

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2024 blev i sag nr. 100092:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Nordea Pension, Livsforsikringsselskab A/S
Grønjordsvej 10
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 7/7 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Topdanmark har vurderet, at jeg ikke opfylder betingelserne for tab af erhvervsevne, som jeg har tegnet forsikring imod. Min tilstand er på nuværende tidspunkt blevet varig, hvor Topdanmarks speciallæge har vurderet, at jeg kan arbejde mere end 18,5 time om ugen uagtet erhverv.

Dette er uoverensstemmende med min egen speciallæge, praktiserende læge og jobcentret.

Som det kan ses fra mine patientjournaler, har jeg fortsat fysiske varige mén, som gør, at jeg ikke er i stand til at arbejde 18,5 time om ugen, jf. bilag 5.

Topdanmarks vurdering baserer sig på, at speciallægen vurderer, at jeg kan løfte 40 kg, gå op til anden sal, spille golf og ordne have, jf. bilag 9. Speciallægen tager ikke højde for, at disse aktiviteter medfører nødvendige langvarige hvil, hvilket medfører, at jeg ikke kan udføre aktiviteterne kontinuerligt og svarende til 18,5 time om ugen, jf. bilag 1-4. Desuden tager deres vurdering udgangspunkt i generelle erhverv, hvilket ikke er hensigtsmæssig, da jeg ikke er uddannet til fx administrationsopgaver, hvilket ville kræve at jeg skulle tage en ny uddannelse. Dette er jeg heller ikke i stand til grundet træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesvanskeligheder, som følge af min skade, jf. bilag 1-3. Derved er det ikke hensigtsmæssigt at vurdere min situation efter generelle erhverv, men bør tage udgangspunkt i mit tidligere erhverv. Hertil skal det siges, at jeg er ... år og det vurderes urealistisk, at en ny arbejdsgiver vil ansætte mig.

Ligeledes, har jobcentret vurderet mig til en fleksjobordning på 17 timer om ugen på den bekostning at jeg ikke løfter mere end 10 kg samt kan arbejde i eget tempo med mulighed for pauser og

Ankenævnet for Forsikring

2.

100092

hvil jf. bilag 6. Eftersom at timeantallet af fleksjob visiteres efter alle erhverv må det antages, at jeg kun kan arbejde op til 17 timer uagtet erhverv. Dermed ikke de 18,5 timer, som Topdanmark har vurderet mig til.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Topdanmark omgør deres afgørelse om, at jeg kan arbejde mere end 18,5 time om ugen, hvilket vil medføre, at jeg kan få den forsikringssum udbetalt, som passer til min situation."

Selskabet har den 1/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten

Selskabet har afvist fortsat indbetalingsfritagelse og udbetaling af forsikring ved tab af erhvervsevne siden den 1. februar 2021, fordi selskabet vurderer, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringens virkemåde og forsikringsbetingelser

Forsikringen blev oprettet den 1. marts 2016 som en Indehaverpension.

Pensionsordningen indeholder bl.a. en Forsikring ved tab af erhvervsevne, hvor klager har ret til fuld udbetaling, hvis erhvervsevnetabet er mindst 2/3, og ret til halv udbetaling, hvis erhvervsevnen er nedsat til mindst 50 %.

Der er ret til indbetalingsfritagelse, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Betingelser 6623-4, januar 2011 fremlægges som bilag A. Følgende fremgår af betingelserne:

...

Sagsfremstilling

Klager, der er født i ... og som ved skadens indtræden arbejdede som selvstændig ... , blev den 18. januar 2020 ramt af en blodprop i hjertet med et klinisk kortvarigt hjertestop til følge.

Efterfølgende var klager fuldtidssygemeldt, indtil februar 2020, hvor klager genoptog sit arbejde med ca. 5 timer om ugen i eget firma med administrativt arbejde, samtidig med han havde ansat vikarer til at varetage det fysiske arbejde.

Klager var selvstændig ... , og virksomheden virkede ved, at han kørte [varer] ud til kunder i løbet af natten og formiddag, mens resten af arbejdsdagen bestod af administrativt arbejde. Arbejdet indeholdt tunge løft, kørsel og administration, herunder en del telefonopkald.

Selskabet modtog 'Erklæring til brug for ansøgning om indbetalingsfritagelse og udbetaling af forsikringsydelse', underskrevet af klager den 10. marts 2020. Heri fremgik, at klager havde gener i form af træthed, koncentrationsbesvær, nedsat hjertefunktion og derudover havde hans temperament ændret sig. Klager oplyste, at han havde store fysiske begrænsninger og manglende kræfter. Erklæringen vedlægges som bilag B.

Endvidere modtog selskabet lægeerklæring fra den 1. april 2020, der vedlægges som bilag C, hvor det fremgik at klager fortsat blev fulgt af hjertemedicinsk afdeling og var deltidssygemeldt.

På baggrund af lægejournaler og ansøgning, vurderede selskabet, at klagers midlertidige erhvervsevnetab var nedsat med mindst 2/3, hvorfor klager var berettiget til udbetaling og indbetalingsfritagelse fra den 1. maj 2020.

Klager var delvis sygemeldt hen over sommeren og efteråret 2020. I efteråret 2020 afsluttede klager sine undersøgelserne i sygehusregi, hvor det blev vurderet, at der ikke var behov for yderligere indgreb. Klager var på daværende tidspunkt i stand til at varetage administrative opgaver op til 3 timer om dagen.

Den 16. januar 2021 indhentede Nordea Pension en speciallægeerklæring på klager hos overlæge dr.med. ... , speciallæge i intern medicin. Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag D.

Det fremgik af speciallægeerklæringen, at klager havde hjertesygdom efter blodprop i hjertet. Klager havde nedsat funktion af venstre ventrikel samt moderat funktionsbegrænsende symptomer. Klager var i relevant og optimal medicinsk behandling, og det aktuelle funktionsniveau kunne derfor ikke forventes at blive bedre.

Det fremgik ligeledes, at klager ingen symptomer havde i dagligdagen, specielt ingen brystsmertter, eller andre gener, når han selv havde mulighed for at planlægge aktivitetsniveauet, og han kunne klare trappeopgang til 2 sal uden problemer. Endelig fremgik det, at han kunne spille 18 huller golf to gange om ugen.

Speciallægen vurderede, at det fremadrettet ville være nødvendigt at tage funktionsmæssige skånehensyn med permanent behov for fleksibilitet i arbejdsbelastning og behov for hvile. Klager kunne arbejdsmæssigt klare enkelte fysiske belastninger, svarende til løft på 40 kg og administrative opgaver og telefonpasning i 3 timer om dagen.

Selskabet forelagde speciallægeerklæringen, lægejournaler, kommunale oplysninger m.m. for selskabets lægekonsulent til vurdering af, hvorvidt klagers tilstand var stationær og om det herefter var muligt at foretage en medicinsk vurdering af det generelle erhvervsevnetab.

Det var lægekonsulentens vurdering, at sagen på baggrund af journaler og speciallægeerklæringen var godt medicinsk belyst, og at klagers tilstand var stationær.

Lægekonsulenten lagde vægt på:

- at klager var i god kontrol hjertemæssigt,
- havde rimelig god pumpefunktion,
- ret beskedne symptomer, specielt ingen brystsmertter, og
- et aktivitetsniveau, som var ganske flot, idet klager både kunne arbejde og spiller golf m.m.

Lægekonsulenten oplyste samtidig, at klager havde diagnosen forkalkningsbetinget hjertesygdom og dette i kombination med de objektive fund i en vis grad begrænsede funktionsevnen.

Imidlertid vurderede lægekonsulenten, at klager på let nedsat tid med passende pauser kunne varetage ikke tungt arbejde.

Den 16. februar 2021 meddelte selskabet klager i brev, der er fremlagt som bilag 9, at klager blev vurderet at være stationær, hvorfor selskabet overgik fra en vurdering af det midlertidig erhvervsevnetab til en vurdering af klagers generelle erhvervsevnetab.

Det fremgik af afgørelsen, at der efter et år efter traumet ved kontrol var fundet rimelig god pumpefunktion, ret beskedne symptomer, specielt ingen bryst smerter og et aktivitetsniveau, hvor klager var i stand til at gå op til 2. sal uden problemer, bærer 40 kg., arbejde, spille golf og passe have.

Klagers diagnose forkalkningsbetinget hjertesygdom begrænsede i en vis grad funktionsevnen, men det var selskabets samlede vurdering, at klager burde kunne arbejde på mere end halv tid, med passende pauser, uden tungt fysisk arbejde fx i en mere administrativ funktion.

Klager påklagede afgørelsen den 18. februar 2021, der vedlægges som bilag D.

Det fremgik af klagen, at klager var uenig i selskabets afgørelse, idet han var i stand til at have de aktiviteter, som fremgik af afslaget, men ikke med samme tempo som tidligere og at han brugte længere tid på hver opgave end tidligere, uanset om det var administrativt arbejde, golf eller havearbejde.

Endvidere var klager utilfreds med den undersøgelse, der blev lavet hos speciallægen. Endelig oplyste klager, at hans firma ville blive solgt den 1. marts 2021, hvorefter klager ville blive ansat hos den nye ejer.

Selskabets klageansvarlige besvarede klagen den 20. marts 2021, jf. bilag 7, hvor der blev foretaget en ny vurdering af alle oplysningerne.

Det fremgår heraf, at klager efter i januar 2020 at have haft blodprop i hjertet fik konstateret væsentligt nedsat hjertepumpefunktion, som sidenhen var medicinsk behandlet med gradvis bedring af hjertepumpefunktionen til EF på 40 %. Klager havde genoptaget sit arbejde med ca. 3 timer om dagen og håbede at kunne arbejde 15 timer om ugen.

Klagers oplysninger havde igen været forelagt selskabets lægekonsulent med speciale i intern medicin, som vurderede, at klagers funktionsniveau var begrænset som følge af hans forkalkningsbetingede hjertesygdom med nedsat hjertepumpefunktion, som medfører en vis træthed, men at klager var i fin kontrol hjertemæssigt og havde beskedne symptomer uden bryst smerter og et flot aktivitetsniveau.

Efter en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger vurderede selskabet, at klagers erhvervsevne var nedsat på grund af hans hjertesygdom, samt at klagers helbredstilstand var stationær i januar 2021.

Selskabet var derfor overgået fra vurdering af klagers midlertidige erhvervsevnetab til vurdering af klagers generelle erhvervsevne fra den 1. februar 2021, hvor selskabet vurderede klagers erhvervsevne i forhold til klagers eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation.

Herefter vurderede selskabet, at der fortsat ikke var dokumentation for, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet vurderede, at klager med sine helbreds-mæssige begrænsninger var i stand til at varetage visse ikke fysisk krævende opgaver af fx administrativ karakter svarende til mere end halv arbejdstid, og derfor fortsat ikke var berettiget til indbetalingsfritagelse eller udbetaling fra den 1. februar 2021.

Selskabet modtog herefter brev fra advokat Brevet af 20. april 2022 vedlægges som bilag F.

Det fremgik heraf, at klagers advokat ikke var enig i vurderingen fra speciallægeerklæringen, bl.a. oplyste advokaten, at klager arbejdede mindre end 3 timer dagligt, og at de 3 timer var inkl. hvil mm.

Med hensyn til klagers fleksjob gjorde advokaten gældende, at nok var klager ansat 17 timer om ugen, men at det alene var begrundet i det særlige ansættelsesforhold, at klager tidligere havde været ejer af firmaet, og at han arbejdede mindre end 17 timer om ugen, og kun havde enkelte dage med 3-3½ times arbejdstid, hvis der indgik kørsel, hvilket advokaten ikke fandt var en egentlig arbejdsfunktion. Endvidere oplyste advokaten, at klager havde mistet sit store kørekort.

Selskabet besvarede henvendelsen den 25. maj 2022, jf. bilag 8, hvor selskabet fastholdt afgørelsen.

Selskabet oplyste, at ved selskabets tidligere vurderinger var der bl.a. lagt vægt på speciallægeerklæringen af 16. januar 2021, som efter selskabets opfattelse ikke dokumenterede et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen og der var ikke efterfølgende fremkommet nye oplysninger af relevans for den medicinske vurdering.

Selskabet oplyste, at synspunktet om at klager udnyttede sin resterhvervsevne optimalt i sit fleksjob i det væsentlige måtte bestrides, fordi det i speciallægeerklæringen netop fremgik, at klager var i stand til at foretage enkelte fysiske belastende opgaver og derudover var i stand til at varetage administrative opgaver og telefonpasning.

Der var ikke dokumentation for, at klager skulle være væsentligt begrænset i forhold til administrative opgaver, idet det netop anføres i samme erklæring, at klager ikke havde symptomer i dagligdagen, når klager selv havde mulighed for at planlægge sit aktivitetsniveau.

Selskabet gjorde endvidere opmærksom på, at selskabet var overgået til en vurdering af kundens generelle erhvervsevne, hvor selskabet foretager en bredere vurdering med inddragelse af andre relevante og egnede fag/erhverv, herunder også beskæftigelse uden fysisk aktivitet såsom administrative funktioner.

Selskabet oplyste advokaten, at det heller ikke var korrekt, at fx bilkørsel som led i arbejdets udførelse ikke indgik som en egentlig arbejdsfunktion. Bilkørsel i forbindelse med arbejdets udførelse indgår på lige fod med øvrige arbejdsopgaver i vurderingen af det generelle erhvervsevnetab.

Det forhold, at klager skulle være yderligere begrænset i erhvervsudfoldelsen, fordi han havde mistet sit store kørekort, kunne ikke føre til en anden vurdering af, at klager ville være i stand til at arbejde i et andet erhverv og i dette udnytte mere end svarende til 50 % erhvervsevne. Det havde

således ikke afgørende betydning for vurderingen, at klager havde fået frataget det store kørekort.

Selskabet vurderede derfor fortsat, at klager med sine helbredsmæssige begrænsninger og med relevante skånehensyn ville være i stand til at bestride et arbejde på mere end 18,5 timer om ugen. Derfor fastholdt selskabet det tidligere afslag.

Herefter har klager selv indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring i juli 2023.

I forbindelse med ankenævnsagen har selskabet undersøgt klagers oplyste salg af firmaet ift. fleksjob i CVR-registeret, fordi der ikke var forventet navnesammenfald på det firma, klager ejede [virksomhed1] og på firmaet, hvor klager fik fleksjob [virksomhed2].

Det fremgår af bilag 6, at klager med virkning fra den 9. juni 2021 blev ansat i fleksjob hos [virksomhed2], CVR nr. ..., beliggende i ..., med en startløn på 20.000 kr. og med en arbejdstid på 17 timer om ugen med skånehensyn.

Det er oplyst af klager og af klagers tidligere advokat, at der er tale om et særligt ansættelsesforhold i selskabet som følge af tidligere ejerskab. Der er cirka 50 minutters kørsel fra klagers bopæl til klagers fleksjob.

Det fremgår af CVR-registeret, der fremlægges som bilag G, at klager ikke på noget tidspunkt har været ejer af [virksomhed2].

Det må derfor lægges til grund, at klager ikke kunne være ansat på favorable vilkår på grund af tidligere ejerskab, hvorfor ansættelsen på 17 timer må anses for at være reel arbejdstid, hvilket også bekræftes i klagers bilag 6, hvoraf det fremgår. 'Jobcentrets forventning til ugentlig arbejdstid: 17' og 'Skånehensyn er fuldt ud tilgodeset i de arbejdsopgaver som skal udføres, og det forventes derfor at kunne udføres med 100% effektivitet i forhold til normen på arbejdsmarkedet i øvrigt, dog med nedsat timetal pr. uge.'

Det fremgår videre af CVR-registeret, at klager fortsat ejer firmaet [virksomhed1], CVR nr. ... , der nu har skiftet navn til [virksomhed3], jf. bilag H.

Denne virksomhed er et [firma], hvor klager før sygdom bl.a. kørte ud med [varer] til kunder om natten. Senere er firmaet blevet ændret til et web-baseret [firma]. Klager har siden firmaets opstart været eneejer af firmaet og er fortsat registreret som direktør og tegner firmaet. Firmaet har nu adresse på klagers bopæl, og der nu i 2022 alene 1 ansat med 0,02-0,04 årsværk i virksomheden.

Firmaet er i drift i 2022, men med underskud, så det må formodes, at arbejdskraften alene er klagers.

Endelig fremgår det af CVR-registeret, at klager i 2020 oprettede selskabet [virksomhed4], CVR nr. ... , der vedlægges som Bilag I.

Klager er fortsat eneste ejer og tegningsberettigede samt direktør for firmaet, der i 2022 var registreret med 5 ansatte, og 4 årsværk. Seneste regnskab fra 30. september 2022 viste et samlet re-

sultat på 1.787 kr. Denne virksomhed er beliggende i ..., cirka 70 minutters kørsel fra klagers bopæl.

Anbringender/konklusion

Det kan lægges til grund, at klager har haft en blodprop i hjertet, og efterfølgende har fået diagnosen forkalkningsbetinget hjertesygdom.

Allerede fordi klageren udnytter mere end 1/3 af sin resterhvervsevne i sit fleksjob, er hans medicinske erhvervsevne ikke nedsat med mindst 2/3. Tvisten omhandler derfor alene, hvorvidt klager opfylder betingelserne for halv udbetaling fra tab af erhvervsevneforsikringen.

Selskabet afviser ikke, at klager siden januar 2020 har gener i form af bl.a. træthed og manglende koncentrationsevne.

Selskabet har udbetalt tab af erhvervsevnetab forsikring og givet indbetalingsfritagelse fra den 1. maj 2020 til den 1. februar 2021, hvor klager blev vurderet ud fra sit midlertidig erhvervsevnetab.

Klager blev i juni 2021 ansat i fleksjob.

Det er selskabets vurdering, at klagers helbredsmæssige situation var stationær i januar 2021, hvorefter klager overgår til vurdering af det generelle erhvervsvenetab, jf. også betingelserne.

Klager er medicinsk velbehandlet og har ikke gener i dagligdagen, herunder ingen bryst smerter, hvis han selv kan bestemme sine aktiviteter. Klager kan varetage administrative funktioner uden meget fysisk løft, om end aktiviteterne er oplyst at tage længere tid end tidligere. Klager kan køre i arbejdstiden, men har ikke længere stort kørekort.

Det fremgår videre, at klager er ansat i fleksjob med 17 timer om ugen. Det kan ikke lægges til grund, at klagers arbejdstid er markant mindre, eller at der er givet klager særlig favorable vilkår som følge af tidligere ejerskab af firmaet.

Endvidere gør selskabet opmærksom på, at fleksjobansættelsen ikke dokumenterer klagers erhvervsevne. Det er ikke nærmere undersøgt i hvilken grad klager vil være i stand til at arbejde indenfor det brede arbejdsmarked, og selskabet vurderer fortsat, at klagers gener ikke er uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages bevidst hensyn til klagers skånebehov.

I vurderingen af klagers erhvervsevne lægger selskabet også vægt på, at klager har to firmaer med ..., hvor der er aktivitet i begge selskaber.

I [virksomhed4] er der flere ansatte og klager er registreret som direktør og kan alene tegne firmaet. Det lægges derfor til grund, at klager ud over sit fleksjob på 17 timer om ugen også er i stand til at lægge arbejdstimer i sit firma.

Idet klager i sine firmaer både er tegner og direktør, vurderer selskabet, at klager udgør den drivende kraft i firmaerne. Firmaet [virksomhed4] er af en karakter, hvor det må formodes, at klager

ligger mindst 1,5 timer ugentligt, hvorved klager opnår en samlet arbejdstid på mere end halvdelen.

Det fremgår af oplysningerne i sagen, at klager spiller golf (18 huller, to gange om ugen). Selskabet bemærker, at golfspil stiller visse krav til blandt andet koncentration og præcision i flere timer ad gangen.

At klager er i stand til dette ved siden af fleksjobbet og aktiviteten i sine øvrige firmaer, understøtter i selskabets optik, at klager fortsat besidder et vist overskud.

Sammenfattende gøres det gældende, at klagerens medicinske erhvervsevnetab ikke er nedsat med mindst halvdelen, idet selskabet vurderer, at klager formentlig allerede for nuværende yder en arbejdsindsats på mere end halv, idet klager arbejder 17 timer ugentligt i sit fleksjob, og herudover vurderes at arbejde ikke under 1,5 timer ugentligt i sine firmaer.

Endvidere ligger selskabet vægt på, at den ikke ubetydelige transporttid klager har til både sit fleksjob og til sit firma kan sidestilles med en arbejdsfunktion med kørsel, og derfor også i et vist omfang bør indgå i vurderingen af den generelle erhvervsevne."

Klageren har i brev af 20/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Man lægger hos forsikringsselskabet stor vægt på Speciallæge ... vurdering – og det kan jeg jo godt forstå. Jeg var til undersøgelse hos [speciallæge]. Som bemærkning vil jeg nævne, at på [hospital] skal man betale for parkering – dog er de første 15 minutter gratis. Jeg nåede at parkere bilen, gå ind på sygehuset – finde [speciallæge] – få gennemført undersøgelsen og gå ud igen – INDEN der var gået 15 min. Dette kan selvfølgelig ikke bevises, men er blot mine egne fakta.

Og med hensyn til fakta og det aktivitetsniveau som [speciallæge] skriver om jeg kan:

Gå til 2. sal: Jeg mener, at alle mennesker med fuld førlighed kan gå til 2. sal – det er blot et spørgsmål om tid. Og hvilke pauser der bliver brugt. Jeg blev overført til [hospital] efter operationen – det må være 21. januar 2020 – og men jeg var der fortalte sygeplejersken om at motion ville være godt for mig, for at opbygge hjertet igen. Jeg tog elevatoren ned i stuen, og gik af trapperne op igen til afdelingen. Det tog lang tid, og jeg var under monitorering. Dette fortalte jeg lægen, som undersøgte mig på stuen, hvortil han gav mig ros for at gå i gang.

Golf: Jeg var med i et genoptræningsforløb på [hospital] fra Juni og 12 uger frem (tror jeg). Her cyklede vi i 30 min., og derefter styrketrænede vi med maskiner i 30 min. Hjertet er en muskel som skal genoptrænes ved styrketræning, så derfor er både cykling og 'pumpe jern' godt. Jeg erkender blankt, at cykling ikke er noget for mig – dels har jeg ikke en cykel (det kunne man jo ok få købt) men jeg syntes det er kedeligt. Jeg spurgte hvad med golf? Har tidligere spillet, og man få gået nogle km i sit eget tempo, og der er bænke man kan sætte sig på for at hvile. Det var kun positivt, hvis jeg gjorde noget, fik jeg at vide. Som selskabet skriver kræver det visse krav for at spille golf til blandt andet koncentration og præcision. Det er jo deres påstand – jeg går mere op i at det er motion, og ikke en elitesport for mig.

Det samme med at 'pumpe jern'. Det er heller ikke lige mig, at sidde i et motionscenter som så. Jeg syntes det var vældigt fint i forløbet, og det viser hvad man kan løfte. Deraf kom de 40 kg.

Arbejde: Jeg var på det tidspunkt selvstændig, og for at der ikke skulle være komplikationer med sygepenge, følte jeg, at det var mest korrekt at sige, at jeg arbejdede 1 time om dagen – kun med administrativt arbejde. Telefon og mails. Jeg var hjemmegående, og selvfølgelig ville telefonen da ringe, og mine kunder ville spørge hvordan det gik. Derfor følte jeg, at det var korrekt at give udtryk for at jeg arbejdede 1 time om dagen, hvilket også var i fuld overensstemmelse med Jobcentret.

Havearbejde: Jeg bor i hus, og selvfølgelig er der ligeledes arbejde ved at vedligeholde dette. Jeg fik indkøbt en robotplæneklipper – fik en god kammerat til at klippe hæk og køre det væk. Opsamling af blade tog 3 dage fremfor 1 dag tidligere.

Det jeg vil sige med dette er: Man kan tilpasse sig mange situationer og man skal. Livet går heldigvis videre, og at noget tager længere tid end før – det betyder ikke så meget længere.

Jeg tegnede denne forsikring i håb om at den aldrig ville blive brugt. Mest af alt fordi jeg var ... og det er mit erhverv. Jeg har det meget stramt med at selskabet skriver, at jeg ville kunne udføre arbejde i et andet erhverv. Jeg mener ikke at selskabet skal bestemme om jeg skal skifte erhverv eller ej.

Jeg solgte pr. 8. marts 2021 mit firma [virksomhed] til en kollega [virksomhed2]. [Virksomhed2] købte biler, inventar og kundeliste – og ikke CVR nummeret, hvilket derfor stadig er mit. Jeg blev ansat hos [virksomhed2], med at skulle passe de kunder jeg hidtil havde haft i mit eget firma. Dette var en opgave som jeg skulle løse og ville blive aflønnet for. Tidsforbruget blev 'sjustet' og vi blev enige om 17 timer – for at skrive noget. Det passede så nogenlunde med 2 timer pr. dag samt transporttid.

Selskabet skriver at jeg ikke har haft ejerforhold i [virksomhed2] – og det er ganske korrekt. Endvidere skriver selskabet at efter navneskiftet fra [virksomhed1] til [virksomhed3] skulle jeg have fortsat med at drive grossistvirksomhed. Dette er aldeles ukorrekt, og ville være i strid med salget til [virksomhed2], da jeg var pålagt konkurrenceklausul mod at drive konkurrerende virksomhed mod den nye ejer.

Jeg erkender blankt, at jeg ikke har ændret virksomhedskoden i Virk, og at selskabet [virksomhed3] stadig står som ... i branchekoden. Jeg har nogle andre småaktiviteter i selskabet – blandt andet en ... , og det er derfor der er aktivitet, samt et hus som bliver lejet ud gennem [virksomhed3]. Men intet ...salg fysisk.

I juli 2022 købte jeg [virksomhed4] i De tidligere ejer kom i økonomiske problemer, og er personlige venner gennem mere end 25 år. For at give den kvindelige part en indtægt, blev hun ansat som ledende medarbejder. Og det er hende som driver butikken. Jeg er kun 'Sleeping partner' og har intet med driften at gøre og bruger ingen timer der overhovedet.

Man har fra selskabets side meget travlt med at liste op hvad jeg burde have eller hvad der er forventeligt af timer. På intet tidspunkt vurderer man om træthed, koncentrationsbesvær og kognitive problemer spiller ind.

Da jeg tegnede forsikringen tilbage i 2016 (bilag 10) står der på side 7 nederst helt klar: Udbetalingerne forsætter så længe din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Dvs. 50% af erhvervsevnen. Der står intet om arbejdsevne eller man skal skifte erhverv.

Jeg har ligeledes haft skriftlig korrespondance med ... (bilag 11) som er Erhvervsassurandør i Topdanmark. Her spørger jeg meget præcist om:

1: Er det korrekt, at det er ens egen læge som afgør om man kan gennemføre sit erhverv?

Hvortil svarer var: Ja, egen læge eller behandler

2: Og efter 18 mdr., skal man så igennem en lægeundersøgelse af Topdanmark, og at det så er denne som er afgørende for Tab af Erhvervsevne. Kan man så ikke forvente at denne evt. vil 'overrule' ens egen læge? Det vil i så fald være påstand mod påstand.

Svar: Som jeg skrev tidligere er det den læge, det sygehus man behandles på som skriver rapporten vi lytter til. Når der er gået 18 mdr. er det stadig de offentlige behandlere du har været tilknyttet med din skade og efterfølgende undersøgelser og behandlinger der afgør hvad du kan. Vi har ikke selv nogen læger der afgør noget !

3: Hvem afgør forholdet mellem konkrete og generelle erhvervsevnetab?

Hvis jeg tegner en forsikring på det erhverv jeg har, og kommer ud for sygdom/ulykke der medfører at jeg ikke kan arbejde mere end 40% af tiden, men dog stadig udføre de 40%. Kan I så kræve at man tager et andet arbejde, som man måske ikke er interesseret i?

Svar: Og ang de 40% du beskriver så nej vi kan ikke kræve du tar et andet job. Det er stadig den generelle lægelige vurdering udenfor Topdanmark der afgør hvad du kan!

Jeg syntes jo at det er interessant for det går jo direkte imod selskabets begrundelser, og jeg må jo da gå kraftig ud fra, at en erhvervsassurandør ved hvad han taler om – og at man bør kunne stole på vedkommende."

Selskabet har i brev af 10/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ikke tilkommet nye oplysninger, der ændrer selskabets tidligere vurdering af klagers erhvervsevne.

Vi har følgende bemærkninger: Klagers oplysninger om golf, trappedistancer og havearbejde m.m. er ikke understøttet af nogen form for lægelig dokumentation, og ændrer således ikke selskabets tidligere vurdering af klagers helbred, eller af speciallægeerklæringen.

Klager oplyser i sine bemærkninger, at han tidligt i sit sygeforløb arbejdede 1 time om dagen – dette er i overensstemmelse med, hvad klager oplyste kort tid efter at han blev syg og inden han kom i fleksjob, og har ikke betydning for vurderingen af klageres generelle erhvervsevne.

Vurdering af klagers erhvervsevne

Klager har tegnet en Forsikring ved tab af erhvervsevne uden faginvaliditet. Det betyder, at når han overgår til vurdering af sit varige erhvervsevnetab, vil erhvervsevnen blive vurderet generelt i ethvert erhverv, jf. også betingelserne § 7 (bilag A):

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Selskabet vil derfor vurdere klagers evne i forhold til det generelle arbejdsmarked, dog med hensyntagen til klagers uddannelse, erfaring og helbredsmæssig tilstand, men selskabet er ikke forpligtet til kun at vurdere klagers erhvervsevne ift. Klagers beskæftigelse på skadestidspunktet.

Dette gælder uanset om klager fortsat arbejder med samme job eller har søgt nye erhvervsmæssige udfordringer. Selskabet kan ikke tvinge klager til at vælge en bestemt beskæftigelse, men selskabet kan vurdere, at klager kan arbejde i flere timer med rette skånehensyn i et andet erhverv, og foretage vurderingen af klagers generelle erhvervsevne herudfra.

Behandling af klagers oplysninger

Klager har efter reaktivering og klage via advokat kontaktet sin assurandør. Mailkorrespondancen er fremlagt af klager den 22. september 2023.

Pågældende assurandør var erhvervsassurandør i Topdanmark Forsikring A/S. Tidligere var Norddea Pension (tidligere Topdanmark Livsforsikring A/S) koncernforbundet med Topdanmark Forsikring A/S.

Klager kontaktede erhvervsassurandøren den 10. august 2022. På dette tidspunkt havde klagers sag allerede været behandlet af både skadesafdelingen, hvorfra han har modtaget udbetaling og senere er reaktiveret og af juridisk afdeling. Klager havde endvidere på dette tidspunkt også haft en advokat til at varetage sine interesser.

Det fremgår af den løbende korrespondance mellem selskab og klager, at selskabet bruger lægekonsulenter til vurdering af kunders medicinske erhvervsevnetab, og at det er muligt at indhente speciallægeerklæringer fra uvildige ikke-behandelnde speciallæger. Dette har ikke givet anledning til bemærkninger fra eksempelvis klagers egen advokat.

Erhvervsassurandøren arbejdede ikke med skadesbehandling, og har beklageligvis ikke haft den fulde forståelse for forsikringens virkemåde, og for hvordan skadebehandlingen finder sted.

Når erhvervsassurandørens svar er forskelligt for skadesafdelings behandling, bør klager ikke være i tvivl om, at svaret ikke er korrekt, og erhvervsassurandørens besvarelse kan ikke lægges til grund for behandling af klagers anmodning om udbetaling.

Selskabet anerkender, at det er yderst beklageligt, at en sådan fejloplysning har fundet sted, og tager dette meget alvorligt. Hændelsen er derfor bragt videre til relevant forretningsområde.

Erhvervsassurandøren er ikke længere ansat i Topdanmark Forsikring A/S.

Indtjening via selskaber

Det fremgår af fleksjobaftalen, at klager arbejder 17 timer om ugen. Selskabet kan ikke genkende klagers udlægning af, at de 17 timer er inkl. kørsel t/r til egen bopæl (hvilket heller ikke er normal praksis ved indgåelse af fleksjobaftaler).

Tværtimod fremgår det direkte af jobcentrets forventning til den ugentlige arbejdstid at: 'Skånehensyn er fuldt ud tilgodeset i de arbejdsopgaver som skal udføres, og det forventes derfor at kunne udføres med 100% effektivitet i forhold til normen på arbejdsmarkedet i øvrigt, dog med nedsat timetal pr. uge.'

Selskabet henholder sig derfor til den af kommunen indgåede aftale, hvor den reelle arbejdstid er sat til 17 timer om ugen.

Klager oplyser i sine bemærkninger, at der finder aktivitet sted i virksomheden [virksomhed3]. Uanset hvilke aktiviteter [virksomhed3] har, skal arbejdsopgaverne anses for at være arbejdskraft, som klager udfører og som skal lægges til den arbejdskraft, som klager udfører i sit fleksjob.

Det forhold, at klager er i stand til at inddrage nye aktiviteter i sit selskab antyder også, at klager har en større erhvervsevne end alene hans fleksjob på 17 timer om ugen.

Vedrørende [virksomhed4] fastholder selskabet det tidligere beskrevet. Selskabet gør i øvrigt opmærksom på, at klager har været ejer af virksomheden siden oktober 2020."

Det fremgår af klagerens mail af 20/11 2023:

"Vedrørende kontakt til erhvervsassurandøren skriver selskabet at jeg har kontaktet denne. Det er ikke korrekt. Topdanmark ringede for at aftale et besøg. Pga. hans datter blev syg, blev mødet aflyst. Inden da havde vi mailkorrespondancen, hvor jeg ganske præcist spurgte til netop mit forløb.

Man må som forbruger/kunde forvente, at en assurandør repræsentere selskabet, og derfor er selskabets repræsentant, som man kan forvente siger og skriver hvad politikken i selskabet er – Altså man må kunne stole på assurandøren. At assurandøren ikke længere er ansat i selskabet er jo sagen uvedkommende. Assurandøren som solgt mig min forsikring er heller ikke længere ansat i selskabet.

Selskabet har en fejlagtig opfattelse af, at mit arbejde skulle foregå fra hjemmet. Arbejdspladsen er Så derfor er der kørsel involveret i ansættelsen. Vedrørende 'arbejde' i [virksomhed3] er der intet aktivt arbejde i det, udover at skrive en faktura en gang i måneden. Det tager vel 2 minutter.

[Virksomhed4] har daglig leder – faktisk den tidligere ejer af butikken – jeg er kun 'pengemand' og har INTET med den daglige drift at gøre, så derfor er der heller ingen arbejdstid i det."

Det fremgår af selskabets brev af 8/12 2023:

"Vi har følgende yderligere bemærkninger til sagen:

Vi er enig med klager i, at hans fleksjob er i Det betyder, at han udover sine timer i fleksjob også har kørsel til og fra bopælen

Det er beklageligt, at klager har fået forkerte oplysningerne af assurandøren. Imidlertid havde klager på daværende tidspunkt allerede været i langvarig kontakt med vores skadeafdeling, der er specialister på området, og derfor må han formode, at ved uoverensstemmende oplysninger skal specialisternes oplysninger lægges til grund."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 16/1 2021:

"Aktuelt

Har ingen symptomer i dagligdagen, specielt ingen tilfælde med brystsmerte, hjerterytmeforstyrrelse, hævede ben eller forpustethed i liggende stilling, når pågældende selv har mulighed for at planlægge aktivitetsniveauet. Kan klare trappegang til 2. sal uden problemer, enkeltstående løft op til ca 40 kg og op til ca 3 timers dagligt arbejde med overvejende administrative funktioner, herunder telefonpasning. Bliver dog forholdsvis hurtig udtrættet og såfremt aktivitets- eller belastningsniveauet er for højt, er der efterfølgende træthed, specielt den følgende dag, men dog med behov for op til 2 timers hvil dagligt. Kan spille golf 18 huller op til 2 gange ugentligt. Vurderes at være funktionsbegrænset svarende til NYHA 2 af 4.

...

Samlet konklusion

Pågældende har dokumenteret iskæmisk hjertesygdom med tidligere akut myokardieinfarkt, der blev behandlet med akut ballonudvidelsesbehandling. Fuldt revaskulariseret, men har sequelae i form af nedsat funktion af venstre ventrikel, idet EF er ca 40% (normal 60%). Moderate funktionsbegrænsende symptomer svarende til funktionsklasse NYHA 2 af 4. Er i relevant og optimal medicinsk behandling, og det aktuelle funktionsniveau kan derfor ikke forventes at blive forbedret."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 21/4 2021 fra egen læge:

"2.2 Relevante helbredsforhold

... årig mand med AMI og PCI på RCA. jan 2020.

Nu optitreret til fuld dosis Entresto og er i dagligdagen velbefindende. Patienten klarer dagligdagen uden nogen kardielle gener. Ingen brystsmerte ingen åndenød ingen rytmeforstyrrelser men det er dog forholdsvis hurtigt udtrættet. Føler at han mangler lidt ekstra kraft. Må dele havearbejdet lidt op i mindre opgaver. Efter større fysisk anstrengelse må han hvile sig. Er i NYHA 2.

...

Konklusion og plan:

Patient med iskæmisk betinget hjertesvigt. Betydelig klinisk bedring på behandlingen med pænt funktionsniveau og er rimelig hjertefunktion EF 40%. Patienten er optitreret til måldosis i Entresto ikke indikation for yderligere optitrering hjertesvigt medicin Patienten vurderet med hensyn til ICD hvilket der ikke findes indikation for. Patienten afsluttes fra Hjertesvigtklinikken og følges fremadrettet i projekt ambulatoriet

Oplever at blive udtalt træt og har svært ved at koncentrere sig og huske som han plejer. Solgt firma da han ikke kunne varetage normale funktioner. Nu fået mindre opgaver ca. 15 timer om ugen som han kan klare. Oplever ikke at han med tiden får mere energi. Stationær.

2.3 Særlige hensyn

Med det nedsatte funktionsniveau efter blodproppen er de 15 timer realistisk og jeg forventer ikke den store bedring. Så det nedsatte timeantal er det særlige hensyn som er vigtigst."

Det fremgår af kommunens vurdering af fleksjob af 16/6 2021:

"Vurdering af arbejdsevne

Virksomhedens forventede ugentlig arbejdstid: 17

Jobcentrets forventning til ugentlig arbejdstid: 17

Jobcentrets vurdering af arbejdsintensitet (i %): 100

Effektive arbejdstimer: 17

Jobcentrets begrundelse for angivne vurdering af arbejdsevne: Skånehensyn er fuldt ud tilgodeset de arbejdsopgaver som skal udføres, og det forventes derfor at kunne udføres med 100% effektivitet i forhold til normen på arbejdsmarkedet i øvrigt, dog med nedsat timetal pr. uge.

Særlige hensyn, fx skånebehov, arbejdspladsindretning, arbejdstidens placering, instruktion ved opgaver: Skånehensyn i forhold til: Bør ikke have tunge løft, ikke væsentligt over 10 kg. Bør kunne arbejde i eget tempo og kan have behov for pauser/hvil. Pt. selv er den der bedst kan styre de angivne skånehensyn."

Det fremgår af mails fra juli/august 2022 fra selskabets assurandør:

"Ja egen læge eller behandler

Som jeg skrev tidligere er det den læge, det sygehus man behandles på som skriver rapporten vi lytter til.

Når der er gået 18 mdr. er det stadig de offentlige behandlere du har været tilknyttet med din skade og efterfølgende undersøgelser og behandlinger der afgør hvad du kan.

Vi har ikke selv nogen læger der afgør noget!"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"7 Dækning

...

Midlertidigt erhvervsevnetab:

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Ved 1/2 midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevnetabet ikke 1/2.

Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt på mere end respektive 2/3

af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe, forsikrede modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:

Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virke. Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevne, foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke udbetaling i selve omskolingsperioden. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og har været selvstændig erhvervsdrivende, blev i januar 2020 ramt af en blodprop i hjertet. Han genoptog arbejdet delvist i februar 2020 med omkring 5 timer om ugen. Klageren solgte sin virksomhed pr. 1/3 2021. Han blev i juni 2021 ansat i et

fleksjob i den virksomhed, som havde købt klagerens virksomhed. Den ugentlige arbejdstid er 17 timer.

Selskabet har ydet midlertidig dækning fra den 1/5 2020 til den 1/2 2021, hvor selskabet vurderede, at klagerens midlertidige erhvervsevne var nedsat med mindst 2/3. Selskabet overgik herefter til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren er velbehandlet og ikke har gener i sin hverdag, hvis han selv kan bestemme sine aktiviteter. Selskabet har anført, at klageren er ansat i et fleksjob med en arbejdstid på 17 timer om ugen, og at det ikke kan lægges til grund, at klagerens faktiske arbejdstid er markant mindre. Selskabet har anført, at det ikke er undersøgt i hvilken grad, klageren ville være i stand til at arbejde på det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klageren er ejer og direktør i to virksomheder.

Klageren har anført, at kommunen har vurderet, at han maksimalt kan arbejde 17 timer om ugen. Han har anført, at det er mest hensigtsmæssigt at vurdere ham i forhold til eget erhverv, da han grundet træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesvanskeligheder ikke ville kunne uddanne sig til andet arbejde. Klageren har anført, at han i virksomhed³ alene har småaktiviteter, og at han i virksomhed⁴ alene er "sleeping partner" og ikke udfører noget arbejde. Klageren har anført, at han har været i mailkorrespondance med en assurandør fra selskabet, og at denne blandt andet har oplyst, at det er egen læge, der vurderer, om klageren er i stand til at udføre sit erhverv, og at selskabet ikke har læger, der kommer med afgørelser omkring erhvervsevnen.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 16/1 2021: "Har ingen symptomer i dagligdagen, specielt ingen tilfælde med brystsmerte, hjerterytmeforstyrrelse, hævede ben eller forpustethed i liggende stilling, når pågældende selv har mulighed for at planlægge aktivitetsniveauet. Kan klare trappegang til 2. sal uden problemer, enkeltstående løft op til ca 40 kg og op til ca 3 timers dagligt arbejde med overvejende administrative funktioner, herunder telefonpasning. Bliver dog forholdsvis hurtig udtrættet og såfremt aktivitets- eller belastningsniveauet er for højt, er

der efterfølgende træthed, specielt den følgende dag, men dog med behov for op til 2 timers hvil dagligt. Kan spille golf 18 huller op til 2 gange ugentligt. Vurderes at være funktionsbegrænset svarende til NYHA 2 af 4. ... Samlet konklusion: Pågældende har dokumenteret iskæmisk hjertesygdom med tidligere akut myokardieinfarkt, der blev behandlet med akut ballonudvidelsesbehandling. Fuldt revaskulariseret, men har sequelae i form af nedsat funktion af venstre ventrikel, idet EF er ca 40% (normal 60%). Moderate funktionsbegrænsende symptomer svarende til funktionsklasse NYHA 2 af 4. Er i relevant og optimal medicinsk behandling, og det aktuelle funktionsniveau kan derfor ikke forventes at blive forbedret".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 21/4 2021 fra egen læge: "Nu optitreret til fuld dosis Entresto og er i dagligdagen velbefindende. Patienten klarer dagligdagen uden nogen kardielle gener. Ingen bryst smerter ingen åndenød ingen rytmeforstyrrelser men det er dog forholdsvis hurtigt udtrættet. Føler at han mangler lidt ekstra kraft. Må dele havearbejdet lidt op i mindre opgaver. Efter større fysisk anstrengelse må han hvile sig. Er i NYHA 2. ... Med det nedsatte funktionsniveau efter blodproppen er de 15 timer realistisk og jeg forventer ikke den store bedring. Så det nedsatte timeantal er det særlige hensyn som er vigtigst".

Det fremgår af kommunens vurdering af fleksjob af 16/6 2021, at klagerens effektive arbejdstid i fleksjobbet ville være 17 timer om ugen. Det fremgår videre, at "skånehensyn er fuldt ud tilgodeset de arbejdsopgaver som skal udføres, og det forventes derfor at kunne udføres med 100% effektivitet i forhold til normen på arbejdsmarkedet i øvrigt, dog med nedsat timetal pr. uge. ... Skånehensyn i forhold til: Bør ikke have tunge løft, ikke væsentligt over 10 kg. Bør kunne arbejde i eget tempo og kan have behov for pauser/hvil. Pt. selv er den der bedst kan styre de angivne skånehensyn".

Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at han fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/2 2021, idet det fremgår af speciallægeerklæring af 16/1 2021, at klageren på dette tidspunkt var i relevant og optimal medicinsk behandling, og at hans funktionsniveau ikke forventedes at blive forbedret.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men at han ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/2 2021 er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren som følge af sin hjertesygdom har skånehensyn i form af nedsat tid, ingen tunge løft, arbejde i eget tempo og mulighed for pauser og hvil. Disse skånehensyn tilsiger – efter nævnets opfattelse – ikke i sig selv, at klageren ikke ville kunne arbejde mindst halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren er ansat i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 17 timer, og at det er kommunens vurdering, at klageren vil kunne varetage denne arbejdstid med en effektivitet på 100 %. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klageren ifølge CVR er ejer og direktør i to andre virksomheder, og at det er nævnets opfattelse, at uanset, at klagerens arbejde i forbindelse hermed er meget begrænset, så vil der være et minimum af arbejdsopgaver forbundet med at være ejer og direktør i en aktiv virksomhed.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren er blevet ansat i et fleksjob i den virksomhed, der opkøbte hans egen virksomhed, og at han således ikke har været arbejdsprøvet, hvorfor det ikke er tilstrækkeligt undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren bor omkring 70 km. fra sin arbejdsplads, hvilket giver en transporttid, der må give

Ankenævnet for Forsikring

19.

100092

klageren en vis belastning, særligt henset til, at klageren har oplyst, at han lider af træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesvanskeligheder.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at en assurandør fra selskabet i mails blandt andet har svaret, at det er egen læge, der vurderer erhvervsevnen, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker assurandørens mails først er fremsendt i sommeren 2022, hvilket er mere end et år efter, at klageren har fået afslag fra selskabets klageafdeling.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings