Ankenævnet for Forsikring

Den 21. marts 2018 blev i sag nr. 90620:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

SEB Pension
Postboks 100
0900 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning ved SEB Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingen af midlertidige helbredbetingede ydelser pr. 1/7 2015, og over at selskabet har hævet prisen på forsikringsdækningerne efter, at hans pensionsordning overgik fra en arbejdsgiverbetalt ordning til en ordning med private indbetalinger.

Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra den 28/12 2010 til den 1/5 2014. Selskabet har anført, at det pr. kulance endvidere har ydet dækning i perioden fra den 1/5 2014 til den 1/7 2015, da klagerens økonomiske - men ikke helbredsmæssige erhvervsevne - var nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har efter den 1/7 2015 vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har også afvist, at klageren er berettiget til udbetaling af invalidesum.

Selskabet har endvidere anført, at præmien er korrekt fastsat i henhold til selskabets tariffer for individuelle ordninger efter klagerens private videreførelse, og at han er indplaceret i rette fareklasse.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke.

Der er også ret til udbetaling af invalidesum, såfremt erhvervsevnen nedsættes varigt med halvdelen eller mere. Det er en betingelse, at erhvervsevnen har været varigt nedsat i 1 år. Af forsikringsbetingelserne for gruppedækninger § 5b, fremgår det i relation til udbetaling af invalidesum, at nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Klageren, der er født i 1960'erne, lider af smerter i hofter, diskusprolaps i nakken og karpaltunnelsyndrom i begge håndled, og han er blevet opereret flere gange i hofterne. Han har en håndværksmæssig uddannelse og har arbejdet inden for dette område i flere år. Fra 6/7 2015 har han været ansat i fleksjob i en håndværksvirksomhed med 16 timer ugentligt. Han har en samlet løn på ca. 25.000 kr. inkl. fleksløntilskud.

I klagen af 13/3 2017 til nævnet har klagerens advokat blandt andet anført:

> "Denne er klage nødvendigt, da SEB Pension alene har tilkendt forsikringstager erstatning rent kulancemæssigt, og dette afskærer dermed forsikringstagers mulighed for senere at opnå dækning, da SEB ikke anerkender forsikringstagers ret til dækning.
>
> Forsikringstager har erhvervsevnetabsforsikring hos SEB Pension. Forsikringen er tegnet således at forsikringstager er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne, såfremt forsikringstagers erhvervsevne både økonomisk og helbredsmæssigt er nedsat med mindst halvdelen, jf. forsikringsbetingelsernes §§ 21-22, som ses i forsikringstagers dækningsbevis, jf. vedlagte bilag 1, s. 18.
> …
> Der er på nuværende tidspunkt tvist om både hvorvidt den helbredsmæssige og hvorvidt økonomiske betingelse er opfyldt.
>
> Principalt gøres det gældende at forsikringstager har ret til fuld dækning og præmiefritagelse for erhvervsevnetab, under henvisning til at både den økonomiske og helbredsmæssige betingelse er opfyldt.
>
> Subsidiært gøres det gældende at forsikringstager har ret til dækning for de perioder hvor den økonomiske betingelse er opfyldt, idet den helbredsmæssige betingelse under alle omstændigheder er opfyldt.
>
> **Sagsfremstilling**
>
> Forsikringstager er udlært [håndværker] og var oprindeligt ansat hos … Pga. diverse operationer og konstante smerter i bl.a. hoften bliver forsikringstager ude af stand til at passe

sit job hos …, og bliver som følge heraf opsagt i 2011. Forsikringstager har efterfølgende været i arbejdsprøvning og er nu i fleksjob.

Forsikringstager har anmeldt erhvervsevnetabet til forsikringsselskabet, og har i en periode den 28.12.2010-1.4.2014 fået midlertidig dækning, da SEB i denne periode har anerkendt at forsikringstager var berettiget til dækning. SEB Pension vurderer dog ved afgørelse truffet 31. marts 2014, at forsikringstagers erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen. Forsikringstager klager selv over afgørelsen, men meddeles igen afslag d. 27. maj 2014.

Efter undertegnedes indtræden i sagen i 2015 rettes igen henvendelse til selskabet d. 19.1.2015, men selskabet giver afslag d. 27.5.2015, da de fortsat ikke anerkender forsikringstagers ret til dækning, da de ikke anerkender at han opfylder den helbredsmæssige betingelse. D. 9.6.2015 klages over afgørelsen til selskabets interne klageråd og d. 29.3.2016 gives afslag med den begrundelse, at forsikringstager nu hverken opfylder den helbredsmæssige eller økonomiske betingelse for dækning.
…
D. 22.09.2016 anmoder undertegnede om genoptagelse af sagen om dækning for erhvervsevnetab på vegne af forsikringstager, jf. vedlagte bilag 2. D. 4.10.2016 gives afslag på dækning med henvisning til at hverken den helbredsmæssige eller økonomiske betingelse for dækning er opfyldt, jf. vedlagte bilag 3, og d. 20.10.1016 klager undertegnede over afslaget til selskabets interne klageråd, jf. vedlagte bilag 4.

D. 28.11.2016 bevilliges forsikringstager dækning for en periode pr. kulance, men det anerkendes fortsat ikke at forsikringstager opfylder betingelserne for dækning, jf. vedlagte bilag 5.

Ad den økonomiske betingelse
…
Forsikringstager er fra 6. juli 2015 bevilliget fleksjob i … Her arbejder han 16 timer ugentligt og har en samlet indtjening inkl. kommunens tilskud på ca. 25.000,- pr. måned. Det er af SEB Pension lagt til grund, at forsikringstager derved tjener over halvdelen af det normale for personer med en tilsvarende baggrund som ham.

Derimod er det min opfattelse at forsikringstager i flexjob tjener mindre end halvdelen af det normale for personer med tilsvarende baggrund.

Til dokumentation herfor er vedlagt en underskrevet erklæring fra en [håndværker] ansat i virksomheden … med i hovedsagen tilsvarende alder, arbejdsmæssig erfaring og geografisk arbejdsområde, jf. vedlagte bilag 2, underbilag 2.2. Vedlagt erklæringen er kopi af lønseddel for august 2016, der viser, at pågældende [håndværker] månedligt tjener 49.440,10,- plus feriepenge, hvilket bringer ham over 50.000,- pr. måned, jf. vedlagte bilag 2, underbilag 2.3.

Vedlagt som dokumentation er tillige en underskrevet erklæring fra samme virksomhed, der tillige angiver at lønniveauet for uddannede [håndværkere] med flere års erfaring i produktionsarbejde ansættes i stillinger med funktioner som salg, ledelse og fordeling og der oppebærer lønninger på over 50.000,- pr. måned, jf. vedlagte bilag 2, underbilag 2.1. Virksomheden producerer de samme produkter, som … gjorde på tidspunktet for forsikringstagers opsigelse grundet sygdom.

Forsikringstager var på tidspunktet for den permanente sygemelding i besiddelse af erfaringsmæssige kvalifikationer, der adskiller ham fra det generelle arbejdsmarked, for så vidt angår [håndværkere]. Forsikringstager har arbejdet med … siden 1990 og har påviseligt en yderst specialiseret viden inden for produktion og montering af anlæg til … Såfremt forsikringstager skulle søge arbejde i dag, ville han således have muligheder, der klart afviger fra en almindelig [håndværkers] muligheder på arbejdsmarkedet. Forsikringstager har således mulighed for at oppebære en løn der er væsentligt højere, end en typisk [håndværker].

I forsikringstagers branche er det almindeligt, at medarbejdere fra produktionen med lang erfaring får ledende stillinger, og dermed kommer til at tjene mere end en almindelig [håndværker]. Dette fremgår af den vedlagte erklæring, underskrevet af …, sales manager i …, jf. vedlagte bilag 6. Da forsikringstager har stor erfaring i branchen, vil det derfor være nærliggende at forsikringstager inden for kort tid selv ville have besiddet en ledende stilling, såfremt han havde været i stand til at fortsætte sit arbejde i branchen. … varetager de samme arbejdsopgaver som … tidligere varetog, og … har også tidligere vært ansat ved …, hvor han og forsikringstager har arbejdet sammen.

Forsikringstagers tidligere kollega i …, …, havde i 2014 og 2015 en årsløn på henholdsvis 682,493,- og 707,623,-, jf. vedlagte bilag 7. … og forsikringstager havde i … den samme jobbeskrivelse, og det er derfor forventeligt at forsikringstager, såfremt han var fortsat i branchen, ville have oppebåret en løn af samme størrelsesorden.

Vedlagt er tillige en underskrevet erklæring fra …, administrerende direktør i …, jf. vedlagte bilag 8. Det fremgår, at forsikringstager i foråret 2016 blev tilbudt en stilling som kvalitetschef, grundet hans mange års erfaring i branchen. Forsikringstager var dog nødsaget til at afslå tilbuddet grundet den uafklarede sygdomssituation. Det fremgår af den vedlagte erklæring, at forsikringstager blev tilbudt en løn på 47.000 ekskl. pension, samt firmabil. Forsikringstager ville således have oppebåret en løn på over 50.000,-, såfremt han havde været i stand til at acceptere jobtilbuddet.

Det må herefter være klart at forsikringstager, såfremt han havde været i stand til at forsætte sit arbejde i branchen, vil have oppebåret en løn på over 50.000,-, og han opfylder som følge heraf den økonomiske betingelse for forsikringsdækning, da han i flexjob tjener 25.000,-.

Ad den helbredsmæssige betingelse

Da min klient først blev bevilliget fleksjob den 6. juli 2015, eksisterer der en mellemliggende periode på 15 måneder fra 1. april 2015, hvor min klient under alle omstændigheder har opfyldt den økonomiske betingelse, om at indtjeningen har været mindre end en halvdel af det normale for personer med en tilsvarende baggrund som ham.

Min klient er for denne periode blevet bevilliget dækning pr. kulance, jf. SEB Pensions Interne Klageråds afgørelse af 28. november 2016, jf. vedlagt bilag 5. Som det fremgår af afgørelsen indebærer dette ikke en anerkendelse af, at forsikringstager tillige opfylder den helbredsmæssige betingelse.

Forsikringstager er visiteret til fleksjobforløb som udgangspunkt i 5 år. Det er ikke forudsat, at forsikringstager kan blive visiteret til yderligere fleksjob. Dette indebærer at forsikringstager, den dag han ikke længere er i flexjob, ikke ifølge SEB Pension er berettiget til forsikringsdækning.

Såfremt forsikringstager falder ud af fleksjobordningen og hans indtægt derfor igen falder, således at han uden tvivl opfylder den økonomiske betingelse, gøres det gældende at forsikringstager har ret til at modtage dækning og præmiefritagelse igen, da han under alle omstændigheder opfylder den helbredsmæssige betingelse.

Medicinsk dokumentation

Til brug for den helbredsmæssige vurdering er vedlagt speciallægeerklæring fra … af 17.2.2015, jf. vedlagte bilag 9, en opfølgning herpå af 7.7.2015 vedlagte bilag 10 og speciallægeerklæring fra … af 16.2.2016 vedlagte bilag 11.

Det er min opfattelse at SEB Pension i samarbejde med selskabets antagne lægekonsulent foretager en særdeles mangelfuld vurdering af forsikringstagers helbredsmæssige tilstand. Det beskrives i flere af afgørelserne at selskabet har konsuleret deres læge, uden at der er beskrevet hvad lægen har lagt vægt på i bedømmelsen. SEB Pension tager tilsyneladende ikke de fremlagte speciallægeerklæringer i betragtning, men henviser i deres begrundelse alene til deres antage lægekonsulent. Det er min opfattelse at bevisvægten af sådanne speciallægeerklæringer, udarbejdet på baggrund af de relevante lægelige akter og en fysisk undersøgelse af patienten, vejer væsentlig tungere end en vurdering fra SEB Pensions antage lægekonsulent, som ikke foretager en fysisk undersøgelse af patienten. Jeg skal derfor anmode at disse lægeerklæringer medtages i ankenævnets vurdering af forsikringstagers erhvervsevnetab.

Der eksisterer overordnet 3 helbredsmæssige problematikker, som er beskrevet i lægeerklæringerne; hoftegener, nakkegener og karpaltunnelsyndrom. Det primære symptom som påvirker forsikringstagers erhvervsevne er smerter.

Det fremgår af seneste speciallægeerklæring …, jf. vedlagte bilag 11, at generne har væsentlig indflydelse på forsikringstagers funktionsevne, og at smerterne i venstre hofte er blevet kroniske. … angiver at der er god overensstemmelse mellem klagerne og de objektive fund, og han vurderer at tilstanden kan betragte som stationær.

… angiver også i sin speciallægeerklæring, jf. vedlagte bilag 9, at patientens symptomer stemmer overens med de objektive fund. Af speciallægeerklæring beskrives at de nævnte behandlingsforslag i erklæringen i bedste fald kan lindre hvilesmerter i mindre grad og karpaltunnelsyndromet kan i bedste fald bedres væsentligt. Det beskrives at det ikke er realistisk at forvente en væsentlig bedring af de øvrige sygdomme.

Det fremgår af et notat fra håndkirurgisk ambulatorium d. 3.2.2017, at karpaltunnelsyndromet ikke er bedret væsentligt, jf. vedlagte bilag 12. Forsikringstager lever fortsat med ømhed stikkende fornemmelser i fingrene, og nattesøvnen bliver som følge heraf forstyrret.

… beskriver i speciallægeerklæringen, jf. vedlagte bilag 9, at patienten kun kan klare 16 timer til trods for at alle relevante skånehensyn er opfyldt, og vurderer at de nævnte behandlingsforslag ikke vil kunne erhvervsevnen i væsentlig grad. Han vurderer at erhvervsevnen varigt er betydeligt nedsat inden for alle realistiske erhverv.

Af opfølgning på speciallægeerklæring af …, jf. vedlagte bilag 10, beskrives at de foreslåede behandlingsforslag ikke har haft effekt, og det præciseres at den faktiske resterhvervsevne vurderes, både af kommunen og …, at være varigt nedsat til mindre end 50 % af det normale inden for alle erhverv.

Ad medicinforbrug

Det ses lagt til grund i afslaget af 4. oktober 2016, at min klient ikke har taget nogen form for fast, stærk smertestillende medicin. Dette forhold tillægges vægt i vurderingen af min klients generelle erhvervsevne under henvisning til bedømmelse af, hvad man med rimelighed kan forvente, at min klient varetager.

I vedlagte skrivelse af 20.10.2016, jf. vedlagte bilag 4, er der redegjort for et mere omfattende medicinforbrug end SEB lægger til grund, og der er vedlagt en udskrift af ekspeditionsliste fra forsikringstagers apotek, jf. underbilag 4.2. For en mere dybdegående redegørelses ses det vedlagte bilag.

Et fast højt forbrug af smertestillende medicin, vil udsætte forsikringstager for en høj risiko for omfattende bivirkninger. Det kan ikke kræves at forsikringstager skal opretholde et stærkt forbrug af smertestillende medicin, med henblik på at holde erhvervsevnen på et kunstigt højt niveau.

Forsikringstager har konkret oplevet, at blive meget stærkt påvirket af den smertestillende medicin, som han tidligere har brugt. Forsikringstager blev så påvirket, at han ikke ville kunne løse helt almindelige arbejdsopgaver, herunder administrative opgaver. Det vurderes på denne baggrund at en øget medicin forbrug derfor under alle omstændigheder ikke vil øge forsikringstagers erhvervsevne.

Ad arbejdsprøvning

Forsikringstager har været udsat for en omfattende arbejdsprøvning, som har vist at han ikke kan arbejde mere end 16 timer pr. uge inkl. pauser og skånehensyn.

Normal arbejdstid er 37 timer pr. uger, ekskl. pauser. De 16 timer pr. uge som forsikringstager arbejder i flexjob er inkl. pauser, og den effektive arbejdstid er derfor endnu lavere. Den effektive arbejdstid må fastsættes til ca. 10 timer pr. uge. Ved vurderingen af hvorvidt forsikringstager er i stand til arbejde mere end halv tid, må der tages højde for den effektive arbejdstid, for at give et realistisk billede af hvorvidt erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen.

Det fremgår af visitationen til flexjob, jf. vedlagte bilag 4, underbilag 4.3, at forsikringstager skal undgå tunge løft, arbejde i knæ og andre skånehensyn, som alle er i overensstemmelse med de i speciallægeerklæringerne foreslåede skånehensyn. Disse hensyn er fastsat på baggrund af et lægeligt skøn, og må således indgå i vurderingen af hvad SEB Pension, med hjemmel i forsikringsbestemmelserne, med rimelighed kan kræve af forsikringstager.

Det fremgår i øvrigt af visitationen til flexjob, at forsikringstager under revalidering har været i virksomhedspraktik, hvor han har forsøgt at optrappe timetallet. Grundet den helbredsmæssige situation har det dog ikke været muligt at optrappe timetallet udover de 16 timer ugentlig.

Min klients arbejdsopgaver i det seneste fleksjob udgør at lave kaffe, hente morgenbrød, oprydning og opvask, bestilling og afhentning af mindre varer, registrering og mærkning af …, kontrol og indlevering af … til reparation. Her er således også taget alle de nødvendige og anbefalede skånehensyn, men det har heller ikke her været muligt for forsikringstager at øge den ugentlige arbejdstid.

Det skal på baggrund heraf bestrides, når SEB Pension vurderer, at min klient kan klare et arbejde med en arbejdstid, der svarer til mindst halv tid inden for et ikke fysisk belastende arbejde, hvor han undgår belastning og yderstillinger i ben og ryg. Da arbejdsprøvningen således er sket med iagttagelse af skånehensyn, må det bestrides at forsikringstager skulle have mulighed for at øge arbejdstiden til halvdelen af normal arbejdstid, såfremt det tages skånehensyn.

Det er af SEB lagt til grund at forsikringstager skulle kunne øge sin arbejdstid, såfremt der i højere grad tages skånehensyn og i et mere stillesiddende erhverv. Det er dog ikke af de vedlagte speciallægeerklæringer dokumenteret at et mere stillesiddende erhverv skulle kunne øge arbejdstiden, og dette argument er derfor udokumenteret. Det skal her påpeges at der netop i forsikringstagers flexjob er taget alle de anbefalede skånehensyn.

Det skal desuden påpeges at et mere stillesiddende arbejde ikke kan antages at være mindre belastende, idet rent stillesiddende arbejde kan påvirke forsikringstagers lidelser negativt. Forsikringstager har tidligere været nødt til at afbryde et IT-kursus, fordi det stillesiddende arbejde påvirkede hans lidelser negativt.

Samlet vurdering

Forsikringstagers erhvervsevne kan på baggrund af ovenstående med omfattende understøttelse i sagens faktum fastsættes til at være under 50 % under iagttagelse af alle relevante skånehensyn i et ikke fysisk belastende arbejde. Det gøres gældende at forsikringstager opfylder både den økonomiske og helbredsmæssige betingelse, subsidiært alene den helbredsmæssige betingelse.

SEB har ikke anført væsentlige holdepunkter for, at min klient ikke skulle opfylde hverken den økonomiske eller den helbredsmæssige betingelse om, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst halvdelen."

Selskabet har i brev af 27/4 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Påstand:**

SEB Pensionsforsikring A/S (i det følgende kaldet 'selskabet') har siden 1. juli 2015 (bortset fra en midlertidig periode fra 20. juli 2016 til 20. november 2016) været berettiget til at ophøre med at udbetale erhvervsevnetabsydelser og yde præmiefritagelse under klagerens erhvervsevnetabsforsikring med aftalenummer …

Sagsfremstilling:

Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klagerens, … (i det følgende kaldet 'klageren'), generelle erhvervsevne siden den 1. juli 2015 har været nedsat med mindst halvdelen, således at klageren fra dette tidspunkt har været berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelser samt præmiefritagelse under hans erhvervsevnetabsforsikring hos selskabet.

1 Forsikringsbetingelserne

…

Såvel rets- som ankenævnspraksis har gentagne gange statueret, at der ved tab af erhvervsevne menes forsikringstagerens generelle tab af erhvervsevne i modsætning til en fagspecifik dækning, der dækker forsikringstagerens tab af erhvervsevne i et konkret fag eller stilling. Vurderingen af den generelle erhvervsevne er dermed bredere end den vurdering, som foretages af erhvervsevnetabet, når dækningen er fagspecifik.

Klagerens forsikringsbetingelser er to leddet.

For det første skal mulighederne for at tjene penge ved arbejde af helbredsmæssige årsager være nedsat med mindst halvdelen. Denne betingelse omtales ofte som den helbredsmæssige betingelse for dækning.

For det andet skal den faktiske indtjening ved arbejde, herunder indtægt i fleksjob, være nedsat med mere end halvdelen af hvad andre tilsvarende personer i henhold til forsikringsbetingelserne kan tjene. Denne betingelse omtales ofte som den økonomiske betingelse for dækning.
Det bemærkes, at det er klageren som forsikringstager, der har bevisbyrden for, at han opfylder forsikringsbetingelserne. Denne bevisbyrde vedvarer gennem hele forsikringens løbetid at påhvile klageren. Han skal således til enhver tid kunne bevise, at han opfylder betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse.

Jeg gør endvidere opmærksom på, at klageren oprindeligt var bevilget dækning ved tab af erhvervsevne frem til den 1. maj 2014 (mere om dette nedenfor). Herefter har klageren - da han ikke længere var ansat ved … - videreført pensionsordningen privat. I den forbindelse udstedte selskabet dækningsbevis af 27. juli 2014. Dette dækningsbevis er identisk med det af klageren som bilag 1 fremlagte dækningsbevis, bortset fra, at erhvervet i det af klageren fremlagte dækningsbevis er ændret til en billigere fareklasse.

2 Selskabets vurdering af klagerens erhvervsevne

…

2.1 Selskabets bevilling af forsikringsdækning

Selskabet har på baggrund af klagerens anmeldelse af tab af erhvervsevne modtaget den 14. januar 2011 (Bilag A), bevilget midlertidige erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse i perioden fra 28. december 2010 til 1. maj 2014.

Denne midlertidige bevilling blev (som sædvanligt) foretaget på baggrund af en vurdering af klagerens erhvervsevnetab i forhold til hans daværende konkrete stilling som … Da selskabet vurderede, at klagerens tilstand var stationær, overgik selskabet i overensstemmelse med fast praksis til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab, det vil sige i forhold til et bredt udsnit af erhverv.

Tilstanden vurderes at være stationær, når det vurderes, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sit hidtidige erhverv, herunder sit konkrete job. Selskabet overgår derfra til en generel vurdering, hvor selskabet vurderer erhvervsevnen i forhold til den brede vifte af erhverv, som man med rimelighed kan forlange, at vedkommende bør kunne påtage sig, også selvom dette eventuelt måtte forudsætte omskoling.

I forbindelse med selskabets vurdering af klagerens generelle erhvervsevne vurderede selskabet, at klageren med sin helbredstilstand var i stand til at varetage et arbejde med de rette skånehensyn på mere end halv tid. På denne baggrund meddelte selskabet klageren, at selskabet stoppede udbetaling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse med virkning fra den 1. maj 2014

Ved selskabets fornyede gennemgang af sagen i 2016 meddelte selskabet klageren med det af klageren som bilag 5 fremlagte brev af 28. november 2016, at selskabet var indstillet på rent kulancemæssigt at bevilge udbetaling af ydelser og præmiefritagelse for perioden 1. maj 2014 til 1. juli 2015. Klagerådet gjorde i den forbindelse klageren opmærksom på, at klagerådet strengt taget ikke mente, at klagerens generelle erhvervsevne var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen ud fra den helbredsmæssige og kommunale dokumentation, som foreligger i sagen, men at klagerådet trods alt havde valgt at udbetale for denne periode pr. kulance.

Klagerådet oplyste også, at klageren fra den 1. juli 2015 under alle omstændigheder ikke var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne fra dette tidspunkt og fremefter, allerede fordi klageren i hans fleksjob tjener mere end halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for andre tilsvarende personer i henhold til forsikringsbetingelserne.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at Ankenævnet alene skal tage stilling til spørgsmålet om udbetaling af ydelser og præmiefritagelse i perioden efter den 1. juli 2015.

Det skal i øvrigt bemærkes, at klageren er bevilget midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne for perioden 20. juli 2016 til den 20. november 2016 i forbindelse med hans seneste operation i højre hofte den 20. juli 2016. I denne periode modtog klageren sygedagpenge - og ikke løn inklusive flekstilskud.

2.3 Om den økonomiske vurdering

Som Bilag B fremlægges selskabets brev af 4. oktober 2016 i sin fulde form, idet klageren ved en fejl mangler at fremlægge side 2 i klagerens bilag 3.

For at være berettiget til dækning, kræves det i henhold til forsikringsbetingelserne, at klagerens faktiske indtjening ikke overstiger halvdelen af *'hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'"*

Sammenligningsgrundlaget er således, hvad andre med tilsvarende alder og lignende uddannelse som klageren, almindeligvis tjener. Det vil i klagerens tilfælde sige en …-årig håndværksuddannet/[håndværker] fra …

Af en søgning på jobindex.dk den 4. oktober 2016 fremgår, at en …-årig [håndværker] fra … med ca. 20 års erfaring ca. tjener 29.500 kr. med en forholdsvis stor margin på +- 7.800 kr. Jeg vedlægger som Bilag C udskrift fra jobindex.dk.

Da klageren tjener 25.000 kr. om måneden i sit fleksjob fra juli 2015, vurderer selskabet, at klagerens indtægt udgør langt over halvdelen af, hvad der er sædvanligt at tjene for tilsvarende personer.

Dette understøttes også af, at klageren forud for sygemeldingen rent faktisk havde en månedlig lønindkomst ifølge hans anmeldelse (Bilag A) på 29.585 kr.

Klageren har som bilag 7 fremlagt en årsopgørelse vedrørende en tidligere kollega i … til støtte for klagerens påstand om, at normallønnen på området - efter hans vurdering - overstiger 50.000 kr. om måneden.

Jeg gør i den forbindelse opmærksom på, at den af klageren fremlagte årsoversigt ikke kan stå alene, da sammenligningsgrundlaget i henhold til forsikringsbetingelserne er, 'hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.' Indtægten skal således sammenlignes med gennemsnitslønnen i forhold til en bred skare af personer med lignende uddannelse i forskellige relevante stillinger.

Hertil kommer, at det af årsoversigten ikke fremgår, om den pågældende person har haft andet lønnet arbejde som er indeholdt i årsindkomsten, hvad personen er uddannet som, hvor mange timer vedkommende har arbejdet og hvor gammel personen er. Også af den grund kan årsoversigten ikke lægges umiddelbart til grund.

Klageren har endvidere til støtte for klagerens påstand om, at klagerens indtægt er nedsat med mindst halvdelen - som en del af klagerens bilag 2 - fremlagt underskrevet lønerklæring fra virksomheden … og kopi af lønseddel fra en [håndværker] i samme virksomhed. Jeg gør også i den forbindelse opmærksom på, at indtægten skal sammenlignes med, hvad der er normalt at tjene, og derfor kan denne lønseddel samt erklæring fra en enkelt virksomhed ikke lægges til grund som dokumentation for, hvad der skal regnes som normallønnen.

Til støtte for, at en enkelt lønseddel ikke kan anses som dokumentation for, hvad der er normalt at tjene, henviser jeg til Ankenævnets kendelse i sag 85.682. Nævnet fandt i den konkrete sag, at klageren ikke havde dokumenteret, hvad der var sædvanligt at tjene for tilsvarende personer som klageren. Dette på trods af, at klageren havde fremlagt ti lønsedler.

Det bemærkes i øvrigt, at klageren på intet tidspunkt har haft lederansvar, hvorfor stillinger med lederansvar ikke udgør det relevante sammenligningsgrundlag.

Det er således selskabets vurdering, at klageren fra juli 2015 (bortset fra 20. juli 2016 til 20. november 2016) ikke er berettiget til udbetaling af ydelser og præmiefritagelse, allerede fordi klageren tjener mere end halvdelen af, hvad der er normalt at tjene for tilsvarende personer.

2.2 Om den helbredsmæssige bedømmelse

Selskabet har ikke forholdt sig til klagerens helbredsmæssige forhold efter den 1. juli 2015, da klageren ikke opfylder den økonomiske betingelse for dækning fra dette tidspunkt. Såfremt klagerens indtægt bortfalder eller nedsættes markant, vil selskabet naturligvis foretage en fornyet vurdering af klagerens samlede helbredsmæssige forhold med henblik på at vurdere, om klageren opfylder betingelserne for udbetaling"

11. 90620

Klagerens advokat har i brev af 30/5 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"**Den økonomiske betingelse**

'Fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder'
…
Som beskrevet i klagen af 13. marts 2017 besidder forsikringstager erfaringsmæssige kvalifikationer, der adskiller ham fra det generelle arbejdsmarked for [håndværkere]. Forsikringstager har arbejdet med … siden 1990. Forsikringstager har rejst verden rundt, og har superviseret og monteret alt inden for den … branche til …industrien. Forsikringstager har i den forbindelse stået for at hyre personale på stedet og at koordinere med personel hjemmefra. Forsikringstager har tillige haft kontakt med kunder, har koordineret hele processen, og har haft andre ledelsesmæssige opgaver på projektet.

… udtaler sig om den … branche, og udtaler at det er almindeligt at medarbejderne kommer til at tjene mere end en almindelig [håndværker]. Ved beregningen af den faktiske indtjening, kan der derfor ikke tages udgangspunkt i den af selskabet foretagne søgning på jobindeks.dk, hvor selskabet alene ser på almindelige [håndværkere], jf. det af selskabet fremlagte bilag C.

Når det skal vurderes, hvad der er almindeligt for personer med lignende uddannelse, må der tages højde for, at forsikringstager har kvalifikationer, som almindeligvis giver en højere indtægt end en almindelig [håndværker]. Der er fremlagt dokumentation for, at det er almindeligt, at medarbejdere med samme baggrund som forsikringstager, ansættes i ledende stillinger, med en løn på omkring 50.000,- pr. måned inkl. pension, jf. tidligere fremlagte bilag 6 og bilag 2, underbilag 2.1. En fuldt erhvervsdygtig person med lignende uddannelse og alder, må således kunne forventes at tjene 50.000,- pr. måned. Det fremgår af bilag 8, at forsikringstager blev tilbudt en stilling som kvalitetschef, med en løn på 47.000,- ekskl. pension samt firmabil, som forsikringstager alene afslog grundet uafklaret sygdomssituation. Det er således tillige dokumenteret at forsikringstager ville have tjent minimum 50.000,- pr. måned inklusiv pension samt firmabil.
…
Lønerklæring fra …

Selskabet anfører, at en lønerklæring fra virksomheden … ikke kan lægges til grund som dokumentation for, hvad der skal regnes som normallønnen. Jeg skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at denne lønerklæring ikke står alene. Der er tillige fremlagt dokumentation for lønindtægt for en ansat hos virksomheden …, samt dokumentation for at forsikringstager er tilbudt en stilling hos denne virksomhed, jf. bilag 7 og 8. Der er tillige fremlagt en erklæring fra sales manager i …, som beskriver bemandingsfødekæden i den … branche, jf. bilag 6.
…
Indkomst forud for sygemeldingen

SEB Pension angiver at forsikringstager før sygemeldingen alene havde en månedsløn på 29.585,-. Det er korrekt at forsikringstager har angivet dette beløb i skadesanmeldelsen, men dette beløb udgjorde alene forsikringstagers grundløn. Forsikringstager fik herudover rejsetillæg til lønnen, for hver dag forsikringstager var bortrejst. Forsikringstager havde således forud for sygemeldingen en faktisk månedsløn, der var højere end den i anmeldelsen angivne grundløn. Forsikringstager faktiske løn forud for sygemeldingen var dog også præget af, at forsikringstager ikke, grundet sygdomssituationen, var i stand til at rejse så meget, som han ellers villet have kunnet.

De 29.585,- som er angivet i anmeldelsen, er således ikke udtryk for forsikringstagers reelle løn forud for sygemeldingen, og forsikringstagers reelle løn afspejler desuden ikke, hvad forsikringstager ville have tjent, såfremt han havde været helt rask.

Den helbredsmæssige betingelse

Såfremt Ankenævnet ikke finder, at forsikringstager opfylder den økonomiske betingelse, må Ankenævnet fortsat tage stilling til, hvorvidt forsikringstager opfylder den helbredsmæssige betingelse.

SEB Pension har gjort gældende, at Ankenævnet alene skal tage stilling til spørgsmålet om udbetaling af ydelser og præmiefritagelse efter d. 1. juli 2015, og tager alene stilling til forsikringstagers økonomiske forhold. Ankenævnet må dog også tage stilling til udbetaling af ydelser og præmiefritagelse før d. 1. juli 2015, for de perioder hvor der alene er udbetalt dækning pr. kulance.

For de perioder, hvor selskabet har tidligere bevilliget dækning pr. kulance, er der enighed om at forsikringstager opfyldte den økonomiske betingelse for dækning, men selskabet har ikke anerkendt, at forsikringstager tillige opfyldte den helbredsmæssige betingelse. For disse perioder, er det således ikke afgjort, hvorvidt forsikringstager tillige opfyldte den helbredsmæssige betingelse.

Da forsikringstager alene er bevilliget flexjob for en periode, må forsikringstager efter udløbet af denne periode, kunne forventes under alle omstændigheder at opfylde den økonomiske betingelse. Det må derfor afgøres, hvorvidt forsikringstager opfylder den helbredsmæssige betingelse. At der er udbetalt dækning pr. kulance, kan ikke afskære forsikringstager fra at få spørgsmålet prøvet for Ankenævnet."

Af selskabets brev af 13/6 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"**Supplerende sagsfremstilling:**

1 Om den helbredsmæssige bedømmelse

Det gøres fortsat gældende, at ankenævnet alene skal tage stilling til erhvervsevnetabet efter den 1. juli 2015, da selskabet har udbetalt under forsikringen til denne dato.

Det er irrelevant for vurderingen af en eventuel fremtidig bevilling af ydelser og præmiefritagelse, hvorvidt klagerens helbredsmæssige erhvervsevnetab har været nedsat med mindst halvdelen forud for den 1. juli 2015. Såfremt klageren på et senere tidspunkt ikke længere måtte være i fleksjob, vil selskabet under alle omstændigheder foretage en ny vurdering af klagerens helbredsmæssige erhvervsevnetab fra det tidspunkt.

2 Om den økonomiske vurdering

Klagerens advokat gør gældende, at klagerens indtægt i fleksjob skal sammenlignes med, hvad der er normalt at tjene for andre [håndværkere] med speciale indenfor … ansat i ledende stillinger i konkrete firmaer.

Dette sammenligningsgrundlag er for snævert og har ikke støtte i klagerens forsikringsbetingelser.

…
Det af klagerens advokat fremførte om klagerens løn forud for sygemeldingen, de supplerende oplysninger vedrørende det af klageren tidligere fremførte bilag 7, og det oplyste om lønerklæringen fra … ændrer ikke på selskabets vurdering."

Klagerens advokat har i brev 3/7 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Den helbredsmæssige betingelse**

Det fastholdes at Ankenævnet må tage stilling til, hvorvidt forsikringstager opfylder den helbredsmæssige betingelse, også forud for d. 1. juli 2015.
…
Forsikringstagers dækningsbevis indeholdte, forud for den private videreførelse, ret til en invalidesum, såfremt forsikringstagers erhvervsevnetab bliver nedsat med halvdelen, jf. dækningsbevis af 27. september 2011, jf. bilag 13. Denne invalidesum udgik af forsikringstagers dækningsbevis ved den private videreførelse. Dette er påklaget til selskabets Interne Klageråd, jf. klage af 30. maj 2017 til Det Interne Klageråd, jf. bilag 14. Klagerådet tilbyder videreførelse af invalidesummen pr. kulance, jf. Det Interne Klageråds afgørelse af 23. juni 2017, jf. bilag 15.

Forsikringstager er bevilliget dækning pr. kulance for perioden d. 1. maj 2014 - 1. juli 2015, jf. bilag 5. Selskabet mener for denne periode, at forsikringstager opfylder den økonomiske betingelse, men ikke den helbredsmæssige betingelse.

Såfremt det fastlås at forsikringstager for denne periode opfylder den helbredsmæssige betingelse, opfylder forsikringstager på dette tidspunkt både den helbredsmæssige og den økonomiske betingelse, og forsikringstager er fra dette tidspunkt derfor berettiget til udbetaling af invalidesummen. Såfremt Ankenævnet vurderer at forsikringstager opfylder den helbredsmæssige betingelse, må der derfor ske udbetaling af invalidesummen. Det er derfor også af denne grund aktuelt for forsikringstager, at Ankenævnet tager stilling til, om forsikringstager opfylder den helbredsmæssige betingelse, også forud for d. 1. juli 2015.
…
Præmiens størrelse

Undertegnede har på vegne af forsikringstager klaget over forsikringspræmiens størrelse til selskabet Interne klageråd, jf. klage af 30. maj 2017 til Det Interne Klageråd, jf. bilag 14. Det Interne Klageråd meddeler afslag på at nedsætte præmiens størrelse, jf. Det Interne Klageråds afgørelse af 23. juni 2017, jf. Bilag 15.

Ankenævnet for forsikring bedes derfor også tage stilling til forsikringspræmiens størrelse.

Min klient betalte i alt 3.346,98,- pr. måned for forsikring hos SEB Pension og [andet forsikringsselskab] inden forsikringen overgik til privat indbetaling, jf. dækningsbevis af 27. september 2011, jf. bilag 13. Heraf udgjorde forsikringsandelen 710,69,-. Nu betaler min klient 4.738,60,- pr. måned til SEB Pension og 272,00,- pr. måned (816 pr. kvartal) til [andet forsikringsselskab], dvs. i alt 5.010,60 pr. måned. Heraf udgør forsikringsandelen 3.523,00,-. Min klients forsikringspræmie er således steget 2.812,31 pr. måned fra forsikringen overgik til privat indbetaling. Dette til trods for at min klients fareklasse er ændret til en lavere klasse.

Forsikringstager var berettiget til at tegne en fortsættelsesforsikring, jf. 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring' § 7. Når fortsættelsesforsikringen

tilbydes til en pris, der er markant højere end den oprindelige, til en forsikringstager i flexjob, er forsikringstageren reelt afskåret fra at fortsætte forsikringen. Forsikringstager afskæres således fra sin ret til at forsætte forsikringen privat, og forsikringspræmien er urimeligt høj.

Forsikringstagers præmie er fastsat ud fra en placering i selskabets fareklasse 2 'Lager- Og Pakhusforretning U. Grovvarer'. Forsikringstager arbejder i flexjob, hvor arbejdet består i at lave kaffe, hente morgenbrød, hente … og … mv. Forsikringstager må derfor placeres i den lavest mulige fareklasse. Forsikringstagers arbejde er desuden ikke på fuld tid, men alene 16 timer pr. uge inklusiv pauser, og allerede derfor er risikoen for skader væsentligt nedsat i forhold til en fuldtidsstilling. Forsikringstager må herefter placeres i en lavere fareklasse, med lavere præmie til følge.

Forsikringstager må have ret til at bibeholde forsikringen på de vilkår og til den pris der var aftalt inden forsikringen overgik til privat indbetaling. Såfremt forsikringstager skal acceptere en højere forsikringspræmie, må denne fastsættes til et rimeligt beløb, således at forsikringstager reelt har mulighed for at forsætte forsikringen. I fastsættelsen af præmiens størrelse, må der desuden tages højde for, at forsikringstager befinder må befinde sig i den lavest mulige fareklasse"

Selskabet har i brev af 15/8 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Sagen er udvidet til også at omhandle spørgsmålene om, hvorvidt klageren er berettiget til udbetaling af invalidesum, og hvorvidt præmiens størrelse i forbindelse med privat videreførsel af pensionsordningen er korrekt.

Selskabet er således enig i, at nævnet nu skal tage stilling til, om klagerens generelle erhvervsevne efter den 1. maj 2014 er varigt nedsat.

Supplerende sagsfremstilling:

1 Om den helbredsmæssige bedømmelse

Klageren oplever tre forskellige helbredsmæssige udfordringer, som har betydning for hans erhvervsevne. Der er dels hofteklager, værst på venstre side, dels nakkegener og dels karpaltunnelsyndrom i begge håndled.

Klageren har slidgigt i begge hofter og har i 2010 fået indsat kunstig hofte i venstre side. I december 2012 fik klageren foretaget en ny operation med oprensning i hoften, og i april 2013 fik klageren foretaget opretning af venstre hofteskål med umiddelbar god effekt. Ved kontrol i juli 2013 findes tilfredsstillende forhold i venstre hofte, og det forventedes, at tilstanden ville blive yderligere bedret indenfor et år efter operationen.

Klageren har endvidere i december 2014 fået konstateret karpaltunnelsyndrom ved begge håndled. Han er i den forbindelse opereret i venstre håndled i marts 2015. Symptomerne er nedsat kraft ved bøjning i venstre tommelfinger samt snurrende fornemmelser i tommel-, pege- og langfinger.

Klageren er desuden opereret i højre hofte den 20. juli 2016. Klageren er som bekendt i den forbindelse bevilget midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne for perioden 20. juli 2016 til 20. november 2016.

Det er selskabets vurdering, at klagerens helbredsmæssige tilstand for så vidt angår venstre hofte er stationær et år efter seneste operation i venstre hofte (dvs. i 2014), da det på det tidspunkt stod klart, at klageren ikke kunne komme tilbage til sit hidtidige erhverv som [håndværker]. Selskabet overgik derfor til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne fra den 1. maj 2014. Selskabet vurderede i den forbindelse, at klagerens generelle erhvervsevne fra den 1. maj 2014 ikke var nedsat med mindst halvdelen. Dette meddelte selskabet med brev af 31. marts 2014.

…

Det er klagerens venstre hofte, der er klagerens primære problem. Ved et års kontrollen på … hospital beskrives det, at klageren stadigvæk har problemer med hoften, at hans primære problem ikke er smerter, men at han ikke kan løfte benet til meget mere end 90 grader. Der beskrives fin bevægelighed, og han roterer 10-15 grader hver vej uden smerter. Der er først smerter, når der skal flekteres mod modstand.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fra februar 2016 fremgår, at venstre hofte er det mest generende af de aktuelle klager. Der beskrives perioder med smerter især ved overbelastning og længere tids gang eller stående stilling.

Hvad angår nakken er der ved MR-scanning af 16. juni 2014, Bilag F, er konstateret degenerative forandringer samt udbuling ved diskus C5-C6, men ingen prolaps, ingen rodtryk og ingen forsnævring ved C7. Der er ikke operationsindikation, og der er foretaget konservativ behandling.

For så vidt angår klagerens karpaltunnelsyndrom er der efter operationen fortsat prikkende og stikkende fornemmelser ud i fingrene, men det er selskabets vurdering, at dette ikke har betydning for klagerens generelle erhvervsevne.

Klageren har ikke taget fast, stærk smertestillende medicin. Klageren har alene taget er garapentin ved behov.

Selskabet er enig i, at klageren har problemer med sine hofter, hænder og nakke, og at hans erhvervsevne er nedsat. Men det er selskabet vurdering, at klagerens gener fra 1. maj 2014 ikke har været tilstrækkeligt udtalte til, at hans generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen inden for ethvert erhverv.

Der er intet i de helbredsmæssige oplysninger som skulle kunne begrunde, at klageren ikke skulle kunne udføre stillesiddende arbejde på fuld tid, hvor der tages hensyn til klagerens skånebehov.

Klageren har været i virksomhedspraktik ved opholdsstedet … i perioden 1. maj 2014 til 30. april 2015. Det fremgår af journaloversigten i forbindelse med indstilling til godkendelse til fleksjob den 12. maj 2015, Bilag G

…

Det fremgår endvidere af journaloversigten, at klageren i fremtiden skal undgå tunge løft samt arbejde med tungt værktøj, samt undgå arbejde i knæ eller hugsiddende stillinger. Klageren har behov for et arbejde med skiftende arbejdsstillinger, nedsat arbejdstid samt undgå for meget trappegang.

Klageren er efterfølgende bevilget fleksjob fra den 6. juli 2015 i …, hvor han arbejder 16 timer om ugen. Hans arbejdsopgaver består i at lave kaffe, hente morgenbrød, hente … og …, bestilling og afhentning af mindre varer, registrering og mærkning af … og kontrol og indlevering af … til reparation.

Det er selskabets opfattelse, at klagerens virksomhedspraktik samt fleksjob ikke fuldt ud tilgodeser klagerens skånehensyn. Hertil kommer, at klageren har arbejdet/arbejder 16 timer fordelt på 4 dage om ugen. Der er ikke helbredsmæssig dokumentation for, at klageren ikke også burde kunne arbejde den 5. dag i ugen.

Selskabet vurderer således, at klageren ud fra de foreliggende helbredsmæssige oplysninger, burde kunne øge arbejdstiden i et mindre belastende erhverv, eksempelvis i et administrativt arbejde eller et andet ikke fysisk belastende erhverv, hvor klageren ikke skal stå og gå for meget, og hvor der i større omfang tages hensyn til hans skånehensyn.

2 Om den økonomiske vurdering

…

Forsikringsbetingelsernes formulering 'lignende uddannelse' i modsætning til 'samme uddannelse' signalerer netop, at der skal indgå flere uddannelser i sammenligningsgrundlaget og ikke udelukkende klagerens konkrete uddannelse - og slet ikke udelukkende klagerens konkrete uddannelse og specifikke speciale/arbejdsområde. Klageren har som bekendt ikke tegnet en fagspecifik dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til dette punkt.

3 Om præmiens størrelse i forbindelse med privat videreførsel af pensionsordningen

Da klageren fra den 1. maj 2014 ikke længere var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, og da klageren var fratrådt hans stilling den 7. juli 2011, kunne han ikke længere være omfattet af den obligatoriske pensionsordning, som var aftalt mellem hans arbejdsgiver og SEB Pension.

I forbindelse med udtrædelse af firmapensionsaftalen, var klageren berettiget til at tegne fortsættelsesforsikring i henhold til 'Forsikringsbetingelser for Gruppedækninger i SEB Pensionsforsikring' § 7

…

Klagerens private videreførsel af pensionsordningen skulle således tilbydes til den tarif, som gjaldt for individuelle forsikringer på tidspunktet for fortsættelsen.

Helt generelt kan det oplyses, at det står selskabet frit for, hvordan selskabet ønsker at indrette sin tarif, herunder placering af erhverv i forskellige fareklasser.

Klageren oplyste i forbindelse med den private videreførelse, at hans erhverv var …assistent. En …assistent er placeret i selskabets fareklasse 3 med dertilhørende tarif. På den baggrund blev prisen på klagerens fortsættelsesforsikring beregnet til kr. 5.478,61 og selskabet udstedte dækningsbevis af 27. juli 2014, Bilag H.

Selskabet har efterfølgende med tilbagevirkende kraft - på baggrund af klagerens henvendelse herom - ændret klagerens erhverv til 'Lager- Og Pakhusforretning U. Grovvarer'. Dette erhverv er placeret i selskabets fareklasse 2 med dertilhørende tarif. Klagerens præmie blev derfor ændret til 4.738,60 kr. i stedet for tidligere 5.478,61 kr. Dette skete med dækningsbevis af 31. august 2016, Bilag I. For meget indbetalt præmie er udbetalt til klagerens Nem konto.

Klageren arbejder pt. i fleksjob, hvor arbejdet består i at lave kaffe, hente morgenbrød, oprydning og opvask, hente … og … mv., bestilling og afhentning af mindre varer, registre-

ring og mærkning af … og kontrol og indlevering af … til reparation. På baggrund af denne jobbeskrivelse, er klagerens erhverv kategoriseret som 'Lager- Og Pakhusforretning U. Grovvarer, hvilket er placeret i selskabets fareklasse 2. Det skal bemærkes, at klagerens fleksjob er i en … virksomhed. Erhvervet … er placeret i selskabets fareklasse 3.

For at blive indplaceret i selskabets fareklasse 1 kræver det, at man ikke har fysiske arbejdsopgaver, men udelukkende har kontorarbejde eller fører tilsyn. Da dette ikke er tilfældet for klageren, er det ikke muligt at placere ham i selskabets fareklasse 1.

Det forhold, at klageren kun arbejder 16 timer om ugen har ingen betydning for fareklasseindplaceringen.

Klageren er således placeret korrekt i selskabet fareklasse 2, og prisen på klagerens fortsættelsesforsikring er beregnet korrekt i henhold til reglerne for privat videreførsel."

Klagerens advokat har ved mail af 11/9 2017 til nævnet fremsendt yderligere bemærkninger, og det fremgår blandt andet:

"**Den helbredsmæssige betingelse**

Ad skånehensyn

SEB Pension angiver i det seneste indlæg, at klagers virksomhedspraktik ikke fuldt ud tilgodeser forsikringstagers skånehensyn. Der ses imidlertid ikke at være belæg for denne påstand.

Forsikringstagers arbejde består som korrekt beskrevet, af at lave kaffe, hente morgenbrød hente … og … mv. Forsikringstager skal, som ligeledes korrekt beskrevet, undgå tunge løft og undgå at arbejde i knæ eller hugsiddende stillinger. Forsikringstager har desuden behov for skiftende arbejdsstillinger og nedsat arbejdstid. Forsikringstager har tidligere afprøvet at arbejde stillesiddende ved en pc, men dette giver store på problemer med både nakke, skuldre og ben. Et helt stillesiddende arbejde, vil således ikke øge forsikringstagers erhvervsevne.

…

Ad arbejdstid

…

Forsikringstager arbejdede i en kort periode 16 timer pr. uge fordelt på 4 dage. Dette var blot en del af de forskellige tiltag der blev afprøvet, og det måtte efterfølgende konstateres, at det ikke kunne lade sig gøre. Forsikringstager har lige siden arbejdet 16 timer pr. uge fordelt på 5 arbejdsdage.

Det fremgår af den af SEB Pension fremlagte journaloversigt, jf. Bilag G, at forsikringstager i en tidligere praktik har forsøgt optrappe til 20 timer ugentlig, med forværring af smertetilstanden til følge.

Det fremgår tillige af den vedlagte speciallægeerklæring af …, jf. bilag 9, at forsikringstager alene kan klare at arbejde 16 timer pr. uge, når alle væsentlige skånehensyn tages. Et af de væsentlige skånehensyn er netop nedsat arbejdstid.

Det må på denne baggrund være helbredsmæssigt dokumenteret, at forsikringstager ikke kan arbejde mere end 16 timer pr. uge fordelt på 5 arbejdsdage.

Ad medicinforbrug

SEB Pension angiver, at forsikringstager ikke har taget fast, stærk smertestillende medicin.

Der er tidligere redegjort for forsikringstagers medicinforbrug, som er væsentlig større end det SEB Pensions lægger til grund, jf. bilag 4 samt underbilag 4.2.

…

Generel vurdering af arbejdsevnen

Det er min opfattelse, at SEB Pension alene forholder sig til enkelte elementer af forsikringstagers helbredstilstand, og ikke forholder sig fuldt ud til alle sagens relevante fakta.

SEB Pensions angiver, at forsikringstagers venstre hofte er hans væsentligste problem, men at hans primære problem ikke er smerter. Forsikringstager har begrænsninger i gangdistance, og tillige smerter ved løft af ben, smerter ved igangsætning samt uro i benene. Det fremgår dog flere steder af den fremlagte lægeerklæring, jf. bilag 11, at der tillige fortsat er mange smerter.

SEB pension angiver, hvad angår forsikringstagers nakke, at der i 2014 er konstateret degenerative forandringer samt udbuling ved diskus C5-C6, men ingen prolaps. Der er reelt tale om to skader på diskus C5 og C6, og efter en skade i 2012 var der reelt tale om en prolaps. Dette er dokumenteret over for SEB Pension og fremgår ligeledes af lægeerklæring fra …, jf. Bilag 9, s. 3.

SEB Pension forholder sig ikke til de fremlagte lægeerklæringer af …, jf. bilag 9 og 10. Det fremgår klart af disse, at forsikringstagers evne er varigt nedsat til under halvdelen inden for alle realistiske erhverv. Disse lægeerklæringer er bygget på diverse materiale fra kommune, læge og sygehus, samt samtaler med og undersøgelser af patienten.

Min klient har i fleksjob forsøgt sig med diverse arbejdsopgaver og en øgning ar arbejdstiden, og det har ikke været muligt at opretholde en arbejdstid på mere end 16 timer pr. uge, fordelt på 5 arbejdsdage. Det fremgår af lægeerklæring fra …, jf. bilag 10, at dette vurderes at være den faktiske effektive arbejdstid. Det er således ikke realistisk at forsikringstager kan øge arbejdstiden yderligere.

…

Forsikringspræmiens størrelse

SEB Pension angiver i det seneste indlæg, at nedsættelse af forsikringstagers præmie, skyldes at forsikringstager er placeret i en lavere fareklasse. Når forsikringstagers præmie i dag sammenlignes med forsikringspræmiens størrelse inden den private videreførelse, må der dog tillige tages højde for, at pensionsandelen er væsentlig reduceret, således at selve forsikringspræmien er væsentligt forøget.

Det skal derfor fastholdes, at forsikringspræmien er urimeligt høj, og reelt afskærer forsikringstager fra at bibeholde sin forsikring.

Fareklasse

Det oplyses af selskabet, at selskabets fareklasse 1 kræver, at man ikke har fysiske arbejdsopgaver, men udelukkende kontorarbejde eller tilsyn.

Da klagers arbejde alene består i at lave kaffe, hente morgenbrød, oprydning og opvask, samt andre lettere arbejdsopgaver, må forsikringstagers arbejde rent farerisikomæssigt kunne sidestilles med kontorarbejde. Forsikringstager er placeret i fareklasse 2 som består af traditionelt lagerarbejde, som må antages at være væsentligt mere risikofyldt end forsikringstagers arbejdsopgaver.

Selskabet er ikke fremkommet med en konkret redegørelse for, hvilke dele af forsikringstagers arbejde, der indebærer en fareforøgelse i forhold til fareklasse 1."

Af selskabets brev af 3/10 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"**Supplerende sagsfremstilling:**

1 Om den helbredsmæssige bedømmelse

Klageren oplyser, at han arbejder 16 timer om ugen fordelt på 5 arbejdsdage. Af de kommunale akter den 12. maj 2015 (bilag G) fremgår, at klageren arbejder 16 timer fordelt på 4 arbejdsdage. Der foreligger ikke dokumentation for om, og i givet fald fra hvilket tidspunkt klageren måtte være overgået til at arbejde 16 timer fordelt på 5 dage.

Hvad angår klagerens medicinforbrug, har selskabet ikke på noget tidspunkt givet udtryk for, at klageren skulle tage fast stærk smertestillende medicin med henblik på at opretholde erhvervsevnen på et kunstigt højt niveau. Tværtimod giver medicinforbruget blot en indikation for, hvordan smerterne opleves af klageren. Da klageren ikke tager fast stærk smertestillende medicin, må det antages, at smerterne ikke er så udtalte, at klageren ikke burde kunne varetage et arbejde på over halv tid.

For så vidt angår klagerens nakkegener, er selskabet enig i, at der i 2012 var tale om en prolaps. Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på, at det af speciallægeerklæringen af 16. februar 2016 (bilag E) fremgår, at MR-scanning af nakken i 2012 viste en mindre prolaps, hvor konservativ behandling afhjalp de fleste symptomer. Ny MR-scanning af nakken i juni 2014 viste uændrede forhold uden ny prolaps eller forværring, og der blev anbefalet konservativ behandling."

Klagerens advokat har i brev af 8/11 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Vedr. arbejdstid

Forsikringstager har d. 19. oktober 2017 været til en almindelig opfølgningssamtale vedrørende fleksjob.

Forsikringstager har i hele fleksjobperioden arbejdet 16 timer om ugen fordelt 5 arbejdsdage. Dette fremgår af opfølgningsnotat af 19. oktober 2017, jf. bilag 16.

Det fremgår ligeledes af forsikringstagers ansættelsesbevis i fleksjobbet, at ansøger er ansat på 16 timer om ugen fordelt på 5 arbejdsdage, jf. bilag 17.

…

Når forsikringstager er i fleksjob, og det her er vurderet at forsikringstager ikke har mulighed for at øge arbejdstiden, til trods for at alle skånehensyn bliver tilgodeset, må det kunne lægges til grund, at dette er forsikringstagers maksimale arbejdsevne. Da forsikringstagers maksimale arbejdsevne er 16 timer pr. uge, inklusiv pauser, kan der herefter ikke

være tvivl om, at forsikringstager alene kan arbejde mindre end halvdelen af den ordinære arbejdstid.

Vedr. medicinforbrug

Forsikringstager har været ved lægen d. 27. oktober 2017, med henblik på at tale med lægen om sit medicinforbrug, jf. bilag 18.

Det fremgår af notatet, at forsikringstager opstartede Gabapentin op til 1200 mg. i døgnet i 2012, men at dette ikke havde tilstrækkelig effekt på smerterne, og at forsikringstager ved brug af medicinen følte sig ved siden af sig selv.

Det fremgår ligeledes af notatet, at forsikringstager d. 1. september 2015 opstartede Lyrica 75 mg., men at dette ligeledes ikke havde videre smerteeffekt, og at forsikringstager også af denne medicin følte sig ved siden af sig selv. Forsikringstager stoppede derfor behandlingen.

Det fremgår af notatet, at forsikringstager har været i behandling med Tradolan R, og at han stadigvæk får dette om natten. Dette har dog kun nogen effekt på smerterne.

Det fremgår i øvrigt, at forsikringstager har forsøgt med Amitriptylin, som ingen effekt havde på smerterne, men gav bivirkninger.

Det fremgår slutteligt af notatet, at forsikringstager således i perioder har været i behandling med kraftigere smertestillinede medicin og fortsat endnu Tradolan R i perioder.

På baggrund af notatet må det således kunne konkluderes, at forsikringstager har forsøgt med forskellige former for kraftigere smertestillende medicin, men at det har haft bivirkninger og kun begrænset effekt på forsikringstagers smerter. Det kan ligeledes konkluderes, at forsikringstager forsat i perioder tager kraftigere smertestillende medicin i form af Tradolan R."

Af klagerens hospitalsjournal fremgår det blandt andet:

"12.07.2013
AMBULANT KONTROL
Patienten kommer i dag til kontrol efter for 3 mdr. siden at have fået omplaceret cuppen. Han har det betydeligt bedre nu.
Han har ikke de samme smerter, som før, det eneste der faktisk generer ham nu, er når han skal løfte benet, at han ligesom skal hjælpe lidt til, fordi han har nedsat kraft og lidt ømhed, når han bøjer i hoften.
Ved objektiv undersøgelse finder man fin bevægelighed i hoften, flekterer dog kun til omkring 90-100 grader. Ingen rotationssmerter.
Således er det faktisk et tilfredsstillende resultat.
Der er lidt usikkerhed ved Trendelenburg og han går også lidt usikkert med lidt halten. Han instrueres derfor i selvtræning. Jeg vil gerne se ham til en 1 års kontrol inkl. røntgen af venstre hofte
Har han fortsat problemer der, så evt. UL-vejledt blokade svarende til psoashæftet, evt. over trochanter, hvor han også er en smule øm.
Jeg har sagt til patienten, at man kan forvente op til et år at det bliver en lille smule bedre og det håber jeg selvfølgeligt også på at det gør ved ham.
…

19.05.2014
AMBULANT KONTROL
Pt. kommer i dag til kontrol efter for år siden har have fået skiftet hofteskålen. Han har stadigvæk problemer med hoften. Ikke så meget med egentlige smerter, men han har problemer med at han ikke kan løfte benet til meget mere end 90 grader, så begynder det at knibe specielt med kræfterne. Han har da også lidt smerter ind i selve lysken, også når han strækker den fuldt ud. Der er også problemer med højre hofte, som viser moderat artrose og CAM-deformitet.

Med hensyn til hans venstre hofte er der fin bevægelighed her. Han roterer 10-15 grader hver vej faktisk uden nogen smerter, men når han skal flektere mod modstand, dels i siddende stilling men også når han ligger ned, får han smerter dybt i lysken. Han er lidt palpationsøm her. Han har helt tydelig nedsat fleksionskraft/bøjekraft over hoften, og jeg vil bede om at få lavet en ultralydsundersøgelse eventuelt en ultralydsvejledt blokade svarende til venstre lyske"

I en reumatologisk speciallægeerklæring af 17/2 2015 indhentet af klageren er det blandt andet anført:

"Aktuelle symptomer:
Hele tiden smerter i begge hofter, især venstre. Forværres ved alle bevægelser i hofter og specielt ved gang. Lindres lidt når han ligger stille og af smertestillende medicin. Hele tiden smerter i nakke og venstre arm. Hyppigt sovende fornemmelse i 1-3 finger på begge hænder. Forværres af alt kraftbetonet og finmotorisk arbejde med hænderne, især med hænderne over skulderhøjde.
De samlede smerter varierer mellem 3 og 9 på en skala fra 0-10. Smerterne er værst i venstre hofte.
…
Konklusion
Diagnose:
Alle patientens symptomer og objektive fund kan uden besvær forklares af ovennævnte diagnoser.
Jeg vurderer at patientens smerter i venstre hofte og funktionsniveau er betydelig forværret nu sammenlignet med før den første operation 2010. Operationen 2010 blev udført af en erfaren kirurg, som fulgte afdelingens sædvanlige procedurer. Der er derfor ingen oplagt forklaring på det utilfredsstillende resultat.
…
Skånehensyn:
Der er varige skånehensyn i form af mest siddende og kun lidt gående og stående arbejde uden tunge løft. Bør undgå hugsiddende og knæliggende arbejde. Bør undgå ensidigt, gentaget og kraftbetonet arbejde med armene, især med hænderne over skulderhøjde. Bør undgå yderstillinger i nakken.
…
Erhvervsevne:
Patienten var i arbejde på deltid i ca 6 måneder efter den første operation i venstre hofte, trods betydelige smerter. Han er nu i langvarig arbejdsprøvning siden oktober 2013 med ... arbejdsopgaver, som han er glad for.
Dette tyder på høj arbejdsmotivation og viljestyrke.
Han klarer dog højst ca 16 timer pr uge, selvom alle relevante skånehensyn er opfyldt. Ovennævnte behandlingsforslag vurderes dog ikke at kunne øge erhvervsevnen i væsent-

lig grad i forhold til dette. Han er villig til at prøve andre arbejdsopgaver, der opfylder skånehensyn og han har selv overvejet bla. viceværtfunktioner.
Jeg vurderer dog sammenlagt, at erhvervsevnen er varigt og betydeligt nedsat indenfor alle realistiske erhverv, pga alle ovenstående sygdomme."

Af et kommunalt journalnotat af 12/5 2015 vedrørende indstilling til godkendelse af fleksjob fremgår det blandt andet:

"Erhvervserfaring og revalidering:
…
Der blev derfor udarbejdet jobplan og overgang til revalideringsydelse pr. 01.05.2014 og frem til den 30.04.2015. Der blev etableret virksomhedspraktik ved opholdsstedet … - et opholdssted for … [Klagerens] funktion i praktikken består i opgaver som …

[Klageren] har i en kort periode i praktikken optrappet timetallet til 20 timer ugentligt, men grundet gradvis forværring af smertetilstanden i kroppen, har han måtte trappe ned til 16 timer ugentligt, fordelt over 4 arbejdsdage.
Hans opgaver består i at udføre praktiske opgaver sammen med …, eksempelvis reparere knallerter, biler, rense tagrender, bygge skur mv.

Grundet den helbredsmæssige situation, har det ikke været muligt for [klageren], at optrappe timetallet yderligere end til 16 timer ugentligt i praktikken, på trods af stor viljestyrke.

[Klageren] oplyser, at han kan mange ting, men har ondt når han gør det. Han er opdraget til, at alt kan arbejdes væk, men har måttet konstatere, at det ikke gør sig gældende mere. Har altid ondt, tager smertestillende hver dag."

Af klagerens ansættelsesbevis af 6/7 2015 er det blandt andet anført, at arbejdstiden er 16 timer om ugen fordelt på 5 dage. Det er videre anført, at timelønnen udgør 165 kr.

Det er i en supplerende reumatologisk speciallægeerklæring af 7/7 2015 indhentet af klageren blandt andet noteret:

"Hvordan dokumenterer man nedsat erhvervsevne??
Den mest realistiske og bedste vurdering af en given patients resterhvervsevne fås ved en langvarig realistisk arbejdsprøvning, der opfylder alle skånehensyn og hvor patienten er glad for at være og arbejdsgiver er tilfreds med patientens arbejdsindsats. Dette betyder i praksis, at patienten medvirker aktivt og yder det han kan.

En sådan arbejdsprøvning har patienten gennemført siden oktober 2013, som … på en [opholdssted]. Han klarede dog max 16 timer pr uge. En enkelt uge var han oppe på 20 timer pr uge, men dette forværrede alle smerterne betydeligt. Det var kommunen, der stoppede denne arbejdsprøvning efter ovennævnte operation for karpaltunnelsyndrom ved venstre håndled, marts 2015.

Derefter har patienten selv fundet ovennævnte fleksjob, hvor kommunen vurderer den effektive arbejdsevne til 16 timer pr. uge. Hele dette forløb giver en tydeligt fingerpeg om høj

arbejdsmotivation hos denne patient og at den effektive arbejdstid faktisk er 16 timer pr. uge.
Den faktiske resterhvervsevne vurderes både af kommune og undertegnede som varigt nedsat til mindre end 50% af det normale indenfor alle realistiske erhverv."

Selskabet har indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/2 2016, hvoraf det blandt andet fremgår:

"**Aktuelle klager**
Ad højre hofte:
Der er som beskrevet start- og belastningsrelaterede smerter med udstråling til knæet.

Ad venstre hofte:
[Klageren] har fortsat væsentlige problemer med at løfte venstre ben fra sædet, når han sidder. Endvidere besvær med at føre benet fremad i forbindelse med gang og får derfor en lidt vraltende gang. Der er også perioder med smerter, især ved overbelastning og længere tids gang eller stående stilling. Endvidere er der stort set altid en form for startsmerter og startstivhed i venstre lyske. Smerterne er placeret fortil på lysken, bøjebesværet og smerterne medfører besvær med at få strømper og sko på og giver en haltende gang og behov for at bruge gelænder ved trappegang. Gangdistancen er nedsat til ca. 600 meter, før det strammer op i hoften og giver gener.

Ad nakken:
Der er fortsat konstant lidt sovende og prikkende fornemmelser ud i både højre og venstre hånds tre radiale fingre. [Klageren] har ømhed i nakken og besvær med bevægelser, især foroverbøjning.

Ad karpaltunnel:
Det er vanskeligt at adskille symptomerne helt fra, om der er tale om nakkegener eller karpaltunnelgener, men generne ud i hænderne er de samme på begge sider med prikkende, stikkende fornemmelser i de tre radiale fingre. Der er let kraftnedsættelse i hænderne og om natten er der smerter i højre hånd.
…
Resumé og konklusion
…
Ved den objektive undersøgelse finder man tydeligvis nedsat bøjeevne i venstre hofte. Der er en pæn rotation og kun lidt nedsat abduktion/adduktion. Det fremkalder smerter at foretage yderligere ekstension i hoften til forbi 0 gr.
Højre hofte er med væsentlig nedsat bevægelse. Der er mistanke om hofteledsartrose. Der er ingen muskelatrofi hverken på lår eller crus på højre eller venstre side ([klageren] har bilaterale hofteproblemer).

Der er således mén som anført. Der er god overensstemmelse mellem klagerne, de objektive fund og det forløb, der er foretaget. Generne har væsentlig indflydelse på [klagerens] funktionsevne, har kun en gangdistance på ca. 600 meter og har fortsat gener i begge hænder. Der synes ikke at være behov for yderligere udredning, ej heller behandling. Man kan håbe på forbedring i højre hofte, hvis der bliver foretaget alloplastik her. De venstresidige hoftegener synes at være blevet kroniske og er svært traktable.
Tilstanden kan godt betragtes som stationær med undtagelse af det faktum, at højre hofte kan bedres ved en alloplastikoperation."

24. 90620

I et kommunalt journalnotat af 19/10 2017 er det det blandt andet noteret:

> "Der har d.d. været afholdt personlig samtale. Det fremgår af samtalen, at de aftalte vilkår for fleksjobbet er uændret. [Klageren] har i hele fleksjobperioden arbejdet 16 timer om ugen fordelt på ugens 5 dage. [Klageren] synes det fungerer optimalt med de 16 timer om ugen p.t.
>
> Der er således intet at bemærke af betydning for fortsat undrede vilkår for fleksjobbet. De fornødne skånehensyn bliver fortsat tilgodeset på arbejdspladsen og arbejdsevnen vurderes uændret."

Klagerens praktiserende læge har i et journalnotat af 27/10 2017 blandt andet noteret:

> "Imidlertid kan jeg se i journalen at han i 2012 opstartede i Gabapentin beh via reumatologisk amb. det har han fået lidt i perioder
> siden i forskellige doseringer optil 1200 mg i døgnet. Han følte sig ved siden at sig selv og uden tilstrækkelig effekt på smerterne. Endvidere har han d. 1/9-2015 opstartet i Lyrica 75 mg x 1. På det tidspunkt følte han sig fuldstændig ved siden af sig selv og mente ikke han havde videre smerteeffekt heraf og stoppede derfor i behandlingen. Derudover har han været i beh. med Tradolan R det får han stadigvæk i perioder til natten. Det har nogen effekt på smerterne men han føler sig utryg ved det. Der er endvidere prøvet Amitriptyllin som gav ham bivirkniger men ingen effekt. Således har han i perioder været behandling med kraftigere smertestillende og får faktisk endnu Tradolan R i perioder."

I klagerens dækningsbevis af 27/9 2011 hedder det blandt andet:

> "**Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne**
> **pr. 1. januar 2011**
>
> **Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden ... (60 år)**
> - udbetaler SEB-gruppe et engangsbeløb. Det er en betingelse, at tabet af erhvervsevnen har været varigt i mindst 1 år.
>
> …
> **Sådan er du dækket ved Tab af erhvervsevne**
> **pr. 1. januar 2011** - fortsat
>
> **Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden … (67 år)**
> - udbetaler SEB-gruppe efter 3 måneder en månedlig rente, dog længst til …
> - giver SEB-pension og SEB-gruppe 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 aldrig udover det aftalte præmieophør
>
> …
> **Afsnit 2 Betingelser for præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne**
> …
> **§ 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 at helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at dette skyldes forsæt.

Stk. 2.
Forsikringen dækker aldrig tab af erhvervsevne, hvis der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker således aldrig, hvor der f.eks. alene er tale om subjektive klager over smerter, gener og lignende).

§ 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 erhvervsevne tab på mindst 2/3, eller er indtjeningen ikke nedsat med mindst 2/3, er der ikke ret til erstatning.
…
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 1/2 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.
…

5b. Udbetaling af invalidesum
Invalidesummen (engangsbeløb ved tab af erhvervsevne) udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes varigt nedsat til 1/2 eller derunder,
…
Nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes af SEB-gruppe under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering. SEB-gruppe er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af SEB-gruppe valgt læge.
…
Er et gruppemedlem udtrådt af gruppeaftalen, eller er gruppeaftalen ophørt som følge af opsigelse eller af andre grunde, skal skriftlig anmodning om udbetaling være fremsat overfor SEB-gruppe inden tre måneder efter udløbet af forsikringstiden. Ved udløbet af denne tidsfrist bortfalder retten til udbetaling af invalidesum for invaliditet, der ikke er anmeldt.
…
§ 7. Fortsættelsesforsikring
Udtræder et gruppemedlem af gruppen, er den pågældende, uden at afgive helbredsoplysninger, berettiget til at tegne fortsættelsesforsikring med længst den varighed og højst den risiko, som var gældende under gruppeaftalen.

Fortsættelsesforsikringen vil blive etableret med de præmier og vilkår med videre, der gælder for individuelle forsikringer i SEB Pension.

Retten til fortsættelsesforsikring skal gøres gældende inden 3 måneder efter udtrædelse.

Hvis gruppemedlemmet genindtræder i den pågældende gruppeaftale, skal fortsættelsesforsikringen bortfalde.

Når en gruppeaftale er opsagt, bortfalder retten til at tegne fortsættelsesforsikring.
…
Forsikringsbetingelser for Gruppelivsforsikring i Forenede Gruppeliv
…
§ 9. Udbetaling af invaliderente
Der er ingen udbetaling af invaliderente, men § 9 stk 1 og 2 er medtaget af hensyn til den vurdering, der skal ske i § 12 stk 1.

Stk. 1. Invaliderenten udbetales, hvis gruppemedlemmets erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke skønnes nedsat til en tredjedel eller derunder.

Stk. 2. Nedsættelsen efter stk. 1 foreligger, når gruppemedlemmet efter FGs skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til gruppemedlemmets nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

FG er berettiget til at indhente oplysninger fra læger, der behandler eller har behandlet gruppemedlemmet, og til at lade gruppemedlemmet undersøge af en af FG valgt læge.
…
§ 12. Udtrædelse, der skyldes helbredsmæssige årsager - Præmiefritagelse
Stk. 1. Den i gruppelivsaftalen anførte dækning ved gruppemedlemmets død samt en eventuel aftalt ægtefælledækning, invalidesum og kritisk sygdom opretholdes uden præmiebetaling i indtil 3 år, hvis gruppemedlemmet udtræder af gruppelivsaftalen af sådanne

helbredsmæssige årsager, som ifølge § 9 giver ret til udbetaling af invaliderente, hvis denne dækning er - eller havde været - omfattet af gruppelivsaftalen.

Stk. 2. Retten til præmiefri dækning indtræder fra fratrædelsesdatoen og ophører ved 3 års periodens udløb eller fra det tidligere tidspunkt, hvor de under stk. 1 anførte forudsætninger for præmiefritagelse ikke længere er opfyldt, eller gruppemedlemmet opnår den i gruppelivsaftalen anførte ophørsalder.

…

§ 13. Udtrædelse, der ikke skyldes helbredsmæssige årsager - Individuel forsikring

Stk. 1. Udtræder et gruppemedlem af forsikringsaftalen enten ved fratrædelse fra den virksomhed, der er forsikringstager, eller ved udmeldelse af den forening/organisation, der er forsikringstager, eller fordi den pågældende i øvrigt ikke længere opfylder betingelserne for at være medlem af gruppelivsaftalen, ophører dækningen den sidste dag i den måned, hvor udtrædelsen sker, medmindre andet er aftalt i gruppelivsaftalen"

I dækningsbevis af 27/7 2014 med forsikringsbetingelser hedder det blandt andet:

"**Sådan er du dækket pr. 1. august 2014**

…

Tab af erhvervsevne

Hvis du mister 1/2 af din erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke inden … (65 år)

- udbetaler SEB-pension efter 3 måneder en månedlig rente, dog længst til …

- giver SEB-pension fuld præmiefritagelse efter 3 måneder"

Nævnet udtaler:

Klageren lider af smerter i hofterne, og han er blevet opereret herfor flere gange. Han har også gener i nakken, og der er blandt andet konstateret en cervikal diskusprolaps. Han har også karpaltunnelsyndrom i begge håndled. Han blev sygemeldt i 2010 og afskediget i juli 2011. Selskabet har ydet dækning for midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden fra 28/12 2010 til 1/5 2014. Der er også ydet dækning i perioden fra 1/5 2014 til 1/7 2015, idet selskabet dog har anført, at dette er sket pr. kulance.

Klageren har anført, at selskabet skal anerkende, at hans erhvervsevne er og har været nedsat i dækningsberettigende grad siden den 1/5 2014, og at han er berettiget til udbetaling af både invalidesum og løbende ydelser. Han har videre anført, at hans løn i et fleksjob ikke udgør halvdelen af, hvad andre personer med lignende uddannelse og alder er i stand til at tjene.

Han har også anført, at selskabets indplacering af ham i fareklasse 2 og præmiefastsættelse i forbindelse med, at han overgik til private indbetalinger i 2014, er forkert, og at han er berettiget til at bibeholde forsikringen med de vilkår og den pris, der var, inden forsikringen overgik til privat indbetaling.

Det fremgår af sagen, at selskabet pr. 1/5 2014 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Invalidesum

Det fremgår af sagen, at klagerens forsikring indeholdt en ret til invalidesum, såfremt hans erhvervsevne var nedsat med halvdelen forud for den private videreførelse. Invalidesummen udgik af dækningen ved den private videreførelse, men selskabet har pr. kulance bevilget videreførelse af retten til invalidesum. Af forsikringsbetingelserne for gruppedækninger § 5b, fremgår det i relation til udbetaling af invalidesum, at nedsættelsen af erhvervsevnen bedømmes under hensyn til gruppemedlemmets helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.

Selskabet har afvist, at det er dokumenteret, at klagerens generelle erhvervsevne varigt er nedsat med mindst 50 %. Selskabet har blandt andet henvist til, at der ikke er helbredsmæssige oplysninger, der kan begrunde, at klageren ikke er i stand til at udføre stillesiddende arbejde på fuld tid under hensyntagen til hans skånebehov.

I et hospitalsnotat af 12/7 2013 er det blandt andet noteret, at klageren var til kontrol 3 måneder efter operativ behandling i venstre hofte. Det er noteret, at han havde det betydeligt bedre, og at "det eneste der faktisk generer ham nu, er når han skal løfte benet, at han ligesom skal hjælpe lidt til, fordi han har nedsat kraft og lidt ømhed, når han bøjer i hoften". Det er videre noteret, at der ved objektiv undersøgelse er fundet fin bevægelighed i hoften, at han dog kun flekterer til 90-100 grader, og at der ingen rotationssmerter var. I et journalnotat den 19/5 2014 ved årskontrol er det noteret, at han stadig har problemer med hoften. Det er anført; "Ikke så meget med egentlige smerter, men han har problemer med, at han ikke kan løfte benet til meget mere end 90 grader, så be-

gynder det at knibe med kræfterne. Han har da også lidt smerter ind i selve lysken, også når han strækker den fuldt ud".

Af en reumatologisk speciallægeerklæring af 17/2 2015 indhentet af klageren er det blandt andet noteret, at han har smerter i begge hofter hele tiden, og at de forværres ved alle bevægelser, specielt ved gang. Smerterne lindres, når han ligger stille. Han har hele tiden smerter i nakke og venstre arm og hyppigt sovende fornemmelse i fingre på begge hænder. Det er noteret, at klageren har skånehensyn i form af mest siddende og kun lidt gående og stående arbejde uden tunge løft. Det er også anført, at han bør undgå ensidigt gentaget og kraftbetonet arbejde med armene, og især med hænderne over skulderhøjde. Det er noteret, at klageren er i arbejdsprøvning 16 timer om ugen, og at behandlingsforslag ikke vurderes at kunne øge erhvervsevnen væsentligt i forhold til dette.

Speciallægen i reumatologi har i en supplerende erklæring af 7/7 2015 blandt andet noteret, at den faktiske erhvervsevne vurderes som varigt nedsat til mindre end 50 % indenfor alle realistiske erhverv. Det er anført, at den effektive arbejdstid i klagerens fleksjob er 16 timer om ugen, hvilket vidner om høj arbejdsmotivation.

I et kommunalt journalnotat af 12/5 2015 er det anført, at klageren har været i arbejdsprøvning i en pædagogmedhjælperfunktion på et opholdssted, og at det ikke havde været muligt at optrappe arbejdstiden til mere end 16 timer om ugen. Forsøg på 20 timer gav en gradvis forværring af smertetilstanden. Det er anført, at hans arbejdsopgaver bestod i praktiske opgaver med at reparere knallerter og biler, rense tagrender og bygge skur m.v.

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/2 2016 er det noteret, at klageren fortsat har de væsentligste problemer med venstre hofte. Der er besvær med at løfte benet fra sædet, når han sidder, og besvær med at føre benet fremad ved gang. Der er også perioder med smerter, især ved overbelastning eller længere tids gang eller stående stilling. Endvidere er der stort set altid en form for startsmerter og startstivhed i venstre

lyske. Det vurderes, at tilstanden er stationær bortset fra, at generne fra højre hofte muligvis kan bedres ved operativ behandling.

Det fremgår af sagen, at klageren er ansat i fleksjob med 16 timer om ugen i en håndværksvirksomhed. Det er i et kommunalt notat af 19/10 2017 noteret, at de 16 timer er over ugens 5 dage, og at de fornødne skånehensyn tilgodeses på arbejdspladsen. Der er i ansættelsesbeviset af 6/7 2015 ikke angivelser om, at de 16 timer ikke er effektive timer.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens erhvervsevne er nedsat i betydelig grad, men at det ikke er bevist, at den generelle erhvervsevne ud fra en ren lægelig vurdering varigt er nedsat med halvdelen, således at han er berettiget til udbetaling af invalidesummen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klagerens primære gene er den venstre hofte, hvor det i den ortopædkirurgiske erklæring af 16/2 2016 er beskrevet væsentlige problemer med at løfte benet fra sædet, når han sidder og besvær med at føre benet frem ved gang. Det er om højre hofte anført, at der er start- og belastningsrelaterede smerter med udstråling, men det er noteret, at en eventuel hofteoperation kan medføre bedring.

Nævnet har også lagt vægt på de reumatologiske erklæringer som klageren har indhentet, hvor det vurderes, at erhvervsevnen er nedsat til mindre end 50 %, og anføres at den effektive arbejdstid er 16 timer om ugen. Nævnet har videre lagt vægt på oplysningerne om arbejdsopgaverne i klagerens fleksjob, hvor han blandt andet henter morgenmad og kaffe, oprydning, opvask, bestilling af varer og indlevering af håndværktøj til reparation. Nævnet har noteret, at klageren særligt har skånehensyn for gående og stående stillinger, og nævnet finder det ikke bevist af klageren, at et andet fleksjob med primært stillesiddende funktioner ikke i højere grad ville tilgodese hans skånebehov, og arbejde flere timer. Nævnet har også lagt vægt på, at forsøg på at øge arbejdstiden skete under arbejdsprøvningen på et opholdssted, hvor beskrivelsen af arbejdsopgaverne efter nævnets opfattelse ikke ses at stemme overens med klagerens skånebehov.

31. 90620

Invalideydelser

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af løbende ydelser efter den 1/7 2015 med henvisning til, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i hverken helbredsmæssig eller økonomisk henseende.

Klageren har siden juli 2015 været ansat i fleksjob, hvor han inklusiv fleksløntilskud har haft en indtægt på ca. 25.000 kr. om måneden. Han har anført, at hans indtægt udgør mindre en halvdelen af, hvad andre personer med hans alder og uddannelse er i stand til at tjene.

Klageren har blandt andet henvist til, at han har erfaring indenfor et særligt område, hvor lønnen generelt er høj, og at han derfor ville have jobmuligheder, der afveg fra de muligheder, som han ville have med den almindelige uddannelse. Han har anført, at han derved har haft mulighed for at oppebære en højere løn.

Klageren har blandt andet henvist til en erklæring fra en person med tilsvarende alder, uddannelse og arbejdsmæssig erfaring, som har oplyst, at han har en indtægt på mere end 50.000 kr. inklusiv feriepenge om måneden. Han har også henvist til en erklæring fra en virksomhed, hvoraf det fremgår, at personer med pågældende uddannelse og erfaring i produktionsarbejde ansættes i stillinger med funktioner som salg, ledelse og fordeling og oppebærer lønninger på over 50.000 kr. om måneden. Han har også anført, at det var nærliggende, at han ville have fået en ledende stilling, hvis han ikke var blevet syg, og han har fremlagt erklæring om et konkret jobtilbud fra 2016 som kvalitetschef med en indtægt på 47.000 kr. ekskl. pension og inkl. firmabil, som han dog måtte sige nej til på grund af sin tilstand.

Selskabet har anført, at vurderingen af, om klageren opfylder den økonomiske betingelse for dækning ved tab af erhvervsevne, skal foretages på baggrund af en sammenligning med, hvad "hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder".

Selskabet har anført, at en søgning på jobindex.dk viser, at en person med klagerens uddannelse, alder og erfaring tjener ca. 29.500 kr. om måneden, dog med en margin på +/- 7.800 kr.

Selskabet har anført, at sammenligningen af klagerens indtægt skal ske i forhold til gennemsnitslønnen for en bred skare af personer med lignende uddannelse i forskellige relevante stillinger. Selskabet har afvist, at en enkelt anden persons indkomstforhold kan danne grundlag for sammenligningen, ligesom et konkret jobtilbud heller ikke er grundlag for sammenligningen.

Selskabet har også henvist til, at klageren ikke tidligere har haft job med lederansvar, at hans løn forud for sygemeldingen var 29.585 kr. om måneden, og at hans forsikring ikke indeholder en fagspecifik dækning.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at der ikke er grundlag for at fastslå, at klagerens indtægt i fleksjobbet inklusive offentligt tilskud udgør mindre end 50 % af, hvad der i sammen egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende alder og uddannelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er tale om et bredt sammenligningsgrundlag, og at vurderingen af indtægtsforholdet ikke skal ske alene ud fra oplysninger om lønninger i enkelte jobs.

Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for tab af erhvervsevne under henvisning til klagerens indtægtsforhold i fleksjobbet.

Præmiebetaling

Det fremgår af § 7 i forsikringsbetingelserne, at klageren har været berettiget til at tegne fortsættelsesforsikring. Det er angivet, at "Fortsættelsesforsikringen vil blive etableret med de præmier og vilkår med videre, der gælder for individuelle forsikringer i SEB Pension".

Klageren har anført, at han betalte 3.346,98 kr. månedligt, inden forsikringen overgik til private indbetalinger, og at forsikringsandelen udgjorde 710,69 kr. Han har videre an-

ført, at han efter overgangen til de private indbetalinger betaler 4.738,60 + 272 kr. om måneden, hvoraf forsikringsandelen udgør 3.523 kr. Det er anført, at stigningen er sket, selvom klageren er indplaceret i en lavere fareklasse.

Det fremgår af sagen, at klageren er placeret i fareklasse 2 "Lager Og Pakhusforretning U. Grovvarer". Han har anført, at han bør høre under den laveste fareklasse, da han er ansat i et fleksjob, hvor arbejdet består i at lave kaffe, hente morgenbrød, hente søm og skruer med videre. Herudover er han alene ansat med 16 timer om ugen.

Selskabet har anført, at klagerens videreførelse af forsikringen er sket til den tarif for individuelle forsikringer, der gjaldt på tidspunktet for fortsættelsen. Selskabet har videre anført, at indplaceringen af klageren i fareklasse 2 er sket på baggrund af beskrivelsen af hans fleksjob, som er i en håndværksvirksomhed, og hvor han blandt andet også foretager mærkning og registrering og kontrol samt indlevering af håndværktøj til reparation. Selskabet har anført, at placering i fareklasse 1 kræver, at man udelukkende har kontorarbejde eller fører tilsyn.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets indplacering af klageren i fareklasse 2 eller præmiefastsættelsen. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at fastslå, at præmien ikke er fastsat i overensstemmelse med selskabets tariffer, hvor der normalt sondres mellem om man er individuelt eller kollektivt forsikret. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er ansat i en håndværksmæssig virksomhed, og at der ikke er grundlag for at fastslå, at klagerens arbejde alene udelukkende består af kontor- eller tilsynsopgaver. Det forhold, at klageren alene er ansat på deltid, medfører efter nævnets opfattelse ikke, at klageren er berettiget til at blive placeret i fareklasse 1.

34. 90620

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt