657/02

Den 22. oktober 2002 blev i sag nr. 57.012:

xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har personforsikringer i Codan Forsikring, klager ved sin advokat over, at selskabet med virkning fra den 6/11 2000 er ophørt med at yde forsikringsdækning til klageren.

Selskabet finder det ikke sandsynliggjort af klageren, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter dette tidspunkt, ligesom selskabet henviser til, at man f.s.v.a. enkelte af forsikringerne har gjort forsikringsdækning efter den 6/11 2000 betinget af, at klageren bevilges helbredsbetinget førtidspension.

Klageren anmeldte den 5/6 1998, at hun var blevet syg med bl.a. leverbetændelse i marts 1998 og var sygemeldt fra sit arbejde som registreret revisor.

Selskabet har ad flere omgange accepteret at yde forsikringsdækning.

Klageren begyndte den 19/10 1998 igen at arbejde lidt i virksomheden svarende til 10-12 timer pr. uge.

På foranledning af kommunen blev der i april 1999 udarbejdet speciallægeerklæring, og af denne fremgår:

"Klientens initiale, svære symptomer aftog gradvist efter påbegyndt medicinsk behandling. Fra medio oktober 1998 kunne klienten genoptage sit arbejde ca. 10 timer ugtl. og har fortsat dette. De aktuelle, sygdomsrelaterede gener er psykisk træthed, dårlig nattesøvn, følelse af ikke at kunne 'tænke klart' efter kortere tid. Klienten har det bedst om formiddagen. Herefter tiltager trætheden, og klienten føler trang til at lægge sig, idet hun i modsat fald bliver utilpas, evt. med kvalme eller hovedpine. Vægten er øget ca. 10 kg. Har haft gærsvampeinfektion på hud, og nyligt har øjenlægeundersøgelse påvist mindre katarakt på hø. øje (grå stær).

…

Socialt:

Arbejder som registreret revisor i eget firma sammen med ægtefælle. Tidligere stor arbejdskapacitet, ofte 40-50 timer ugtl. Arbejdsevnen var praktisk taget nul fra sygdomsdebut til medio oktober. Siden da som anført ca. 10 timer dgl.

…

Konklusion og samlet vurdering:

Klienten har tidligere i alt væsentligt været rask, men udvikler formentlig over nogle år autoimmun hepatitis med relativt ringe aktivitet, men dog med langsom cirroseudvikling. Primo 1998 svær eksacerbation med svær leverfunktionsnedsættelse. Tilstanden nu remitteret på immunosuppressiv (immundæmpende) behandling. Klienten bør fortsætte tæt kontrol, også fremover, idet der vil være risiko for recidiv med behov for intensiveret medicinsk behandling. Under nøje kontrol anses livsprognosen for god, idet dog den indtrådte skade med cirrose (skrumpelever) vil bestå. Klientens aktuelle symptomer kan dels skyldes grundsygdommen, men kan også til dels repræsentere bivirkninger til Prednisolon. Klientens fremtidige erhvervsevne kan således ikke vurderes endeligt på nuværende tidspunkt, og jeg vil anbefale fortsat arbejdstidsreduktion. Formentlig kan Prednisolon-dosis, som allerede nu er ganske lav, reduceres yderligere i løbet af sommeren 1999. Egentlig revalidering bør næppe komme på tale."

I erklæring af 16/8 1999 fra klagerens læge blev klagerens arbejdsevne inden for sædvanligt erhverv anslået til mellem 1/3 og 1/2 af det sædvanlige, og den generelle erhvervsevne blev anslået til 1/3.

Selskabet foranledigede speciallægeerklæring udarbejdet, og i denne, der er dateret 29/8 2000, hedder det bl.a.:

> "Trætheden aftog noget under medicinsk behandling, men er fortsat til stede. Der er overvejende tale om psykisk træthed, idet klienten bliver psykisk træt efter kortere tids arbejdsindsats. Hvis hun forsøger at fortsætte arbejdet, medfører dette typisk hovedpine i sværere grad. Klienten må sove til middag hver dag. Klienten genoptog sit arbejde som revisor ca. 10 timer per uge fra ca. oktober 98. I starten var der dog ikke tale om vanligt arbejde, men mere rutinepræget 'skånejob'. Arbejdsindsatsen øgedes til ca. 12 timer per uge fra december 98, og efterhånden har klienten kunnet genoptage egentligt revisorarbejde. Arbejdsevnen er fortsat 12 timer ugentligt. Klienten arbejder i egen virksomhed sammen med ægtefælle, hvilket muliggør store hensyn bl.a. med fleksibel arbejdstid. De 12 timers arbejdsevne bør ses på baggrund af dette, således at arbejdsevnen formentlig ville være mindre ved mindre fleksible arbejdsbetingelser. Udover dette har klienten haft bivirkninger til den medicinske behandling (Prednisolon) med periodisk dårlig nattesøvn samt vægtøgning. Disse symptomer er gradvist aftaget sammenfaldende med den reducerede medicindosis. En begyndende kataract (grå stær) på højre øje har tillige været relateret til Prednisolon.
>
> …
>
> **Konklusion og samlet vurdering:**
>
> Klienten har tidligere i det væsentlige været rask, men udvikler formentlig over nogle år autoimmun hepatitis og cirrhose. Primo 98 svær exacerbation med svær leverfunktionsnedsættelse. Tilstanden remitterer på medicinsk behandling, som medfører en del bivirkninger. Mindre tilbagefald sommeren 1999. Nu tilfredsstillende stabil tilstand på fortsat medicinsk behandling. Klienten bør også i fremtiden kontrolleres meget nøje med hyppige blodprøver (ca. 1 gang om måneden) med løbende vurdering af medicinsk behandling. Der vil være risiko for tilbagefald også i fremtiden. Livsprognosen anses for god ved fortsat behandling. Den indtrådte skade med cirrhose (skrumpelever) er irreversibel. Klientens aktuelle erhvervsevne svarende til ca. 12 timer om

ugen, svarer til hvad man ofte ser ved kronisk leversygdom. De nu lettere lægemiddelbivirkninger kan forventes at aftage yderligere, hvis det er muligt at reducere Prednisolon fortsat."

I selskabets skrivelse af 16/11 2000 til klageren hedder det:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen fra overlæge dr.med. H.K.-H.

Sagen har herefter været forelagt vores lægekonsulent.

Det er vores læges opfattelse, at Deres generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Betingelserne for at få udbetaling af ydelse og præmiefritagelse er, at Deres generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 eller derover.

Ifølge de modtagne oplysninger opfylder De ikke kriterierne for yderligere udbetaling af ydelse og præmiefritagelse.

Da vi først har modtaget samtlige lægelige oplysninger den 03.11.2000 er vi dog indstillet på, på trods af at De ikke opfylder betingelserne herfor, at udbetale forsikringsdækning til den 06.11.2000.

Præmiebetalingen genoptages herefter.

Sagen vil herefter alene blive revurderet, såfremt De får tilkendt offentlig helbredsbetinget førtidspension, idet vi henviser til forsikringsbetingelsernes bestemmelser herom."

Klageren anførte i skrivelse af 16/1 2001 til selskabet, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettigende grad. Af skrivelsen fremgår endvidere:

"Jeg skal være den første til at ønske, at jeg kan opnå en situation, hvor jeg bliver i stand til at kunne arbejde regelmæssigt og et større antal timer. Men indtil nu, har det altså ikke kunnet lade sig gøre, og jeg må medgive, at jeg er vred over, at nogen

(Codan) nedlægger påstand om, at jeg har været og er i stand til det på nuværende tidspunkt.

Jeg har fra overlæge K.-A., som jeg ved har løbende kontakt med Rigshospitalets læger omkring min sygdom, og som jeg har konsulteret siden min udskrivelse fra hospitalet i april 1998, modtaget en kopi af den speciallægeerklæring dateret 18/8 2000, som Codan har rekvireret.

Jeg må udtrykke stor undren og uforståenhed overfor, hvorledes en anden læge (Codans lægekonsulent), som aldrig har set mig, aldrig har undersøgt eller talt med mig og ikke har fulgt mig i mit sygdomsforløb kan konkludere, at min arbejdsevne ikke er nedsat med 2/3. Jeg vil meget gerne have oplyst, hvem denne læge er og på hvilket lægeligt grundlag, denne konklusion bygger."

Klageren medsendte brev fra kommunen, hvorefter klageren den 5/1 2001 blev tilkendt invaliditetsydelse efter lov om social pension, § 18, stk. 1, 1. pkt. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"Invaliditetsydelsen får De, fordi Deres erhvervsevne skønnes nedsat med mindst omkring 2/3 af helbredsmæssige årsager, men Deres arbejdsindtægt afskærer Dem fra at få mellemste eller højeste førtidspension. Erhvervsevnen er bedømt i forhold til fuldt erhverv.

Invaliditetsydelsen har virkning fra den 1. februar 2000.

Grundlag for afgørelsen

Som grundlag for afgørelsen er anvendt oplysninger fra behandlende medicinsk overlæge og Deres egne oplysninger.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at De lider af en immunbaseret, kronisk leversygdom. Tilstanden kan bedres, hvis det er muligt at reducere medicineringen fortsat, men den aktuelle erhvervsevne svarer til hvad man ofte ser ved kronisk leversygdom.

De oplyser, at De har brug for megen hvile og regelmæssighed for at kunne klare en arbejdsuge på i gennemsnit 12 timer. De bliver træt efter kort tids arbejde og mister koncentrationen og overblikket. Fortsættes arbejdet medfører det svær hovedpine og kvalme. De må sove til middag hver dag. Da de genoptog arbejdet efter fuld sygemelding var opgaverne i lang tid kontormæssige rutineopgaver. Men det sidste års tid har De udført egentlige revisoropgaver, uden dog at magte de største kunder.

På arbejdspladsen tages der hensyn til den nedsatte arbejdsformåen ved at De er fritaget for nogle opgaver og har fået reduceret timetal.

Forvaltningen vurderer, at De må gøre en ekstra indsats for at bevare arbejdet, selvom dette er på skånebetingelser i form af fleksjob. Forvaltningen vurderer ligeledes at De opfylder de helbredsmæssige kriterier for invaliditetsydelse, da Deres erhvervsevne skønnes nedsat med mindst omkring 2/3 af helbredsmæssige grunde."

Klageren antog herefter advokat, som i skrivelse af 8/5 2001 til selskabet bl.a. har anført:

"Jeg skal oplyse, at min klient sammen med hendes ægtefælle J.R. hver ejer 50% af R. Revision A/S. Begge ægtefæller er ansat i selskabet.

Ægtefællerne har altid fastsat deres månedlige indkomst, som en a'conto løn på grundlag af udviklingen i selskabet.

For år 2000 blev lønnen fastsat til kr. 25.000,- pr. måned, og der blev så ydet 2 ekstra hævninger på kr. 24.000,-, og det er baggrunden for at lønnen i år 2000 var på kr. 350.000,-.

For 1999 blev lønnen oprindelig sat til kr. 19.000,- pr. måned senere reguleret til kr. 22.000,-, og derudover blev der for givet to løntillæg/hævninger på i alt kr. 78.715,-. For 1998 blev der udbetalt kr. 19.000,- pr. måned også et tillæg i hhv. januar og juni på i alt kr. 70.000,-.

I forbindelse med min klient tilskadekomst forespurgte min klient P.T. og K.K. (forsikringsagent hos Codan) om der skulle ændres på den måde, der traditionelt har været fordeling af løn/udbytte og fik oplyst, at det var unødvendigt, idet det alene var den faktiske arbejdstid, som min klient havde, der var afgørende for om invaliditetsydelserne ville komme til udbetaling.

Min klient kunne selvfølgelig blot få udbetalt løn svarende til den faktiske arbejdstid og resten ville så være udbytte, men på grundlag af samtalerne med Codans repræsentanter blev der ikke foretaget ændringer i den måde, der traditionelt har været udbetalt løn/udbytte."

I selskabets skrivelse af 15/6 2001 til advokaten hedder det bl.a.:

"Betingelserne for at få vedvarende erstatning er, at den generelle erhvervsevne - udfra en ren lægelig vurdering - må anses for at være nedsat med mindst 2/3.

På det foreliggende grundlag, er det vores opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 eller derover, og derfor opfylder forsikrede ikke kriterierne for yderligere erstatning.

Vi kan endvidere oplyse, at sagen i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes bestemmelser herom, alene vil blive revurderet, hvis der tilkendes helbredsbetinget offentlig førtidspension, svarende til en erhvervsevne på mindst 2/3."

I advokatens klageskrivelse af 24/10 2001 til nævnet hedder det bl.a.:

"Klager er sammen med sin ægtefælle indehaver af virksomheden R. Revision A/S. Hver af ægtefællerne ejer 50% af aktiekapitalen.

…

Til støtte for påstanden gøres det gældende,

at klager har mistet 2/3 af sin erhvervsevne,

at indklagede har anerkendt klager har mistet 2/3 af sin erhvervsevne,

at klager som følge af, hun har mistet 2/3 af sin erhvervsevne er berettiget til udbetaling af invaliditetsydelser og præmiefritagelse på police nr. 1093, 110 og 022 og endvidere er berettiget til præmiefritagelse på police nr. 022."

Advokaten har endvidere fremlagt en flexjobaftale med kommunen.

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet foranlediget yderligere en speciallægeerklæring udarbejdet, og af denne, dateret den 30/5 2002, fremgår bl.a.:

"Sygdomsaktiviteten gik gradvist tilbage efter behandling, og patientens symptomet aftog ligeledes. Der har været mindre tilbagefald juli 1999 samt juli 2001. Ved begge lejligheder måtte den medicinske behandling (Prednisolon) midlertidigt øges, hvorved sygdomsaktiviteten atter gik tilbage.

Aktuelt er der ved blodprøve ikke tegn til aktiv sygdom (hepatitis, leverbetændelse). Ved øvre endoskopi (mavekikkertundersøgelse) fandtes 21.05.02 ikke tegn til oesophagusvaricer (åreknuder i spiserør), og ultralydskanning af bug 06.05.02 var normal.

Patientens aktuelle symptomer er træthed. Hun arbejder som registreret revisor i samarbejde med ægtefælle. Har været langvarigt sygemeldt og har langsomt genoptaget arbejdet men kun til 12 timer ugentlig. Arbejder således 5 dage ugentlig med tilstedeværelse på arbejdspladsen kl. ca. 10-13 inklusiv 1/2 times frokost. Har overvejende lettere arbejdsopgaver efter aftale med ægtefællen. Har forsøgt men kan ikke klare mere arbejde. Må sove til middag hver dag og gå tidligt i seng. Kan ej heller klare selskabelighed ud over meget beskedent omfang.

…

Konklusion og samlet vurdering

Patienten har cirrhose som beskrevet på baggrund af velbehandlet og kontrolleret autoimmun hepatitis (leverbetændelse). Livsprognosen anses for god under forudsætning af fortsat sygdomskontrol. Erfaringsmæssigt medfører skrumpelever ofte træthed, som er begrænsende for erhvervsudøvelse. Efter undertegnedes vurdering er det realistisk, at patientens arbejdsevne er nedsat til højst 12 timer ugentlig, og jeg vurderer denne tilstand som blivende. Jeg anser således ikke, at der er mulighed for at genvinde erhvervsevne og slet ikke ved eventuelt erhvervsskift, idet patienten i nuværende erhverv har vidtgående mulighed for aflastning - skånejob. Ud over det anførte har patienten lettere gener sv.t. lægemiddelbivirkninger, og der vil være en

vis risiko for anden sygdom på baggrund af den langvarige immundæmpende behandling."

I selskabets skrivelse af 12/7 2002 til nævnet hedder det bl.a.:

"Codan har i en periode på ca. 18 måneder bevilget forsikringsydelser ud fra forsikredes sygemelding i hidtidige erhverv. Efter at have vurderet, at forsikredes lidelse måtte betragtes som stationær, er selskabet gået over til at foretage en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Det er forsikrede, der skal dokumentere, at hendes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder og det skal fastholdes, at forsikrede ikke har dokumenteret, at dette er tilfældet.

Ved vurderingen af spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede har ret til ydelser er det afgørende om forsikrede er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er normalt for personer med forsikredes alder og uddannelse i samme egn af landet.

Forsikrede har selv påpeget vanskelighederne ved at foretage denne vurdering, da hun som medejer af det firma hun arbejder i, både har decideret lønindtægt og indtægt i forbindelse med virksomhedens resultat.

Indledningsvis skal det fastslås, at forsikrede ikke ifølge de indsendte lønoplysninger har en lavere lønindtægt, end hun havde forud for hendes sygdom. På den baggrund burde en sådan betydelig produktivitetsnedgang, som forsikrede angiver fremgå klart af regnskaberne for forsikredes virksomhed.

Codan har gennemgået regnskaberne for forsikredes virksomhed. En gennemgang af regnskaberne har ikke vist en sådan klar nedgang i virksomhedens evne til at skabe et resultat, at forsikredes erhvervsevne kan anses for at være nedsat til 1/3 eller derunder.

Codan skal i den forbindelse bemærke, at retten til forsikringsydelser afhænger af værdien af forsikredes arbejdsindsats. Det afgørende er således forsikredes evne til

at skabe sig en sådan indtægt ved sin arbejdsindsats, at hun kan tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer i tilsvarende job.

Codan har på foranledning af advokat F.S.'s bemærkning om, at Codans assurandører skulle have lovet, at der ville være ret til udbetaling i henhold til forsikringen, hvis forsikrede ikke kunne arbejde mere end 12 timer om ugen.

Assurandør P.T. er ikke længere ansat i Codan. Assurandør K.K. har ingen erindring om at have lovet noget sådant til forsikrede og hendes mand. Det forekommer ikke sandsynligt, at selskabets assurandører skulle have givet forsikrede et dækningstilsagn af den omtalte type. Assurandørerne er ganske klar over, at fortolkning af forsikringsbetingelserne foretages af selskabets hovedkontor.

For så vidt angår sagens helbredsmæssige oplysninger, finder Codans lægekonsulent ikke, at der er lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder.

Codans lægekonsulent er således ikke enig med overlæge H.K.A. i, at det er sædvanligt, at en patient med en sygdom af denne type og omfang, alene kan arbejde 12 timer om ugen.

Codan skal endvidere henlede opmærksomheden på, at selskabet for så vidt angår forsikringerne, hvis policenumre begynder med cifrene 022 og 110, har gjort til betingelse for en revurdering af sagen, at forsikrede er tilkendt helbredsbetinget førtidspension."

Af forsikringsbetingelserne for 193-forsikringen fremgår bl.a.:

"**4 Præmiefritagelse ved 2/3 invaliditet**

En i policen anført ret til præmiefritagelse ved 2/3 invaliditet indtræder, når bestemmelserne under pkt. 1 og 2 er opfyldte, og forsikrede ikke længere er i stand til ved en beskæftigelse, der svarer til hans kræfter og færdighed under billigt hensyn til hans uddannelse og hidtidige virksomhed, at erhverve 1/3 af det, som legemligt og

åndeligt sunde personer i tilsvarende aldersklasse med lignende uddannelse og i samme egn plejer at indtjene ved arbejde.

Præmiefritagelsen vedvarer så længe forsikredes arbejds- og erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3."

Af forsikringsbetingelserne for 022- og 110-forsikringerne fremgår bl.a.:

"**DEFINITION AF INVALIDITET.**

1. Ret til præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
2. Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

PRÆMIEFRITAGELSENS IKRAFTTRÆDEN OG OPHØR.

…

6. Selskabet kan gøre ret til fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes offentlig invalidepension, der svarer til en nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder."

Nævnet udtaler:

For så vidt angår forsikringerne nr. 022 og 110 har selskabet den 6/11 2000 med udtrykkelig hjemmel i forsikringsbetingelserne stillet som betingelse for fortsat forsikringsdækning efter 6/11 2000, at klageren bevilges offentlig invalidepension. Da denne betingelse ikke er opfyldt af klageren, kan nævnet på det foreliggende grundlag ikke anse klageren for berettiget til forsikringsydelse for tab af erhvervsevne. Nævnet finder dog, at selskabets krav er stillet med for kort varsel, hvorfor selskabet skal betale frem til den 1/12 2000.

Nævnet har bemærket sig, at klageren har indgået flexjobaftale med kommunen. Nævnet finder, at spørgsmålet om, hvorvidt klageren efter forsikringsaftalen er berettiget til at oppebære forsikringsdækning samtidig med, at hun er omfattet af en flexjobaftale, er af en så principiel karakter, at dette spørgsmål bør afgøres af domstolene. Nævnet finder endvidere, at også spørgsmålet om, hvorvidt klageren kan arbejde mere end 12 timer/ugen, kræver bevisførelse med inddragelse af lægelig sagkundskab, hvorfor dette spørgsmål ligeledes bør afgøres af domstolene.

Nævnet kan således ikke afgøre sagen vedrørende forsikringsnr. 193.

Som følge af det ovenfor anførte

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Codan Forsikring, skal for så vidt angår forsikringerne nr. 022 og 110 betale ydelser og yde præmiefritagelse frem til den 1/12 2000.

Nævnet kan ikke afgøre sagen for så vidt angår forsikringsnr. 193.

Klagen i øvrigt kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand