

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2024 blev i sag nr. 100779:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har erhvervsevnetabsdækning. I klageskema af 27/11 2023 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

AP Pension skal anerkende, at [klageren] er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse fra d. 1. februar 2021 til og med d. 31. maj 2022.

SAGSFREMSTILLING:

[Klageren] blev sygemeldt d. 18. december 2020. I forbindelse med sygdomsforløbet blev han udredt for multipel sklerose. Af epikrise af 24. marts 2021 fra ... hospital fremgår det, at [klageren] over de sidste 7 år havde haft to kliniske attacker, at der var spredning på MR-skanning med mere end to læsioner i centralnervesystemet, og at der fandtes oligoklonale bånd i cerebrospinalvæsken. På den baggrund blev det vurderet, at han opfyldte de diagnostiske kriterier for multipel sklerose.

[Klageren] fik fuld løn fra arbejdsgiver frem til medio januar 2021.

Som sagens **bilag 1** vedlægges lønsedler for perioden 1. januar 2020 til og med 31. maj 2022.

Det fremgår af lønsedlerne, at [klageren] fik udbetalt sygedagpenge via sin arbejdsgiver [arbejdsgiver1] fra medio januar 2021 og frem til sin fratræden d. 31. maj 2022.

Som sagens **bilag 2** vedlægges ansøgning ved tab af erhvervsevne udfyldt og underskrevet d. 6. april 2021.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100779

Ved brev af 6. januar 2022 afviste AP Pension, at [klageren] havde ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Begrundelsen var, at [klagerens] løn alene var nedsat til kr. 16.716,00, hvilket var mere end halvdelen af hans indkomst før hans sygemelding. Brevet vedlægges som sagens **bilag 3**.

Ved mail af 14. januar 2022 klagede [klageren] over AP Pensions afgørelse. Mailen vedlægges som sagens **bilag 4**. Ved brev af 2. februar 2022 fastholdt AP Pension sin tidligere afgørelse.

Brevet vedlægges som sagens **bilag 5**. Begrundelsen var fortsat, at lønnen ikke var nedsat med mindst halvdelen. Ved brev af 30. juni 2022 blev der fremsendt en ny anmodning om revurdering til AP Pension. Brevet vedlægges som sagens **bilag 6**. AP Pension fastholdt sin tidligere vurdering, jfr. brev af 27. september 2022 vedlagt som sagens **bilag 7**.

AP Pension indhentede herefter oplysninger fra kommunen, ... hospital og økonomiske oplysninger. Ved brev af 23. marts 2023 vurderede AP Pension, at [klageren] var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse fra d. 1. juni 2022 og frem til foreløbig d. 31. december 2022. AP Pension vurderede, at [klagerens] erhvervsevne var nedsat med minimum halvdelen, og at han var berettiget til udbetaling, da han var fratrådt stillingen ved [arbejdsgiver1] og modtog sygedagpenge fra d. 1. juni 2022. Brevet vedlægges som sagens **bilag 8**.

AP Pension blev på ny anmodet om at revurdere dækning for så vidt angår perioden forud for 1. juni 2022. Dette blev selskabet anmodet om ved brev af 23. juni 2023. Brevet vedlægges som sagens **bilag 9**.

Ved brev af 10. august 2023 fastholdt AP Pension deres tidligere afgørelse. Brevet vedlægges som sagens **bilag 10**.

Som sagens **bilag 11** vedlægges de på skadestidspunktet gældende forsikringsbetingelser.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det overordnet gældende, at [klageren] er berettiget til udbetaling og bidragsfritagelse i perioden 1. februar 2021 til og med 31. maj 2022.

AP Pension har vurderet, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af bl.a. multipel sklerose. Denne diagnose blev stillet efter undersøgelser i starten af 2021, og den helbredsmæssige tilstand har været stationær siden dette tidspunkt. Der er således ikke tvist om, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i helbredsmæssig forstand.

Twistepunktet i sagen er således alene, om [klageren] efter d. 1. februar 2022 har været i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuld erhvervsdygtig og sammenlignelig person.

Det gøres gældende, at [klageren] ikke var i stand hertil. [Klageren] fik alene udbetalt sygedagpenge via sin tidligere arbejdsgiver på [arbejdsgiver1]. Han har således ikke modtaget en løn i perioden, som overstiger mere end halvdelen af den løn, som en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person ville have modtaget.

Ankenævnet for Forsikring

3.

100779

Den omstændighed, at sygedagpengesatsen udgjorde mere end halvdelen af den hidtidige indtægt, er irrelevant for vurderingen. Det følger af princippet i dommen U.2004.374H, at det afgørende ved vurderingen af erhvervsevnetabets størrelse er, om forsikringstageren ved egen arbejdskapacitet er i stand til at tjene mere end halvdelen.

I en situation som den foreliggende, hvor der ikke i forsikringsbetingelserne er tilstrækkeligt klare holdepunkter for en anden forståelse, kan der ikke ved den økonomiske vurdering lægges vægt på, hvad forsikringstageren modtager i offentlige ydelser.

I de i sagen gældende forsikringsbetingelser er der ikke en passus om, at der ved vurderingen af den økonomiske formåen skal tillægges de ydelser, som forsikringstageren oppebærer i offentlige ydelser.

Tværtimod følger det af forsikringsbetingelsernes pkt. 1.1.1, stk. 3, under overskriften 'Udbetalings størrelse', at: 'Forsikringen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede, efter at erhvervsevnen er nedsat, har samme, eller højere, indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtsstab, før der kan ske udbetaling.'

Det er således ikke en nødvendig betingelse for dækning, at indtjeningen aktuelt er mindre end halvdelen af en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person. Det afgørende er alene, om den sikrede er i stand til ved egen arbejdskapacitet at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person.

Det må lægges til grund, at [klageren] ikke har været i stand til at tjene mere end halvdelen af en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person siden sin sygemelding d. 20. december 2020.

Den omstændighed, at [klageren] har fået udbetalt sygedagpenge via sin tidligere arbejdsgiver, kan ikke føre til, at han er af den grund skulle være afskåret fra udbetaling og bidragsfritagelse.

På denne baggrund gøres det gældende, at [klageren] er berettiget til udbetaling og bidragsfritagelse fra d. 1. februar 2021."

Selskabet har den 29/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om

Sagen angår klagers forsikring for tab af erhvervsevne. Forsikringsbetingelserne er vedlagt klagen som bilag 11.

Hvad handler sagen om

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt klager er berettiget til dækning under forsikringsbetingelsernes pkt. 1.1.1., der har følgende ordlyd:

'1.1.1. Løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne

Stk. 1. Generelt

Skandia udbetaler en løbende forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat med $\frac{1}{2}$ af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke, og forsikrede på baggrund heraf oplever et indtægtstab.

...

Skandia foretager både en undersøgelse af, om erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, jf. stk. 2 om 'Vurdering af erhvervsevnetabet' samt en vurdering af det konkrete indtægtsstab, jf. stk. 2 om 'Udbetalingens størrelse'.

Stk. 2. Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, indgår en helbreds-vurdering og en økonomiske vurdering. Skandia vurderer således, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettigende grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

...

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen

Når Skandia vurderer, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter karenperiodens udløb, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, hvorvidt forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde. Forsikredes erhvervsevne er således nedsat i dækningsberettigende grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end $\frac{1}{2}$ af sin sædvanlige løn i sit nuværende erhverv af helbredsmæssige årsager.

Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i dækningsberettigende grad, kan forsikrede få udbetalinger i en periode, som fastsættes af Skandia, forudsat at forsikrede har et indtægtstab, jf. stk. 3 om 'Udbetalingens størrelse'. Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling.

Når forsikrede vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. dag i karenperioden, overgår selskabet til at foretage en vurdering af det generelle erhvervsevnetab. Skandia kan dog udskyde vurderingen af det generelle erhvervsevnetab en gang eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når Skandia overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevne i både forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end $\frac{1}{2}$ af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område...

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenholdes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

...

Stk. 3. Udbetalingens størrelse

Såfremt Skandia vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, fastlægges udbetalingernes størrelse efter følgende principper:

Forsikringen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede, efter at erhvervsevnen er nedsat, har samme eller højere indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling. Udbetalingen udgør herefter indtægtstabet, dog maksimalt den aftalte udbetaling.

Fastsættelse af indtægtstabet

Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevne er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen efter, at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter, at forsikredes eget pensionsbidrag og arbejdsmarkedsbidrag er fratrasket.

Fastsættelsen af indtægtstabet er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnetabet, der foretages efter stk. 2.

A. Forsikredes hidtidige indtjening

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes pensionsgivende løn efter, at forsikredes eget pensionsbidrag er fratrasket. Den pensionsgivende løn er den løn, som Skandia har registreret på det tidspunkt, hvor karenperioden begynder, det vil sige den løn, som der beregnes pensionsbidrag af.

B. Forsikredes indtjening efter, at erhvervsevne er nedsat

Ved beregningen af forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat, medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer, som følge af f.eks. arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte eller indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.'

Sagsfremstilling

Klager ansøgte den 6. april 2021 om udbetalinger og præmiefritagelse under forsikringen, jf. bilag 2. Han oplyste, at han havde været sygemeldt siden den 18. december 2020, og at han før sygdommen havde tjent 29.052 kr. om måneden, og at han fra den 1. februar 2022 havde tjent 16.716,49 kr. om måneden, jf. bilag 1.

Selskabet indhentede herefter forskellige oplysninger og meddelte den 6. januar 2022 til klager, at han ikke var berettiget til udbetalinger, fordi han ikke opfyldte forsikringsbetingelsernes betingelse om, at hans erhvervsevne skulle være nedsat med mindst halvdelen økonomisk, jf. bilag 3.

Klager klagede over afgørelsen, jf. bilag 4, hvorefter selskabet den 2. februar 2022 skrev til klager, at man fastholdt afslaget, fordi klager modtog løn under sygdom, der udgjorde mere end halvdelen af hans indkomst før sygemeldingen, jf. bilag 5.

Herefter modtog selskabet en klage fra klagers advokat, jf. bilag 6. Det fremgik af klagen, at advokaten ikke mente, at selskabet var berettiget til at tage hensyn til klagers indtægter fra ansættel-

sen ved vurderingen af, om den økonomiske betingelse i forsikringsbetingelser var opfyldt, fordi klager modtog sygedagpenge og ikke løn, jf. bilag 6. Klagers advokat oplyste desuden, at klager var blevet opsagt til fratræden den 31. maj 2022.

Herefter skrev selskabet den 27. september 2022 til advokaten, at selskabet fastholdt afslaget, idet selskabet henviste til, at afslaget var i overensstemmelse med gældende forsikringsbetingelser og ankenævnspraksis, jf. bilag 7. Selskabet skrev desuden, at selskabet ville indhente helbredsoplysninger til brug for vurderingen af, om klager var berettiget til dækning fra den 1. juni 2022.

Efterfølgende er klager blevet tilkendt dækning fra den 1. juni 2022, jf. bilag 8.

Senere skrev klagers advokat til selskabet og fastholdt kravet om dækning i perioden fra den 1. februar 2021 til den 1. juni 2022, jf. bilag 9.

Selskabet skrev derefter den 10. august 2023 til klager, at selskabet fastholdt afgørelsen, jf. bilag 10.

Som følge af dette har klager indgivet klage til nævnet.

Begrundelse for selskabets afgørelse

Selskabet fastholder afgørelsen.

Selskabet bestrider ikke, at den helbredsmæssige betingelse for dækning er opfyldt, men selskabet fastholder, at den økonomiske betingelse først har været opfyldt fra den 1. juni 2022.

Ifølge forsikringsbetingelserne er det en betingelse for midlertidig dækning, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af den sædvanlige løn i sit nuværende erhverv af helbredsmæssige årsager.

Det er en betingelse for varig dækning, at forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område.

Der er således i alle tilfælde krav om et økonomisk indtægtstab på mindst halvdelen.

Dette krav har først været opfyldt fra den 1. juni 2022, fordi klager frem til dette tidspunkt har opretholdt en indtjening i sit ansættelsesforhold på mere end halvdelen af sin hidtidige indtægt.

Ifølge Ankenævnets faste praksis foreligger der ikke et dækningsberettigende indtægtstab, så længe forsikrede er i stand til at opretholde en indtjening i dækningsberettigende grad i sit (hidtidige) ansættelsesforhold, jf. fx kendelserne i sag 78482, 80128, 86606 og 88508 og 88740.

På samme vis har klager til den 1. juni 2022 oppebåret en indtjening på mere end halvdelen i sit ansættelsesforhold, og derfor er klager ikke berettiget til dækning før dette tidspunkt.

Det har ingen betydning, om klagers løn svarer til de sygedagpenge, som hans arbejdsgiver modtager fra det offentlige. I nogle ansættelsesforhold har man ret til fuld løn, og i andre ansættelsesforhold har man ret til løn svarende til sygedagpenge. Det ændrer ikke på, at der er tale om indtjening, der er en følge af ansættelsesforholdet og dermed indtjening, der indgår ved vurderingen af den økonomiske betingelse.

Det bemærkes i øvrigt, at det fremgår af klagers lønsedler, at der fratrækkes sædvanlige lønmæssige poster som ATP-bidrag, bidrag til A-kasse og gavekasse, og der tillægges ferietillæg, hvilket understøtter vurderingen af, at der er tale om lønindtjening, der kan medregnes ved vurderingen af den økonomiske betingelse.

Klagers advokat har henvist til afgørelsen i U.2004.374H, men denne afgørelse handler om, hvorvidt der er hjemmel til at medregne offentligt fleksjobtilskud i en situation, hvor forsikrede ikke længere oppebærer indtægter fra sin hidtidige ansættelse, men er overgået til en fleksjobansættelse. Altså ikke den situation, som nævnets praksis angår. Fleksjobtilskuddet til arbejdsgiveren i den omtalte afgørelse var ikke en følge af ansættelsesforholdet, men derimod en følge af de offentlige fleksjobregler.

I klagers sag er der ikke tale om et fleksjobtilskud, men derimod tale om en lønindtægt som følge af klagers ansættelsesforhold. U2004.374H har derfor ingen betydning.

I Ankenævnets kendelse i sag 97268 er det fastslået, at indtægten fra forsikredes hidtidige job kan medregnes, selv om forsikrede ikke arbejder under sin sygdom, fordi sygelønnen desuagtet er følge af forsikredes ansættelsesforhold.

Subsidiært gøres det gældende, at der er hjemmel i forsikringsbetingelserne til at medregne offentlige tilskud mv. ved opgørelsen af den økonomiske betingelse, jf. henvisningen i stk. 2 til stk. 3 om indtægtstabet."

Klagerens advokat har i brev af 5/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers løn fra 1. februar 2021 og frem:

Som bilag 12 fremlægges klagers personlige skatteoplysninger for perioden 2020 – 2023.

Som bilag 13 fremlægges brev af 22. februar 2024 til klagers tidligere arbejdsgiver.

Som bilag 14 fremlægges e-mail af 1. marts 2024 fra klagers tidligere arbejdsgiver.

Vedrørende indkomståret 2021 kan det på baggrund af bilag 12-14 sammenholdt med sagens bilag 1 lægges til grund, at;

- Klager alene har oppebåret egentlig løn med i alt kr. 18.147,00 fra [arbejdsgiver1] i år 2021.

- Klager ikke har modtaget egentlig løn fra [arbejdsgiver1] i perioden 1. februar 2021 frem til og med 31. december 2021

- Klager således alene har modtaget sygedagpenge efter 1. februar 2021 frem til og med 31. december 2021.

Vedrørende indkomståret 2022, for perioden 1. januar 2022 frem til og med 31. maj 2022 kan det lægges til grund, at;

- Klager alene har oppebåret egentlig løn med i alt kr. 64.406,00 i perioden fra 1. januar 2022 frem til 31. maj 2022
- at der er betalt sygedagpenge via [arbejdsgiver1] i perioden på i alt kr. 83.301,00 som dermed ikke kan henregnes til klagers egen løn
- Den betalte 'løn' på kr. 64.406,00 alene er opsparede bruttoferiepenge og feriedage, som kom til udbetaling i forbindelse med klagers fratræden jf. lønseddel for maj måned 2022 (bilag 1).

Selskabets synspunkt om, at klager har oppebåret en indtjening på mere end halvdelen i sit ansættelsesforhold er derfor ikke korrekt. Klager har i den omstridte periode fra 1. februar 2021 frem til 1. maj 2022 alene fået udbetalt opsparede bruttoferiepenge og feriedage i forbindelse med udbetalingen for maj måned 2022.

Klager er heller ikke enig med selskabet i, at det er et krav for dækning, at der er et økonomisk indtægtstab på mindst halvdelen. Der henvises til anbringenderne i klageskrivelsen som fastholdes.

Sammenfattende kan det lægges til grund, at klager ikke har oppebåret en lønindtjening på mere end halvdelen af sammenlignelige personer i den omstridte periode, og at kriteriet om, at erhvervsevnen skal være nedsat med mindst halvdelen således er opfyldt. Det bemærkes, at selskabet ikke bestrider at erhvervsevnen er nedsat i helbredsmæssig forstand."

Selskabet har i brev af 20/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indlægget indeholder ikke nyt, bortset fra, at klagers advokat har fået klagers tidligere arbejdsgiver til at bekræfte, at klager ikke har modtaget 'egentlig løn' i perioden fra den 1. februar 2021 – 1. juni 2022, og at advokaten på den baggrund mener at have dokumenteret, at de sygedagpenge, som klager har modtaget i perioden, ikke kan henregnes til 'klagers egen løn'.

Dette er udtryk for en overfortolkning af svaret fra arbejdsgiveren. Advokaten har i brevet til arbejdsgiveren defineret 'egentlig løn' som den del af indkomsten, der ikke er sygedagpenge. Med denne definition er det uundgåeligt, at arbejdsgiveren har svaret som sket. Dertil kommer, at arbejdsgiveren ikke har udtalt sig om, hvad der er klagers 'egen løn'. Det bibringer derfor ikke noget nyt til sagen.

Selskabet fastholder sin opfattelse af sagen.

Når sygedagpengene er udbetalt af arbejdsgiveren som led i klagers ansættelse, og der er fratrullet ATP-bidrag og A-skat som i ethvert andet ansættelsesforhold, og arbejdsgiver har indberettet udbetalingerne til SKAT, jf. bilag 12, er der utvivlsomt tale om løn i ansættelsen størrelsesmæssigt svarende til sygedagpenge.

Det fremgår også af teksten på lønsedlerne i bilag 1, nederst til venstre, at der er tale om 'skatteber. løn'.

Dertil kommer, at klagers arbejdsgiver har fået refusion fra kommunen, og arbejdsgivers ret til refusion efter sygedagpengelovens § 54 er betinget af, at arbejdsgiveren udbetaler løn under syge-

Ankenævnet for Forsikring

9.

100779

fravær fra arbejdet. Ifølge forarbejderne til § 54 i LFF 2006-02-02 nr. 154, betyder retten til refusion, at en arbejdsgiver, der yder løn under fravær fra arbejdet, er berettiget til at få udbetalt medarbejderens sygedagpenge."

Klagerens advokat har i brev af 8/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets indlæg giver mig alene anledning til at bemærke, at der også skal svares skat og betales ATP-bidrag ved udbetaling af sygedagpenge, hvilket følger af Lov om indkomst- og formueskat til staten § 4, litra C og lov om arbejdsmarkedets tillægspension § 2 a, stk. 2.

Den omstændighed at det på lønsedlerne fremgår, at der er betalt skat og ATP-bidrag er således uden betydning for spørgsmålet om, hvorvidt klager har oppebåret egentlig løn fra arbejdsgiver i perioden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens anmeldelse af 6/4 2021:

"5. Løn og supplerende indtægter

5.1. Hvor stor er din løn om måneden i øjeblikket? Månedligt beløb for skat

16.716,49 kr. (sygedagpenge)

5.2. Hvor stor var din løn om måneden før du blev syg?

29.052,00 kr."

Det fremgår af brev af 22/2 2024 fra klagerens advokat til arbejdsgiver1:

"Baggrunden for min henvendelse er, at der er tvivl om, hvilke dele af [klagerens] indkomst, der har været egentlige lønandele og sygedagpenge.

Af vedlagte R75 for 2021 fremgår det, at [klageren] har fået lønindkomst med samlet kr. 18.147,00, og at der har været udbetalt kr. 189.877,00 i pensioner og pengestipendier m. v.

a. Kan det bekræftes, at [klageren] alene har modtaget egentlig løn fra [arbejdsgiver1] i 2021 med i alt kr. 18.147,00?

b. Kan det bekræftes, at [arbejdsgiver1] har udbetalt sygedagpenge fra kommunen via arbejdsgiver med i alt kr. 189.877,00?

c. Kan det bekræftes, at den betalte løn på kr. 18.147,00 består af løn for januar 2021?

d. Kan det bekræftes, at [klageren] i 2022 alene har modtaget egentlig løn med i alt kr. 64.406,00?

e. Kan det bekræfte, at den udbetalte indkomst fra [arbejdsgiver1] på i alt kr. 83.301,00 er kommunale sygedagpenge udbetalt via arbejdsgiver?

f. Kan det bekræftes, at løndelen på kr. 64.406,00 hidrører fra de anførte bruttopenge angivet på lønseddel for maj 2022?"

Det fremgår af e-mail af 1/3 2024 fra arbejdsgiver1 til klagerens advokat:

"Vi kan bekræfte alt hvad der står i brevet af 22. feb. 2024.

...

[arbejdsgiver] "

Det fremgår af forsikringsbetingelser nr. 06-19 gældende fra 1/6 2019:

"1.1. Sådan virker forsikringen

Forsikringen dækker den forsikrede ved et økonomisk samt et medicinsk tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke, der indtræffer i perioden, fra forsikringen træder i kraft, til forsikringen ophører.

Udbetaling af forsikringen ved tab af erhvervsevne kan ske som:

- en løbende udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, og/eller
- en fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, og/eller
- en engangsudbetaling (Invalidesum) ved et erhvervsevnetab, der uafbrudt har været et år efter, at tilstanden vurderes at være varig.

Det fremgår af den forsikredes pensionsoversigt, hvilke forsikringer den forsikrede er omfattet af.

Ved udbetaling bliver beløbet fratrukket gældende afgiftssatser og/eller skatter.

Forsikringsdæknings, om er lønafhængig, reguleres mindst 1 gang om året på grundlag af oplysninger, som Skandia modtager om forsikredes løn.

1.1.1. Løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne

Stk. 1. Generelt

Skandia udbetaler en løbende forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke, og forsikrede på baggrund heraf oplever et indtægtstab.

Erhvervsevnenedsættelsen skal kunne dokumenteres efter undersøgelser på et lægefagligt anerkendt grundlag og i overensstemmelse med den lægefaglige tradition.

Erhvervsevnen skal være nedsat i dækningsberettiget grad, og indtægtstabet til stede, uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder, før forsikringen kan komme til udbetaling, og forsikringsbegivenheden dermed indtræder. Forsikringen skal ligeledes være i kraft i hele karenperioden. En anden karenperiode kan være aftalt.

...

Skandia foretager både en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, jf. stk. 2 om 'Vurdering af erhvervsevnetabet', samt en vurdering af det konkrete indtægtstab jf. stk. 3 om 'Udbetalingens størrelse'.

Stk. 2. Vurdering af erhvervsevnetabet

I vurderingen af, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, indgår en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering. Skandia vurderer således, om forsikredes mulighed for at opretholde en passende indtjening er nedsat i dækningsberettiget grad som følge af forsikredes helbredsmæssige begrænsninger.

Den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i eget erhverv

Når Skandia vurderer, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad efter karenperiodens udløb, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i forsikredes eget erhverv, det vil sige en vurdering af, hvorvidt forsikrede er i stand til at passe sit nuværende arbejde.

Forsikredes erhvervsevne er således nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af sin sædvanlige løn i sit nuværende erhverv af helbredsmæssige årsager.

Er erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv nedsat i dækningsberettiget grad, kan forsikrede få udbetaling i en periode, som fastsættes af Skandia, forudsat at forsikrede har et indtægtstab jf. stk. 3 om 'Udbetalingens størrelse'.

Perioden kan forlænges flere gange, hvis forsikrede fortsat opfylder betingelserne for udbetaling.

Når Skandia vurderer, at forsikrede ikke længere kan vende tilbage til sit eget erhverv eller senest 18 måneder efter 1. dag i karenperioden, overgår selskabet til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne. Skandia kan dog udskyde vurderingen af den generelle erhvervsevne en eller flere gange, hvis selskabet finder det relevant, og så fortsætter udbetalingerne efter reglerne for midlertidig vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv.

Hvis forsikrede ikke har været i erhvervsmæssig beskæftigelse de seneste 12 måneder før første dag i karenperioden, vurderer Skandia udelukkende forsikredes generelle erhvervsevne, og altså ikke den midlertidige vurdering af erhvervsevne i forsikredes eget erhverv.

Skandia foretager ligeledes alene en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, og altså ikke den midlertidige vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv, hvis forsikrede ansættes i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige.

Den generelle vurdering af erhvervsevnen

Når Skandia overgår til at foretage en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne, vurderer selskabet erhvervsevnen i både forsikredes eget erhverv og i andre erhverv.

Forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede, af helbredsmæssige årsager, ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Såfremt forsikredes hidtidige indtjening er mindre end, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder inden for samme geografiske område gennemsnitligt kan tjene, er forsikredes erhvervsevne først nedsat i dækningsberettiget grad, hvis Skandia skønner, at forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af sin egen hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, indgår forsikredes helbredstilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse, samt en vurdering af, hvorvidt forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse. Dette sammenlignes med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene indenfor samme geografiske område.

Vurderer Skandia, at forsikrede er egnet til omskoling eller uddannelse, opfylder forsikrede ikke betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Selskabet tager dog i konkrete tilfælde stilling til om, og med hvilket beløb, selskabet vil yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Ved vurderingen af, hvor meget forsikrede kan tjene, tages der ikke hensyn til forhold på arbejdsmarkedet, herunder hvorvidt forsikrede vil være i stand til at få arbejde med sin baggrund og uddannelse - samt eventuelle manglende danske mundtlige eller skriftlige sprogkunderskaber.

Både den midlertidige og den generelle vurdering af erhvervsevnen er uafhængige af, hvorvidt forsikrede er berettiget til ydelser fra det offentlige, idet selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne adskiller sig fra den vurdering, der foretages af det offentlige.

Stk. 3. Udbetalingens størrelse

Såfremt Skandia vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, fastsættes udbetalingens størrelse efterfølgende principper:

Forsikringen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede, efter at erhvervsevnen er nedsat, har samme, eller højere, indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling.

Udbetalingen udgør herefter indtægtstabet, dog maksimalt den aftalte udbetaling.

Fastsættelse af indtægtstabet

Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen efter, at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter, at forsikredes eget pensionsbidrag og arbejdsmarkedsbidrag er fratrukket.

Fastsættelsen af indtægtstabet er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnen. der foretages efter stk. 2.

A. Forsikredes hidtidige indtjening

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes pensionsgivende løn efter, at forsikredes eget pensionsbidrag og arbejdsmarkedsbidrag er fratrukket. Den pensionsgivende løn er den løn, Skandia har registreret på det tidspunkt, hvor karenperioden begynder, det vil sige den løn, som der beregnes forsikringsdækning af.

Har Skandia ikke registreret en pensionsgivende løn, beregnes den pensionsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes indtægter fra hovederhvervet, på baggrund af f.eks. lønsedler. Ved hovederhverv forstås det erhverv, hvorfra forsikrede har haft størstedelen af sin indtjening.

...

B. Forsikredes indtjening efter, at erhvervsevne er nedsat

Ved beregningen af forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat, medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af f.eks. arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte eller indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

C. I øvrigt

Hvis det er aftalt, at forsikredes arbejdsgiver modtager forsikringsydelsen i en periode, hvor forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, men hvor forsikrede fortsat modtager sin fulde løn, fastlåses størrelsen på forsikringsdækningen på tidspunktet for karenperiodens begyndelse i forbindelse med udbetaling til forsikredes arbejdsgiver. Størrelsen på forsikringsydelsen vil således ikke ændre sig, hvis udbetalingen overgår til forsikrede, uagtet at forsikrede måtte have oplevet en lønstigning i perioden fra begyndelsen af karenperioden i forbindelse med udbetaling til forsikredes arbejdsgiver."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt 18/12 2020 som følge af udredning for multipel sklerose. Han fik fuld løn fra sin arbejdsgiver frem til medio januar 2021. Han fik herefter sygedagpenge via sin daværende arbejdsgiver fra medio januar 2021 og frem til fratræden 31/5 2022, med 16.716,49 kr. om måneden. Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra 1/6 2022 og foreløbigt til 31/3 2026.

Klageren ønsker udbetaling for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1/2 2021 til og med 31/5 2022. Klageren har anført, at han efter den 1/2 2021 ikke var i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuld erhvervsdygtig og sammenlignelig person. Han fik alene udbetalt sygedagpenge via sin arbejdsgiver, og han har således ikke modtaget løn i perioden, som overstiger mere end halvdelen af den løn, som en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person ville have modtaget. Den omstændighed, at sygedagpengesatsen udgjorde mere end halvdelen af den hidtidige indtægt, er irrelevant for vurderingen. Det følger af princippet i dommen U 2004.374 H, at det afgørende ved vurderingen af erhvervsevnetabets størrelse er, om forsikringstageren ved egen arbejdskapacitet er i stand til at tjene mere end halvdelen. Han har anført, at der i en situation som den foreliggende, hvor der ikke i forsikringsbetingelserne er tilstrækkeligt klare holdepunkter for en anden forståelse, kan der ikke ved

den økonomiske vurdering lægges vægt på, hvad forsikringstageren modtager i offentlige ydelser. I de i sagen gældende forsikringsbetingelser er der ikke en passus om, at der ved vurderingen af den økonomiske formåen skal tillægges de ydelser, som forsikringstageren oppebærer i offentlige ydelser. Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 1.1.1, stk. 3, under overskriften 'Udbetalingens størrelse', at: "Forsikringen kommer ikke til udbetaling, hvis forsikrede, efter at erhvervsevnen er nedsat, har samme, eller højere, indtjening som hidtil, det vil sige, at der skal være et indtægtstab, før der kan ske udbetaling". Han har anført, at det således ikke er en betingelse for dækning, at indtjeningen aktuelt er mindre end halvdelen af en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person. Det afgørende er alene, om den sikrede er i stand til ved egen arbejdskapacitet at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for en fuldt erhvervsdygtig og sammenlignelig person.

Selskabet har afvist at yde dækning fra den 1/2 2021 til og med 31/5 2022. Selskabet har anført, at det er en betingelse for dækning, at klageren af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 af, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med tilsvarende uddannelse, erfaring og alder kan tjene inden for samme geografiske område. Der er således krav om et økonomisk indtægtstab på mindst halvdelen. Dette krav har først været opfyldt fra 1/6 2022, idet klageren frem til dette tidspunkt har opretholdt en indtjening i sit ansættelsesforhold på mere end halvdelen af sin hidtidige indtægt. Selskabet har anført, at det ikke har betydning, om klagerens løn svarer til de sygedagpenge, som hans arbejdsgiver modtager fra det offentlige. I nogle ansættelsesforhold har man ret til fuld løn, og i andre ansættelsesforhold har man ret til løn svarende til sygedagpenge. Det ændrer ikke på, at der er tale om indtjening, der er en følge af ansættelsesforholdet og dermed indtjening, der indgår ved vurderingen af den økonomiske betingelse. Selskabet har anført, at U 2004.374 H handler om, hvorvidt der er hjemmel til at medregne offentligt fleksjobtilskud i en situation, hvor forsikrede ikke længere oppebærer indtægter fra sin hidtidige ansættelse, men er overgået til en fleksjobansættelse. Altså ikke den situation, som nævnets praksis angår, og i klagerens sag er der ikke tale om et fleksjobtilskud, men derimod tale om en lønindtægt som følge af klagers ansættelsesforhold. Selskabet har anført, at klagerens arbejdsgiver har fået refusion fra kommunen, og at arbejdsgivers ret til re-

Ankenævnet for Forsikring

15.

100779

fusion efter sygedagpengelovens § 54 er betinget af, at arbejdsgiveren udbetaler løn under sygefravær fra arbejdet. I anden række har selskabet anført, at der er hjemmel i forsikringsbetingelserne til at medregne offentlige tilskud mv. ved opgørelsen af den økonomiske betingelse, jf. henvisningen i stk. 2 til stk. 3 om indtægtstab.

Nævnet lægger til grund, at klageren under sit sygefravær fik fuld løn fra sin arbejdsgiver frem til medio januar 2021 og herefter overgik til sygedagpenge frem til sin fratræden den 31/5 2022.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet skal anerkende, at klageren har haft et dækningsberettigende erhvervsevnetab fra han overgik til sygedagpenge medio januar 2021 og på denne baggrund udbetale helbredsbedingede ydelser til klageren i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Nævnet har lagt vægt på, at sygedagpenge er en offentlig ydelse, der ikke kan sidestilles med det, som forsikrede ved egen arbejdskapacitet er i stand til at tjene, jf. herved U 2004.374 H. Det kan ikke føre til andet resultat, at klageren fratrådte sin stilling den 31/5 2022.

Nævnet finder, at forsikringsbetingelserne i klagerens forsikringsaftale ikke indeholder bestemmelser, som giver nævnet grundlag for at nå til andet resultat.

Nævnet bemærker, at klageren efter han overgik til sygedagpenge har haft et indtægtstab jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 1.1.1, stk. 3 om udbetalingens størrelse, og at selskabet jf. pkt. 1.1.1, stk. 3, litra b er berettiget til at inddrage sygedagpengene ved opgørelsen af ydelsen.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

16.

100779

b e s t e m m e s :

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at klageren har haft et dækningsberettigende erhvervs-
evnetab fra han medio januar 2021 overgik til sygedagpenge og på denne baggrund udbetale
helbredsbedingede ydelser i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne med tillæg af ren-
ter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales



Jens Kruse Mikkelsen
formand