Ankenævnet for Forsikring

915/13-5

Den 6. maj 2013 blev i sag nr. 83.344:

xxxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxx xxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Skandia Danmark. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 1/2 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1965, er uddannet svagstrømsingeniør, og han har de seneste år arbejdet som produktudviklingschef i en IT-virksomhed. Han ansøgte den 23/9 2011 om udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne. I ansøgningen henviste han til, at han siden 2006 har været skiftevis sygemeldt og på nedsat arbejdstid pga. stress og depression. Han anførte yderligere, at han fortsat lider af gener efter fire diskusprolapser i lænden, der blev konstateret i sommeren 2008, og hvoraf den ene blev bortopereret i september 2008. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Af epikrise fra privathospital fremgår det om klagerens diskusprolapser bl.a.:

"04-12-2008 MR beskrivelse

MR UNDERSØGELSE AF columna lumbalis

2. 83.344

Svar til ...

INDIKATION
Der henvises til journalen.

BESKRIVELSE
Der er sammenlignet med MR undersøgelse fra den 15.8.2008. Undersøgelsen er udført uden og med intravenøs kontrast, Dotarem 10 ml. Der er degenerative forandringer i disci L2/3, L3/4, L4/5 og L5/S1, med højdereduktion af intervertebralrummene og let nedsat signal i disci på den T2 vægtede sekvens. Der er normalt signal fra knoglemarven uden Modic forandringer. Corpora har normal form. Der er rodkanalstenose på niveau L3/4 og L4/5 på venstre side, samt dårlige pladsforhold i rodkanalen på niveau L4/5 på højre side. Conus medullaris er normal.

Der er foretaget aksiale snit på niveau L4/5 og L5/S1.
De aksiale snit er bedømt for discusprolaps, discusprotrusion, spinalstenose, recesstenose og spondylartrose.

Positive fund på de aksiale snit:
L4/5: Discusprotrusion mest mod venstre. Alternativt kan det dreje sig om en meget bredbaset discusprolaps. Der er kontrastopladende arvæv i venstre side af spinalkanalen, og også lidt ud i rodkanalen på venstre side. Spinalstenose (tværsnitsareal i durasækken ca. 56 mm2).

L5/S1: Let spondylartrose.

KONKLUSION
Degenerative forandringer i disci L2/3, L3/4, L4/5 og L5/S1. Rodkanalstenose på niveau L3/4 og L4/5 på venstre side, samt dårlige pladsforhold i rodkanalen på niveau L4/5 på højre side. Se venligst positive fund på de aksiale snit.
...
05-12-2008 MR-svar
MR-skanningen har vist operationsfølger, måske et reduceret tværsnitsareal, men vi ved eftersom tidligere diskuteret med radiolog ... ikke hvorledes forholdene skal se ud, når man har været opereret for nylig.
Indikationen for operationen var også prolapsoperation.
Tvivler på at vi kan opnå noget gunstigt ved operation, men synes at det er rimeligt at tage en samtale med patienten for lige at gennemdiskutere forholdene.
Det skal anføres, at det specielt har været hans ballesmerter, der har været det værste.

Kopi til patienten.

...
Speciallæge i neurokirurgi
/jut

Patienten ringer selv vedrørende evt. tid til samtale om det videre forløb.

10-12-2008 Samtale - Skandia
Kommer til samtale omkring MR-skanningen.
Vi har gennemdiskuteret forholdene.

Alt i alt er smerteintensiteten aktuelt i et sådant niveau, så han siger, at han kan leve med den, men har været bekymret for at komme i gang med fysiske aktiviteter,
Har sagt til ham, at jeg synes, han skal prøve at komme i gang med de fysiske aktiviteter og også komme i gang med den tidligere planlagte optræning. Dette vil han selv arrangere, og vi foretager os ikke yderligere. Vi har diskuteret forskellen mellem nerverodssmerte og meddelt smerte.
...
20-04-2010 Prolapsus disci intervert thoracalis et lumb m radiculopati (m511) ON
Diagnoser
L86 Prolapsus disci intervert thoracalis et lumb m radiculopati
L19 Myoses

Kontakt tekst
2008 ... påvist 4 lumbale prolapser, opereret for den ene. symptomerne var smerter. Haft det godt siden, men kom aldrig rigtigt igang med genoptræning.
Sø. under lystbådssejlads hårdt træk i tov, fik sm, i lænden, gik nogenlunde resten af dagen, men fra i går tiltagende lændesmerter, ikke udstrål. til UE, men ned i halebenet. Sm. i hø. UE bl.a. svært ved at løfte f.eks. til påklædning, mindre ve. Ikke sovende fornemmelse i UE.
Synes sm. minder om prolapsen fra 2008
Svært ved at rejse sig fra siddende. Gangen påvirket.
Taget Pinex 2 x 3-4 Ibuprofen 600 mg ½ x 2 uden betydende virkning..
Obj
Besværet gang, lænden lige. cicatrice uden reak. Fixeret, begge siders rygstrækkere spændte, hårde.
Norm. sens. Kan gå på hæl og tæer.
+/+ patellar- og achillesreflekser.
Konkl.: virker muskulært med nuv. symptt.
Forsætter med
Fys.
Ibumetin og Pinex samt Dolol 50 mg x 1-3. on"

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af den 24/6 2008 fremgår det om klagerens stresslidelse bl.a.:

"Efter patienten blev genhenvist hertil først på året, har han været set til 3 samtaler, den sidste primo april, hvorefter han meldte afbud til en tid ultimo april med den begrundelse, at han følte, at det nu igen gik godt for ham.

Det er et mønster, der er tilbagevendende for ham, han kan se, han har problemer, når han er helt ude på kanten, men såsnart han har rykket lidt tilbage, føler han, det går igen, hvorefter han knokler videre som tidligere.

Nu har han igen set, at han ikke magter at fortsætte som han gør for øjeblikket, og har igen bedt om en ny tid.

Han beskriver, hvorledes han på arbejdspladsen møder en total mangel for forståelse for sit problem.
Han har et flexjob, men han arbejder flere timer, end han er normeret til, og hvad der er yderligere problematisk, arbejder han over næsten hver dag.
Det hensigtsmæssige med et flexjob i en sådan situation, fortoner sig.

Han virker som en person, der har svært ved at definere sin egen holdning til sit eget liv, og som har overtaget andres norm, rent aktuelt arbejdspladsens norm for, hvorledes man skal arbejde, og hvorledes man skal forholde sig.
Der er ingen udsigt til, at hans byrder lettes, og indtil nu har han ikke selv magtet at sætte en barriere op til at beskytte sig.

Han har igen fået tiltagende klassiske symptomer på stress og er begyndt at opleve sig koncentrations- og hukommelsessvækket, hvilket absolut er problematisk.

Han sover godt pa Mirtazapin 15 mg og er tilrådet at fortsætte med dette, mens der ikke er grund til at tro at anden medicinsk behandling vil hjælpe ham."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af den 9/12 2011 fra samme speciallæge fremgår bl.a.:

"Jeg kan oplyse, at jeg har haft kendskab til patienten siden ultimo juni 2006 efter han blev henvist af egen læge. Den aktuelle klinik og de oplysninger der forelå på daværende tidspunkt berettede til at antage, at der havde været tale om en alvorlig belastningstilstand, men på det tidspunkt var patienten efter min vurdering i begyndende bedring, og der var udsigt til, at dette kunne fortsætte, såfremt han mindskede kravene til sin præstation, at han tog behørig hensyn til nødvendig rekreation.
Der blev aftalt opfølgende samtaler.

Ved senere samtale med hustruen fremkom der oplysninger om, at patienten muligvis havde lettere forstemning i vintermånederne, men dette blev ikke bekræftet, og der har ikke siden været tegn på, at hans tilstand er forårsaget af en primær depression.

Der har været forsøgt specifik antidepressiv behandling, men patienten har ikke profiteret af dette og har haft intollerable bivirkninger.

Det primære behandlingsforløb blev afsluttet januar 2007, patienten havde da fået flexjob, men reelt ikke magtet at nedsætte sin arbejdsindsats i tilstrækkelig grad.

Patienten blev genhenvist i januar 2008, han frembød da igen symptomer på belastningsreaktion med forstyrret søvn og koncentrationsbesvær.
Han magtede ikke at rekreere sig i sommerferien og måtte efterfølgende sygemelde sig.

Tilstanden kompliceredes af discusprolaps medførende operation i efteråret 2008, ligesom han blev belastet af hustruens kræftsygdom i foråret 2009.

I løbet af 2010 og 2011 er kontakten med patienten sporadisk, men han er flere gange set til samtale, og billedet har hver gang været det samme.

Patienten har i forløbet her fremstået samlet af tankegang og nærværende i kontakt.
Han fremstår velbegavet.
Der har ikke på noget tidspunkt været psykosesuspekte symptomer.
Han har i forløbet periodevis fremstået depressiv forstemt, men der har ikke været tegn på primære depressive symptomer i form af selvbebrejdelser, selvforringende tankegang eller psykomotorisk hæmning.
Patienten har vedvarende virket meget træt, tidvis opgivende over for sin situation, men har samtidig klart givet udtryk for, at han ikke mente, at han kunne undværes på arbejdspladsen.

Således som patienten nu beskriver sin tilstand, forsøger han, som han har gjort det i hele forløbet, at passe sit arbejde, har et flexjob 18 timer ugentligt.
Hans arbejdsområde er imidlertid af en sådan art, at det ikke hensigtsmæssigt kan tilpasses en flexjobsordning, idet der i perioder er en akut og intensiv belastning, han føler sig da meget presset på arbejdet.

Han beskriver ligeledes, at han er uden kræfter eller energi, når han kommer hjem fra arbejde, magter ikke at tage del i dagligdagen og går tidligt i seng om aftenen.

Søvnen er dog fortsat ganske dårlig på trods af diverse forsøg på sederende medicinsk behandling.

Undersøgte arbejder som udvikler og må antages af have et højt primært funktionsniveau, men han er begyndt at mærke, at han ikke kan fokusere og koncentrere sig på samme måde som tidligere.

Der er efter min opfattelse og vurdering tale om en kronisk belastningstilstand medførende vanlige symptomer, primært i form af forstyrret søvnrytme, kronisk trætbarhed og kognitiv svækkelse med koncentrations- og hukommelsesproblemer.
Der er ligeledes en udtalt let trætbarhed, ligesom jeg har indtryk af en lettere personlighedsændring i retning af labilt temperament.

Det er min vurdering, at der ikke er udsigt til fuld helbredelse, og jeg mener at relevante behandlingstilbud er udtømte.
Fortsætter patienten på samme måde som nu, kan hans tilstand kun forværres,

Ud fra en isoleret psykiatrisk betragtning burde patienten fritages for arbejde.

Der er forespurgt, om der er videnskabelige forløbsundersøgelse, der støtter en formodning om, at funktionsevnenedsættelsen er varig,

Det er velkendt og veldokumenteret (specifikke referencer må I selv finde), at kroniske belastningstilstande ligesom akutte belastningstilstande (PTSD) og længerevarende depressive tilstande medfører en organisk hjerneskade i form af svind af hippocampus.
Det medfører, at hjernen som sådan går i stå, hvilket specielt går ud over de kognitive funktioner.
Der er ingen specifik behandling herfor, og en negativ udvikling kan kun stoppes, såfremt enhver form for stress fjernes."

Selskabet anførte i brev af den 1/3 2012 til klageren bl.a.:

"Skandia vurderer, at hvis du har de rette skånehensyn som nævnt i forhold til ryggen og stressbelastning, vil du kunne arbejde mere end 50 % i et andet job end som udviklingschef.

Det er Skandias vurdering, at der ikke på grundlag af oplysningerne, kan statueres at du opfylder forsikringsbetingelsernes krav om at have mistet 50 % eller mere af din erhvervsevne i ethvert erhverv.

Det er væsentligt at pointere, at du skal have mistet din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke vil blive bedømt erhvervsspecifikt som ingeniør/udviklingschef.

Der foreligger ikke lægeligt grundlag der kan påvise en forværring af din helbredstilstand i forhold til 2007, hvor du fik tilkendt fleksjob. I 2008 konstateres samme belastningsreaktion og i løbet af 2010 og 2011 har der kun været sporadisk kontakt med psykiater - men billedet har været det samme.

Derudover vurderer vi, at du ikke nøje har overholdt de lægelige råd og anvisninger fra psykiater ... der ultimo juni 2006. Han udtaler, at der da havde været tale om en alvorlig belastningstilstand, men du var i begyndende bedring og der var udsigt til at dette kunne fortsætte, såfremt du mindskede kravene til din præstation, og at du tog behørigt hensyn til nødvendig rekreation."

I referat af møde den 28/6 2012 mellem kommunens jobkonsulent, klageren og klagerens arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"Møde hos ... den 28.06.12 med [klageren], direktør ..., økonomichef ... og fastholdelseskonsulent ...
Mødet er aftalt som en fælles opfølgning af de aftaler, vi indgik den 19.03.12 med henblik på [klagerens] opstart på arbejde efter sin sygemelding.

[Klageren] startede på arbejde som aftalt den 27.03.12 og har arbejdet svarende til 15 t. om ugen. [Klageren] møder fra kl. 8.30 til kl. 14.00, mandage, tirsdage og torsdage.
[Klageren] er glad for at være raskmeldt. Han havde det sværere med at være sygemeldt. Han synes også, at aftalerne stort set fungerer, dog bruger han alle sine kræfter på arbejde og han er ude ved grænsen af sin formåen. Han har brug for fridagene til at komme til kræfter. Han bliver meget træt og bruger megen energi.

Vi gennemgår sammen punkterne fra sidste referat og parterne har stort set overholdt disse aftaler:

Ingen overarbejde, arbejdstiden ligger fast, der kan aftales fleksibilitet i den daglige mødetid, men den gennemsnitlige ugentlige fremmødetid må ikke overstige 15 t.

[Klageren] har overholdt denne aftale og virksomheden har respekteret de 15 t.

[Direktøren] gør opmærksom på, at han ikke ønsker at lave kontrakten om nu i forhold til ugentlig arbejdstid, som lyder på 18 t. Han ser de 15 t. som en midlertidig løsning i forhold til at få [klageren] godt i gang på arbejde efter sygemeldingen. Hvis aftalen skal være permanent, ønsker [direktøren] en forhandling om deres kontrakt i forhold til løn.

Der orienteres om, at en ændring af arbejdstiden fra 18 t til 15 t ikke får indflydelse i forhold til kommunens løntilskud, da der gives max. tilskud.
[Direktøren] og [klageren] vil forhandle dette ved næste lønforhandling.
[Klageren] har oparbejdet en overarbejdspukkel gennem de sidste år og den skal han foreløbig afvikle. Fremadrettet kan der **ikke** være tale om overarbejde, da nedsat tid er et af de væsentlige skånehensyn.

Aktuelt er [klageren] ikke i stand til at påtage sig flere timer og der er en forventning om, at dette skånehensyn er permanent.

[Klageren] har mulighed for at aftale hjemmearbejde, hvilket kan være godt i forhold til nogle opgaver. Det har ikke været benyttet i denne periode. [Direktøren] understreger ligeledes vig-

tigheden af, at når arbejdstiden er så kort, at det betyder noget at [klageren] bruger sin arbejdstid på arbejdspladsen.

Der holdes fast i beslutningen om et ugentligt opfølgningsmøde, som efterhånden mere får karakter af et afdelingsmøde. Der har været enkelte aflysninger. Der er enighed om, at det er vigtigt at fortsætte med dette møde. Mødet er både tilbageskuende og fremadskuende og det er [direktøren], der har ansvar for prioritering og planlægning.

[Klageren] deltager fortsat i projektopfølgningsmøder og arbejdstiden planlægges efter dette.

Nye opgaver stilles om formiddagen og [klageren] skal have afgrænsede opgaver og ikke have overordnet projektansvar.

Parterne ønsker en personlig opfølgning næste gang i stedet for en administrativ opfølgning"

Klageren indbragte den 3/10 2012 sagen for nævnet. I klageskemaet har han bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg har været syg med kronisk belastningstilstand (Stress) siden 2006, og i fleksjob på 2/3 sats siden dec 2007. I den periode er der løbende blevet taget flere og flere skånehensyn, og min fremmødetid på arbejde er løbende blevet nedsat til 18 timer om ugen pr. juni 2011. Siden da har jeg været langtidssygemeldt i 4 mdr. men er igen vendt tilbage til arbejdet, med nu 15 timer fremmøde om ugen, og massive skånehensyn. Jeg har tidligere forsøgt at anmelde skaden til Skandia (Jeg havde da 20 timers fremmøde om ugen), men fik at vide at skaden ikke kunne komme i betragtning før man havde en fremmødetid på under 50%, uagtet at ens ydelsesniveau på arbejdet måtte være nedsat i forhold til normal ydelse. Derfor anmelder jeg først skaden til Skandia i sept. 2011, idet jeg på daværende tidspunkt havde været mere end 3 måneder på under 50% arbejdstid (18 timer pr. uge).
Jeg er desuden opereret for diskusprolaps, og kan ikke holde til rygbelastende arbejde.
...
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Skandia skal anerkende at jeg opfylder forsikringsbestemmelserne for udbetaling af tab af erhvervsevneforsikring og præmiefritagelse."

I supplerende sagsfremstilling vedlagt klageskemaet har han bl.a. anført:

"Der er nu gået et år siden skadesanmeldelsen. Skandia's sagsbehandling har været så langtrukket, at min sygdomsstatus og jobstatus har ændret sig 2 gange i mellemtiden.

1. Fra 2. Januar til 27. marts var jeg langtidssygemeldt pga min sygdom, og havde således i den periode en arbejdsevne på 0%
2. Efterfølgende har jeg i samråd med speciallæge ..., og kommunen, forsøgt at genoptage arbejdet, med kun 15 timer pr. uge og ekstraordinære skånehensyn. Min nuværende arbejdsstatus er således at jeg har 15 timers fremmøde om ugen, og er fritaget for enhver form for projektansvar, eller tidspres i form af deadlines. Alle mine tidligere ansvarsområder er overtaget af kolleger. Forstyrrende elementer som telefonopkald, filtreres ligeledes gennem en kollega, og viderestilles kun, hvis han ikke selv kan besvare dem.

Begge ovenstående forhold ignoreres fuldstændigt af Skandia, og sidstnævnte benægtes direkte i deres sidste svarbrev. (Bilag ...), hvor jeg beskrives som at arbejde i samme firma og med samme arbejdsindhold som ved første sygemelding i 2006.

Det skal desuden fremhæves at jeg allerede i dec. 2007 blev lægeligt vurderet til at have mistet over 50% erhvervsevne, i forbindelse med bevillingen af fleksjob på 2/3 sats.

Desuden vil jeg fremhæve at jeg i forhold til Danica Pension pr. 10/5 2012 har fået medhold i at jeg har mistet over 50% erhvervsevne.

Vedr. Opfyldelse af Skandias forsikringsbetingelser:

ForsikrIngsbetingelserne § 6.2 siger:
Der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Min uddannelse og tidligere virksomhed er ingeniør BScE og udviklingschef, med ansvar for udvikling af avanceret elektronik og software på egne patenterede produkter.
Jeg besidder således en unik viden, som har stor værdi for min nuværende arbejdsgiver. Jeg arbejder nu kun 15 timer om ugen, og min ydeevne er derudover nedsat til ca. 75% af det normale. Samlet set har jeg således en ydelse på ca. 30% af det normale.
På grund af min unikke viden, og lange tilknytning til firmaet, er jeg blevet tilbudt at fastholde mit skånejob med 15 timer ugentligt fremmøde. Jeg er ikke lønnet som udviklingschef, men nu som specialist.
Som udgangspunkt aflønner firmaet 15 timer om ugen (altså ca. 40,5%), men for at imødegå lønnedgang, er det aftalt at jeg skal 'sælge' 3 afspadseringstimer om ugen til firmaet, hvorved jeg således opnår en firmabetalt løn for 18 timer om ugen. Resten af min løn dækkes af kommunen som løntilskud i forb. med mit fleksjob
Jeg er således allerede nu aflønnet med en firmabetalt lønandel på langt under 50%

Pga. af mit kroniske stress kan jeg ikke koncentrere mig eller holde fokus i ret lang tid. Jeg kan således ofte ikke overskue de komplicerede sammenhænge, som det må forventes af en ingeniør, og jeg kan jeg ikke længere forventes at bidrage til egentlig udvikling eller projekt styring. Derfor er jeg nu helt fritaget for den type opgaver. Min værdi for firmaet ligger hovedsageligt i form af min specialviden på mine produkter og patenter.

I 'Et hvilket som helst andet erhverv' ville jeg ikke kunne nyde anerkendelse af at have specialviden, eller kunne sælge 3 timers afspadsering ugentligt. Tværtimod ville jeg være et ubeskrevet blad, der ikke vil kunne forventes at leve op til de forventninger der stilles til blot en almindelig projektingeniør eller lignende stilling.
Jeg kan heller ikke påtage mig rygbelastende arbejde.

Jeg mener derfor, at jeg ikke ville kunne opnå en løn der blot nærmer sig 50% af **hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder** Og slet ikke i forhold til min **uddannelse og tidligere virksomhed**. Desuden er der næppe nogen der vil ansætte en person, med så usikker en prognose, i en stilling hvor lønnen naturligt afspejler en forventning om et vist ansvar, overblik og arbejdsbyrde.

Skandia betoner at mit aktuelle job ikke tilgodeser de nødvendige skånehensyn, og at jeg ikke er blevet arbejdsprøvet i forhold til et andet job.
Der er enighed såvel lægeligt som kommunalt, om at arbejdsprøvning eller omskoling, hverken er relevant eller ønskelig, da jeg allerede er i skånejob med massive skånehensyn. Der er fremlagt lægelig dokumentation for at omstilling eller omskoling til et andet job forventeligt vil medføre tilbagefald, og at et jobskifte eller arbejdsprøvning derfor ikke kan anbefales. Det anbefales derimod at fastholde mig i mit nuværende job, med passende skånehensyn. Kommunen har tilsluttet sig denne vurdering. Derfor er der, efter min sygemelding i foråret, lavet en aftale om kun 15 timers fremmøde og massive skånehensyn i forhold til min sygdom, både i forhold til min stress tilstand, og i forhold til mine ryglidelser.

Forsikringsbetingelserne §6.9 siger:

6.9 Det er en betingelse for dækning ved invaliditet, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger og i øvrigt foretager det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnenedsættelsen.
Skandia vurderer at jeg ikke i rimeligt omfang har overholdt lægelige råd og anvisninger, fordi jeg 'ikke magtede at nedsætte min arbejdsindsats og rekreere mig i tilstrækkelig grad.' og fordi jeg ikke forsøgte at 'Fjerne enhver form for stress'
Jeg mener her at Skandia misbruger brudstykker af lægeerklæringen, og ignorerer det egentlige budskab i lægeerklæringen, for at tjene deres egen sag. Det ligger jo implicit i min sygdom, at man ikke formår at 'Skrue ned for blusset', når man lider af kronisk stress, og dermed heller ikke kan rekreere sig effektivt. Det er jo en del af sygdommen. Ens ansvarsfølelse kræver at man forsøger at leve op til ens tidligere præstationsniveau og integritet.
Umiddelbart efter modtagelsen af speciallægeerklæringen, langtidssygemeldte jeg mig, i et forsøg på at fjerne 'Enhver form for stress'. Det viste sig dog hurtigt at min sygemelding blot bidrog med endnu mere belastning og bekymring for fremtiden. Derfor forsøgte jeg i samarbejde med Speciallæge ..., kommunen og min chef, at finde en løsning, hvor jeg kunne fastholde min tilknytning til arbejdspladsen, med et minimum af forpligtelser, og helt uden projektansvar. Siden 27/3 2012 har jeg således arbejdet med kun 15 timers fremmøde om ugen, som en slags konsulent på mine videnområder Jeg er uden projektansvar og bliver ikke holdt op mod tidsplaner og deadlines. Før sygemeldingen havde jeg 18 timers fremmøde om ugen."

Selskabet har i brev af den 5/11 2012 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagens forløb**

Klagers pensionsordning hos Skandia er oprettet, i forbindelse med klagers ansættelse i ..., ... er et specialiseret ingeniør firma.

På foranledning af henvendelse fra klager fremsender Skandia, jf. Bilag ... skema om ansøgning ved tab af erhvervsevne vedlagt følgebrev.
...
Bilag ... dele af klagers årlige dækningsoversigt. Klager har ret til en årlig udbetaling på 333.720 kr., såfremt klager bliver 50% invalid.

Skandia modtager jf. Bilag ... Ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne, ansøgning er underskrevet af klager den 23. september 2011.

Klager angiver i ansøgning to lidelser, 1. Kronisk stress, 2. Diskusprolapser i lænden. Jf. bilag ..., side 1, rubrik 2.

Klager angiver i rubrik 3 at sygdommen debuterede i 2005, med første sygemelding februar 2006.

Klager angiver sin stillingsbetegnelse til 'Udviklingschef, elektronisk udvikling. Ingeniør BScE'.

I rubrik 11, om klagers mulighed for nedsat arbejdstid, oplyser klager 'ja. Jeg har siden dec. 2007 været i flexjob på 2/3 sats. Arbejder pt. 18 timer/uge Bilag vedlagt'

Klager oplyser her at arbejde 18 timer om ugen.

Ved brev af 24. november 2011, jf. Bilag ..., anmoder Skandia klager om følgende oplysninger, ændringer i klagers helbredsmæssige forhold inden for det sidste og klager anmodes om at fremsende kopi af dækningsoversigter fra Nordea og Danica Pension. Klager orienteres i dette brev om at Skandia på grundlag af de oplysninger Skandia modtager vil tage stilling til om der er grundlag for at træffe en afgørelse.

Skandia modtager brev dateret 2. december 2012, jf. klagers bilag ..., fra klager brevet er klagers beskrivelse af sine helbredsforhold frem til dato.

Klager oplyser i bilag ... at han arbejder 18 timer om ugen på dette tidspunkt.

Den 6. december 2011 modtager Skandia mail fra klager, jf. **Bilag ...,** med klagers beskrivelse af sine mén efter diskusprolaps.

18. januar 2012 modtager Skandia mail fra klager, **Bilag ...** med kopi af Speciallæge udtalelse, jf. **Bilag ...,** i mailen gør klager opmærksom på at de 20 timer, der er angivet som klagers ugentlige arbejdstid, i flexjob bevillingen bør fortolkes på en bestemt måde i forhold til forsikringsbetingelserne.

Uddrag af bilag ...:

> *'Således som patienten nu beskriver sin tilstand, forsøger han, som han har gjort det i hele forløbet, at passe sit arbejde, har et flexjob 18 timer ugentligt.*
> *Hans arbejdsområde er imidlertidigt af en sådan art, at det ikke hensigtsmæssigt kan tilpasses en flexjobsordning, idet der i perioder er en akut og intensiv belastning, han føler sig da meget presset på arbejdet.'*

Det er her faktuelt oplyst, at klager arbejder 20 timer om ugen i flexjobbevillingen, samt i mail fra klager. I bilag ... er det angivet at klager arbejder 18 timer. Speciallægen anfører endvidere at klagers nuværende arbejde er af en sådan art, at det ikke hensigtsmæssigt kan tilpasses en flexordning, dette er begrundet i at arbejdet i perioder er en akut og intensiv belastning.

20. januar 2012 orienteres klager om at behandlingen af sagen er i gang samt at der indhentes yderligere oplysninger. Jf. **Bilag ...**

I perioden 20. januar 2012 til 1. marts behandler Skandia klagers ansøgning herunder sendes sagen inklusive akter til Skandias lægekonsulent.

11. 83.344

De af Skandia indhentede bilag fremlægges samlet som **Bilag ...** Herunder flexjobbevilling, journal fra læge og sygehuse. Alle indhentede bilag er samlet under et bilag, for at begrænse omfanget af indstillingen.

1. marts 2012 afviser Skandia klagers ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne. jf. klagers **bilag ...**

7. marts 2012 klages der over Skandias afgørelse af 1. marts 2012. Klager fremfører bl.a. at hans titel ikke har sammenhæng med det reelle arbejde. Jf. bilag ...

Den 15. marts 2012 orienterer klager Skandia om at klagers fagforening er inddraget i sagen. Klager anmoder Skandia om at afvente IDA (klagers fagforening) får tid og mulighed for at sætte sig ind i sagen. Klager anmoder Skandia om at udsætte revurderingen af sagen til IDA har gennemgået sagen. Jf. **Bilag ...** Bilag ... indeholder korrespondance mellem Skandia og IDA i perioden frem til 19. april. Denne korrespondance vedrører både spørgsmålet om forsikringsdækning, men mere spørgsmål om omfanget af aktindsigt, IDA mente at have ret til at få aktindsigt i Skandias interne arbejdsdokumenter. Dette medførte en del korrespondance og deraf følgende sagsbehandlingstid.

Skandia bekræfter samme dag, 15. marts 2012, at afvente IDA.

Klagers bilag ..., er et af IDAs breve til Skandia. Der diskuteres fortsat omfang af aktindsigt. Skandia har ved IDAs første anmodning fremsendt alle de lægelige bilag der er indhentet på klagers vegne.

Jf. klagers bilag ..., afvises det fortsat at udlevere interne arbejdsdokumenter, samt at udbetale erstatning ved tab af erhvervsevne.

Klagers bilag ... giver anledning til følgende kommentarer.

Skandia kan ikke genkende klagers argument om at Skandias sagsbehandling har været langtrukken. Her henvises til ovenstående sagsfremstilling.

Klager anfører, jf. punkt 1 at klager har været sygemeldt i perioden fra 2. januar til 27. marts, det forudsættes at perioden er i 2012. Det forhold at klager er langtidssygemeldt giver ikke per automatik ret til erstatning ved tab af erhvervsevne. En sygemelding er som regel en forbigående hændelse, der ikke nødvendigvis har indflydelse på erhvervsevnen.

Klager fremfører at hans arbejdssituation har ændret sig gentagne gange i forløbet. Når klager under punkt 2 skriver 'efterfølgende..' står det ikke klart, hvad der menes med dette. Såfremt der er tale om nye oplysninger, er det ikke noget Skandia har haft mulighed for at tage højde for i sin løbende behandling af sagen.

Klager fremfører i brevet at han nu arbejder 15 timer om ugen.

Klagers henvisninger til lægelig vurdering samt Danicas vurdering behandles neden for.

Skandias begrundelse i sagen

Skandias vurdering består af følgende forhold.

12. 83.344

Vurdering af antallet af timer klager er i stand til at arbejde dagligt. Det er fremført fra modparten at klager ikke er i stand til at arbejde mere end 15 timer ugentligt - i sin nuværende stilling. Da der er tale om en vurdering i nuværende stilling vurderer Skandia at, der er mulighed for at klager med en eventuel omskoling, kan bestride en anden type erhvervsmæssig beskæftigelse i minimum 15 timer ugentligt. Dette støttes på følgende:

Uddrag af akter fremhæves:
Udtalelse fra Speciallæge fremhæver at klager ikke får opfyldt de særlige aflastningsbehov som klager har behov for. Specielt oplysninger om at klagers arbejde indeholder perioder der er stressende.

Klager har mén fra diskusprolaps, trods disse mén kan klager godt arbejde, men skal undgå rygbelastende arbejde samt have et job hvor der er mulighed for varierende arbejdsstillinger. Isoleret set vurderer Skandia at mén fra diskusprolaps ikke udgør en væsentlig begrænsning i klagers arbejdsevne.

Klager har en kronisk stress belastning, denne lidelse er opstået under klagers ansættelse hos ... Klager har gentagende gange forsøgt at få ændret sine arbejdsforhold hos ..., dette er endnu ikke lykkedes således at klagers tilstand er forbedret.

Klager har ikke gennemgået en arbejdsprøvning, hvad kommunens begrundelse for dette er, er ikke relevant for sagen i forhold til Skandias bedømmelse af klagers generelle erhvervsevne. Det er fast praksis, også ved domstolene, at det er forsikringsselskabet (Skandia) der foretager en bedømmelse af forsikredes (klagers) erhvervsevne. Derfor må klagers samt IDAs henvisninger til kommunens afgørelse afvises i forbindelse med denne sag.

Klager henviser endvidere til at Danica har givet klager tilsagn om dækning ved tab af erhvervsevne. Heller ikke Danicas afgørelse kan overføres på Skandia, der er mange grunde til at der kan være truffet en afgørelse i Danica som ikke har samme grundlag som den afgørelse Skandia har truffet. Herunder, men ikke udtømmende, forskellige betingelser, politikker og andet.

Det er væsentligt at pointere at Skandia bedømmer klagers erhvervsevne ud fra ethvert erhverv, vurderingen er ikke begrænset til, om klager kan arbejde som specialist ingeniør men Skandia har vurderet at klager bør være i stand til at tjene halvdelen af den indtægt som klager tidligere har tjent.

I hele sagens forløb har klager ifølge oplysninger fra, klager, speciallæge eller kommune arbejdet minimum 15 timer om ugen.

Det er fortsat Skandias opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv, ikke er nedsat med minimum 50 %. Der bør eksistere talrige arbejdsfunktioner på det generelle/brede arbejdsmarked, som der er foreneligt med klagers helbred at bestride på mere end halv tid ugentligt, forudsat at klagers beskrevne skånehensyn behørigt tilgodeses. Der ses ikke forhold, som burde forhindre klager i at påtage sig et mindre stressende og mere rutinepræget arbejde.

Det er en forudsætning for at være berettiget til dækning fra forsikringen, at klager opfylder såvel den helbredsmæssige som det økonomiske kriterium herfor i forsikringsbetingelserne.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med minimum 50 % som foreskrevet i forsikringsbetingelserne for at være berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af ydelser.

Til støtte for Skandias vurdering henvises til Ankenævnets praksis - eksempelvis AK 80.560.

Anbringender

Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende

at Skandias vurdering af klagers erhvervsevne i ethvert erhverv er i overensstemmelse med praksis på området

at klager har bevisbyrden for, at erhvervsevne er nedsat med 50 % i ethvert erhverv

at Skandia ikke har pligt til at påvise et job hvor klager har tilstrækkelig erhvervsevne

at klager ikke har løftet bevisbyrden for tilstrækkeligt erhvervsevnetab og

at Skandias afslag fastholdes

Processuelt

Det er klager, der har bevisbyrden for at klager har mistet minimum 50% af sin erhvervsevne. Jf. dom af vester landsret af 22. november 2010.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klager ikke opfylder betingelserne for ydelser ved sygdom, hvorfor klagers forsikring i henhold til denne dækning ikke kan anvendes."

Klageren har i brev af den 29/11 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

" 1. Skandias indlæg: Side 3 afsnit 7.'Det er her faktuelt oplyst.....'
Skandia anfører at fleksjobbevillingens angivelse på 20 timer pr. uge, er dokumentation for at jeg faktisk arbejder 20 timer om ugen.
Jeg vil blot anføre at fleksjobbevillingen ikke er revideret fra kommunens side siden udstedelsen i 2007, og kun afspejler forholdene på det tidspunkt.
Jeg har siden Juli 2011 arbejdet 18 timer pr. uge, og siden marts 2012 arbejdet 15 timer pr. uge som tidligere angivet.
Det anføres med reference til Speciallæge erklæringen, at 'Klagers nuværende arbejde er af en sådan art, at det ikke hensigtsmæssigt kan tilpasses en fleksordning...'
Af samme grund er mine ansættelsesforhold siden Marts 2012 ændret, så jeg ikke længere har nogen form for projektansvar eller tidspres i form af deadlines. Se bilag ...
2. Skandias indlæg: Side 4 afsnit 9 '"Klager fremfører....'
Jeg vil her henvise til medsendte bilag ... og ...

Vedr. Skandias begrundelse i sagen
Jeg vil henvise til allerede fremsendt lægelig dokumentation (Bilag ...) for at omstilling eller omskoling til et andet job forventeligt vil medføre tilbagefald, og at et jobskifte eller arbejdsprøvning derfor ikke kan anbefales.
Siden Bilag ... er skrevet, er fleksjobreglerne ændret. Et jobskifte nu vil betyde, at jeg vil komme ind under de nye fleksjob regler. Det betyder, at selv hvis jeg kan finde et nyt job i 'Ethvert erhverv' med samme arbejdsgiverbetalte lønandel, vil løntilskuddet fra kommunen vil

falde fra det nuværende beløb på ca. DKK 24.417,- til knap DKK 7425,- om måneden. Det er en lønnedgang på knap DKK 17.000,- pr. måned, som vil medføre et betydeligt økonomisk og psykisk pres, og dermed give yderligere risiko for tilbagefald.

Dokumentation for arbejdstid og skånebehov:
Som dokumentation for aftalt arbejdstid og nødvendige skånebehov, vil jeg hermed fremsende mødereferat fra møde pr. 19/3 2012 med ... Kommune og repræsentant for IDA, vedr. plan for tilbagevenden til arbejde efter sygemeldingen Jan-marts 2012. Det bedes tilføjes sagen som bilag ...

Ligeledes fremsender jeg mødereferat fra opfølgningsmøde med ... Kommune pr. 28/6 2012. Det bedes tilføjes sagen som bilag ...
Det dokumenteres i referatet at skånehensynet med 15 timers fremmøde anses for værende permanent. Det dokumenteres også at de nuværende skånehensyn fungerer i dagligdagen, men at der ikke er udsigt til at kunne slække på samme.
Samtidig dokumenteres det at firmaet ikke ønsker at ændre kontrakten fra 18 til 15 timers fremmøde, uden en tilsvarende lønnedgang.
Aftalen med firmaet er blevet følgende: for at komme ned fra 18 timer til 15 timers fremmøde om ugen, må jeg selv finansiere den sidste del af arbejdstidsnedsættelsen. Det gør jeg ved at sælge afspadseringstimer til firmaet, indtil min afspadsering er brugt op. Derefter bliver der tale om en tilsvarende lønnedgang.
Dvs. at jeg lige nu selv financierer 3 timers arbejdstidsnedsættelse om ugen, svarende til 8,1% af min løn eller DKK 4168,- om måneden.

Skandia påpeger selv i deres indlæg på side 4 afsnit 13 ('Vurdering af antallet....'), at 'der er mulighed for at klager med en eventuel omskoling, kan bestride en anden type erhvervsmæssig beskæftigelse i minimum **15** timer ugentligt'. Skandia vurderer altså at jeg måske kan arbejde mere end 40,5% af normal tid, men altså ikke nødvendigvis over 50%. Skandia tager slet ikke stilling til min nedsatte ydeevne i arbejdstiden.

Vedr. evnen til at tjene, 'hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'
Vurderingen af min evne til at tjene penge*,* skal iht. forsikringsbetingelserne § 6,2 bedømmes '*under hensyn til forsikredes nuværende tilstand uddannelse og tidligere virksomhed'.*
Min uddannelse er Ingeniør BScE, og min tidligere virksomhed er: Udviklingschef med teknisk ansvar for hardware og software i alle firmaets elektroniske og mikroprocessor styrede produkter.
Samtidigt skal bedømmelsen tilpasses '*hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'*
Under hensyntagen til ovenstående har jeg valgt at anvende stillingsbetegnelsen 'Funktionsleder uden personaleansvar' i stedet for 'Udviklingschef' som udgangspunkt for dokumentation af lønnen for '*hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.'*

Jeg har brugt IDA.dk's lønberegner til at finde gennemsnitslønnen for en funktionsleder med min uddannelse.
Normallønnen for en funktionsleder med min uddannelse, samt i øvrigt iht. Forsikringsbetingelserne §6.2, er ifølge IDA's lønberegner: DKK 55.300,- brutto pr. september 2011. (vedlagt som bilag ...).
Fremregnes lønnen til i dag (nov. 2012) iht. lønudviklingen for 2012 (2,0% pr. år) giver det en nutids normalløn for en funktionsleder med min uddannelse, samt i øvrigt iht. Forsikringsbetingelserne §6.2 på brutto **DKK 56.590.-**

Kun i kraft af min unikke specialviden om firmaets patenterede elektroniske produkter og tilhørende software, samt et massivt kommunalt løntilskud og fordi jeg selv financierer 3 timers ugentlig arbejdstidsnedsættelse, kan jeg oppebære en løn på brutto **DKK 51.410.-** altså 9% lavere end ovenstående normalløn iht. §6.2

Af denne bruttoløn, udgør det kommunale løntilskud DKK 24.417,- og min selvfinansierede arbejdstidsnedsættelse DKK 4.168,-
Min nuværende arbejdsgivers reelle lønandel udgør altså brutto **DKK 22.825,-**
Jeg tjener altså p.t. DKK 22.825,- svarende til 40,3% af normallønnen ovenfor, iht. §6.2.

Hvis Skandia's påstand om mindre end 50% tab af erhvervsevne skal holde, skal en ny arbejdsgiver i 'Ethvert erhverv' altså forventeligt betale **mindst 24% mere** end min nuværende arbejdsgiver, svarende til **DKK 28.295.-** om måneden.

For den løn får den nye arbejdsgiver i 'Ethvert erhverv' en medarbejder som:

- Ikke har nogen specialkompetencer indenfor firmaets arbejdsområde.
- Kan forventes at arbejde 15 timer om ugen (40,5%).
- Har kraftigt reduceret ydeevne i arbejdstiden.
- Ikke kan påtage sig projekt eller kundeansvar.
- Ikke kan forventes at kunne arbejde under tidspres eller deadlines.
- Lider af søvnmangel, træthed, koncentrationsbesvær og hovedpine.
- Hurtigt mister tråden og overblikket, ved komplicerede opgaver og derfor ikke kan forventes at kunne løse den slags opgaver.
- ikke kan tåle stationært eller stillesiddende arbejde i længere tid, eller i øvrigt rygbelastende arbejde
- Forventeligt vil få tilbagefald, og øget sygefravær.

Hvis Skandia's påstand om, at jeg vil kunne oppebære en arbejdsgiverbetalt løn på minimum 50% af normallønnen iht. §6.2 skal holde, skal jeg altså finde en arbejdsgiver i regionen, der vil betale DKK 28.295,- om måneden, svarende til 24% mere end min nuværende arbejdsgiver, for job på lavt kvalifikationsniveau på 15 timers ugentlig arbejdstid, og med massive skånehensyn, og reduceret ydeevne.

Jeg mener at det hermed er dokumenteret, at jeg med de skånehensyn der er nødvendige, ikke engang i mit nuværende job, hvor firmaet nyder mit høje tekniske kompetenceniveau, kan opnå 50% arbejdsgiverbetalt løn af hvad der er almindeligt jvf. forsikringsbetingelserne §6.2.
Langt mindre forventeligt er det, at jeg med en anden arbejdsgiver i 'Ethvert erhverv' vil kunne opnå over 50% af samme lønniveau."

Selskabet har i brev af den 21/12 2012 til nævnet heroverfor hertil bl.a. bemærket:

"Klager anfører at der er sket ændring i flexjobreglerne. Det skal præciseres at ændringer i flexjobreglerne ikke nødvendigvis har indflydelse på Skandias vurdering af klagers arbejdsevne.

Klager har fremlagt møderefferat fra møde mellem klager, IDA og ... kommune, møde referatet beskriver hvorledes klager skal vende tilbage til sit nuværende og hidtidige job.

Skandias vurdering baseres på klagers evne til at påtage sig et job inden for ethvert erhverv, derfor kan klagers henvisning til specifikke job vilkår ikke tillægges betydning i denne sammenhæng.

Klagers skrivelse giver det indtryk at klager har den opfattelse at han har en erhvervsspecifik dækning. Dette er ikke tilfældet, klager har alene en erhvervsudygtighedsforsikring for sin generelle erhvervsevne.

Processuelt

Det er klager der har bevisbyrden for at klagers erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad, Skandia har i den forbindelse ingen pligt til at anvise andre jobmuligheder for klager.

Det er herefter Skandias opfattelse at sagen er klar til endelig behandling i nævnet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6 Dækning ved invaliditet**

6.1 Ret til præmiefritagelse ved invaliditet og ret til ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne nedsættes i erstatningsberettigende grad, som anført på dækningsoversigten. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og må ikke skyldes forsæt eller grov uagtsomhed.

6.2 Der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

6.3 Erhvervsevnen vurderes efter en generel og ikke en individuel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, den forsikrede skal påtage sig, herunder også erhverv, som ville forudsætte omskoling

...

6.5 Skandia Liv foretager en selvstændig vurdering af forsikredes erhvervsevnetab.

...

6.8 Invalidesum udbetales tidligst et år efter forsikringsbegivenheden, når følgende betingelser er opfyldt:

- Invaliditeten skønnes at være varig,
- Invaliditeten har varet uafbrudt i 1 år og
- Forsikrede er i live 1 år efter forsikringsbegivenheden.

6.9 Det er en betingelse for dækning ved invaliditet, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger og i øvrigt foretager det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnenedsættelsen."

17. 83.344

Nævnet udtaler:
Efter en gennemgang af de lægelige og kommunale bilag i sagen finder nævnet, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har lagt vægt på oplysningerne om klagerens psykiske forhold, herunder hans stresstilstand, og om hans diskusprolapser sammenholdt med den omstændighed, at hans fleksjob har været i den IT-virksomhed, hvor han også tidligere har været ansat, således at han ikke har været arbejdsprøvet på relevant måde i fleksjob, hvor der tages de fornødne skånehensyn.

I overensstemmelser hermed

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson