

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 103146:

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 26/2 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen
Se bilag G

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af tab af erhvervsevne."

Klagerens repræsentant har i bilag G – klage til selskabet – af 14/1 2025 bl.a. anført:

"På baggrund af de relevante dokumenter og de omstændigheder, der er beskrevet i sagen, ønsker vi at fremføre indsigelse vedrørende selskabets beslutning. Vi anser afslaget for både urimeligt og ubegrundet, idet selskabet har undladt at tage højde for væsentlige oplysninger og dokumentation, der burde have indgået i vurderingen af min klients erhvervsevne.

Selskabets afgørelse 3. december 2024

Under henvisning til selskabets afgørelse af 3. december 2024, ønsker vi hermed at fremkomme med følgende bemærkninger. Vi anmoder venligst selskabet om at foretage en revurdering af nærværende sag, da det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i en grad, der er dækningsberettiget. Selskabet har på baggrund af lægejournalnotater i sagen konkluderet, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad. Det skal dog bemærkes, at selskabets vurdering ikke tager fuldt højde for de kognitive følger af forsikredes blodprop i hjertet samt de efterfølgende helbredsmæssige konsekvenser.

Selskabet har konkluderet, at forsikrede ikke har mistet 50% af sin erhvervsevne, men på baggrund af de lægelige vurderinger, herunder den neuropsykologiske undersøgelse, viser det sig, at forsikredes kognitive evner er let nedsat, hvilket medfører en betydelig påvirkning af hans erhvervsevne i kognitivt krævende job. Det bør bemærkes, at den foreliggende vurdering ikke afspejler forsikredes generelle erhvervsevne og ikke tager højde for, at han ikke er i stand til at arbejde fuldtid eller i kognitivt krævende opgaver. Forsikrede er blevet tilkendt seniorpension på baggrund af vurdering af hans helbredstilstand i forhold til hans tidligere arbejde, men dette bør ikke sammenblandes med vurderingen af den generelle erhvervsevne i forhold til forsikringsdækning. Det anmodes derfor om, at selskabet revurderer sagen under hensyntagen til disse faktorer og anerkender den nedsatte erhvervsevne som dækningsberettiget.

1. Manglende hensyntagen til relevant dokumentation

Den første afslagsbeslutning blev truffet uden, at Nordea Pension tilstrækkeligt har taget højde for den dokumentation, som vores klient har fremsendt.

Denne dokumentation omfatter blandt andet relevante sygehusjournaler vedrørende blodpropper og den operation, der blev udført som følge heraf, samt de hændelser, der fandt sted i 2020 og 2023, herunder et black-out under kørsel hjem fra arbejde, hvilket førte til sammenstød og et pålagt kørselsforbud i 12 måneder.

Disse hændelser og den tilhørende dokumentation er af væsentlig betydning for vurderingen af vores klients erhvervsevne og burde have været behørigt inddraget i første afslagsbeslutning. Manglende overvejelse af disse dokumenter kan ikke anses for at være i overensstemmelse med en korrekt og fuldstændig vurdering af sagen.

2. Modstridende vurdering fra neuropsykolog

Det skal i denne forbindelse fremhæves, at vores klient modtog et andet afslag efter, at Nordea Pension havde modtaget resultaterne fra den neuropsykologiske undersøgelse.

I den forbindelse har neuropsykologen, ... , udtrykt undren over afslaget, da hendes faglige vurdering og anbefaling klart er i strid med selskabets beslutning. [Neuropsykologen] har entydigt understreget, at hendes vurdering er, at vores klients erhvervsevne er betydeligt nedsat som følge af de psykiske og fysiske udfordringer, der er grundigt dokumenteret i de fremsendte rapporter. Denne åbenlyse uoverensstemmelse mellem den faglige vurdering og selskabets beslutning indikerer, at Nordea Pension ikke har foretaget en tilstrækkelig, grundig og korrekt vurdering af alle relevante forhold i sagen.

3. ATP-anerkendelse og lægelig dokumentation

Det er yderligere af væsentlig betydning at fremhæve, at vores klient er blevet anerkendt til senior

pension fra ATP med virkning fra 1. juli 2024. Denne anerkendelse er baseret på en lægelig vurdering udarbejdet af hans behandlende læge, hvori det blev fastslået, at vores klient ikke er i stand til at arbejde på fuld tid eller 30 timer om ugen, hvilket tidligere er blevet forsøgt uden succes.

ATP's anerkendelse af vores klients nedsatte erhvervsevne udgør et væsentligt og objektivt bevis på den alvorlige karakter af hans helbredstilstand. Denne vurdering bør derfor tillægges væsentlig vægt i selskabets vurdering af forsikringskravet. Det fremstår som urimeligt, at selskabet har valgt at afvise at anerkende denne væsentlige dokumentation i forbindelse med afslaget.

4. Nuværende arbejdsforhold og begrænsninger

Vores klient er aktuelt ansat i en deltidsstilling hos ..., hvor han arbejder 12 timer om ugen. Det skal dog påpeges, at denne stilling ikke afspejler hans reelle erhvervsevne, da han er betydeligt begrænset i sin arbejdsfunktion som følge af de fysiske og psykiske helbredsmæssige udfordringer, han lider af. Den nuværende arbejdstid er udelukkende et resultat af de nødvendige tilpasninger, der er blevet iværksat for at muliggøre, at han kan opretholde en minimal arbejdsaktivitet. Denne stilling kan derfor ikke betragtes som et realistisk mål for hans faktiske erhvervsevne på et normalt arbejdsmarked, da han i sin nuværende tilstand ikke kan varetage fuldtidsarbejde eller et arbejde, der ikke er betydeligt tilpasset hans helbredstilstand.

Præcedens fra kendelser og retspraksis

Vi henviser til relevant forsikringsretlig praksis, som fastslår, at der ikke kan ydes afslag på dækning for tab af erhvervsevne, når forsikrede kan dokumentere, at de helbredsmæssige udfordringer, der har medført nedsættelse af erhvervsevnen, er opstået som følge af pludselige hændelser og ikke kan relateres til tidligere forhold.

I den foreliggende sag er det klart dokumenteret, at forsikrede først i 2020 begyndte at opleve alvorlige helbredsmæssige problemer som følge af en blodprop i hjertet, som senere blev fulgt op af yderligere helbredsmæssige konsekvenser, herunder et blackout under kørsel i 2023, der medførte en betydelig nedsættelse af hans erhvervsevne.

Den lægelige dokumentation, herunder den neuropsykologiske vurdering, bekræfter, at forsikrede
erhvervsevne er betydeligt nedsat som følge af de nævnte hændelser, og at han ikke er i stand til at udføre arbejde på samme niveau som tidligere.

Flere kendelser fra Ankenævnet for Forsikring understøtter, at forsikringsselskaber er forpligtet til at yde dækning for tab af erhvervsevne, når det er dokumenteret, at helbredsmæssige udfordringer
har medført en væsentlig nedsættelse af den generelle erhvervsevne.

§ sag. nummer 98772 (Ankenævnet for Forsikring, 2023):

Klager over afslag på fortsat udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne som følge af hjernerystelse og kognitive gener. Selskabet vurderede, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50%. Nævnet fandt dog, at klager havde dokumenteret en væsentlig nedsættelse af erhvervsevnen som følge af hendes tilstand. Der blev lagt vægt på omfattende skånehensyn og en vurdering fra en anden aktør, som understøttede, at klager ikke kunne arbejdsprøves. Klager fik medhold.

§ sag. nummer 99284 (Ankenævnet for Forsikring, 2024):

Klager over afslag på dækning ved tab af erhvervsevne, præmiefritagelse og advokatombudsninger. Klager, tidligere i chefstilling, blev sygemeldt fra 2019 og tilkendt førtidspension i 2022. Klager dokumenterede betydelige helbredsproblemer som kroniske smerter, udtrætning og kognitiv

funktionsnedsættelse, der hæmmede hans arbejdsevne. Selskabet afviste dækning, idet de mente, at klagers helbredsmæssige erhvervsevne ikke var nedsat med 50%. Nævnet fandt, at klager havde ret til dækning og advokatbistand. Klager fik medhold.

§ sag. nummer 100994 (Ankenævnet for Forsikring, 2024):

Klager over afslag på fortsat dækning ved tab af erhvervsevne, præmiefritagelse og dækning af advokatomkostninger. Klager, sygemeldt siden 2017 med stress og følger efter to hjerneinfarkter, blev tilkendt førtidspension i 2022. Selskabet nægtede dækning, idet de mente, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50%. Nævnet vurderede, at klagers helbredsmæssige forhold hindrede hendes arbejde på det brede arbejdsmarked og fandt, at selskabet skulle anerkende tab af erhvervsevne og dække advokatomkostninger. Klager fik medhold.

Der foreligger flere kendelser, hvor forsikringsselskaber er blevet pålagt at dække tab af erhvervsevne, der er opstået som følge af helbredsmæssige forhold, herunder psykiske og fysiske udfordringer. Det skal understreges, at forsikringsselskaber er forpligtede til at yde erstatning, når tabet af erhvervsevne kan henføres direkte til den anmeldte hændelse eller den helbredsmæssige tilstand, der er dokumenteret i sagen. I nærværende sag understøtter kendelserne, at forsikringsselskabet ikke kan unddrage sig erstatningsansvar, når der er klar dokumentation for, at tabet af erhvervsevne er direkte forårsaget af klientens helbredsmæssige udfordringer.

Konklusion

På baggrund af de fremlagte juridiske argumenter og omfattende dokumentation, anmoder vi Nordea Pension om at gennemføre en grundig og fornyet vurdering af sagen. Vi gør gældende, at vores klient er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, idet den pågældende helbredsmæssige tilstand klart og entydigt kan dokumenteres som en direkte konsekvens af de fysiske og psykiske udfordringer, som vores klient står overfor.

I henhold til gældende forsikringsret, de relevante forsikringsvilkår samt anerkendt retspraksis er det tydeligt, at Nordea Pension er forpligtet til at dække skader og tab af erhvervsevne, der kan henføres til de konkrete helbredsmæssige forhold, som vores klient har dokumenteret. Denne forpligtelse fremgår klart af Forsikringsaftaleloven, som anerkender den direkte årsagssammenhæng mellem de helbredsmæssige udfordringer og den erhvervsevne, som vores klient har mistet.

Vi understreger, at Nordea Pension ikke har fremlagt tilstrækkelige beviser for at afkræfte den klare årsagssammenhæng mellem vores klients helbredstilstand og den dokumenterede nedsættelse af erhvervsevnen. Der er således ikke grundlag for at påberåbe sig undtagelser fra dækningsomfang.

Vi anmoder derfor om, at Nordea Pension foretager en grundig og objektiv revurdering af sagen og fastsætter tabet af erhvervsevne i overensstemmelse med de relevante bestemmelser i forsikringsvilkårene samt gældende lovgivning. Dette vil sikre, at vores klients ret til erstatning anerkendes på baggrund af den klare dokumentation, der er fremlagt i sagen.

Vi ser frem til at modtage en revideret afgørelse inden for en rimelig tidsramme og forbeholder os retten til at forfølge sagen yderligere, hvis Nordea Pension ikke imødekommer vores anmodning."

Selskabet har den 10/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabets principale påstand er, at Klager ikke får medhold.

Subsidiært, at Selskabet pålægges at genoptage sagen og vurdere Klagers økonomiske erhvervs-evnetab.

Den indleverede klage til ankenævnet

Klagers repræsentant har i webskema til Ankenævnet for Forsikring, til spørgsmål om, hvad Klager ønsker at opnå hos Selskabet, anført: 'Udbetaling af tab af erhvervsevne'.

...

Selskabets klagesvar af 11. februar 2025 fra den klageansvarlige fremlægges som bilag 1.

Klagers repræsentant har ikke at forholdt sig til Selskabets svar fra den klageansvarlige og dermed heller ikke, hvori den fortsatte uenighed består Klager opfordres (1) til at begrunde sin uenighed.

Bedømmelsesgrundlaget

Klagers pensionsaftale er omfattet af forsikringsbetingelserne navngivet 'Tab af erhvervsevne – Alternativ', og ikke forsikringsbetingelser nr. 6568-7 som fremlagt af Klager.

Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at Klagers forsikring er tegnet via forsikringsformidleren [A], og at Klager i forbindelse med tegningen har fået udleveret de gældende forsikringsbetingelser af [A]. Ligeledes er forsikringsbeviset udstedt af [A].

Som følge heraf vedlægger Selskabet de gældende forsikringsbetingelser som **bilag A1**.

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

§13. Hvornår udbetales forsikringsydelsen?

Forsikringsydelsen for tab af erhvervsevne udbetales efter følgende regler, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

- a. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.*
- b. Nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.*
- c. Størrelsen af forsikringsydelsen fremgår af forsikringsbeviset, der sendes til forsikrede umiddelbart efter, at forsikringen er antaget.*
- d. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat til halvdelen eller derunder i karenstiden.*
- e. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke bedres ved lægelig behandling eller genoptræning, eller vil kunne bedres ved uddannelse eller omskoling i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelsen. Forsikrede har pligt til at underrette Nordea Pension, hvis helbredstilstanden eller forsikredes økonomiske forhold ændrer sig.*
- f. Nordea Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for, at der kan udbetales forsikringsydelse.*
- g. Forsikrede skal anmelde sit krav over for Nordea Pension.*

h. Udbetalingen ophører dog senest på det aftalte udløbstidspunkt, som kan være ved det fyldte 60. år eller 65. år. Det fremgår af forsikringsbeviset, hvilken udløbsalder der er valgt.

For at Klager er berettiget til udbetaling fra hans erhvervsevnetabsforsikring, skal erhvervsevnen være nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Ved et erhvervsevnetab på mindst 2/3 udbetales den fulde forsikringsydelse og ved et erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af den fulde forsikringsydelse.

For aftalen gælder desuden, at Klagers forsikring ved nedsat erhvervsevne gælder, at Klager har en karenperiode på 12 måneder, jf. **bilag 2**.

Forløbet

Klager kontaktede Selskabet den 26. april 2023 og oplyste, at han havde været sygemeldt i tre til fire uger, idet han 3. april 2023 havde fået et blackout mens han kørte bil, og derfor var kørt over i modsatte vejbane og stødt ind i en anden bil.

Klager var efterfølgende indlagt i tre dage og han fik inddraget sit kørekort i 12 måneder.

Tidligere blodprop

Klager har i sin skadesanmeldelse endvidere oplyst, at han også den 31. oktober 2020 havde haft en blodprop i hjertet, men at han ikke vidste, om der var nogen sammenhæng, jf. **bilag 3**.

Journal fra Kardiologisk Overafdeling på ... Sygehus fra den 1. november 2020 til den 3. maj 2023 fremlægges som **bilag 4**.

Fsva. Klagers blodprop den 31. oktober 2020 (1. november 2020) fremgår det af journalnotat af 2. november fra Kardiologisk afdeling, ... Sygehus, at han var overført fra [hospital] til observation efter operativt indgreb den 1. november 2020 i form af PCI med stent af midt LAD, og at han var velbefindende og uden klager efter indgrebet.

Klager blev udskrevet den 4. november 2020 som velbefindende, uden bryst smerter eller åndenød, uden arytmier i sinusrytme og uden påvirket almentilstand.

I forbindelse med udskrivning blev Klager sat i medicinsk behandling med medikamenter til forebyggelse af blodprop og hjertekarsygdomme samt behandling mod blodprop og hjerteinsufficiens. Han blev desuden udskrevet til ambulant hjertesvigtsforløb og hjerterehab.

Ved opfølgning den 4. januar 2021 på ... Ambulatorium Hjertemedicinsk afdeling, ... Sygehus, fremgår det, at Klager for daværende var i stand til at gå længere ture samt vægttræne uden problemer. Han blev anbefalet at reducere sit kalorie- og fedtindtag, og han var stoppet med at ryge i november 2020.

Af Klagers sygedagpengejournal fra ... Kommune, der fremlægges som **bilag 5**, fremgår blandt andet, at han ved opfølgning den 14. januar 2021 oplyste, at det gik bedre, og at han var startet på arbejde igen den 11. december 2020 på deltid med 20 timer om ugen. Han regnede med at være på fuld tid igen fra den 20. januar 2021.

Ved opfølgende samtale den 22. februar 2021 med Jobcenteret, ... Kommune, oplyste Klager, at han havde været raskmeldt siden den 22. januar 2021.

Ved kontrol den 24. februar 2021 på ... Ambulatorium, ... Sygehus, angav Klager, at han havde begyndende hypertension, og ved kontrol den 16. marts 2021 angav han, at han var stort set tilbage i sin habituelle tilstand.

Ved kontrol den 30. marts 2020 på ... Ambulatorium, ... Sygehus fremgår det, at Klager kunne afsluttes med videre opfølgning hos egen læge. Klager angav, at han på arbejdet kunne mærke, at han kunne tåle mindre pres end tidligere.

Ved afsluttende kontrol den 25. oktober 2021 på ... Ambulatorium, ... Sygehus fremgår det, at Klager havde det godt og uden bryst smerter. Hans blodsukker var i overkanten af normalområdet, hvorfor han blev anbefalet at kontakte egen læge med henblik på opstart af diabetes-behandling, og han blev informeret om Metformin og Forxiga, hvilket han ikke var meget for. Herudover blev han anbefalet vægttab og konditionstræning.

Af samme journal fremgår løbende, at Klager hjertemedicinsk var klassificeret med NYHA 1, som er ingen indskrænkning i fysisk formåen, samt at almindelig fysisk aktivitet ikke fremkalder dyspnø eller træthed, jf. Behandlingsvejledning | Kronisk hjertesvigt¹.

Det fremgår videre af de kommunale akter fra ... Kommune, at Klager pr. 1. februar 2022 blev bevilliget en ... uddannelse på 37 timer om ugen, idet han pr. 1. maj 2022 var garanteret ansættelse som ... hos ... mere end 30 timer om ugen. ... uddannelsen blev bevilliget, fordi han var meldt ledig på arbejdsmarkedet.

Klager gennemførte og bestod ... uddannelsen, men på grund af forsinkelse i udstedelsen af ..., startede han først i job som ... den 1. juni 2022. Klager blev efterfølgende afsluttet i kommunalt regi.

Blackout 3. april 2023

Klager var efterfølgende den 3. april 2023 impliceret i et færdselsuheld som følge af et blackout. Af journal fra Kardiologisk afdeling, ... Sygehus af den 3. april 2024 fremgår blandt andet, at Klager fremstod fuldkommen velbefindende, og at han bevægede sig frit og var fuldt ud selvhjulpent.

Det fremgår desuden, at Klager havde svær kreatinforhøjelse, og at han blev indlagt på grund af mistanke om kardiell synkope.

Af journaloptagelse den 4. april 2023 fremgår det, at Klager var velbefindende. Han oplyste at han i februar 2023 var startet op med Enalapril og betablokker, og at han flere gange havde oplevet at blive svimmel når han rejste sig. Han var for nyligt startet op med Metformin på grund af diabetes 2, samt at han ved sidste kontrol hos egen læge havde fået konstateret forhøjet kreatinin, og at han havde opfølgning hos egen læge 10 dage senere.

Klager var i forbindelse med hans blackout indlagt til 48 timers telemetri, og i forbindelse med udskrivning den 6. april 2023 blev han konstateret velbefindende og uden anormale fund for så vidt angår hjerte og kredsløb. Klager fik i forbindelse med hans udskrivning en tid efter fire uger til klinisk kontrol samt revurdering af medicin.

I forbindelse med kontrol den 3. maj 2023 var det fortsat uafklaret, hvorfor Klager havde haft et blackout den 4. april 2023, idet prøver, herunder ekkokardiografi, fortsat var uden betydende fund, ligesom der ikke havde været nye tilfælde siden. Klager blev afsluttet på Kardiologisk Ambulatorium den 3. maj 2023.

Klagers kørselsforbud i 12 måneder blev opretholdt i forbindelse med hans afslutning på Kardiologisk afdeling, ... Sygehus.

Da Klager blev sygemeldt i forbindelse med hændelsen den 3. april 2023, blev der hos ... Kommune iværksat en sygedagpengesag.

Ved samtale med Jobcenteret i ... Kommune den 15. juni 2023 oplyste Klager, at han var sygemeldt som følge af hændelsen den 3. april 2023, og at der ikke var fundet nogen årsag til hans blackout, samt at han havde fået kørselsforbud i 12 måneder.

Som gener angav han, at han oplevede træthed på grund af medicinering for diabetes, og at han ikke kunne tåle medicinen.

Klager oplyste endvidere, at han var blevet opsagt pr. den 30. august 2023, hvorfor han blev vejledt om at melde sig ledig på ...

Klagers sygedagpengesag i ... Kommune blev efterfølgende afsluttet pr. 1. september 2023, hvor han i stedet blev meldt som ledig.

Ved opfølgningssamtale den 26. september 2023 med Jobcenteret, ... Kommune, fremgår det, at Klager var blevet opsagt som ... på grund af hans kørselsforbud, men at [arbejdspladsen] var interesseret i at ansætte ham igen, når han havde generhvervet sit kørekort.

Klager angav, at der, så længe han havde kørselsforbud, kunne være udfordringer med at få job indenfor ... området, og at han derfor også søgte ... jobs samt indenfor ...

Ved opfølgende samtale med Jobcenteret i ... Kommune den 24. oktober 2023 oplyste Klager, at han havde mange års erfaring indenfor ... Han søgte dog jobs, der ikke var så pressede og uden for meget overarbejde.

Klager angav, at han også søgte en del andre jobs, f.eks. Han blev opfordret til at rette både CV og ansøgning til, så det matchede op imod det pågældende job.

Ved opfølgende samtale den 6. december 2023 mellem Klager og Jobcenteret, ... Kommune, oplyste han, at han havde været i dialog med ..., og at han ikke ville kunne vende tilbage dertil. Det fremgår videre, at Klager angav, at han søgte meget bredt og i forhold til, hvad han kunne bestribe af jobs qua hans kørselsforbud til frem til den 8. april 2024, men at han holdt øje med stillinger på ...

Det fremgår videre af Jobcenterets journal, ... Kommune, at Klager ultimo december 2023 havde søgt op seniorpension.

Ved opfølgningssamtale med Jobcenteret, ... Kommune den 22. januar 2024 fremgår det, at Klager søgte stillinger som [sin tidligere stilling], men alene stillinger, der ikke krævede kørekort på grund af kørselsforbuddet. Klager oplyste i den forbindelse, at han også søgte andre stillinger, herunder eksempelvis i ...

I forbindelse med Klagers ansøgning af seniorpension blev egen læge anmodet om at udfylde lægeerklæring og Klagers helbredsgener i forhold til jobbet som ..., jf. Klagers bilag F.

Af LÆ 145, udfyldt af egen læge den 31. januar 2024, fremgår blandt andet, at Klager havde nedsat koncentrationsevne og blev hurtigere mentalt udtrættet. Han kunne kun koncentrere sig kortere tid ad gangen, og han udtrættedes hurtigt. Han havde ofte brug for et hvil, og i arbejdssammenhæng var han ofte nødt til at gå hen og lægge sig en halv times tid. Tingene foregik væsentligt langsommere end tidligere, og der var mange ting han tidligere havde lavet, som han ikke kunne finde hoved og hale i længere. Det gik galt ved selv lidt pres, og hans hjertefunktion satte begrænsninger for fysisk arbejde.

Ved opfølgningssamtale den 22. februar 2024 med Jobcenteret, ... Kommune, oplyste Klager, at han havde været til jobsamtale hos ... vedrørende et deltidsjob i ... med opstart den 1. marts 2024, og at han afventede svar fra dem. Han oplyste endvidere, at han også havde mulighed for et job på deltid hos ..., men at det sandsynligvis først ville være efter sommerferien. Der var herudover en dialog om virksomhedspraktik, som skulle iværksættes senest efter 26 ugers ledighed.

Ved opfølgningssamtale den 13. marts 2024 med Jobcenteret, ... Kommune, oplyste Klager, at han havde fået jobbet i ..., og at han arbejdede 10 timer om ugen, og hvor der indimellem var mulighed for ekstratimer. Klager oplyste desuden, at han søgte jobs i et bredt perspektiv, og at han blandt andet havde søgt som ... gennem et rekrutteringsbureau.

Det blev videre drøftet, at virksomhedspraktik skulle igangsættes senest ved 26. ledighedsuge, hvorfor han skulle starte indenfor fire uger.

Klager startede herefter, den 22. marts 2024, i virksomhedspraktik som ... hos ... 10 timer om ugen med arbejdsopgaver i form af forefaldende opgaver Det blev aftalt at virksomhedspraktikken skulle starte den 4. april 2024.

Der blev i forbindelse med Klagers virksomhedspraktik indgået en ansættelseskontrakt, hvoraf fremgår, at Klager pr. 22. marts 2024 tiltrådte en stilling som ... for ... med 12 timer om ugen. Ansættelseskontrakten var uden tidsbegrænsning, jf. **bilag 6**.

Til brug for vurdering af Klagers erhvervsevnetab rekvirerede Selskabet en neuropsykologisk undersøgelse, som forelå den 16. november 2023, jf. **bilag 7**.

Af erklæringen fremgår blandt andet, at Klager i sommeren 2024, den 1. juli 2024, blev tilkendt seniorpension, og at han arbejdede 12 timer om ugen i ..., hvor han ...

Det fremgår endvidere, at Klager havde været ... i mange år, at han altid havde ...

Det fremgår endvidere af erklæringen, at Klager havde god nattesøvn, men at han oplevede træthed efter tre timers arbejde, samt at han dagligt gik ture på 5-6 km., og sås med venner.

I forbindelse med de kognitive test blev der konstateret let reduceret kognitiv formåen samt at Klager ikke havde en psykisk lidelse eller depression.

Sagen blev på baggrund af de samlede oplysninger forelagt for Selskabets lægekonsulenter med specialer indenfor henholdsvis arbejdsmedicin og neurologi, der vurderede, at Klagers medicinske helbredstilstand var stabiliseret, hvorfor der kunne foretages en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne. Lægekonsulenterne vurderede i forlængelse heraf, at Klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Lægekonsulenterne har lagt vægt på blandt andet, at Klagers blodprop i 2020 var klassificeret som NYHA 1, og dermed uden fysiske og helbredsmæssige begrænsninger.

Klager var endvidere i stand til at deltage i uddannelse og arbejde fuld tid efterfølgende. Hertil kom, at der efter Klagers blackout den 3. april 2023 ikke var indtrådt nogen helbredsmæssig forværring.

Selskabet meddelte derfor Klager afslag på dækning ved erhvervsevnetab ved brev af 3. december 2024, jf. Klagers bilag B.

Selskabet modtog efterfølgende den 14. januar 2025 en klage til den klageansvarlige, jf. Klagers bilag G, hvilken Selskabet besvarede den 11. februar 2025, jf. bilag 1.

Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring gennemgået sagen på ny, hvilket ikke har fået Selskabet til at ændre opfattelse af sagen.

Selskabet fastholder således, at Klager ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende.

Klagers ret til udbetaling fra hans erhvervsevnetabsforsikring reguleres af aftalegrundlaget mellem parterne.

Om bedømmelsen af Klagers erhvervsevnetab bemærkes, at Selskabet først og fremmest vurderer Klagers medicinske erhvervsevnetab. Det vil sige, at lidelsen skal være veldokumenteret, og lidelsen skal kunne forklare graden af erhvervsevnetabet.

Hvis der er lægelig dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, vurderer Selskabet efterfølgende det økonomiske erhvervsevnetab.

Det er et krav for udbetaling fra Klagers erhvervsevnetabsforsikring, at både den medicinske og den økonomiske erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad. Det er i henhold til fast praksis ved Domstolene såvel som i Ankenævnet for Forsikring Klager, der skal løfte bevisbyrden for, at han opfylder betingelserne for, at hans erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang i forsikringstiden.

Klager var senest, forud for hændelsen den 3. april 2023, hvor han fik et blackout, ansat som ..., hvor han blev opsagt fra med fratrædelse den 1. september 2023, hvortil han også modtog fuld løn.

Klagers økonomiske erhvervsevnetab har således været nedsat tidligst fra den 1. september 2024 [2023]. Som følge af den mellem parterne aftalte karenstid på 12 måneder, kunne Klager derfor under alle omstændigheder tidligst kunne have opnået ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne pr. 1. september 2024.

Det kan ikke udelukkes, at Klagers erhvervsevne initialt efter hændelsen den 3. april 2023 var nedsat i et dækningsberettigende omfang. Henset til, at der for forsikringen er aftalt en karenstid på 12 måneder, medfører en kortere midlertidig nedsættelse af erhvervsevnen ikke, at der vil ske udbetaling fra hans forsikring ved erhvervsevnetab.

Klagers lægejournaler understøtter ikke, at Klagers medicinske gener er af et omfang, der medfører en begrænsning i hans funktionsevne, og dermed en medicinsk årsag, der nedsætter hans generelle erhvervsevne i et dækningsberettigende omfang.

Klager har senest ved neuropsykologisk erklæring af 16. november 2024 angivet, at han efter hans blodprop i hjertet den 1. november 2020 har oplevet kognitive følger. Klager blev klassificeret med NYHA I, hvilket betyder:

'Ingen fysisk begrænsning. Almindelig fysisk aktivitet medfører ingen dyspnø, træthed eller palpitationer.'

Klager var også i stand til at arbejde fuld tid i perioden mellem hans blodprop den 1. november 2020 og hans blackout den 1. april 2023.

Klagers oplysninger i forbindelse med den neuropsykologiske undersøgelse om, at han lægeligt er frarådet alt fysisk hårdt arbejde er ikke understøttet af de lægelige akter.

Ved den neuropsykologiske undersøgelse blev det vurderet, at Klager havde lette kognitive gener efter blodproppen den 1. november 2020.

Lægefagligt er der ikke indtrådt nye medicinske begrænsninger. At Klager har oplevet øget træthed, er ikke en medicinsk diagnose.

Dette understøttes også af akterne fra Klagers kommunale sag, hvoraf det fremgår blandt andet, at Klagers erhvervsmæssige hindringer var begrundet i hans kørselsforbud frem for helbreds-mæssige begrænsninger. Således har Klager også selv oplyst i kommunalt regi, at han, efter hans blackout den 1. april 2023, hvor han blev opsagt fra hans stilling som ..., samtidig fik tilbuddet om at vende tilbage i sin tidligere ansættelse, når han havde generhvervet sit kørekort.

At egen læge den 31. januar 2024 vurderede, at Klager havde funktionsmæssige begrænsninger, er derved ikke at være understøttet i sagens øvrige akter, ligesom egen læges vurdering alene er i forhold til et job som ... og dermed ikke en vurdering af Klagers generelle erhvervsevne.

Selskabet er i øvrigt ikke bundet af en offentlig vurdering af f.eks. tilkendelse af seniorpension, jf. forsikringsbetingelserne § 7, stk. 7, idet Selskabet foretager sin egen vurdering i forhold til aftalegrundlaget.

Klager er desuden ikke afprøvet på det brede arbejdsmarked og der er dermed ikke sket en afprøvning af hans generelle erhvervsevne, hvor der tages højde for hans lette nedsatte kognitive formåen.

Klager indgik direkte ansættelsesaftale med og der er i forbindelse hermed ikke forsøgt øgning af timetallet eller en udvidelse af arbejdsområder og funktioner.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes det, at Klager ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, dvs. en nedsættelse af erhvervsevnen med mindst 2/3 eller mellem halvdelen og 2/3 af helbredsmæssige årsager."

Klagerens repræsentant har i brev af 21/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Anvendelse af forsikringsbetingelser

Vi tager til efterretning, at Nordea Liv & Pension i deres høringssvar anfører, at der i den oprindelige klage er henvist til et forkert sæt forsikringsbetingelser. Det må dog fastholdes, at den konkrete betingelsesbetegnelse — ikke er afgørende for vurderingen af klageberettigelsen i nærværende sag.

Det centrale forhold er, hvilke dækningsbetingelser og definitionskriterier der faktisk er gældende for forsikringen, og om klager opfylder disse. Det bemærkes i den forbindelse, at Nordea selv anfører, at definitionen af erhvervsevnetab i de to betingelsessæt er identiske. Det indebærer, at henvisningen til det 'forkerte' betingelsesnummer ikke har nogen betydning for den retlige vurdering af, hvorvidt klager opfylder forsikringsbetingelserne.

Det skal desuden fremhæves, at Nordea ikke har dokumenteret, hvilken konkret og afgørende betydning den angiveligt fejlagtige betingelseshæftelse skulle have haft for sagens realitet. Uden en sådan redegørelse må dette forhold anses for uden materiel betydning og dermed uden relevans for nævnets afgørelse.

Bevisvurdering og erhvervsevnetab

Det fremgår af Nordeas høringssvar, at selskabet ikke finder det godtgjort, at vores klient har lidt et erhvervsevnetab på mindst 2/3, som krævet i henhold til forsikringsbetingelserne. Denne vurdering bestrides.

Det er vores opfattelse, at der foreligger omfattende og tilstrækkelig dokumentation for, at klientens erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat i et omfang, der overstiger 2/3. Til støtte herfor henvises til følgende forhold:

- Det er veldokumenteret gennem lægelige erklæringer, kommunale aktindsigter og resultater fra arbejdsprøvning, at klienten siden ulykken den 3. april 2023 ikke har været i stand til at genoptage beskæftigelse i samme omfang som før skadens indtræden.
- Flere uafhængige fagpersoner – herunder neurolog, praktiserende læge og sagsbehandlere fra kommunen – har vurderet, at klienten lider af varige helbredsmæssige funktionsnedsættelser, som umuliggør tilbagevenden til det hidtidige erhverv.
- Kørselsforbuddet, der er indført som følge af gentagne blackouts og den dermed forbundne epilepsirisiko, udgør en væsentlig og objektiv barriere for klientens erhvervsudøvelse. Dette

har haft direkte konsekvenser for hans mulighed for at varetage tidligere arbejdsfunktioner og for at opretholde en indkomst, der er sammenlignelig med niveauet før skaden.

Det skal i den forbindelse understreges, at vurderingen af tab af erhvervsevne i henhold til de gældende forsikringsbetingelser skal ske med udgangspunkt i den forsikredes evne til at arbejde og oppebære indtægt i forhold til den hidtidige erhvervssituation. Det er således ikke afgørende, om klienten eventuelt vil kunne udføre visse skåneopgaver i meget begrænset omfang, men derimod om han reelt er i stand til at opretholde en arbejds- og indtægtsevne i væsentligt omfang i forhold til det tidligere erhverv.

På denne baggrund er det vores vurdering, at betingelserne for udbetaling som følge af tab af erhvervsevne er opfyldt.

Sagens helhed og formål med ordningen

Det følger af ordningens formål, at en dækning ved tab af erhvervsevne skal sikre forsikrede personer mod en væsentlig reduktion i indtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Forsikringen er således et værn mod de økonomiske konsekvenser, der opstår, når helbredsmæssige forhold i væsentlig grad begrænser muligheden for at opretholde en arbejds- og indtægtsevne.

I nærværende sag har vores klient netop været udsat for en sådan væsentlig helbredsmæssig forværring. Forløbet har været præget af langvarig sygemelding, indgribende behandlingsforløb, kørselsforbud som følge af gentagne blackouts og deraf følgende betydelige begrænsninger i muligheden for at deltage på arbejdsmarkedet i hidtidigt omfang.

På trods af dette har Nordea i deres hørings svar valgt at lægge hovedvægten på enkelte lægefaglige vurderinger og udvalgte detaljer, uden samtidig at inddrage det samlede billede af klientens funktionsevne og arbejdsmæssige situation. Det er vores klare opfattelse, at en sådan tilgang ikke er i overensstemmelse med den praksis og vurderingsmetode, der bør anvendes ved vurdering af erhvervsevnetab.

En korrekt vurdering skal nødvendigvis tage udgangspunkt i en helhedsorienteret analyse, hvor klientens samlede funktionsevne og erhvervsevne ses i forhold til den pågældendes uddannelsesmæssige baggrund, erhvervserfaring og tidligere beskæftigelse. Det er således ikke tilstrækkeligt alene at vurdere helbredstilstanden isoleret, men nødvendigt at belyse, hvordan helbredstilstanden reelt påvirker klientens evne til at opretholde en erhvervsfunktion og indkomst, der svarer til den situation, der forelå forud for sygdommens indtræden.

På denne baggrund må det fastholdes, at klienten opfylder betingelserne for udbetaling under ordningen for tab af erhvervsevne.

Afslutning og påstand

På baggrund af de ovenfor anførte forhold gøres det gældende, at vores klient opfylder betingelserne for udbetaling under den tegnede forsikring ved tab af erhvervsevne. Det fremgår klart af sagens lægelige dokumentation, kommunale vurderinger samt de funktionelle og erhvervsmæssige begrænsninger, at klientens erhvervsevne er varigt og væsentligt nedsat i en grad, der berettiger til dækning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Vi finder det derfor retligt uholdbart, at Nordea Liv & Pension har afslået at anerkende forsikringsdækningen, og må konstatere, at afslaget ikke hviler på en tilstrækkelig eller helhedsorienteret vurdering af klientens situation, jf. gældende praksis på området."

Selskabet har i brev af 10/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ad bedømmelsesgrundlaget

Med Selskabets fremlæggelse af bilag 2, forsikringsbetingelser nr. 6568-7, ønsker Selskabet, blot for en ordens skyld, at sikre, at der er enighed om aftalegrundlaget, der er grundlaget for nævnets bedømmelse af sagen.

Selskabet har noteret sig, at parterne er enige om, at punkt 7 udgør bedømmelsesgrundlaget, og at der for forsikringen er aftalt en karensperiode på 12 måneder.

At karensperioden er 12 måneder betyder, at erhvervsevnen, både den medicinske og den økonomiske, skal være uafbrudt nedsat i et dækningsberettigende omfang i 12 måneder før der sker udbetaling fra forsikringen.

Ad dækningsberettiget erhvervsevnetab

Et dækningsberettigende erhvervsevnetab foreligger, når både den medicinske og den økonomiske erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

...

Klagers forløb

Klager har overfor Ankenævnet, i sin klageretlik side 2, gjort gældende, at Klager havde gentagne blackouts, og at Klagers kørselsforbud var forbundet med en epilepsirisiko.

Selskabet kan ikke genfinde dette i de lægelige akter, herunder at Klager skulle have haft gentagne blackouts. Klager **opfordres** til at dokumentere sin påstand herom.

Klager arbejdede fuld tid og uden skånehensyn da han fik et blackout den 3. april 2023. Det må derfor lægges til grund, at Klager forud herfor havde sine fulde erhvervsevne.

Der er i de lægelige akter heller ikke beskrevet nogen vedvarende forværring af Klagers helbreds-tilstand i forhold til tidligere.

Efter Klagers blackout blev han grundigt undersøgt, og det fremgår af journaludskrifter fra Kardiologisk afdeling, ... Sygehus, at man ikke kunne finde årsagen til, at Klager havde haft et blackout.

Alle undersøgelser havde vist normale forhold, og Klager blev derfor afsluttet medicinsk den 3. maj 2023, men hvor han fik et kørselsforbud i 12 måneder.

Ved samtale med Jobcenteret i ... Kommune den 15. juni 2023 oplyste Klager, at han var sygemeldt som følge af hændelsen den 3. april 2023, og at der ikke var fundet nogen årsag til hans blackout, samt at han havde fået kørselsforbud i 12 måneder.

Som gener angav han, at han oplevede træthed på grund af medicinering for diabetes, og at han ikke kunne tåle medicinen.

Klager oplyste endvidere, at han var blevet opsagt pr. den 30. august 2023, hvorfor han blev vejledt om at melde sig ledig på ...

Klagers sygedagpengesag i ... Kommune blev efterfølgende afsluttet pr. 1. september 2023, hvor han i stedet blev meldt som ledig.

Ved opfølgningssamtale den 26. september 2023 med Jobcenteret, ... Kommune, fremgår det, at Klager var blevet opsagt som ... på grund af hans kørselsforbud, men at ... firmaet var interesseret i at ansætte ham igen, når han havde generhvervet sit kørekort.

Det fremgår videre af de kommunale akter, at Klager efterfølgende søgte bredt på arbejdsmarkedet og i forhold til, hvad han kunne bestride af jobs qua hans kørselsforbud til frem til den 8. april 2024. Klager oplyste selv, at hans kørselsforbud medførte begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet, både som ... såvel som andre arbejdsområder.

Klager søgte herefter, i december 2023, om at blive tilkendt seniorpension.

Egen læge vurderede i den forbindelse Klagers funktionsevne i forhold til hans hidtidige erhverv, hvilket vil sige i forhold til Klagers job som ..., jf. bilag F.

Ved efterfølgende neuropsykologisk undersøgelse den 16. november 2024, bilag 7, blev Klagers kognitive formåen alene vurderet let reduceret.

Klager angav overfor neuropsykologen, at han havde nedsat hjertekapacitet, hvilket neuropsykologen har lagt til grund i sin konklusion.

Af de lægelige oplysninger, jf. bilag 4, fremgår imidlertid, at Klager blev vurderet til NYHA klasse 1, som betyder organisk hjernesygdom uden nogen begrænsning af fysisk aktivitet.

Supplerende stillingtagen

Det beror på en misforståelse af aftalegrundlaget når Klager gør gældende, at erhvervsevnetabet alene skal vurderes i forhold til Klagers hidtidige erhverv.

Uanset Klagers synspunkt herom, er det Selskabets opfattelse, at Klager ikke har dokumenteret, at hverken den midlertidige eller den generelle erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Klager blev sygemeldt den 3. april 2023 på grund af et blackout, og var sygemeldt i en periode herfor.

I og med at Klager modtog fuld løn under hans sygemelding og frem til den 1. september 2023, har Klager ikke et økonomisk erhvervsevnetab forud for den 1. september 2023.

Allerede fordi begge betingelser skal være opfyldte, har Klager ikke et dækningsberettigende erhvervsevnetab forud for den 1. september 2023.

Da Klager raskmeldte sig pr. 1. september 2023, og dermed stod til rådighed for det ordinære arbejdsmarked pr. denne dato, var Klager ikke længere sygemeldt. Klager havde – under alle omstændigheder fra dette tidspunkt – ikke et medicinsk erhvervsevnetab.

Dette understøttes endvidere af, at der i den efterfølgende kontakt med Jobcenteret, jf. bilag 5, ikke fremgår oplysninger om helbredsmæssige begrænsninger. Det fremgår derimod af f.eks. journalnotat af 22. februar 2024, at Klager skulle kontakte sin A-kasse om supplerende (arbejds-løsheds-) dagpenge, hvis Klager fik et deltidsjob. Af lægelige oplysninger foreligger:

- 1) Journal fra Kardiologisk Afdeling, ... Sygehus, jf. bilag 4,
- 2) Egen læges vurdering af Klagers funktionsevne i forhold til at arbejde som ... af 4. januar 2024, jf. bilag F, samt
- 3) Neuropsykologisk undersøgelse af 16. november 2024, jf. bilag 7.

Det er faktisk forkert, når Klager på side 2 i sin klageretlik gør gældende, at Klager havde gentagne blackouts. Klagers bemærkninger og påstand herom må tilsidesættes i det hele.

Journal fra Kardiologisk Afdeling, ... Sygehus indeholder ikke oplysninger om medicinske gener fra set diabetes 2 og anbefaling om vægttab.

Egen læges vurdering af Klagers funktionsevne i forhold til hans arbejde som ... hos ..., og hvor Klagers helbredstilstand i øvrigt blev vurderet som stationær, udgør ikke et relevant bedømmelsesgrundlag i forhold til Selskabets vurdering i henhold til forsikringsbetingelserne.

Den efterfølgende neuropsykologiske undersøgelse dokumenterer, efter Selskabets opfattelse, ikke, at Klager har et medicinsk erhvervsevnetab i et dækningsberettigende omfang. Dette hverken i forhold til den midlertidige eller den generelle erhvervsevne.

Klagers egne angivelser til neuropsykologen om nedsat hjertekapacitet er ikke i overensstemmelse med de lægelige oplysninger, jf. bilag 4, hvor Klager er vurderet til NYHA klasse 1, dvs. uden begrænsninger.

Dette understøttes også af Klagers egne angivelser om daglige gåture på 5-6 km. samt at hans arbejde består i blandt andet

At Klager fik kørselsforbud, udgør ikke et medicinsk grundlag for nedsættelse af erhvervsevnen. Klagers tilkendelse af seniorpension er tilsvarende uden betydning, hvilket også direkte fremgår af forsikringsbetingelserne, at en vurdering om retten til ydelser fra det offentlige ikke kan lægges til grund for Selskabets vurdering af retten til udbetaling fra forsikringen.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes det, at Klager ikke har sandsynliggjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad af helbredsmæssige årsager."

Klagerens repræsentant har i brev af 9/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

" ...

Dokumentationen opfylder bevisbyrden for tab af erhvervsevne på mindst 2/3

...

Til støtte herfor henvises til følgende:

- Tilkendelse af seniorpension med virkning fra 1. juli 2024 udgør et centralt og objektivt bevis for, at klagers erhvervsevne er nedsat i væsentlig grad og i et omfang, der forhindrer ham i at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet på almindelige vilkår. Det er velkendt, at Ankenævnet for Forsikring i sin praksis tillægger en sådan offentlig anerkendelse betydelig vægt ved vurderingen af forsikringsretligt erhvervsevnetab.
- Den neuropsykologiske undersøgelse foretaget af ... dokumenterer, at [klageren] lider af en vedvarende kognitiv funktionsnedsættelse, som udelukker beskæftigelse inden for hans tidligere faglige virke. [Neuropsykologens] vurdering er ikke anfægtet af nogen uvildig lægefaglig instans og fremstår som en sagligt velunderbygget erklæring fra en relevant specialfaglig aktør. Det må tillægges betydelig vægt, at selskabet ikke har forelagt modstridende lægelig vurdering.
- Det er videre dokumenteret, at [klageren] har været arbejdsprøvet uden succes, og at han aktuelt alene er i stand til at arbejde 12 timer om ugen i et skånejob med særlige hensyn. Den pågældende beskæftigelse er af så begrænset omfang og karakter, at den ikke kan sidestilles med ordinær arbejdssevne på det almindelige arbejdsmarked. Tværtimod dokumenterer den omfanget af de helbredsmæssige funktionsnedsættelser, der i væsentlig grad begrænser klagers erhvervsmæssige formåen.

Selskabets bemærkning om manglende vurdering fra 'neutral speciallæge' kan ikke tillægges betydning i nærværende sag, hvor der allerede foreligger både lægelig, kommunal og neuropsykologisk dokumentation fra relevante og uafhængige fagpersoner. Forsikringsaftaleloven og gældende praksis stiller ikke krav om, at dokumentationen nødvendigvis skal hidrøre fra en speciallæge udpeget af selskabet. Når bevisgrundlaget er bredt, konsistent og velunderbygget, som det er tilfældet her, må det anses for tilstrækkeligt til at dokumentere berettigelsen af kravet.

Selskabets vurdering savner helhedsperspektiv og tilsidesætter væsentlig dokumentation.

Det gøres gældende, at Nordea Liv & Pensions vurdering ikke er baseret på en tilstrækkelig, helhedsorienteret og objektiv analyse. Selskabet anlægger en ensidig betragtning, hvor den begrænsede erhvervsaktivitet, klager aktuelt udøver, tillægges uforholdsmæssig vægt. En sådan fremgangsmåde er i strid med gældende praksis, hvorefter vurderingen af erhvervsevnetab skal ske ud fra en samlet vurdering af funktionsevne, helbredstilstand og arbejdsmarkedstilknytning. Det bemærkes, at selskabet ikke forholder sig til:

- Kvalitativt og kvantitativt indhold af den pågældende aktivitet, herunder at klagers arbejde er yderst begrænset i tid og tilrettelagt med særlige skånehensyn;
- Det faktum, at beskæftigelsen er afhængig af omfattende hensyn og tilpasninger, som ikke vil kunne tilbydes på et almindeligt arbejdsmarked;
- At vores klient ikke har kunnet gennemføre arbejdsprøvning med henblik på tilbagevenden til ordinært arbejde, hvilket fremgår af sagens aktindsigter og kommunale notater.

Selskabet har således undladt at foretage en samlet vurdering af klagers helbredstilstand, funktionsniveau og mulighed for at opretholde en indtægt, der står i rimeligt forhold til tidligere beskæftigelse. Dette er i strid med den vurderingsmetode, som Ankenævnet for Forsikring gentagne gange har fastslået, skal lægges til grund.

Selskabets vurdering er ikke baseret på en objektiv og korrekt analyse

Det bestrides, at Nordea Liv & Pension har foretaget en saglig og objektiv vurdering af vores klients erhvervsevne. Selskabets gentagne henvisning til fraværet af en erklæring fra en såkaldt 'neutral speciallæge' fremstår som udtryk for et formalistisk synspunkt, der ikke har støtte i gældende praksis eller forsikringsaftaleretlige principper.

Det gøres gældende, at følgende forhold dokumenterer, at der foreligger en bred og fagligt kvalificeret vurdering, som selskabet uberettiget har tilsidesat:

- Den neuropsykologiske vurdering udarbejdet af ... vurdering er udarbejdet af en autoriseret sundhedsfaglig specialist med relevant ekspertise inden for området. Hendes faglige konklusioner fremstår konsistente, veldokumenterede og metodisk underbyggede. Det må tillægges væsentlig bevismæssig vægt, at Nordea Liv & Pension ikke har fremlagt eller henvist til en fagligt kvalificeret modvurdering fra en sammenlignelig instans. Dette fravær af modgående sagkyndig vurdering underminerer i betydeligt omfang selskabets afvisning.
- Vores klient er desuden vurderet af flere uafhængige og kvalificerede aktører, herunder hans praktiserende læge, sagsbehandlere i kommunen og ATP i forbindelse med tilkendelse af seniorpension. Disse instanser er alle nået frem til samme konklusion: at [klageren] lider af betydelige og vedvarende helbredsmæssige begrænsninger, som udelukker ordinær tilknytning til arbejdsmarkedet.
- På denne baggrund fremstår Nordea Liv & Pensions vurdering som en ensidig og subjektivt præget afvisning, der ikke respekterer den samlede og konsistente dokumentation i sagen. Der foreligger ikke en objektiv analyse, men derimod en fortolkning, der udelukkende støtter selskabets afslag uden reel inddragelse eller vægtning af det foreliggende evidensgrundlag.

Det må derfor konkluderes, at selskabets vurdering ikke opfylder kravene til en uvildig og balance-ret behandling af et forsikringskrav. Den udviser derimod en selektiv tilgang, hvor relevante helbredsmæssige forhold og lægefaglige udtalelser systematisk er blevet tilsidesat.

Formålet med forsikringsdækningen og fortolkning i tvivlstilfælde

Det er grundlæggende for enhver forsikringsordning ved tab af erhvervsevne, at formålet er at yde

økonomisk beskyttelse i de tilfælde, hvor forsikringstageren som følge af helbredsmæssige forhold

varigt mister evnen til at opretholde en indtægt i samme omfang som før skadens indtræden. Forsikringen udgør dermed et værn mod varige indtægtstab som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

I nærværende sag er dette formål klart aktuelt. Der foreligger:

- Lægelig dokumentation for varige funktionsnedsættelser, herunder den neuropsykologiske vurdering og udtalelser fra praktiserende læge og kommune,
- En officiel anerkendelse af tabt erhvervsevne i form af tilkendt seniorpension, som kun tildeles personer med varigt nedsat arbejdsevne,
- Dokumenterede og betydelige helbredsmæssige og praktiske begrænsninger, som umuliggør arbejde på almindelige vilkår og begrænser [klageren] til et beskedent, tilpasset skånejob.

Under disse omstændigheder – hvor bevisgrundlaget entydigt peger på, at klager opfylder forsikringsbetingelserne – må enhver fortolkningsmæssig tvivl komme forsikringstager til gode.

Dette følger direkte af forsikringsaftalelovens § 18, hvorefter forsikringsvilkår, der kan give anledning til tvivl, skal fortolkes til gunst for forsikringstageren. Det er desuden fast antaget i nævnets og domstolens praksis, at det ikke tilkommer forsikringsselskabet ensidigt at lægge vægt på isolerede forhold, når der foreligger konsistent og bred dokumentation for erhvervsevnetab.

Det gøres derfor gældende, at selskabet ved sin fortolkning har tilsidesat såvel formålet med dækningen som gældende fortolkningsprincipper, og at klager bør gives medhold på det foreliggende grundlag.

..."

Selskabet har i brev af 17/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har i sit indlæg til Ankenævnet for Forsikring nu gjort gældende, at Selskabet skulle have givet udtryk for noget om manglende vurdering fra neutral speciallæge, og at Selskabet skulle have givet udtryk herfor gentagne gange.

Selskabet er helt og aldeles uforstående overfor dette og kan slet ikke genfinde dette; hverken i Selskabets klagesvar eller Selskabets Klageduplik.

Klager opfordres til at dokumentere disse påstande, der efter Selskabets opfattelse er uden hold i virkeligheden."

Klagerens repræsentant har i brev af 21/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet anfører, at det er 'helt og aldeles uforstående' over for klagers henvisning til, at der i selskabets tidligere svar skulle være udtrykt kritik af, at der ikke foreligger vurdering fra en neutral speciallæge, og opfordrer klager til at dokumentere dette.

Til dette bemærkes, at det af selskabets klagesvar fremgår, at man bl.a. anfører:

'Der foreligger ikke nogen vurdering af klagers erhvervsevne fra en speciallæge med relevant fagområde.'

Dette fremgår direkte som en del af selskabets argumentation for afslag, og udgør efter klagers opfattelse en kritik af, at der netop ikke foreligger en (neutral) speciallægevurdering. Det forhold, at selskabet gentager denne pointe i både klagesvar og klageduplik, er grundlaget for klagers bemærkning om, at der er lagt vægt på fraværet af en speciallægevurdering. Det må anses for loyalt gengivet og hverken udokumenteret eller udtryk for fejlcitation.

Selskabets reaktion på denne gengivelse forekommer dermed ubegrundet."

Selskabet har i brev af 12/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har i sit supplerende indlæg af 21. juli 2025 gjort gældende, og endda anført et citat, at Selskabet skulle have anført, at der manglede en vurdering fra neutral speciallæge.

Selskabet har – gentagne gange – gennemgået sine tidligere indlæg til Ankenævnet og kan intet sted genfinde det anførte, hverken citatet eller noget, der skulle antyde en sådan holdning.

Selskabet skrev på baggrund af Klagers supplerende indlæg af 21. juli 2025 direkte, udenom Ankenævnet for Forsikring, til Klagers repræsentant, og anmodede denne om at fremlægge dokumentation for, hvor Klager havde læst den påståede udtalelse.

Da Selskabet fortsat var uden svar, rykkede Selskabet for svar den 27. august 2025, ligesom Selskabet anmodede om sagens udsættelse i ankenævnet.

Selskabets mail af 31. juli 2025 samt efterfølgende rykker af 27. august 2025 er uploadet på ankenævnets sagsportal som bilag 8.

Klager er fortsat ikke vendt tilbage overfor for Selskabet.

Det er efter Selskabets opfattelse stærkt kritisabelt, at Klagers repræsentant fremsætter postuler, og endda i form af citat, der ikke kan dokumenteres.

Ankenævnet anmodes på baggrund heraf at se bort fra det af Klager anførte herom.
Ankenævnets kendelse imødeses."

Parterne har videre kommenteret sagen i indlæg af 6/10 2025, 22/10 2025 og 27/10 2025. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal:

"02-11-2020

...

[Klageren] indlægges gr STEMI. PCI lagt i ..., indlægges mhp observation her i ...

...

Aktuelle

Pt overflytted fra ..., hvor der er lavet pPCI med stent af midt LAD.

Pt. velbefindende efter indgreb uden klager.

[Hospital] skrevet at yderligere invasiv udredning skal være klinisk drevet.

Bedside EKKO viser LVEF på 35 %, uden betydende klappatologi. Hypokinesi anteriort.

Er opstartet ASA, prasugrel og statin.

Overflytted hertil til observation, behandling, kontrol TTE og senere rehab.-forløb.

...

Pt. velbefindende VAS 0. Ingen klager.

...

03-11-2020

...

Dyspnø:

Reagerede i starten med åndenød ved lettere belastning. Kan nu gå længere ture samt vægttræne uden problemer.

Orthopnø:

Kan sove fladt uden vejrtrækningsbesvær.

Ankenævnet for Forsikring

21.

103146

Svimmelhed:

Nej.

Hjertesmerter (CCS) I uro:

Nej.

Træthed:

Nej.

Væskeophobning:

Nej.

...

04-11-2020

...

Pt er velbefindende 4/11 uden brystmerter eller åndenød. Scop har vist sinusrytme, fr 70-95 uden arytmi.

...

Pt udskrives 4/11 mhp amb hjertesvigtsforløb og hjerterehab.

...

24-02-2021

...

Aktuelle symptomer:

Dyspnø:

Ved kraftig belastning.

Orthopnø:

Kan sove fladt uden vejrtrækningsbesvær.

Svimmelhed:

Nej.

Væskeophobning:

Nej.

Hjertesmerter(CCS) I uro:

Nej.

Træthed:

Intet abnormt

...

NYHA 1.

...

16-03-2021

...

Symptom status: Stort set tilbage i sin habituelle tilstand.

...

30-03-2021

...

16/3.21: Kontrolekko - let koncentrisk hypertrofi, EF 45%.

...

25-10-2021

...

Møder til afsluttende svigt kontrol

STEMI nov 2020, EF 30%, efter svigt forløb EF 45% med apikal akinesi.

...

I relevant livslang beh med magnyl, atorvast, enalapril, metoprolol, spiren.

...

Pt har det godt uden bryst smerter og NYHA 1

BS dog i overkanten med HBA 1c 50-53 og svær fam disp til DM2.

...

04.04.2023

...

Kommer grundet han er kørt galt. Pt fortæller at han er på vej hjem fra arbejde, sidder i bilen og har det helt upåfaldende. Pludseligt er der blackout, pt mener at det må have været få sekunder, da han ikke er meget længere fremme på vejen end det sidste han kan huske. Der er ingen forvarsel inden. Pt har aldrig tidligere oplevet noget lignende.

Han beskriver at han kører ganske langsomt fordi der er en rundkørsel tæt på, vågner umiddelbart efter at han har strejft en bil i modsatte kørebane.

Føler sig efterfølgende fuldstændig veltilpas. Er selvfølgelig let rystet og har tanker om hvad der kunne være sket hvis det var sket i en situation med høj fart, men somatisk føler han sig helt tilpas.

Tidligere haft AMI, kendt med hypertension og DM2.

...

Fokuseret objektiv undersøgelse:

Fremstår fuldkommen velbefindende. ET over middel. Normopnøisk og normohydreret. Ikke smerteforpint. Bevæger sig frit og er fuld selvhjulpen.

Neurologisk intakt.

...

Vurdering og diagnostiske overvejelser:

anamnestisk forenligt med kardiel synkope.

Der ses derudover svær kreatinforhøjelse, pt mener at være i udredning for dette, rådes til at drikke masser af væske.

...

04.04.2023

...

[Klageren], kendt med DM2 og tidligere blodprop i hjertet 2020, indlægges via FAM på Kardiologisk Sengeafsnit, grundet synkope i bil.

EKKO i går :Normal LV størrelse med let nedsat LVEF 40-45% (apikal akinesis). Ingen PHT. Ingen betydende valvulopati.

Ankenævnet for Forsikring

23.

103146

Telemetri: SR, uden arytmier eller tegn til iskæmi.

Udskrives velbefindende.

tid hjertesvigtsambulatoriet om 4 uger til revurdering af medicin. spiron er sep. under indlæggelse.

kørselsforbud i 12 måneder.

...

04-04-2023

...

Angiver sig helt velbefindende. Opstart af enalapril og betablokker i februar 2023 og har ifølge ham selv flere gange oplevet at blive svimmel når han rejser sig. Nyligt opstartet i metformin for DM2. Egen læge har endvidere set forhøjet kreatinin ved sidste lægetjek for et par uger siden og han har tid til opfølgning hos EL om 10 dage.

...

05.04.2023

...

Velbefindende her til morgen/formiddag. Ingen episoder af utilpashed, kvalme eller synkope

...

Telemetri: SR, uden arytmier eller tegn til iskæmi.

...

03.05.2023

...

Anamnese:

kendt med DM2 og tidligere blodprop i hjertet 2020, indlægges via FAM på Kardiologisk Sengeafsnit, grundet synkope i bil. Telemetri er uden fund. Udskrives til ambulant kontrol.

EKKO i går :Normal LV størrelse med let nedsat LVEF 40-45% (apikal akinis). Ingen PHT. Ingen betydende valvuloati.

Aktuelle: Ingen synkoper siden udskrivelsen.

...

Vurdering: Fortsat uafklaret synkope. Fastholder kørselsforbud i 12 måneder.

Afsluttes fra kardiologisk ambulatorium."

Det fremgår af brev fra jobcenter af 22/3 2024:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra fredag d. 22. marts 2024 til og med torsdag d. 4. april 2024 skal i virksomhedspraktik som ...

Din ugentlige arbejdstid vil være 5 timer og aftales med arbejdsgiver."

Det fremgår af "oplysninger om borger, der søger seniorpension" af 25/1 2024:

"Er borger aktuelt i beskæftigelse* ... Nej

...

Har kommunen foretaget vurderinger i forhold til at fastslå borgers seneste job ... Ja

...

Ankenævnet for Forsikring

24.

103146

Der er taget udgangspunkt i borgeres seneste job, da borgere har været der over 12 måneder.

...

2 A Oplysninger om borgers seneste job (lønmodtager)

...

Din jobtitel: ...

Ansættelsesperiode: 1. juni 2022 til 31. august 2023

Ugentligt timetal: min. 30 timer

...

5. Forudgående indsats i kommunen

...

Borgere har været på dagpenge siden d.1.9.2023

...

6. Øvrige sociale forhold

...

Har haft hårde jobs i 45 år, hvoraf 35 år som leder/chef og"

Det fremgår af kommunal journal:

"14. januar 2021

...

[Klageren] er aktuelt delvis uarbejdsdygtig pga. Hjertekarsygdom (blodprop)

Første sygedag var den 02-11-2020

...

[Klageren] oplyser at det går bedre, og er startet deltid på arbejde igen fra d. 11/12-20 pt. arbejder han ca. 20 timer om ugen.

[Klageren] oplyser at han går til kontrol på ... sygehus samt han genoptræner derhjemme.

[Klageren] regner med at være på fuldtid igen fra d. 20/1-21.

...

22. februar 2021

...

[Klageren] oplyser at han var raskmeldt og vendt tilbage til sit arbejde på fuldtid fra d. 22/1-21

Dvs. sidste sygedag var d. 21/1-21.

...

15. juni 2023

...

[Klageren] oplyser at han havde et black out ifm. et trafikuheld og har derfor modtaget et køreforbud i 12 måneder. Første fraværsdag var d.04.04.23, skadesdatoen var d.03.04.23. Lægerne har taget kørekortet fra [klageren], og han kan få dette retur omkring d.07.05.24.?

Hvilken gener har du: Træthed, gener i forbindelse med diabetes medicinering. Da [klageren] ikke kunne tåle det ordinerede medicin imod diabetes.

Behandling: [klageren] får insulin og følges via egen læge.

[Klageren] oplyser at han er opsagt fra d.30.08.23. Der er aftalt at sidste fraværsdag er d.31.07.23. [Klageren] er vejledt til at melde sig ledig på ..., fra d. 01.08.23, samt tage kontakt til sin faglige organisation.

Ankenævnet for Forsikring

25.

103146

...

26. september 2023

...

Du fortæller, at du i april fik et ildebefindende, mens du kørte bil, og derfor har fået et års karantæne i forhold til at køre bil. Det betyder, at du må køre bil igen ca. midt april 2024.

Dette gjorde, at din arbejdsgiver måtte lade dig gå, men du fortæller, at de er interesseret i at ansætte dig igen til april.

Indtil da kan der være lidt udfordringer med at få job indenfor ..., og du søger derfor også [indenfor andre fag].

Du fortæller, at du finder jobannoncer på ...

...

24. oktober 2023...

Du har mange års erfaring indenfor ... Du søger dog nu jobs, der ikke er så pressede og uden for meget overarbejde. Du søger også en del andre jobs, f.eks. ... Når du søger jobs, som ikke er relateret til ..., er du opfordret til at rette både CV og ansøgning til, så det matcher op imod det pågældende job.

...

6. december 2023

...

Du søger meget bredt, og hvad du kan bestride, i og med at du først må køre bil igen d. 8. april 2024.

...

24. januar 2024

...

Du søger bl.a. ... jobs, men kan kun søge stillinger, der ikke kræver kørekort. Du oplyser, at du dog må køre bil igen d. 8. april. Du søger også stillinger i f.eks. ...

...

Du har søgt om seniorpension og er opfordret til at kontakte din A-kasse omkring dette.

...

22. februar 2024

...

Du fortæller, at du har været til jobsamtale hos ... vedrørende et deltidsjob i ..., som vil skulle starte d. 1. marts og vare indtil 31. august. Du afventer nu svar fra dem.

...

13. marts 2024

...

Du fortæller, at du fik jobbet hos ... på 10 timer om ugen i ... Indimellem kan der dog være mulighed for lidt ekstra timer.

Du søger bredt og har bl.a. også søgt som ... gennem et rekrutteringsbureau.

Vi har talt om virksomhedspraktik, som skal igangsættes senest ved 26. ledighedsuge.

...

22. marts 2024

...

Du fortæller, at du har fundet en to ugers virksomhedspraktik hos ... med start d. 22.03.24. Praktikken er på to uger. Praktikken er nu godkendt af både Jobcenter og virksomhed, jobplan følger.

Du fortæller, at du har fået job hos ... på 15 timer om ugen, hvor du afventer startdato. Her skal du bl.a. lave administrative opgaver."

Det fremgår af journalnotat fra privathospital af 3/11 2023:

"Ultralydsscanning af abdomen

...

Diagnose: Steatosis hepatis levi gradu

Cystis renis dxt."

Det fremgår af kommunal anmodning om generel helbredsattest LÆ141 af 4/1 2024:

"[Klageren] har ansøgt om seniorpension. I den forbindelse ønskes at der fra lægens side tages stilling til:

Der skal tages udgangspunkt i [klagerens] seneste erhverv, hvor [klageren] har været min. 12 måneder (Der må ikke tages vurdering fra jobpraktikker)."

Det fremgår af generel helbredsattest LÆ145 udfyldt af egen læge af 31/1 2024:

"1. Sygehistorie

...

[Klageren] har i 2020 haft en blodprop i hjertet. Det har medført øget udtrætning og koncentrationsbesvær. Let bedring de første par mdr. Derefter er der ikke sket yderligere bedring.

Han er plaget af dette dagligt.

Han har hjertheinsufficiens med EF på 45% med optimeret hjertesvigtbehandling. NYHAKlasse 1.

Han har derudover type 2 diabetes.

I foråret 2023 havde han uforklaret besvimelsestilfælde. Han blev udredt i sygehusregi. Man fandt ikke forklaringen, men han fik kørselsforbud i 1 år.

...

3. Diagnoser

...

Myocardieinfarkt (blodprop i hjertet)

Hjertheinsufficiens (hjertet har nedsat pumpeevne)

Cerebrale følger efter AMI (Ændring i hjernefunktionen efter blodprop i hjertet)

Type 2 diabetes (type 2 sukkersyge)

Synkope (Besvimelse)

4. Behandlingsmuligheder

Alle tilstandene er optimalt behandlet. Der er ikke mulighed for bedring af de hjernemæssige gener der er efter blodproppen i hjertet.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

[Klageren] har nedsat koncentrationsevne og bliver hurtigere mentalt udtrættet. Han kan kun koncentrere sig kortere tid ad gangen. Han udtrættes ganske hurtigt.

Han har ofte brug for et hvil.

Ankenævnet for Forsikring

27.

103146

I arbejdssammenhæng var han ofte nødt til at gå hen og lægge sig en halv times tid. Tingene foregår væsentlig langsommere end tidligere. Der er mange ting han tidligere har lavet, som han ikke kan finde hoved og hale i længere. Så snart der er lidt pres på går det straks galt.

Hans hjertefunktion sætter begrænsninger for fysisk arbejde. Han bør ikke have hårdt fysisk arbejde.

6. Prognose

...

Der er ikke udsigt til bedring i [klagerens] helbred

Der er heller ikke udsigt til bedring af hans funktionsniveau."

Det fremgår af klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab af 31/1 2024:

"1. Hvornår var din første sygedag?

31. oktober 2020

2. Har du været eller er du helt sygemeldt?

...

Ja.

...

Hvis ja, i hvilken periode?

Oktober 2020 til januar 2021 og april 2023 til juli 2023.

Hvornår forventer du at kunne arbejde helt eller delvist?

Jeg er pt. Uden arbejde og søger seniorpension.

Hvor mange timer forventer du at kunne arbejde om ugen?

Max 15 timer

...

3. Har du været eller er du delvist sygemeldt?

...

Ja

Hvis ja, i hvilken periode?

Januar 2021 til april 2021

Hvor mange timer om ugen var/er du i stand til at arbejde i den periode?

20 timer

Hvornår forventer du at kunne arbejde i samme omfang, som før du blev delvist sygemeldt?

Aldrig

...

4a. Er du raskmeldt?

...

Ja

...

4c. Modtager du arbejdsløshedsunderstøttelse?

Ankenævnet for Forsikring

28.

103146

...

Ja

...

7. Hvor mange timer arbejdede du om ugen, før du blev sygemeldt?

...

30-40 timer.

...

9a. Er du sygemeldt som følge af en ulykke?

...

Ja

...

Den sidste sygemelding i 2023/2024 var pga. besvimelse under hjemkørsel fra arbejde. Kørte over i modkørende vejbane og ramte en modkørende.

...

12. Hvordan er din helbredstilstand nu?

...

Beskriv dine symptomer:

Nedsat hjertecapacitet – sukkersyge.

Hvordan forhindrer symptomerne dig i at arbejde?

Stærkt nedsat ydeevne og koncentrationsbesvær.

...

15. Modtager du offentlige ydelser ved sygdom?

...

Ledighedsydelse ... [fra] 1. september 2023.

...

16. Er der en plan/aftale om ressourceforløb, arbejdsprøvning, jobafklaring eller virksomhedspraktik?

...

Ja

...

Hvis ja, i hvilken periode?

Ikke fastsat

...

Hvor mange timer om ugen?

15-20.

...

20. Har du mistet dit arbejde, efter du blev syg?

...

Ja

...

Fra hvornår? **1. juni 2023"**

Det fremgår af klagerens ansættelseskontrakt af 22/3 2024:

"1.1. Tiltrædelse, arbejdssted og bopæl:

1.1.1. Tiltrædelse:

Medarbejderen ansættes med tiltrædelse: 22/03 2024.

som ...

Anciennitetsdato vedrørende ansættelse: 22/03 2024.

...

Arbejdstid:

Medarbejderens arbejdstid er _ 12_ timer pr. uge ekskl. den daglige frokostpause af ½ times varighed."

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse indhentet af selskabet af 16/11 2024:

"HENVISNINGSPROBLEM OG SYGEHISTORIE

[Klageren] fik i 2020 en blodprop i hjertet, han har siden været ramt af mental udtrætning, koncentrationsbesvær og dermed langsommere arbejdstempo. Der er mange ting han ikke finde ud af og han kan ikke udføre hårdt fysisk arbejde. I april 2023 fik han et blackout under bilkørsel, var indlagt i 3 døgn og fik kørselsforbud i 12 måneder - man fandt ingen årsag til hændelsen.

[Klageren] fik 1.7.2024 tilkendt seniorpension.

Til brug for vurdering af den videre sag ønskes en neuropsykologisk undersøgelse med henblik på belysning af nuværende funktionsevne.

...

Uddannelse og erhverv

...

[Klageren] blev i sommeren 2024 tilkendt seniorpension og arbejder nu 12 timer ugentligt i ..., hvor han ...

...

KLINISK INDTRYK OG TESTADFÆRD

Undersøgelsen er foretaget i eget [klagerens] hjem. [Klageren] er venlig og imødekommende, han er fuldt orienteret i tid, sted og egne data. [Klageren] deltager aktivt i såvel indledende samtale som testning, fremsætter sine klager uden at være symptomaggraverende, man får tværtimod indtryk af, at han underdriver sine symptomer, og fremstår derved lettere sygdomsbenægtende. Stemningslejet er neutralt, der er ingen tegn på depression eller anden psykisk sygdom. [Klageren] er dog grædende flere gange under samtalen når det drejer sig om hans ændrede livssituation, og igen fås indtryk af at han bruger megen energi på at holde sammen på sig selv, men der er ingen mistanke om underliggende klinisk depression.

[Klageren] har et stort talepres, og flere gange under samtalen må han rettes tilbage til det oprindelige emne for samtalen.

Undersøgelsen er foretaget om formiddagen, og der er afholdt 2 pauser af 15 minutters varighed.

ØNSKER FOR FREMTIDEN

[Klageren] er glad for sit arbejde på ... og vil gerne fortsætte med at arbejde 12 timer ugentlig.

EGNE KLAGER

Systematisk adspurgt om kognitive, emotionelle og fysiske symptomer oplyses:

KOGNITION

- Har ingen problemer med hukommelsen, husker alle aftaler og beskeder, husker nyheder og hvad han ser i tv.
- Indlæringsevnen er ikke så god længere, havde problemer med indlæringen af pensum på ... og han indlæringsvanskeligheder i dagligdagen, er ikke så hurtigt som tidligere.

- Koncentrationsevnen er nedsat, da han hurtigt udtrættes mentalt ved en længerevarende aktivitet.
- Har ingen problemer med almindelige dagligdags gøremål, laver selv mad, gør rent, klarer tøjvask mv. Har ..., da han ikke kan tåle fysisk hårdt arbejde.

ENERGI

- Er udhvilet om morgenen, men efter blot 3 timers arbejde bliver han træt og har behov for at sove. Sover hver dag 1 ½ time - også de dage hvor han ikke arbejder.
- Nattesøvnen er god, døgnrytmen regelmæssig.
- Initiativet er godt, han går en tur på 5-6 km dagligt og ses med venner.

PSYKISK

- Humøret er godt, han har på intet tidspunkt følt sig deprimeret eller har ikke haft angst for at skulle blive syg igen.

SOMATISK

- Hvis han arbejder for meget, får han hurtigt brystmerter på grund af sin nedsatte hjertekapacitet på 45%, og er frarådet alt fysisk hårdt arbejde.

TESTRESULTATER

...

BEGAVELSE

På baggrund af oplysninger om skolegang, uddannelse og erhverv samt WAIS-IV -prøven: matricers. 18 ses normal begavelse.

KONCENTRATION, OPMÆRKSOMHED OG ARBEJDSHUKOMMELSE

...

Upåfaldende.

MENTALT FORARBEJDNINGSTEMPO

...

Forringet i komplekse opgaver der stiller krav om samtidig tankemæssig bearbejdning.

INDLÆRING OG HUKOMMELSE

...

Klart forringet verbal episodisk indlæring og hukommelse.

Visuel hukommelse lettere forringet.

VISUOKONSTRUKTIV OG VISUOPERCEPTUEL FUNKTION

...

Upåfaldende.

SPROGFUNKTION

Spontantalen er artikulatorisk og sprogligt upåfaldende med normal sætningslængde og syntaks. Den auditive forståelse er god, alle spørgsmål og testinstruktioner forstås umiddelbart korrekt.

VERBAL ABSTRAKTION OG EKSEKUTIVE FUNKTIONER

...

lettere forringet eksekutiv funktion, hvilket ses af problemer med mental fleksibilitet og overblik.

SAMMENFATNING, KONKLUSION OG ANBEFALINGER

...

Den neuropsykologisk undersøgelse viser:

- Vedvarende opmærksomhed upåfaldende.
- Arbejdshukommelse svingende.
- Mentalt forarbejdningstempo forringet i komplekse opgaver der stiller krav om simultan bearbejdning.
- Verbal episodisk indlæring og hukommelse klart forringet.
- Visuel hukommelse lettere forringet.
- Bearbejdning af visuelt input (visuokonstruktiv- og visuoperceptuel funktion) upåfaldende.
- Verbal abstraktion upåfaldende.
- Eksekutiv funktion forringet.
- Ingen tegn til depression.

Sammenfattende er disse kognitive forringelser på baggrund af sequelae efter hjerteblodprop, særligt er det hans hurtige udmatning der påvirker de kognitive funktioner. Der kan ikke peges på behandlingstiltag der vil kunne bedre disse funktioner, han fungerer godt i hverdagen når han ager hensyn til ikke at udføre hårdt fysisk arbejde og sover i løbet af dagen. [Klageren] er lægeligt frarådet alt fysisk hårdt arbejde og må ikke lade sig presse."

Det fremgår af forsikringsbevis:

"Hvad er en 'tab af erhvervsevneforsikring'?"

Denne forsikring er en kollektiv forsikring uden opsparing, som udbetales ved erhvervsudygtighed udover 12 måneder som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelserne."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"§ 10. HVILKE SKADER ER DÆKKET

- a. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden. Forsikringen giver ret til forsikringsydelsen, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med halvdelen eller mere som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og dette sker i forsikringstiden. Med forsikringstiden menes der perioden fra forsikringen er trådt i kraft, til den ophører. Se i øvrigt § 13.
- b. Fastsættelsen af graden af tab af erhvervsevnen sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab) og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når tab af erhvervsevnen tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Både det medicinske og det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensynstagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.

...

§ 12. KARENSTID

- a. Forsikringen er tegnet med en karenstid på 12 måneder.
- b. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetalingen begynder først, når forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden.

§ 13. HVORNÅR UDBETALES FORSIKRINGSYDELSEN?

Forsikringsydelsen for tab af erhvervsevne udbetales efter følgende regler, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne.

- a. Nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og 2/3 af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.
- b. Nedsættes erhvervsevnen med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, arbejdede i et servicefag, da han den 3/4 2023 fik et blackout under kørsel og stødte sammen med en anden bil. Klageren var efterfølgende indlagt på hospitalet og fik inddraget sit kørekort i 12 måneder. Klageren havde den 31/10 2020 en blodprop i hjertet. Klageren blev pr. 1/9 2023 opsagt fra sit arbejde, hvor han havde lønophør. Klageren

anmeldte den 31/1 2024 til selskabet, at hans erhvervsevne var nedsat. Klageren tiltrådte i forbindelse med virksomhedspraktik en deltidsstilling pr. 22/3 2024 på 12 timer pr. uge. Klageren blev pr. 1/7 2024 tilkendt seniorpension og fortsatte i sit arbejde på 12 timer pr. uge.

Klageren ønsker udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klageren har anført, at hans erhvervsevne er betydeligt nedsat, og at han ikke er i stand til at arbejde på samme niveau som før.

Klageren har anført, at hans aktuelle stilling ikke afspejler hans reelle erhvervsevne, og at den nuværende arbejdstid på 12 timer pr. uge udelukkende er et resultat af de nødvendige tilpasninger, der er iværksat, for at han kan opretholde en minimal arbejdsaktivitet. Klageren har anført, at speciallæger og kommunale sagsbehandlere har vurderet, at han lider af varige helbredsmæssige funktionsnedsættelser, som umuliggør tilbagevenden til hans hidtidige erhverv. Klageren har anført, at kørselsforbuddet – som er indført efter gentagne blackouts – udgør en væsentlig og objektiv barriere for hans erhvervsudøvelse. Klageren har anført, at den neuropsykologisk undersøgelse dokumenterer, at klageren lider af en vedvarende kognitiv funktionsnedsættelse, som udelukker beskæftigelse inden for hans tidligere faglige virke.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang. Selskabet har anført, at klagerens økonomiske erhvervsevne tidligst har været nedsat fra den 1/9 2024, idet klageren modtog løn indtil den 1/9 2023, og idet forsikringen har en karenstid på 12 måneder. Selskabet har anført, at den lægelige journal ikke understøtter, at klagerens medicinske gener er af et omfang, der medfører begrænsning i hans funktionsevne. Selskabet har anført, at klageren var i stand til at arbejde fuld tid efter hans blodprop den 1/11 2020 og blackoutet den 1/4 2023. Selskabet har anført, at der ved neuropsykologisk undersøgelse er vurderet, at klageren alene fik kognitive gener efter blodproppen, at der lægefagligt ikke er indtrådt nye medicinske begrænsninger, og at klagerens erhvervsmæssige hindringer var begrundet i hans kørselsforbud og ikke helbredsmæssige begrænsninger. Selskabet har anført, at klageren ikke er afprøvet på det brede arbejdsmarked. Selskabet har anført, at klageren arbejdede fuld tid og uden skånehensyn frem til

den 3/4 2023, hvor han fik et blackout, og at det derfor må lægges til grund, at klageren forinden herfor havde sin fulde erhvervsevne. Selskabet har anført, at der i de lægelige akter ikke er beskrevet vedvarende forværring af klagerens helbredstilstand i forhold til tidligere. Selskabet har anført, at der ikke er fundet årsag til klagerens blackout.

Det fremgår af hospitalsjournal af 2/11 2020, at klageren "indlægges gr STEMI. ... Bedside EKKO viser LVEF på 35 %, uden betydende klappatologi. Hypokinesi anteriort. ... Pt. velbefindende VAS 0. Ingen klager".

Det fremgår af hospitalsjournal af 16/3 2021: "Stort set tilbage i sin habituelle tilstand".

Det fremgår af hospitalsjournal af 25/10 2021: "I relevant livslang beh med magnyl, atorvast, enalapril, metoprolol, spiren. ... Pt har det godt uden brystsmerter og NYHA 1. BS dog i overkanten med HBA 1c 50-53 og svær fam disp til DM2".

Det fremgår af hospitalsjournal af 4/4 2023: "Kommer grundet han er kørt galt. Pt fortæller at han er på vej hjem fra arbejde, sidder i bilen og har det helt upåfaldende. Pludseligt er der blackout, pt mener at det må have været få sekunder, da han ikke er meget længere fremme på vejen end det sidste han kan huske. Der er ingen forvarsel inden. Pt har aldrig tidligere oplevet noget lignende. Han beskriver at han kører ganske langsomt fordi der er en rundkørsel tæt på, vågner umiddelbart efter at han har strejft en bil i modsatte kørebane. Føler sig efterfølgende fuldstændig veltilpas. ... Fokuseret objektiv undersøgelse: Fremstår fuldkommen velbefindende. ET over middel. Normopnøisk og normohydreret. Ikke smerteforpint. Bevæger sig frit og er fuld selvhjulpen. Neurologisk intakt. ... Vurdering og diagnostiske overvejelser: anamnestisk foreneligt med kardiell synkope. Der ses derudover svær kreatinforhøjelse, pt mener at være i udredning for dette, rådes til at drikke masser af væske".

Ankenævnet for Forsikring

35.

103146

Det fremgår af hospitalsjournal af 4/4 2023: "EKKO i går :Normal LV størrelse med let nedsat LVEF 40-45% (apikal akinis). Ingen PHT. Ingen betydende valvuloati. ... kørselsforbud i 12 måneder".

Det fremgår af hospitalsjournal af 3/5 2023: "Ingen synkoper siden udskrivelsen. ... Vurdering: Fortsat uafklaret synkope. Fastholder kørselsforbud i 12 måneder. Afsluttes fra kardiologisk ambulatorium".

Det fremgår af brev fra jobcenter af 22/3 2024: "Vi har afgjort, at du i perioden fra fredag d. 22. marts 2024 til og med torsdag d. 4. april 2024 skal i virksomhedspraktik ... Din ugentlige arbejdstid vil være 5 timer og aftales med arbejdsgiver".

Det fremgår af "oplysninger om borger, der søger seniorpension" af 25/1 2024: "Er borger aktuelt i beskæftigelse* ... Nej ... Der er taget udgangspunkt i borgeres seneste job, da borgere har været der over 12 måneder. ... 2 A Oplysninger om borgers seneste job (lønmodtager) ... Ansættelsesperiode: 1. juni 2022 til 31. august 2023 Ugentligt timetal: min. 30 timer ... 5. Forudgående indsats i kommunen ... Borgere har været på dagpenge siden d.1.9.2023".

Det fremgår af kommunal journal af 15/6 2023: "Første fraværsdag var d.04.04.23, skadesdatoen var d.03.04.23. Lægerne har taget kørekortet fra [klageren], og han kan få dette retur omkring d.07.05.24.? Hvilken gener har du: Træthed, gener i forbindelse med diabetes medicinering. Da [klageren] ikke kunne tåle det ordinerede medicin imod diabetes. ... [Klageren] oplyser at han er opsagt fra d.30.08.23. Der er aftalt at sidste fraværsdag er d.31.07.23. [Klageren] er vejledt til at melde sig ledig på ..., fra d. 01.08.23, samt tage kontakt til sin faglige organisation".

Det fremgår af kommunal journal af 26/9 2023: "Du fortæller, at du i april fik et ildebefindende, mens du kørte bil, og derfor har fået et års karantæne i forhold til at køre bil. Det betyder, at du må køre bil igen ca. midt april 2024. Dette gjorde, at din arbejdsgiver måtte lade dig gå, men du fortæller, at de er interesseret i at ansætte dig igen til april. Indtil da kan der være lidt udfor-

dringer med at få job indenfor ..., og du søger derfor også [indenfor andre fag]. Du fortæller, at du finder jobannoncer på ...".

Det fremgår af kommunal journal af 24/10 2023: "Du søger dog nu jobs, der ikke er så pressede og uden for meget overarbejde. Du søger også en del andre jobs".

Det fremgår af kommunal journal af 24/1 2024: "Du søger bl.a. ... jobs, men kan kun søge stillinger, der ikke kræver kørekort. Du oplyser, at du dog må køre bil igen d. 8. april. Du søger også stillinger i f.eks. ... Du har søgt om seniorpension og er opfordret til at kontakte din A-kasse omkring dette".

Det fremgår af kommunal journal af 22/3 2024: "Du fortæller, at du har fundet en to ugers virksomhedspraktik hos ... med start d. 22.03.24. Praktikken er på to uger. ... Du fortæller, at du har fået job hos ... på 15 timer om ugen, hvor du afventer startdato. Her skal du bl.a. lave administrative opgaver".

Det fremgår af generel helbredsattest LÆ145 udfyldt af egen læge af 31/1 2024, at klageren "har i 2020 haft en blodprop i hjertet. Det har medført øget udtrætning og koncentrationsbesvær. Let bedring de første par mdr. Derefter er der ikke sket yderligere bedring. Han er plaget af dette dagligt. Han har hjertheinsufficiens med EF på 45% med optimeret hjertesvigtbehandling. NYHAKlasse 1. Han har derudover type 2 diabetes. I foråret 2023 havde han uforklaret besvimelsestilfælde. Han blev udredt i sygehusregi. Man fandt ikke forklaringen, men han fik kørselsforbud i 1 år. ... 3. Diagnoser ... Myocardieinfarkt (blodprop i hjertet) Hjertheinsufficiens (hjertet har nedsat pumpeevne) Cerebrale følger efter AMI (Ændring i hjernefunktionen efter blodprop i hjertet) Type 2 diabetes (type 2 sukkersyge) Synkope (Besvimelse) ... 4. Behandlingsmuligheder Alle tilstandene er optimalt behandlet. Der er ikke mulighed for bedring af de hjernemæssige gener der er efter blodproppen i hjertet. 5. Beskrivelse af funktionsevnen ... [Klageren] har nedsat koncentrationsevne og bliver hurtigere mentalt udtrættet. Han kan kun koncentrere sig kortere tid ad gangen. Han udtrættes ganske hurtigt. Han har ofte brug for et

hvil. I arbejdssammenhæng var han ofte nødt til at gå hen og lægge sig en halv times tid. Tingene foregår væsentlig langsommere end tidligere. ... Hans hjertefunktion sætter begrænsninger for fysisk arbejde. Han bør ikke have hårdt fysisk arbejde. 6. Prognose ... Der er ikke udsigt til bedring i [klagerens] helbred".

Det fremgår af klagerens ansættelseskontrakt af 22/3 2024: "Medarbejderen ansættes med tiltrædelse: 22/03 2024. ... Medarbejderens arbejdstid er _ 12 _ timer pr. uge ekskl. den daglige frokostpause af ½ times varighed".

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse indhentet af selskabet af 16/11 2024: "**SAMMENFATNING, KONKLUSION OG ANBEFALINGER** ... Den neuropsykologiske undersøgelse viser: • Vedvarende opmærksomhed upåfaldende. • Arbejdshukommelse svingende. • Mentalt forarbejdningstempo forringet i komplekse opgaver der stiller krav om simultan bearbejdning. • Verbal episodisk indlæring og hukommelse klart forringet. • Visuel hukommelse lettere forringet. • Bearbejdning af visuelt input (visuokonstruktiv- og visuoperceptuel funktion) upåfaldende. • Verbal abstraktion upåfaldende. • Eksekutiv funktion forringet. • Ingen tegn til depression. Sammenfattende er disse kognitive forringelser på baggrund af sequelae efter hjerteblodprop, særligt er det hans hurtige udmatning der påvirker de kognitive funktioner. Der kan ikke peges på behandlingstiltag der vil kunne bedre disse funktioner, han fungerer godt i hverdagen når han ager hensyn til ikke at udføre hårdt fysisk arbejde og sover i løbet af dagen. [Klageren] er lægeligt frarådet alt fysisk hårdt arbejde og må ikke lade sig presse".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen giver til ydelser, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med halvdelen eller mere. Det fremgår, at "Fastsættelsen af graden af tab af erhvervsevnen sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab) og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når tab af erhvervsevnen tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Både det medicinske og det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensynstagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulig-

hederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse". Forsikringen er tegnet med en karenstid på 12 måneder, som regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder forsikringens betingelser for udbetaling.

Nævnet finder, at tvisten kan afgrænses til at angå udbetaling af helbredsbedingede ydelser fra den 1/9 2024 og frem, da der gælder en karenstid på 12 måneder. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren har modtaget fuld løn til og med den 1/9 2023, og at hans økonomiske erhvervsevnetab derfor ikke er nedsat før dette tidspunkt. Da der gælder en karenstid på 12 måneder, kan retten til dækning først indtræde den 1/9 2024.

Nævnet finder, at der pr. 1/9 2024 kan foretages en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fik et blackout/en synkope den 3/4 2023, hvorefter han ikke vendte retur til sin arbejdsplads, og at det fremgår af generel helbredsattest af 31/1 2024, at klagerens forskellige helbredsforhold var optimalt behandlet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne pr. 1/9 2024 er varigt nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Det fremgår af generel helbredsattest af 31/1 2024, at klageren har nedsat koncentrationsevne, hurtig mental og fysisk udtrætning og ofte har brug for et hvil.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournalen af 2/11 2020, 16/3 2021 og 25/10 2021, at klageren efter blodproppen i 2020 var velbefindende og "stort set

Ankenævnet for Forsikring

39.

103146

tilbage i sin habituelle tilstand". Nævnet bemærker, at klageren arbejdede ca. 30 timer pr. uge efter blodproppen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved objektiv undersøgelse på hospitalet den 4/4 2023 fremstod velbefindende og neurologisk intakt. Årsagen til synkopen var uafklaret, og klageren fik et kørselsforbud i 12 måneder. Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af den kommunale journal af 26/9 2023, at kørselsforbuddet "gjorde, at din arbejdsgiver måtte lade dig gå, men du fortæller, at de er interesseret i at ansætte dig igen til april",

Nævnet er opmærksom på, at det fremgår af den neuropsykologiske undersøgelse af 16/11 2024, at klageren blandt andet havde svingende arbejdshukommelse, forringet mentalt arbejdstempo i komplekse opgaver, lettere forringet visuel hukommelse og eksekutiv funktion. Nævnet finder imidlertid, at dette ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker hertil, at det videre fremgår af undersøgelsen, at klageren "fungerer godt i hverdagen når han tager hensyn til ikke at udføre hårdt fysisk arbejde og sover i løbet af dagen. [Klageren] er lægeligt frarådet alt fysisk hårdt arbejde og må ikke lade sig presse".

Nævnet bemærker, at seniorpension tilkendes ud fra klagerens seneste beskæftigelse og altså ikke ud fra en vurdering af klagerens erhvervsevne på et bredere arbejdsmarked.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

40.

103146

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand