779/07

Den 4. februar 2008 blev i sag nr. 70.578:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har personforsikring i Danica Pension med dækning ved tab af erhvervsevne, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser for tab af erhvervsevne efter den 1/10 2003.

Selskabet har standset udbetalingerne den 1/10 2003 med henvisning til, at den generelle erhvervsevne ikke anses nedsat i dækningsberettigende grad.

Den tegnede forsikring giver ret til udbetaling af fuld ydelse, hvis erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne, giver forsikringen ret til udbetaling af halv forsikringsydelse. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1969, har afsluttet skolen efter 9. klasse, hvorefter han tog et basisår på EFG inden for handel og kontor. Efterfølgende blev han udlært som farvehandler i 1988. Inden for dette område arbejdede han mest med gulvbelægning og har taget en del kurser som gulvmontør. I perioden 1995 til 2001 arbejdede han som lagerarbejder og chauffør for et cateringfirma med frostvarer. Arbejdet var tungt med en daglig

håndtering på mellem 12 og 40 ton. Fra april 2001 oplevede han smerter i ryggen og blev registreret sygemeldt fra 9/5 2001.

Klageren anmeldte sin lidelse ved anmeldelse af 28/11 2001, hvorefter selskabet udbetalte midlertidige ydelser og ydede præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 9/8 2001.

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge i neurologi, K.V.S., der i erklæring af 9/1 2003 bl.a. har anført:

"**Objektivt**
…
Abdomen: I.a. med egale reflekser.
Øvrige del af columna. Dekstrokonveks skoliose på den thoraco-lumbale overgang. Diffus bevægelsesindskrænkning på den thoraco-lumbale overgang og i lænden i alle retninger. Bevægelsesindskrænkningen er på ca. 1/4 af normalt udslag. Kan bøje forover til finger - gulvafstand 10 cm med svag kyfosering i lændedelen. Ingen direkte- eller indirekte ømhed.

OE: Normale neurologiske forhold.
UE: Frie led. Der er normal tonus, trofik, kraft og sensibilitet. Ingen koordinationsforstyrrelser. Der er middel livlige, egale patellar- og akillesreflekser. Normale plantarreflekser. Ingen patologiske reflekser.
Gangen afvikles normalt. Kan stå på hæle og tæer. Ingen faldtendens ved Romberg.

Diagnose
Dolores thoraco-lumbalis (lænde-rygsmerter).

Konklusion
…
P.A.s ryggener har udviklet sig gradvist siden maj 2001.
Tilstanden har i det væsentlige holdt sig konstant sv. til hans aktuelle tilstand i hele tilstandsforløbet.
P.A.s aktuelle tilstand gør, at han ikke er i stand til at vende tilbage til sit tidligere arbejde. Hvis han skal tilbage til arbejdsmarkedet, kræver det en bedring i tilstanden, og han bør da undgå rygbelastende arbejde.
P.A. tilstand må vurderes som værende af blivende karakter og gør ham uegnet til rygbelastende arbejde.
Jeg har ikke forslag til yderligere undersøgelse eller behandling udover de allerede instituerede fysiurgiske behandlinger og træning."

Selskabet indhentede efterfølgende oplysninger fra S. Kommune. Det fremgår bl.a. heraf, at klageren har været i arbejdsoptræning som gulvmontør, men at han ikke kan klare dette. Klageren mener ej heller at kunne holde til at skulle sidde ned, som det f.eks. ville

kræve at tage en boglig uddannelse, men han har overvejet at tage en uddannelse inden for lagerområdet for eksempel ved en bilforhandler.

På baggrund af de indhentede oplysninger vurderede selskabets lægekonsulent, at klagerens erhvervsevne som lager- og frostarbejder var nedsat, men at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen eller mere, hvorfor præmiefritagelsen og udbetalingerne for tab af erhvervsevne ophørte fra den 1/10 2003.

I december 2004 anmodede klageren selskabet om at genoptage sagen, da han var blevet tilkendt fleksjob.

Selskabet foranledigede herefter klageren undersøgt af speciallæge i neurologi, M.K., der i erklæring af 20/7 2005 bl.a. har anført:

"**Socialt**
…
Fra juni 2004 dels arbejdsprøvning og nu flexjob i byggemarked …, hvor han varetager betjeningen i forretningen, idet han undgår tungt tømmer. Arbejder 4 timer dagligt 5 dage ugentligt. Er glad for dette arbejde.

Nuværende
Sover afbrudt, må ofte op om natten. Føler sig om morgenen noget stiv, udkørt. Det bedres når han kommer i gang. Har det bedst i varierende arbejdsstillinger. Kan ikke stå, sidde eller ligge for længe. Generne forværres ved foroverbøjning, ved monotone stillinger. Har smerter og stivhed i ryggen, der stråler op til nakken, hvor han spænder. Endvidere periodisk diffus spænden i venstre arm ned til albuen som en tung fornemmelse samt ned i venstre ben som en murren og summen. Har daglig udstråling op i hovedet som en tung, trykkende fornemmelse, hvor tabletter hjælper.
Han synes sådan set generne har været ret konstante siden de startede for godt fire år siden.

Objektivt
…
Arme og ben viser naturlig muskelfylde, kraft, styring. Der er strakt benløft 80/80 grader. Der er livlige egale reflekser, naturlig overfladesensibilitet. Plantarreflekser naturlige.

Ryggen viser pæne krumninger. Er øm i det meste af rygmuskulaturen, værst i venstre trapeziusrand. Der er let indskrænket bevægelighed af hovedet mod venstre. Der er pæn bevægelighed af lænden bagud og til siden med fingergulvafstand 20 cm.

Konklusion
Skadelidte har fra 1988 til 1995 haft moderat rygbelastende arbejde. Fra 1995-2001 efter beskrivelsen haft meget tungt arbejde, hvorunder han udvikler smerter i ryggen med diffus udstråling til hele ryggen, hoved, venstre skulder og diffust ned i venstre arm. Der er fuld-

> stændig normale neurologiske forhold og ikke tegn til rodpåvirkning. Har formentlig haft/har torakolumbalt facetsyndrom/rygsmerter, og tilstanden er stationær."

Ved skrivelse af 18/8 2005 fastholdt selskabet, at den generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne, hvorfor der ikke var basis for udbetalinger og præmiefritagelse. Selskabet lagde herved vægt på, at der ved speciallægeundersøgelsen ikke var tegn på påvirkning af rygmarv eller nerverødder. Den generelle erhvervsevne skønnedes derfor ikke nedsat væsentligt i ikke rygbelastende erhverv.

Klagerens advokat anmodede herefter selskabet om at oplyse, hvad en person i samme egn med tilsvarende uddannelse og alder var i stand til at tjene, samt hvad selskabet vurderede klagerens indtjening til at være.

Selskabet har hertil i skrivelse af 29/9 2005 anført:

> "Når lægekonsulenterne vurderer den generelle erhvervsevne, skal de vurdere, hvilke helbredsmæssige begrænsninger, der reducerer erhvervsevnen i ethvert erhverv. Det sker ud fra deres professionelle erfaring med den type lidelse og lægeoplysningerne i sagen. Er der så mange helbredsmæssige begrænsninger, at erhvervsevnen er væsentligt påvirket, indgår lægekonsulenternes vurdering i en samlet vurdering, hvor indtægten indgår.
>
> Som tidligere oplyst har vi i P.A.'s sag vurderet, at hans helbredsmæssige begrænsning ikke reducerer hans evne til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende alder og uddannelse. Hans helbredsmæssige begrænsninger berettiger ham derfor ikke til præmie-fritagelse eller udbetaling ved tab af erhvervsevne fra hans forsikring.
>
> Hvis vi havde vurderet anderledes, ville vi sammenligne P.A.'s indtægt med gennemsnitslønnen for personer med samme alder og uddannelse i V. Amt. Til denne sammenligning ville vi bruge HK's statistikker for løn, arbejdsfunktion og geografi. Jeg kan oplyse, at vi ville placere P.A. i arbejdsfunktionen: Andet arbejde med en gennemsnitsløn i den private sektor på 19.976,00 kr. (kilde HK.dk - lønstatistikker)
>
> I sammenligningen ville vi medregne fleksjobtilskuddet fra S. Kommune som en del af P.'s løn."

Advokaten har i skrivelse af 7/11 2005 anført, at han ikke finder selskabets praksis i overensstemmelse med retspraksis. Han har i den forbindelse henvist til U2004.374H, hvorefter der ikke skal tages hensyn til løntilskuddet fra kommunen i forbindelse med vurderingen af, om forsikringsbetingelserne var opfyldt.

I selskabets svar herpå af 25/11 2005 til klagerens advokat hedder det bl.a.:

> "Som det fremgår af tidligere skrivelser, har vi i P.A.'s sag vurderet, at hans erhvervsevne ikke anses for længerevarende at være nedsat med mere end halvdelen. P.A.'s erhvervsevne er dermed ikke nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling.
>
> Vi har ved brev den 22. november 2004 givet P.A. meddelelse om, at forsikringsbetingelserne er ændret pr. 1. januar 2005. Ændringen betyder, at vi udover løn fra arbejdsgiver nu også betragter offentlige ydelser og tilskud, som P.A. modtager direkte eller indirekte som led i en beskæftigelsesordning, herunder fleksjob, som indtægt i vores vurdering af hans erhvervsevne.
>
> Højesteret fastslår ikke i U2004.374H, at vi ikke i vurderingen om forsikringsbetingelserne er opfyldt, kan tage hensyn til løntilskuddet fra kommunen, som du henviser til. Det er alene fastslået, at vi kun kan inddrage de offentlige ydelser og tilskud i vores vurdering af forsikredes tab af erhvervsevne, når dette på tilstrækkelig vis fremgår af forsikringsbetingelserne. Det er blandt andet på baggrund af denne dom, at vi har ændret forsikringsbetingelserne, så for eksempel indtægten ved et fleksjob i dag indgår i vores vurdering af, om den forsikrede grundet helbredsmæssige årsager har et tilstrækkeligt indtægtstab, der berettiger ham til en udbetaling af forsikringsydelsen.
>
> Hvis P.A.'s erhvervsevne på et senere tidspunkt nedsættes yderligere, vil ændringen af forsikringsbetingelserne pr. 1. januar 2005 få betydning for vores vurdering af, om P.A. grundet helbredsmæssige årsager har et tilstrækkeligt indtægtstab, der berettiger ham til en udbetaling af forsikringsydelsen."

Klagerens advokat har i skrivelse af 13/12 2005 til selskabet herefter anført:

> "Selskabet anfører, at det har ændret forsikringsbetingelserne pr. 1. januar 2005, hvorfor selskabet finder at løntilskud fra Kommunen bør indgå ved vurderingen af min klients generelle erhvervsevne.
>
> Af forsikringsbetingelserne fremgår, at disse dækker ved sygdom eller ulykkestilfælde.
>
> Af Danica Pensions brev af 4. marts 2005 fremgår det, at selskabet har bevilget min klient præmiefritagelse i perioden 9. august 2001 til 1. oktober 2003.
>
> Forsikringsbegivenheden må således anses for at være indtrådt før Danica Pension foretog ændringen i forsikringsbetingelserne.
>
> Som bekendt kan ændringer i forsikringsbetingelser ikke foretages efter forsikringsbegivenheden.
>
> Selskabets ændring af forsikringsbetingelserne er således ikke aktuel i nærværende sag.
>
> Under henvisning til ovennævnte skal jeg anmode selskabet om at genvurdere spørgsmålet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser i overensstemmelse med Højesterets dom, U.2004.374H.
>
> Må jeg høre fra selskabet."

Selskabet har hertil i skrivelse af 12/1 2006 anført:

"Du anfører, at forsikringsbegivenheden allerede er indtrådt inden ændringen af forsikringsbetingelserne fandt sted, hvilket må forstås således, at der efter din opfattelse gælder et skadeårsagsprincip i dette forsikringsforhold.

Dette er imidlertid ikke tilfældet, da udbetalingen af forsikringsydelsen til P.A., ifølge forsikringsbetingelserne, sker, når han uafbrudt har været midlertidig uarbejdsdygtig eller længerevarende har mistet erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i 3 måneder.

Uddrag af forsikringsbetingelserne der er gældende i dette forsikringsforhold:

'Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, når den midlertidige uarbejdsdygtighed eller det længerevarende tab af erhvervsevne indtræder og er til stede i et omfang, der berettiger til udbetaling, i forsikringstiden, det vil sige i perioden fra dækningens ikrafttræden og indtil dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

Udbetalingen af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i dækningsoversigten, når forsikrede uafbrudt har været midlertidig uarbejdsdygtig eller længerevarende har mistet erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i det antal måneder, der er anført i dækningsoversigten (karenstiden). Karenstiden regnes dog aldrig fra før den 1. dag for lægebehandling.'

Dette er udtryk for, at der i dette forsikringsforhold anvendes et skadevirkningsprincip, hvorefter forsikringsbegivenheden først er indtrådt, når forsikrede - i forsikringstiden - uafbrudt i 3 måneder har mistet erhvervsevnen i et omfang, der berettiger til udbetaling.

Rådet for Dansk Forsikring og Pension har den 21. september 1998 udtalt, at der efter praksis 'ikke beregnes ny karensperiode (forsikringsbegivenhed), såfremt den nye sygeperiode, hvor forsikringstageren opfylder betingelserne for at modtage ydelser, indtræder indenfor et kortere tidsrum, normalt op til et halvt eller et helt år.'
…
Da P.A.'s erhvervsevne ikke i dækningsberettiget omfang har været nedsat efter 1. oktober 2003, er der ikke tale om samme forsikringsbegivenhed, og i tilfælde af, at P.A.'s erhvervsevne - på et senere tidspunkt - nedsættes i dækningsberettiget omfang, vil ændringen af forsikringsbetingelserne pr. 1. januar 2005 få betydning for vores vurdering af, om P.A. grundet helbredsmæssige årsager har et tilstrækkeligt indtægtstab, der berettiger ham til en udbetaling af forsikringsydelsen.

Vi fastholder fortsat, at P.A.'s erhvervsevne ikke er nedsat i tilstrækkeligt omfang, og ved et eventuelt længerevarende tab af erhvervsevne vil offentlige ydelser og tilskud, herunder tilskud til fleksjob, blive betragtet som indtægt i vores vurdering af hans erhvervsevne - ligesom vi ikke ser nogen anledning til at revurdere vores holdning til Højesterets dom, U.2004.374H."

Som svar herpå har klagerens advokat i skrivelse af 20/2 2006 til selskabet anført:

"Selskabet anfører, at der i forsikringsforholdet anvendes et skadevirkningsprincip.

> Jfr. forsikringsretlig litteratur forstås begrebet således, at skadefølgerne skal vise sig eller være konstateret i forsikringstiden. Kravet om, at skaden skal have virket, betyder, at der skal forelægge nogle skadesfølger og at disse har manifesteret sig (i forsikringstiden).
>
> Min klient blev sygemeldt fra sit arbejde allerede i 2001. Af oplysningerne fra S. Kommune fremgår det, at det ikke har været muligt at bringe min klient tilbage til selvforsørgelse via revalideringsbestemmelserne samt ud fra min klients helbredsmæssige tilstand. Kommunen har vurderet, at min klient har en varig begrænsning i arbejdsevnen, hvorfor han ikke er i stand til at bestride et arbejde på normale vilkår.
>
> Min klient blev visiteret til flexjob pr. 6. september 2004 og fik pr. 15. oktober 2004 flexjob i R. & D. Byggecenter.
>
> Under henvisning til ovennævnte skal jeg anføre, at skadefølgerne er konstateret i forsikringstiden og før den 1. januar 2005, hvor ændringen af forsikringsvilkårene blev foretaget.
>
> Under henvisning til ovennævnte må der foretages en vurdering af, om min klient opfylder betingelserne for udbetaling. I den forbindelse skal der ikke tages hensyn til løntilskud fra Kommunen."

I skrivelse af 17/3 2006 fastholdt selskabet over for klagerens advokat afgørelsen med henvisning til sin skrivelse af 12/1 2006.

Ved afgørelse af 7/3 2006 traf Ankestyrelsen afgørelse om klagerens erhvervsevnetab, idet styrelsen ændrede Arbejdsskadestyrelsens afgørelse fra 45 % til 65 %. Det fremgår af begrundelsen for afgørelsen bl.a.:

> "Vi har lagt vægt på, at De er uddannet farvehandler og har gennemgået gulvmontøruddannelse. De har forud for skaden arbejdet som lagerarbejder og chauffør. Deres gennemsnitlige løn i årene forud for skaden svarer til en nutidig årsløn på 410.000 kr.
>
> Vi har endvidere lagt vægt på, at De på grund af ryglidelsen ikke kan fortsætte med Deres hidtidige arbejde. Under arbejdsprøvningen har De klaret værkstedsarbejde i 4-6 timer dagligt. Værkstedsarbejde er i et vist omfang fysisk belastende. Vi skønner derfor, at De bør kunne arbejde ca. 25 timer om ugen.
>
> Ved 25 timers arbejde pr. uge vil De reelle løn i Deres nuværende fleksjob være ca. 130.000 kr. pr. år. Dette svarer til en lønnedgang på 65 procent."

Ankestyrelsens afgørelse blev senere i august 2006 tilstillet selskabet med henblik på en revurdering af sagen. Selskabet fastholdt imidlertid sin afgørelse ved skrivelse af 13/9 2006 og har bl.a. begrundet dette med, at styrelsen vurderer erhvervsevnen ud fra

8. 70.578

Lov om sikring mod følger af arbejdsskade, hvorved klagerens erhvervsevne og indtægtstab vurderes i forhold til tidligere erhverv og ikke generelt.

Over for nævnet har klagerens advokat i klage af 6/11 2006 nedlagt påstand om, at selskabet bliver pålagt at udbetale helbredsbetingede ydelser og yde præmiefritagelse.

Til støtte for sin påstand har advokaten bl.a. anført:

"Baggrunden for klagen er følgende:

Ankestyrelsen har i en afgørelse af 7. marts 2006 vurderet min klients erhvervsevnetab til 65%.

Selskabet har i brev af 13. september 2006 afvist, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling.

Af forsikringsvilkårene fremgår følgende vedrørende udbetaling af forsikring:

'Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne længerevarende er nedsat til 1/2 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende arbejdsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed'.

Under henvisning til ovennævnte skal jeg anføre, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling af helbredsbetingede ydelser."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 8/12 2006 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi har bevilget præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne i en midlertidig periode frem til den 1. oktober 2003, fordi P.A. ikke har været i stand til at passe sit arbejde som lager- og frostarbejder. Da hans tilstand er stabiliseret, behandler vi herefter sagen ud fra en vurdering af P.A.'s generelle erhvervsevne.

Vi vurderer, at P.A.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat i et sådant omfang, at han opfylder forsikringsbetingelsernes krav for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

…

Ifølge Danica Pensions neurologiske lægekonsulent er der ved den aktuelle undersøgelse hos M.K. helt normale objektive fund. Specielt er der ingen tegn på påvirkning af rygmarv eller nerverødder. Der er således ingen begrundelse for, at P.A.'s generelle erhvervsevne skulle være nedsat med halvdelen eller mere, navnlig ikke i fysisk ubelastede erhverv.

Af papirerne fra S. kommune (bilag ..) fremgår det, at P.A. har været i arbejdsprøvning som gulvmontør. Dette kunne han imidlertid ikke klare på grund af sine rygproblemer. Det er efter Danica Pensions opfattelse uhensigtsmæssigt at foretage en arbejdsprøvning som gulvmontør for en person med en ryglidelse, og vi kan derfor ikke tillægge denne arbejdsprøvning nogen vægt. Det fremgår endvidere, at P.A. gerne vil i lære inden for kontorområdet. Imidlertid er P.A. nu i fleksjob i et byggemarked. Det er vores vurdering, at P.A.'s generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere inden for f.eks. kontorområdet.
…
Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse, idet P.A. på ingen måde har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3 af helbredsmæssige årsager.

I øvrigt gør vi opmærksom på, at et eventuelt krav om præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne før den 1. januar 2004 er forældet."

Af forsikringsbetingelserne fra 1/10 2003 fremgår bl.a.:

"**Længerevarende tab af arbejdsevne**

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne længerevarende er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det længerevarende arbejdsevnetab. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed.

Forsikredes arbejdsevne anses for længerevarende at være nedsat til 1/3 eller mindre, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Forsikredes arbejdsevne anses for længerevarende at være nedsat til mellem 1/2 og 1/3, hvis han blivende ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/2 - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder."

Tillæg til forsikringsbetingelserne gældende fra 1/1 2005 fremgår af selskabet skrivelse af 22. november 2004 til klageren. I tillægget hedder det bl.a.:

"**Ændring af forsikringsbetingelser - ny bestemmelse om beskæftigelsesordning**
Vi skriver til dig, fordi vi ændrer forsikringsbetingelserne for, i hvilke situationer vi udbetaler din dækning ved et længerevarende tab af erhvervsevnen.

Det eneste nye er, at vi ud over løn fra din arbejdsgiver nu også betragter offentlige ydelser som tilskud, du modtager direkte eller indirekte som led i en beskæftigelsesordning, herunder fleksjob, som indtægt i vores vurdering af din erhvervsevne.

Hvorfor ændrer vi?

Vi tilpasser forsikringsbetingelserne, fordi vi desværre kan konstatere, at vi har stigende udgifter til dem, der er i fleksjob. At flere kommer i fleksjob er en god ting, men personer i fleksjob får samtidig dækket en del af deres indtægtstab gennem arbejdsgiveren, da arbejdsgiveren modtager tilskud til lønnen via det offentlige - og det reelle indtægtstab for personer i fleksjob er dermed ikke så stort. Det vil vi gerne tage højde for, og derfor ændrer vi betingelserne.

Hvad betyder det for dig?
En beskæftigelsesordning er for eksempel et fleksjob, hvor kommunen yder løntilskud til arbejdsgiveren for at kompensere for det arbejde, du ikke når på grund af dine helbredsgener. Løntilskuddet udbetaler arbejdsgiveren til dig som en del af din løn.

Hvid du i en beskæftigelsesordning ikke har et tilstrækkeligt stort indtægtstab ifølge forsikringsbetingelserne, vil vi nu ikke udbetale en dækning ved tab af erhvervsevne. I den forbindelse er det vigtigt at pointere, t selvom løntilskuddet ikke er tjent ved din egen arbejdsindsats, men for eksempel udbetalt fra kommunen, så betragter vi det som en indtægt for dig.

Hvis dit indtægtstab i en beskæftigelsesordning er tilstrækkeligt stort, vil vi selvfølgelig fortsat udbetale en dækning ved tab af arbejdsevne. Det forudsætter dog som hidtil, at erhvervsevnen er nedsat som følge af helbredsmæssige forhold, jf. forsikringsbetingelserne."

Nævnet udtaler:

Som afgjort i Højesterets dom af 21/12 2006, gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2007 side 846, skal bestemmelsen om, at forsikredes arbejdsevne anses for længerevarende at være nedsat til en 1/3 eller mindre henholdsvis mellem 1/3 og 1/2 (det generelle erhvervsevnetab), forstås således, at der skal foretages en sammenligning med, hvad det er sædvanligt at tjene for fuldt arbejdsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.

Ved opgørelse af erhvervsevnetab som følge af sygdom i henhold til forsikringen skal der således ikke som ved opgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen foretages en sammenligning med den faktisk oppebårne løn forud for skaden.

Ankestyrelsen har vurderet, at klagerens reelle løn i fleksjobbet vil være 130.000 kr. Efter nævnets opfattelse udgør dette beløb mere end 50 % af, hvad fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende alder og uddannelse må antages at kunne tjene. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Dette gælder, uanset om de nye eller gamle forsikringsbetingelser lægges til grund.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann