indtægtsgrundlaget, jf. § 22, stk. 4.

Erhvervsevnen vurderes udfra hvad klagers helbredsmæssige tilstand tillader, herunder i forhold til klagers uddannelsesmæssige baggrund.

Om klager:

Det fremgår af sagen, at klager kom til Danmark fra [klagerens fødeland] i 1996, og at klager ikke har gået i skole i [klagerens fødeland]. Klager arbejdede frem til ulykken med rengøring. Klager har således ingen uddannelsesmæssig baggrund og forstår og taler kun vanskeligt dansk. Som det fremgår af de sociale akter, har klager været forsøgt opkvalificeret via sprogskole, men uden at dette har øget klagers sproglige færdigheder, jf. f.eks. rapporten fra [socialøkonomisk virksomhed] og sprogskoleforløbet.

Det er herefter klagers synspunkt, at klagers mulighed for at påtage sig arbejde er begrænset til fysisk arbejde, da klager ikke har hverken uddannelsesmæssige eller sproglige kvalifikationer til andet. Dette svarer også til det arbejde, som klager har udført siden 1996, hvor han kom til Danmark.

I forhold til klagers varige gener, er det dokumenteret i det lægelige materiale, at disse er varige, jf. erklæringerne fra [overlæge] (bilag 8) og [speciallæge], bilag 19. Det fremgår, at klager lider af konstante nakke- og lændesmerter svarende til 8-9 på VAS-skalaen. Klager har endvidere kraftig hovedpine og smerteudstråling over skulderåget, ligesom der objektivt er bevægeindskrænkning i hals columna. Klager lider også af udtalt hastig udmattelse/trætbarhed.

Af bilag 19 fremgår, at smertetilstanden forværres markant, når klager belastes fysisk, specielt, hvis klager f.eks. sidder og arbejder ved et bord.

Klagers mulighed for at udøve fysisk arbejde er afprøvet via [socialøkonomisk virksomhed] i et 13 ugers praktikforløb omfattende blandt andet let montage. Heraf fremgår, at klagers maksimale effektive arbejdsevne svarer til 8-10t/uge, dvs. lidt under 1/3.

Det er klagers synspunkt, at klagers gener omfattende svære kroniske smerter relaterende til nakke og lænd og klagers følgende konstante hovedpine og hastige udmattelse, er af en sådan karakter, at de udelukker fysisk belastende arbejde i et omfang, der overstiger ca. 8-10 timer/uge, som dokumenteret via [socialøkonomisk virksomhed].

Da klager ikke i øvrigt har uddannelsesmæssige eller sproglige forudsætninger for andet job end fysisk belastende arbejde, har klager, under hensyntagen til hans uddannelsesmæssige og helbredsmæssige forhold, et erhvervsevnetab på mindst 2/3, subsidiært 50%.

Da klager afventer endelig tilkendelse af fleksjob, er klager selvsagt indforstået med, at betingelserne for dækning kan ændre sig, såfremt klager finder et fleksjob og modtager en løn, som med tillæg af fleksydelse fra kommunen, overstiger henholdsvis 13/ eller 50% af klagers tidligere indtægter."

Selskabet har i brev af 18/12 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Klageren, der frem til 2010 arbejdede som rengøringsmedarbejder, var udsat for et trafikuheld i juni 2010, hvor han blev påkørt bagfra. Klageren oplevede straks smerter i nakke og hoved. På skadestuen konstateredes der muskulær ømhed i nakke columna men uøm thoracolumbalis. Senere er der tilkommet smerter i lænden. Klageren blev som følge af ulykken opsagt fra sit arbejde med fratrædelse med udgangen af oktober 2010.

Fra den 1. januar 2011 blev firmapensionsordningen opsagt af firmaet, og SEB Pension oplyste med brev af 15. marts 2011 (Bilag A) klageren om dennes mulighed for at videreføre ordningen privat. Da klageren ikke ønskede at videreføre pensionsordningen privat, blev ordningen omtegnet til en fripolice uden rettigheder ved tab af erhvervsevne og uden ret til præmiefritagelse. Selskabet sendte i den forbindelse den 27. april 2011 nyt dækningsbevis gældende fra 1. januar 2011 (fremlagt af klagerens advokat som bilag 6).

Klageren anmeldte med det af klagerens advokat fremlagte bilag 7 skaden til selskabet den 20. august 2012. I skadeanmeldelsen oplyste klageren symptomerne som værende ondt i nakken og ryggen.

…
Med det af klagerens advokat fremlagte bilag 10 overgik selskabet den 27. september 2013 til en vurdering af det generelle erhvervsevnetab. I den forbindelse vurderede selskabet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. Selskabet stoppede derfor klagerens ydelse og præmiefritagelse med virkning fra 1. oktober 2013.

Det bemærkes i den forbindelse, at klageren - som følge af den nævnte omskrivning af pensionsaftalen til fripolice - således ikke har ret til ydelser og præmiefritagelse, hvis nævnet finder, at klageren ikke den 1. oktober 2013 men først senere opfylder betingelserne for dækning.

Til grund for vurderingen af erhvervsevnetabet lå bl.a. flere speciallægeerklæringer.
…
Sammenfattende er der … i 2011 gennemført fuldstændig normal neurologisk undersøgelse, og der er ingen tegn på skader på det centrale nervesystem eller perifere nerver. Generne skønnes at være muskulært betinget, men disse gener skønnes ikke at være i en sådan grad, så de skulle gøre klageren fuldstændig uarbejdsdygtig.

I 2013 er der fundet tegn til degenerative forandringer i form af let lumbal spinalstenose og mindre paramedian prolaps, men der er ikke indikation for operation. Klinisk findes der rimelig bevægelighed og ingen tegn på rodtryk eller andre neurologiske udfald. Der er desuden tilkommet smerter i håndled/knæled. Klageren tager Ibuprofen og Panodil mod smerter, og han tager således ikke stærkere smertestillende medicin. Alle forsøg på behandling har været uden overbevisende effekt, og det vurderes, at klageren ikke vil kunne klare et fysisk krævende arbejde fremover. Endvidere fremgår det, at klageren har været på sprogskole 3 timer om dagen 3 dage om ugen uden problemer.

Selskabets lægekonsulent konkluderede bl.a. på den baggrund, at klagerens tilstand var stationær, og at den generelle erhvervsevne i et ikke nakke/rygbelastende erhverv ikke var nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne. MR-scanningerne viser kun sparsomme forandringer med en lille median prolaps lumbalt, og der er således ikke lægelig dokumentation for et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen fra 1. oktober 2013.

Klagerens advokat klagede over denne afgørelse med mail af 30. september 2013. Selskabet fastholdt sin afgørelse med mail af 2. oktober 2013. Jeg vedlægger for god ordens skyld begge mails som Bilag B, idet jeg kan se, at bilag 11 i advokatens skrivelse til nævnet mangler.

Med den af klagerens advokat som bilag 13 fremlagte mailskrivelse dateret 25. august 2014 til selskabet anmodede klagerens advokat om, at selskabet revurderede den tidligere trufne afgørelse. Selskabet indhentede på den baggrund diverse oplysninger, herunder bl.a. en ny anmeldelse (Bilag 14) og funktionsskema (Bilag 15) til brug for en revurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Jeg vedlægger for god ordens skyld den nye anmeldelse og funktionsskemaet som Bilag C og D, idet advokaten har fremlagt tidligere ikke færdigudfyldte versioner.

Selskabet fastholdt afslag tilbage fra 1. oktober 2013 med brev af 20. juli 2015, idet der i de senest modtagede akter ikke var grundlag for at ændre den tidligere trufne afgørelse. Brevet vedlægges som Bilag E. I den forbindelse gjorde selskabet klageren opmærksom på, at han allerede 1. januar 2011 havde fravalgt at videreføre sin pensionsordning, hvor-

for der ikke er ret til dækning, hvis klageren efter 1. oktober 2013 måtte opleve en forværring i de helbredsmæssige gener.
…
Af … speciallægeerklæring udfærdiget af [speciallæge] dateret 26. maj 2015, udarbejdet på foranledning af Jobcenter … fremgår bl.a. … under konklusionen … at klageren burde kunne yde en indsats med lettere fysisk krævende arbejde, hvis arbejdspladsen er indrettet ergonomisk fornuftigt, og hvis der er de rette skånehensyn. Klageren tager ikke stærk smertestillende medicin. Speciallægeerklæringen understøtter samlet set derfor den vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab, som selskabet foretog med virkning fra den 1. oktober 2013.

Desuden fremgår af det af klagerens advokat fremlagte bilag 17, at klageren har deltaget i et 13-ugers udviklingsforløb hos [socialøkonomisk virksomhed]. Han var i praktik fra den 25. august 2014 til 14. november 2014. Formålet med forløbet har været udvikling og afklaring af arbejdsevnen. Klageren deltog i praktik i Montageværksted samt cafe/kantine. Arbejdet har båret præg af lette fysiske arbejdsopgaver, som stiller krav til finmotorik og hukommelse. Klageren har maksimalt været til stede på [socialøkonomisk virksomhed] 16 timer ugentlig fordelt på 4 dage. Om forløbet oplyses bl.a., at klageren såfremt han kunne deltage i en længerevarende praktik, hvor han fortsatte med at træne sine danskkundskaber, ville der formentlig kunne skabes plads til ham på arbejdsmarkedet.

Det er således selskabets vurdering, at klageren siden 1. oktober 2013 burde kunne varetage et arbejde på over halv tid, endsige en tredjedel tid i et ikke fysisk erhverv, hvor der tages hensyn til hans skånebehov. Ifølge de lægelige akter er klagerens erhvervsevne netop kun nedsat i fysisk krævende erhverv.

Selskabet vurderer således, at klagerens generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen (og slet ikke to tredjedele) i henhold til forsikringsbetingelserne siden 1. oktober 2013, hvorfor klageren ikke er berettiget til udbetaling af ydelser og præmiefritagelse. Hvis nævnet mener, at der er sket en forværring i klagerens helbredsmæssige tilstand forud for 2015, er det udokumenteret, at en sådan relaterer sig til tiden før 1. oktober 2013, og forværringen berettiger dermed ikke til dækning, idet pensionsaftalen er omskrevet til fripolice.

Afslutningsvis bemærkes det, at klagerens advokat henviser til, at klageren mangler boglige og sproglige forudsætninger for at begå sig på arbejdsmarkedet indenfor andre erhvervsområder end rent fysisk arbejde. Dette forhold berettiger ikke til dækning, idet erhvervsevnetab i henhold til forsikringsbetingelserne skal være en følge af sygdom eller ulykke."

Klagerens advokat har i brev af 26/1 2016 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Det fremgår af sagen, at indklagede har anerkendt, at klager opfyldte betingelserne under policen for udbetaling af ydelser i perioden fra d. første udbetaling og indtil d. 1. maj 2013. Herefter har indklagede oplyst, at erhvervsevnen er vurderet i forhold til ethvert erhverv, hvor indklagede ikke finder, at betingelserne er opfyldt.

Det er evident, at klagers helbredsmæssige tilstand for længst var stationær i 2013- dette fremgår entydigt af sagens lægelige bilag. Der er således ingen helbredsmæssig udvikling til det bedre efter oktober 2013, og vurderingen af, om klager er berettiget til ydelser efter oktober 2013 består i, om klager burde kunne påtage sig arbejde i ethvert erhverv i videre omfang end i sit specifikke erhverv som rengøringsmedarbejder.

Af sagens lægelige materiale fremgår, at klager lider af daglig hovedpine, daglige nakkesmerter og daglige lændesmerter. Smerterne medfører dårlig nattesøvn, hastig udmattelse og fysiske aktiviteter medfører en hastig forøgelse af generne, jf. f.eks. bilag 8. Genebilledet hidrører fra både et piskesmæld i nakken og en cervikal prolaps samt en lumbal prolaps.

Der er efter klagers opfattelse to afgørende årsager til, at klager ikke vil kunne klare ikke fysisk betinget arbejde i videre omfang end klagers rengøringsarbejde.

For det første er det afgørende at gøre klart, at klager har store sproglige vanskeligheder. Dette er dokumenteret i de kommunale akter, hvoraf tillige fremgår, at kommunen over flere år, har forsøgt at opkvalificere klager sprogligt via sprogskole, men uden held. Klager har således modtaget al den støtte og undervisning, som det er muligt for at øge sprogkundskaberne, men, som det tillige fremgår, uden held. Årsagen er vel usikker, og kan være de kognitive ledsagesymptomer til piskesmæld- koncentrations- og hukommelsesbesvær, eller klagers meget begrænsede boglige forudsætninger, idet klager alene har nogle få års skolegang med sig fra [klagerens fødeland].

Uanset årsagen, har det, uden held, været forsøgt over flere år at opkvalificere klager sprogligt, og det må lægges til grund, at det ikke er muligt at opkvalificere klager ud over hans aktuelle niveau.

Denne sproglige barrierer indebærer, at klager de facto er afskåret fra at udføre andet arbejde end manuelt arbejde. Han kan ikke hjælpe på et kontor, bistå børn i en institution, arbejde som chauffør eller i det hele taget udføre arbejde, der forudsætter instruktioner, indlæring eller kommunikation på dansk ud over det allermest basale.

Allerede af denne grund, må det efter min opfattelse lægges til grund, at der de facto ikke er nogen forskel på klagers specifikke kontra generelle erhvervsevne.

Indklagede har selv på s. 6 henvist til arbejdsprøvningen via [socialøkonomisk virksomhed], hvor det konkluderes, at klager formentlig ville kunne opnår en plads på arbejdsmarkedet på nedsat tid, hvis han kunne forbedre sine sprogkundskaber. Problemet er her, at det har vist sig ikke at være muligt, og konklusionen fra [socialøkonomisk virksomhed], beror derfor på en forudsætning, som ikke kan realiseres.

Indklagede har også på s. 6 henvist til konklusionen fra reumatologisk [speciallæge] (bilag 18), der, anfører, at der er et varigt skånehensyn overfor fysisk belastende arbejde. Det anføres også, at klager burde kunne påtage sig lettere opgaver, hvis arbejdspladsen er indrettet ergonomisk fornuftigt. Med mulighed for varierende arbejdsstillinger og nedsat tid.

Det er her afgørende, at gøre klart, at lægen alene forholder sig til de funktionsmæssige begrænsninger, og ikke øvrige sociale, sproglige barrierer, og lægen udtaler sig derfor reelt kun om en del af klagers barrierer.

Klagers samlede barrierer omfatter både fysiske begrænsninger og kognitive begrænsninger, der tilsammen indebærer, at klager ikke vil kunne påtage sig arbejde i et omfang, der generelt bringer klagers erhvervsevne op over 50%.

Jeg skal opfordre indklagede til at oplyse, hvilke job, klager efter indklagedes opfattelse kan klare svarende til ca. halv tid. Jobbet må ikke omfatte fysisk belastende arbejde, og ej heller behov for nærmere instruktion eller kommunikation med overordnede, kollegaer m.v. Hvis det er indklagedes opfattelse, at klager kan arbejde som pædagogmedhjælper i ca. 20t/ugen, opfordres indklagede til at redegøre for, hvorledes dette kan lade sig gøre, når det ikke er muligt at kommunikere med børnene. Klager kan ikke udføre receptionistlignende arbejde, da han ikke kan tage telefonen, og han kan ikke udføre forefaldent kontorarbejde, da han ikke kan læse papirer, ligesom han ikke kan arbejde med computere.

Det andet væsentlige forhold, som tillige gør sig gældende, er, at klagers symptomer med konstante smerter, medfører en væsentlig øget trætbarhed/ubehag ved udførelse af selv ikke fysisk betonet arbejde. Dette indebærer, at skadelidte hurtigt udmattes, når han udfører arbejde, herunder også ikke fysisk betonet arbejde, og at generne bygger sig op over tid således, at han har behov for hvile. Denne begrænsning udelukker i sig selv, at klager kan udføre arbejde udover ca. halv tid i ethvert erhverv, som det fremgår af de kommunale akter.

Det er herefter klagers opfattelse, at der, ud fra en samlet vurdering af klagers helbredsmæssige begrænsninger, de facto ikke er nogen nævneværdig forskel på klagers specifikke og generelle erhvervsevne.

Da klager således før maj 2013 både opfyldte betingelserne for dækning i forhold til den specifikke som den generelle erhvervsevne, bør klager gives medhold som påstået."

Selskabet har i brev af 3/2 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det fremgår udtrykkeligt af forsikringsbetingelserne, at det er en betingelse for dækning, at erhvervsevnetabet skyldes sygdom eller ulykkestilfælde, og at forsikredes således af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen endsige en tredjedel af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer.

Ved vurderingen af om forsikrede burde være i stand til at varetage et arbejde i et generelt erhverv på over halv eller en tredjedel tid indgår hverken sociale eller sproglige forhold men alene rent helbredsmæssige forhold. De af klagerens advokat fremførte argumenter om klagerens sproglige og sociale forhold skal derfor ikke tillægges vægt i den forbindelse.

Det fremgår af de helbredsmæssige akter i sagen, at der er fundet tegn til degenerative forandringer, men der er ikke indikation for operation. Der er ingen tegn på rodtryk eller andre neurologiske udfald, og forsikrede tager ikke fast stærk smertestillende medicin. Desuden fremgår det, at klageren alene er begrænset i forhold til fysisk belastende arbejde, og at han burde være i stand til at yde en indsats med lettere fysisk krævende arbejde, hvis arbejdspladsen er indrettet ergonomisk fornuftigt, og hvis der er de rette skånehensyn.

Det er således samlet set fortsat selskabets vurdering, at klageren siden 1. oktober 2013 burde kunne varetage et arbejde på over halv tid, endsige en tredjedel tid i et ikke fysisk erhverv, hvor der tages hensyn til hans skånebehov. Ifølge de lægelige akter er klagerens erhvervsevne netop kun nedsat i fysisk krævende erhverv.

Selskabet vurderer således, at klagerens generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen (og slet ikke to tredjedele) i henhold til forsikringsbetingelserne si-

den 1. oktober 2013, hvorfor klageren ikke er berettiget til udbetaling af ydelser og præmiefritagelse.

Hvis nævnet mener, at der er sket en forværring i klagerens helbredsmæssige tilstand forud for 2015, er det udokumenteret, at en sådan relaterer sig til tiden før 1. oktober 2013, og forværringen berettiger dermed ikke til dækning, idet pensionsaftalen er omskrevet til fripolice."

Klagerens advokat har i brev af 15/2 2016 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"Indklagede har henvist til, at det alene er erhvervsevnenedsættelse af helbredsmæssige årsager, som kan udløse tab. Dette er som udgangspunkt korrekt.

Det fremgår imidlertid af betingelserne, at den generelle erhvervsevne skal bedømmes i forhold til forsikringstagerens tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed. Heri ligger en generel vurdering af klagers samlede ressourcer, hvor der både kan og skal inddrages andre omstændigheder end det helbredsmæssige.

Det er klart, at de helbredsmæssige gener skal være udløsende for tabet, men ved vurderingen af erhvervsevnen, skal der tages hensyn til klagers individuelle forhold, herunder ressourcer, der kan øge erhvervsevnen og ressourcer der kan reducere erhvervsevnen.

Jeg mener, at dette yderligere understøttes derved, at det i § 22, stk. 22 fremgår, at der skal tages stilling til f.eks. muligheden for omskoling, hvilket helt evident forudsætter en vurdering af eksisterende boglige/ikke boglige ressourcer, sproglige færdigheder m.v.

Det fastholdes, at klager, også uden hensyntagen til klagers sproglige og boglige begrænsninger, fuldt ud opfylder betingelserne for, at klagers erhvervsevne er nedsat med mere end 50% også efter d. 1.10.2013."

Selskabet har i brev af 19/2 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Advokaten henviser til et vilkår om omskoling i de forsikringsbetingelser, der gælder for klagerens præmiefritagelse. Det samme vilkår der gælder for klagerens ret til ydelser fremgår af 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring' § 5, stk. 3. Af vilkåret fremgår følgende:

'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 1/3 respektive ½ af den i stk. 2 omhandlede indtægt.'

Det der reelt står i vilkåret er, at selskabet i forbindelse med erhvervsevnetabsvurderingen har ret til at forudsætte, at klageren er omskolet til andet erhverv, selvom klageren rent faktisk ikke har gennemgået denne omskoling endnu.

Det forhold, at klageren har svært ved at blive omskolet på grund af sproglige og boglige begrænsninger, kan ikke medføre, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang. Som allerede gjort gældende overfor nævnet, så er klagerens

sproglige og boglige begrænsninger sociale forhold, som ikke indgår i vurderingen af klagerens erhvervsevnetab"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 8/8 2011 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle hændelse og efterforløb:**
D. 26.6.2010 var patienten fører af egen bil. Holdt for rødt i et lyskryds, da en bagfrakommende bil overser lyskrydset, kører op i patientens bil og skubber denne ud i krydset, hvor patienten dog ikke påkøres af andre biler. Kunne selv stige ud, men følte sig straks efter svimmel og kom til skadestuen i [by]. Af medsendte akter fremgår det, at patienten var vågen og klar på undersøgelsestidspunktet, og man fik ikke klinisk mistanke om fraktur. Der er ikke foretaget nogen røntgenundersøgelser. Patienten anbefales håndkøbssmertestillende medicin efter hjemsendelse.
Det fremgår endvidere af akter fra egen læge fra slutningen af august, at patienten fortsat har hovedpine, dog mindre end tidligere, og at der på dette tidspunkt er normal bevægelighed i nakken.
I september sygemeldes patienten på grund af vedvarende symptomer, og d. 12.10. synes patienten, at smerterne nærmest er blevet værre, hvorfor han fortsat er sygemeldt.
I november måned vurderes han af neurolog, som ikke finder tegn på påvirkning af nervesystemet, ej heller tegn på cervikal prolaps.
I efterforløbet modtager patienten fysioterapi, i starten fire gange ugentligt, efterfølgende lidt sjældnere, men da der ikke er nogen effekt, ophører denne behandling.
Patienten er siden hen blevet fyret fra sit arbejde og har på nuværende tidspunkt ikke selv taget stilling til, hvad han mener, at der skal ske fremover.

Aktuelle klager:
Hovedpine, som veksler i intensitet. Nogle tidspunkter på dagen er han uden hovedpine, men der er dog hovedpine dagligt på et eller andet tidspunkt.
Nogle gange er hovedpinen så voldsom, at patienten må lægge sig ned og slappe af.
Der er vedvarende nakkesmerter, som trækker ned i ryggen.
Af og til er der sovende fornemmelse i armene, men dog ikke konstant.

Objektivt:
Velkoopererende til undersøgelsen, forstår dårligt dansk, og der tolkes ved hustruen.
Kranienerver: naturligt synsfelt, frie øjenbevægelser, ingen facialispåvirkning.
Columna cervicalis: fri og fuld bevægelse for fleksion, ekstension og rotation. Ved palpation angives der ømhed i nakkehæfterne og i skulderåget, og der angives ligeledes ømhed ned i ryggen paravertebralt, dog ikke i lænden.
Columna lumbalis: fri bevægelse, strakt-ben-løft klares til 90° uden smerter.
Ekstremiteter: normal kraft over skulder, albue, håndled, fingre, hofte, knæ og fodled. Normal koordination ved finger-næse- og knæ-hæl-forsøg.
Svage egale reflekser både på over- og underekstremiteter uden sideforskel samt normalt plantarrespons.
Ingen sensoriske udfald, hverken i over- eller underekstremiteter.

Konklusion:
Det drejer sig om en [mand i 40'erne], tidligere rask og i arbejde som rengøringsmedarbejder samme sted gennem seneste fire år, der d. 26.6.2010 påkøres af bagfrakommende bil. Patienten pådrager sig en forstuvning af nakken, og det skønnes, at patientens nuværende hovedpine og nakkesmerter er en følge til påkørslen.
Der er gennemført en fuldstændig normal neurologisk undersøgelse, og der er ingen tegn på skader på centrale nervesystem eller perifere nerver.

Patienten har således nogle gener, der må relateres til ulykkestilfældet, men disse gener skønnes ikke at være i en grad, så de skulle gøre patienten fuldstændig uarbejdsdygtig. Generne skønnes alene at være muskulært betingede, og der skønnes ikke at være indikation for yderligere røntgenundersøgelser."

Af lægeattest fra klagerens praktiserende læge dateret 14/8 2013 fremgår bl.a.:

"Pt smerter må betegnes som kronisk over 3 år, han er udredt og prøved behandlet alle mulige steder uden at han har kunne blive smertefri. Der er ikke andet at gøre end at smertebehandle ham så godt som muligt. Mhp funktionsevne vil han nok ikke kunne klare et fysisk krævende arbejde fremover."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/9 2013 hedder det bl.a.:

"Nuværende:
Som chauffør påkørt bagfra. Holdt stille foran et lyskryds. Blev påkørt bagfra af en varevogn. Ingen oplysninger om bilens fart. Bilen blev totalt skadet. Airbag ikke udløst.
Skadelidte forlader bilen, men besvimer. Vågner hurtigt op og bemærker smerter i nakke og hoved. På skadestuen konstateres muskulær ømhed i nakke columna men uøm thoracolumbalis.
Skadelidte angiver at der samme aften tilkommer smerter i lænden. Dette er ikke noteret hos egen læge eller første speciallægeundersøgelse november 2010. Første gang der i lægepapire nævnes lændesmerter er i december 2012.
Initielt sygemeldes skadelidte en måned. Henvises til fysioterapi som skadelidte angiver er uden effekt. I epikrise fra egen læge nævnes initielt at der eneffekt af fysioterapi men at den er kortvarig.
Efter en måned genoptages arbejdet men der tilkommer forværring af hovedpine og svimmelhed og til sidst opgives arbejdet. Har været behandlet/undersøgt af neurolog, rheumatolog gange to og der er foretaget røntgen af columna og MR af columna totalis. Der er fundet tegn til degenerative forandringer i form af let lumbal spinalstenose og mindre paramedian prolaps. Der har ikke været nogen bedring i tilstanden trods medicinsk/fysioterapeutisk behandling. Er henvist gange flere til smerteklinik og afventer påny behandling på smerterklinik.

Aktuelt er der følgende klager:
1) Hovedpine dagligt: angives varierende med VAS 6-7.
2) Nakkesmerter dagligt: angives til VAS 6-7.
3) Ondt i lænden dagligt: angives til VAS 6-7.

Der er også tilkommet smerter i håndled/knæled.

Generne medfører blandt andet:
a) dårlig nattesøvn
b) kan ikke udføre fysisk arbejde (rengøring, etc.) uden af få forværring i smerterne.

Motion:
Skadelidte har aldrig dyrket motion udover men går fortsat lange ture.

Medicin:
Ibuprofen, panodil. Der har været forsøgt med amitriptyline
…

Objektivt:
Vågen, klar, orienteret. Er i god almen og ernæringstilstand. Fremstår ikke præget af smerter fraset ved undersøgelse.

Neurologisk undersøgelse:

Kranienerve 2-12 undersøgt. Intet abnormt.

Columna cervicalis: Normal holdning. Normal sensibilitet overalt.
Let nedsat flektion/ekstension. Ved rotation moderat nedsat mod højre, let nedsat mod venstre. Ved hovedfældning til siderne udløses der smerte i nakkefæsterne. Ingen smerter/føleforstyrrelser i ekstremiteterne.
Ømhed paravertebralt bilateralt.

Overekstremiteter:
Normal trofik, tonus, kraft og refleksforhold.

Columna thoracolumbalis:
Paravertebral ømhed thoracalt og lumbalt. Nedsat bevægelse ved foroverbøjning med finger-gulv-afstand mere en 50 cm. Der er ikke tegn til fiksering af nogen dele af columna. Rotation og sidevers bevægelse synes indenfor normalområdet. Ingen udstrålende smerter.

Underekstremiteter. Normal sensibilitet, trofik, tonus, kraft og refleksforhold

Gang: Normal hæl-tå og liniegang.

Konklusion:
[Mand i 40'erne] med vedvarende klager over nakke, hoved og nu også rygsmerter efter piskesmældsskade den 26.06.2012 dvs. for over 3 år siden. Skadelidte har været udredt gange mange men alle forsøg på behandling har været uden overbevisende effekt. Skadelidte har været forsøgt arbejdsprøvet men kun i rengøringsjob. Skadelidte har igen boglig uddannelse og har kun erfaring fra manuelle jobs.

Aktuelt er der klager som anført overfor.

Mht. nakke -og hovedsmerter kan disse relateres til og beskrives som værende følger af piskesmældslæsion -WAD (whip-lash-assosciated-disorder). I henhold til sundhedsstyrelsens klassifikation er det en WAD grad 2. Der var strakssymptomer, brosymptomer og nu vedvarende gener.

Diagnose: distortio columna cervicalis.

Mht. lændesmerterne er disse tilkommet senere end ved selve ulykken. Ifølge skadelidte opstod de om aftenen efter endt skadestuebesøg men de optræder først i medfølgende sagsakter en del senere. Der er usikker årsagssammenhæng.

En MR skanning har vist let spinalstenose og paramedian prolaps. Der er ikke og har ikke ifølge medfølgende sagsakter været kliniske symptomer der gør at man ville overveje kirurgisk behandling.

Behandlingsmæssigt er patienten færdigudredt. Der er gener i ryggen som svarer til at der er degenerative forandringer og skadelidte ikke dyrker specificeret træning der retter sig mod at modvirker følger af dette.

Skadelidtes fysiske arbejdsevne er nedsat. Med de manglende boglige forudsætninger for et job og den nedsatte fysiske arbejdsevne er det lidet sandsynligt at skadelidte kan bestride et job aktuelt. På nuværende tidspunkt er skaderne stationære, specielt hvad angår hoved- og nakkesmerter.

En målrettet træning, f.eks. træning i varmtvandsbassin vil kunne have gavnlig effekt på lændegenerne idet disse Ikke er en del af WAD men begrundet i de degenerative forandringer. Det er dog tvivlsomt om en bedring af lændesmerter ændrer skadelidtes arbejdsevne."

I mails fra jobkonsulent hos sprog- og kompetencecenter af 17/12 2013 hedder det om klageren bl.a.:

"12. september 2013
…
Som aftalt pr. telefon i dag, sender jeg dig en kort status på [klagerens] forløb her på [sprogkursus] samt en forslag til et forlænget forløb:

Status: Sidst jeg skrev til dig, var vedrørende [klagerens] lidt 'skæve' start her på [sprogkursus] og vores fælles møde med ham og [medarbejder] fra [firma]. Siden dette er det vores oplevelse herfra, at der er sket meget store og positive fremskridt: Fremmødet er stabiliseret/øget, [klageren] har fået mod på bruge sproget, han deltager aktivt i alle timerne uanset emne/indhold mv., er i gang med at lære alfabetet/udvide ordforråd, bruge NEMID mv. Er også begyndt at deltage i Mindfulness; og kan iagttage at hans får stigende udbytte fra gang til gang han prøver det. Har endda givet udtryk for, at han har savnet kurset i sommerferien. Dette indtryk er bekræftet af [medarbejder] fra [firma], der er har kontakt til familien. [Klageren] er mere glad hjemme. Han har også gået til fysioterapeutisk behandling; som han synes har givet nogen bedring (men ingen mirakelkur).
…
[Klageren] har afsluttet sin praktik- og har også opbrugt sine timer her på [sprogkursus]. Jeg har haft en afsluttende samtale med ham:

Han har været glad for sin praktik. Timetallet og arbejdsopgaverne har passet ham fint, siger han. Selvfølgelig lidt træt i begyndelsen, og nogle dage har det været lidt hårdt, hvis han har haft smerter eller sovet dårligt gr. smerter. Kollegerne har han også haft det godt med. Sådan et arbejde kunne han godt se sig selv i. Vi har undervejs i forløbet tilføjet en enkelt arbejdsopgave; nemlig at han skulle sørge for, at der var fyldt servietter, salt og peber samt vandskander på bordene o. lign. på bordene. Vi har ikke vurderet, at det var tiden til at øge hverken i fremmødedage/timetal og arbejdsopgaver; dels fordi vi kunne se, at han indimellem var meget plaget af smerter, dels fordi vi har vægtet, at det skulle blive en meget positiv og give ham en idé og inspiration til at se nogle fremtidige jobmuligheder. Når [klageren] har været i gang med smertebehandling et stykke tid og (forhåbentligt) profiteret af den, kan vi godt forestille os, at hans timetal/arbejdsopgaver gradvis kunne øges til 12-15 timer pr. uge. Tilbagemeldingen fra praktikværten ha været, at [klageren] har taget ansvar for sine arbejdsopgaver og lavet et virkeligt pænt stykke arbejde. Han har været lidt stille og tilbageholdende, men ikke så meget, at det har været et problem eller følltes ubehageligt.

Her på [sprogkursus], har vi kunnet observere, at [klageren] har rykket på alle fronter og er blomstret meget op. Han er blevet mere udadvendt og kommunikerende både i forhold til os og de øvrige kursister. Smilende, har indimellem overskud til at lave sjov. Han har deltaget aktivt i alle aktiviteter: Er i gang med at lære at læse og skrive lidt (men er selvfølgelig ikke kommet så langt), bruger gerne it-hjælpemidler, deltager i Mindfulness, sund kost-aktiviteter inkl. madlavning, træning med fysioterapeut, under hensyntagen til hans fysik.

Han har også haft et pænt fremmøde både her og i praktikken- og meldt afbud iflg. Aftaler."

Af afslutningsrapport fra socialøkonomisk virksomhed af 21/11 2014 fremgår bl.a.:

"**praktikforløb i cafe/kantine:**

mødedage: 4 dage om ugen fra 9-13.

arbejdsopgaver: tilberedning af mad, snitte hakke grøntsager, opvask, lettere rengøring, tøjvask, aftenring af borde og lettere oprydning.
…
samlet vurdering af forløb:

[Klageren] har deltaget i udviklingsforløb i 13 uger på [socialøkonomisk virksomhed]. Formålet har været udvikling af afklaring af arbejdsevnen.

[Klageren] har deltaget i praktik i Montagefabrik samt cafe/kantine. Arbejdet har båret præg af lette fysiske arbejdsopgaver, som stiller krav til finmotorik og hukommelse.

[Klageren] har haft et generelt arbejdstempo, som svinger fra nedsat til normalt. [Klageren] arbejder gennemsnitligt 30 minutter med en arbejdsopgave, hvorefter han holder en kort pause på 5-10 minutter. Pauserne har et aflastende formål i forhold til smerter i nakke, lænd og ben.

[Klageren] har maksimalt været tilstede på [socialøkonomisk virksomhed] 16 timer ugentligt fordelt på 4 dage. Arbejdstiden nedsættes periodevist til 12 timer ugentligt grundet smerteniveau, hvilket nedsætter sygefravær i en kortere periode.

Den effektive arbejdstid, fratrukket pauser, anslås til 8-10 timer ugentligt i gennemsnit. Der ses et behov for at anvende ergonomisk vejledning i forhold til indretning af arbejdsplads, samt anvendelse af arbejdsredskaber, såsom hævesænkebord og arbejdsstol som kan indstilles i forhold til at aflaste lænderygsmerter.
…
Derudover vil det være gavnligt for [klageren] at fortsætte sin fysiske træning.

Der ses således et potentiale for at [klageren] kan blive tilknyttet arbejdsmarkedet, dog vil det kræve en længerevarende indsats, hvor der er fokus på optræning af sproglige og læsekompetencer i dansk, samt at [klageren] eventuelt får tilknyttet en mentor på en arbejdsplads.

Grundet smerteproblematik og skånehensyn overfor fysisk belastende arbejde vil [klagerens] arbejdspotentiale være inden for brancher, hvor der ikke forekommer ryg- eller nak-

kebelastende arbejdsstillinger, og [klageren] vil skulle anvende tillærte mestringsstrategier for at kunne holde sine smerter på et tåleligt niveau, da det ses i lægelige akter, at der er tale om en kronisk smerteproblematik."

Af lægeattest fra klagerens praktiserende læge dateret 12/3 2015 fremgår bl.a.:

"**2.3 Særlige hensyn**

…

Pt har tidl. været i en arbejdsprøvning, hvor han skulle montere små ting, dette gik sådan set ok.

Pt taler næsten ikke dansk, hvorfor han skal have en opgave , hvor sproget ikke betyder noget.

Han kan ikke lave fysisk krævende arbejde, ikke tunge løft og har brug for skiftende arbejdsstilling samt nedsat arbejdstid og der er talt om 3-4 timer daglig 3 dage om ugen."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 26/5 2015 hedder det bl.a.:

"**Medicin**

Kan ikke huske hvilken smertestillende medicin han tager, men det skulle aktuelt kun dreje sig om et enkelt præparat. Når man gennemlæser sagsakter kunne det dreje sig om Klorzoxazon, Kodein eller Paracetamol.

Funktionsniveau

Født og opvokset i [klagerens fødeland]. Udvandrede til Danmark som … i 1995 uden kompetencegivende uddannelse. Har lige siden haft ufaglært arbejde og her hovedsageligt indenfor rengøring. Var på ulykkestidspunktet beskæftiget fuld tid med rengøring på restaurant, men ulykken skete i fritiden. Som anført var klienten efterfølgende sygemeldt en måneds tid og forsøgte herefter at genoptage arbejdet, men det lykkedes ikke på grund af smerter. Har ikke siden haft arbejde på ordinære betingelser. Har i efteråret 2014 gennemført udviklingsforløb hos [socialøkonomisk virksomhed]. Indsatsen bestod blandt andet i lettere køkkenarbejde i café. Klienten kunne præstere en effektiv arbejdsindsats i den sammenhæng på 8-10 timer ugentligt, men angiver i dag at det var hårdt og meget krævende, og at han i hvert fald ikke kan lave en større indsats.

…

Objektivt

Upåvirket, i god almentilstand. Fremtræder med normal ernæringstilstand og relativ muskuløs. Bevæger sig frit og ubesværet og har naturlig medbevægelse af hoved og nakke i forbindelse med samtale og undersøgelse. Klarer af- og påklædning upåfaldende. Smiler og griner lidt indimellem og virker ikke umiddelbart depressiv. Ingen hvileåndenød eller cyanose. Ingen anæmi eller icterus.

Columna cervicalis: Let udrettet lordose. Foroverbøjning gennemføres normalt, men medfører strammende ømhed i muskulaturen. Kan stort set ikke bøje bagover, som giver anledning til voldsom lokal smerte. Kan dreje frit til højre, men mangler ca. 15 grader i fuldt udslag mod venstre. Sidebøjning er reduceret til halvdelen og giver anledning til både samsidig og modsidig smerte. Der er betydelig ømhed af den cervicotorakale overgang og en betydelig ømhed af den paravertebrale muskulatur. Den muskulære ømhed strækker sig ud over skulderåget, men ikke i væsentlig grad ned over skulderbladet. Negativ foramen kompressionstest.

Overekstremiteter: Normal hud- og muskeltrofik. Leddene frie, uømme og uden kapselsvulst. Angiver diffust nedsat følesans uden dermatomafgrænsning. God kraft. Normale senereflekser. Ingen Hoffmann.

Columna: Let affladet lændelordose, ingen betydende skolioser. Foroverbøjning, bagoverbøjning og sidebøjning nedsat med ca. 1/3, men der er ikke nogen segmentær fiksation ved disse bevægetest. Er øm både svarende til torakal- og lumbalcolumna, men især ved den thoracolumbale overgang. Endvidere betydelig paravertebralømhed og ømhed ned i begge baller og ud over trokanterpartier.
Underekstremiteter: Gode fodpulse og ingen ødemer. Normal hud- og muskeltrofik. Leddene frie, uømme og uden kapselsvulst. Diffust nedsat følesans uden dermatomafgrænsning. Normal kraft. Normale senereflekser. Lidt atypisk plantarrefleks på højre side.

Paraklinik
MR-skanning af columna totalis (d. 13.03.13): Venstresidig paramedian diskusprolaps C5/C6, diskusdegeneration L5/S1, foraminær stenose C7/Th1 bilateralt.

Konklusion
[Mand i 40'erne] tidligere rask … som udsættes for stød- og forstuvningsbelastning af rygsøjlen ved færdselsuheld juni 2010 og som siden har haft fortsatte og nærmest tiltagende smerter. Smerterne er især lokaliseret ved overgangen mellem nakke- og brystrygsøjle, men er i øvrigt fordelt ud over hele rygsøjlen, skulderåget og hofterne. Smertetilstanden er ledsaget af føleforandringer i form af snurrende og sovende fornemmelse ved hænder og herudover har klienten hovedpine, svimmelhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Fremtræder i god almentilstand og bevæger sig stort set frit og relativt ubesværet. Ved den objektive undersøgelse finder man indskrænket bevægelighed af nakke- og lænderygsøjlen i lettere grad og ret omfattende ømhed af selve rygsøjlen og af de paravertebrale strukturer. Bortset fra diffuse føleforstyrrelser finder man normale neurologiske forhold. MR-skanning af hele rygsøjlen har vist diskusprolaps C5/C6 og diskusdegeneration L5/S1 uden påvirkning af nervestrukturer og herudover bilateral foraminær stenose C7/Th1 med mulig påvirkning af nervestrukturer.

På baggrund af ovenstående kan man besvare de anførte spørgsmål som følger.

1. Tilstanden er fuldt forenelig med en betydelig forstuvningspåvirkning af rygsøjlen og herunder især af nakkerygsøjlen. De beskrevne forandringer ved MR-skanning af rygsøjlen bidrager ikke i væsentlig grad til den aktuelle symptomatologi. Diagnosen er således som følger:
Distorsio columna cervicalis sequelae (følgetilstand efter forstuvningspåvirkning af nakkerygsøjlen)

2. Der er ikke behov for yderligere undersøgelser, idet tilstanden må anses for fuldt afklaret.

3. Der er ikke yderligere afgørende behandlingsmuligheder. Klienten har i rimeligt omfang gennemført og forsøgt relevant øvelsesbehandling og har også været behandlet relevant på Smerteklinik. Der er ikke på det foreliggende mulighed for at afhjælpe tilstanden ved operation.

4+5. Se punkt 3.

6+7. Den reumatologiske sygdomstilstand begrunder et varigt skånehensyn overfor fysisk krævende nakke- og rygbelastende arbejde som f.eks. rengøring. Klienten burde dog kunne yde en indsats med lettere fysisk krævende arbejde, hvis arbejdspladsen er indrettet ergonomisk fornuftigt og hvis der er mulighed for varierede arbejdsstillinger og eventuel nedsat arbejdstid.

Af forberedelsesskema til sagens behandling i kommunalt rehabiliteringsteamfremgår bl.a.:

> "Hvilke gode og dårlige erfaringer har du fra dine tidligere job?
>
> [Klageren] har positive erfaringer fra arbejde som både opvasker og med rengøring. [Klageren] tilkendegiver, at han kunne lide at gøre rent, og at kunne se et resultat af sit arbejde. [Klageren] har i forbindelse med rengøringsarbejdet både arbejdet selvstændigt og sammen med kolleger. [Klageren] oplevede det som værende hyggeligt, at arbejde sammen med kollegerne og indgå i det sociale fællesskab.
> …
> **7. Sociale kompetencer**
> a. Hvordan fungerer du i sociale sammenhænge?
> …
> b. Hvordan har du fungeret på tidligere arbejdspladser i forhold til kolleger og ledelse?
>
> [Klageren] oplyser at han fungerede fint med både ledelse og kollegaer på de arbejdspladser han har været på."

Af indstilling fra kommunalt rehabiliteringsteam af 16/7 2015 fremgår bl.a.:

> "[Klageren] har været afklaret via [socialøkonomisk virksomhed] i et 13 ugers udviklingsforløb. Han var i praktik fra d. 25.08.15-14.11.14. Han har været i Montagefabrikken samt i cafe/kantinen og det fremgår, at [klageren] har været god til at sige fra overfor opgaver der var fysisk belastende. Han har maksimalt kunnet kunne være til stede 16 timer fordelt på 4 dage. Arbejdstiden sættes ned til 12 timer grundet øget smerter. Det er vurderingen, at [klagerens] effektive arbejdstid uden pauser mv. er 8-10 timer om ugen i gennemsnit.
> …
> Teamet indstiller derfor til bevilling af et fleksjob."

Af aftalegrundlaget pr. 12/10 2009 fremgår bl.a.:

> "**Dækningsbevis**
> …
> **Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne** Udbetaling
> **pr. 1. oktober 2009**
>
> **Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2034 (65 år)**
> - udbetaler SEB-gruppe efter 3 måneder en månedlig rente, dog årlig 103.320,00
> længst til 1. marts 2034. Renten udgør 40,00% af den oplyste gage
>
> **Hvis du mister mellem 1/2 og 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2034 (65 år)**
> - udbetaler SEB-gruppe den halve rente dækning efter 3 måneder
> …
> **Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne**
> **pr. 1. oktober 2009** - fortsat

Hvis du mister 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2036 (67 år)
- giver SEB-pension og SEB-gruppe fuld præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør

Hvis du mister mellem 1/2 og 2/3 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2036 (67 år)
- giver SEB-pension og SEB-gruppe halv præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør

Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden 1. marts 2036 (67 år)
- giver Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder, dog aldrig udover det aftalte præmieophør
- giver Forenede Gruppeliv fuld præmiefritagelse efter 3 måneder på præmien for kritisk sygdom - dog kun de første 3 år og aldrig udover det aftalte præmieophør

…

Afsnit 2 Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne

Almindelige forsikringsbetingelse

…

§ 21. Dækning ved tab af erhvervsevne

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden nedsættes til mindst 1/3 af den fulde erhvervsevne som følge af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Stk. 2.

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

§ 22. Definition på tab af erhvervsevne

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

Stk. 2.

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

Stk. 3.

Ved vurderingen af om der foreligger erhvervsevnetab, der berettiger til erstatning, lægges der vægt på både omfanget af helbredsforringelsen, og om der er en indtægtsnedgang på 2/3 af den indtjening, der er beskrevet i stk. 1. Vurderes helbredsforringelsen ikke at medføre et erhvervsevnetab på mindst 2/3, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 2/3, er der ikke ret til erstatning.

Ved beregningen af den i stk. 1 nævnte indtjening indgår eventuelle offentlige tilskud og lignende, som den forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller ansat.

…

Udvidede rettigheder ved invaliditet

Rettighederne i Afsnit 2 Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne er udvidet til at omfatte nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3.

Udvidelsen betales som udgangspunkt af bonustilskrivningen og kan bortfalde, hvis der ikke kan tilskrives en tilstrækkelig stor bonus. Den gælder for et kalenderår ad gangen og indtil et eventuelt bortfald meddeles.

Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/2, mens de udvidede rettigheder gælder, er der ret til halv præmiefritagelse, når nedsættelsen af erhvervsevnen indtræder, mens de udvidede rettigheder gælder.

…

Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring,

…

§ 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 1/3 respektive 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 2/3 respektive 1/2 jf. stk. 2 og 3 eller er indtægten ikke nedsat med mindst 2/3 respektive 1/2 jf. stk. 2 og 4, er der ikke ret til erstatning.

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

Hvis erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales 1/2 af udbetalingen ved tab af erhvervsevne.

Hvis erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Udbetaling får virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det antal måneder, der er anført i dækningsbeviset. Udbetalingen sker månedligt forud.

Inden udbetaling kan finde sted må der forevises sådan dokumentation, som SEB-gruppe finder nødvendig. Udbetaling sker til den efter gruppeaftalen berettigede."

Af aftalegrundlaget pr. 1/1 2011 fremgår bl.a.:

"**Sådan er du dækket pr. 1. januar 2011**
…
Tab af erhvervsevne
- der er ingen rettigheder ved tab af erhvervsevne."

Nævnet udtaler:

Klageren pådrog sig en piskesmældslæsion efter et trafikuheld den 26/6 2010, og han lider efterfølgende af blandt andet smerter i nakke, ryg, skulder og lænd samt ledsagende føleforandringer, hovedpine, svimmelhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Efter blandt andet at have gennemført to arbejdsprøvningsforløb blev han den 16/7 2015 indstillet til fleksjob.

Selskabet bevilgede midlertidige ydelser fra den 26/9 2010 til den 1/10 2013. Selskabet overgik herefter til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet fandt, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen og standsede på denne baggrund udbetalingen af helbredsbetingede ydelser.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 8/8 2011, at der ved neurologisk undersøgelse ikke fandtes tegn på skader på det centrale nervesystem eller perifere nerver. Det konkluderes i erklæringen, at klageren har gener, der må relateres til ulykkestilfældet, men disse skønnes alene at være muskulært betingede og ikke at have et omfang, der gør klageren fuldstændig uarbejdsdygtig. Klagerens privatpraktiserende læge har den 14/8 2013 blandt andet vurderet, at klagerens smerter har været kroniske over tre år, og at han ikke kan klare fysisk krævende arbejde fremover.

21. 88673

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/9 2013 anføres det, at en MR-skanning har vist let spinalstenose og paramedian prolaps. Det vurderes, at han behandlingsmæssigt var færdigudredt, at generne i hans ryg skyldes degenerative forandringer, og at han ikke dyrker specificeret forebyggende træning. Med hensyn til arbejdsevnen konkluderes det, at den fysiske arbejdsevne er nedsat, og at dette kombineret med "de manglende boglige forudsætninger", gør det lidet sandsynligt, at klageren "kan bestride et job aktuelt".

I reumatologisk speciallægeerklæring af 26/5 2015 konkluderes det blandt andet, at der ikke er yderligere afgørende behandlingsmuligheder, og at klagerens tilstand begrunder et varigt skånehensyn over for fysisk krævende nakke- og rygbelastende arbejde, men at han bør kunne yde en indsats med lettere fysisk krævende arbejde, hvis arbejdspladsen indrettes ergonomisk fornuftigt, og der er mulighed for varierede arbejdsstillinger og eventuel nedsat arbejdstid.

Nævnet må på baggrund af sagens oplysninger lægge til grund, at klagerens funktionsevne som følge af hans smertetilstand er nedsat, idet han har en række skånebehov. Efter det oplyste om, at tilstanden må betragtes som stationær, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/10 2013.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med mindst halvdelen.

Det er nævnets opfattelse, at klageren under varetagelse af relevante skånebehov og ved jævnlig fysisk træning vil være i stand til at oppebære en indtægt på mindst halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det, som klagerens advokat har anført om, at klageren som følge af sine sproglige og uddannelsesmæssige begrænsninger ikke vil kunne bestride et arbejde, hvor der er

behov for nærmere instruktion eller kommunikation med overordnede og kollegaer, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet har lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker nedsættelse af erhvervsevnen, 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. Klagerens manglende sproglige kompetencer indgår efter nævnets opfattelse derfor ikke i vurderingen af erhvervsevnetabet.

Nævnet har vedrørende klagerens sproglige og uddannelsesmæssige begrænsninger endvidere noteret sig, at klageren har haft fuldtidsarbejde i Danmark i 14 år forud for trafikuheldet, at det af forberedelsesskema til sagens behandling i kommunalt rehabiliteringsteam 2015 fremgår, at han har oplyst, at han fungerede fint med kollegaer og ledelse på sine tidligere arbejdspladser, og at det af vurderinger fra sprog- og kompetencecenter af i 2013 fremgår, at der er sket en betydelig forbedring, for så vidt angår hans sproglige- og kommunikationsmæssige evner.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels