Ankenævnet for Forsikring

939/14

Den 23. april 2014 blev i sag nr. 84.940:

xxxxxx xxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har Balance-pension med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne og præmiefritagelsen pr. 1/2 2013 i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har udbetalt midlertidige invalideydelser fra karensperiodens udløb den 11/10 2011 og indtil 1/2 2013. Efter 1/2 2013 har selskabet vurderet, at klagerens generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat med 50 % eller mere af den fulde erhvervsevne, og at klageren burde kunne arbejde flere timer ugentligt, end tilfældet er. Herudover har selskabet henvist til, at klagerens indtjening i fleksjobbet på 30.000 kr. månedligt inklusiv pension svarer til mere end halvdelen af, hvad en person med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Klageren har derfor heller ikke et dækningsberettigende økonomisk erhvervsevnetab.

Pensionsforsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevnen, såfremt forsikrede på grund af sygdom eller ulykke mister halvdelen eller mere af erhvervsevnen. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1968, har efter folkeskolens 10. klasse i 1984 taget en HH eksamen i 1988. Herefter blev han uddannet som EDB assistent i årene 1988-1990. I 2001

startede han efter det oplyste egen programmørvirksomhed og arbejdede i perioden 2001-2010 37-60 timer pr. uge. Han blev sygemeldt på grund af stress og et dårligt arbejdsmiljø.

Af klagerens anmeldelse ved tab af erhvervsevne og lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 29/11 2011 fremgår, at han havde første sygedag den 1/8 2011. Han oplyste, at han led af svær langvarig stress, og at han inden sygemeldingen arbejdede med programmering af sms tjenester 37 timer ugentligt. Ifølge lægeattesten var han sygemeldt fra 11/7 2011.

Selskabet indhentede lægens journal, hvoraf det bl.a. fremgik:

"**23/06/11 …**
I job med løntilskud; går i sort, kan ikke bevæge fingrene.
Har været igennem forløb hos liassonpsykiatrien, indsigt i sygdomsmekanismerne er tilstede
Panikangst?
Henvisning psykolog? laver ikke op til kriterierne, men har sundhedsforsikring
Samtaleforløb her?
SSRI? Nævnt som mulighed, umiddelbart ønsker han det ikke
Tid til vurdering og ASS hos N. …

11/07/11 …
Ny pt. tidl. T/N og L. …
Mange års meget intensivt arbejde i IT-branchen.
...
Dec. 2009, sygemeldt og ophørte med dette arbejde.
Været udredt for angst, somatisering, været i Liasonklinik.
Tilbudt antidepressiv beh. men ikke ønsket dette.
Via Liasonklinik psykologsamtaler denne konkluderede at pt var stresset.
Nu dagpengemodtager.
Gør godt rede for sin situation, er fortsat meget optaget af hvilket arbejde han fremover ville kunne varetage.
Har svært ved at koncentrere sig om selv de mere simple ting som. f.eks. at skrive en sms, sortere post.
Foreslår at pt starter psykologsamtaler. Evt. sygemeldes.
Ventileret kognitiv terapi og mindfulness.
Igen om 6 uger.

03/08/11 …
T: Efter ferie fortsat meget svært ved at koncentrere sig. Derfor skal pt ikke i aktivering.
Sygemeldes frem til kons her 02.09.11.
Pt kontakter kommune, hvis de ønsker sygemelding skriver vi det.

02/09/11 16:09 MM/MM
Startet psykolog og mindfulness, uændret meget svært ved at koncentrere sig."

3. 84.940

Selskabet udbetalte midlertidige invalideydelser og ydede præmiefritagelse fra karensperiodens udløb den 11/10 2011 og indtil den 1/2 2013, hvorefter selskabet vurderede det generelle erhvervsevnetab. I den mellemliggende periode blev klageren undersøgt af speciallæge i psykiatri henholdsvis den 3/1 2012 og den 1/8 2012. I erklæringen af 3/1 2012 fremgår bl.a.:

> "Klienten fortæller, at han nu har følgende symptomer: han kan ikke sidde foran en computer mere end en halv time, så bliver han anspændt. Han har dårlig finmotorik. Han kan ikke læse end ikke en af børnenes pixibøger. Han har svært ved at koncentrere sig, og han vrøvler, når han taler. Han kan begynde på en sætning og ikke fuldføre den. Hans krop dirrer.
> Klientens nattesøvn er blevet dårligere de sidste tre måneder, fordi han har fået tinnitus på højre øre. Han er undersøgt for dette hos egen læge men har endnu ikke været hos otolog.
>
> … stresssymptomer, blev han sagt op. Klienten sygemeldte sig, da han havde muskelkramper, følte sig svimmel og havde ondt i brystet.
> Klienten gik til sin egen læge, der opfattede tilstanden som angst, men klienten mente, at det var stress. Klienten blev henvist til Liaisonklinik på … Sygehus. Han talte med læge og psykolog og fik at vide, at han havde en lettere depression samt stress. Klienten blev tilbudt behandling med antidepressiv medicin men ønskede ikke dette. Han blev i stedet behandlet med kognitiv terapi hos psykolog.
> Klienten fik det gradvist bedre. I juli 2011 forsøgte han igen at gå på arbejde hos nogle tidligere kollegaer. Det var meningen han skulle have et seks måneders arbejde med løntilskud, men han var der kun en dag - alle hans symptomer kom tilbage.
> …
> Resumé
> Det drejer sig om en 43-årig gift mand, der for tiden er sygemeldt, som henvises til speciallægeundersøgelse. Der er ikke familiær disposition til psykisk lidelse. Klienten er i det væsentlige legemligt rask men har dog i det sidste lille års tid haft tinnitus. Han har intet misbrug.
> Han er i behandling hos psykolog, og jeg mener ikke der er indikation for yderligere behandling. Jeg finder specielt ikke at der er brug for antidepressiv behandling på nuværende tidspunkt.
> Klienten skal skånes for stress. og da han har nedsat kognitiv funktion, vil intellektuelt arbejde, hvor han skal koncentrere sig, virke stressende på ham. Hans funktionsevne er derfor nedsat i hvert fald på kort sigt, og han bør skånes for lange arbejdsdage og for intellektuelt krævende arbejde med korte tidsfrister.
> Jeg kan ikke udelukke at funktionsevnen på lang sigt vil normaliseres, men klienten vil formentligt aldrig kunne komme til at klare et så stressfyldt arbejde, som han tidligere har haft."

Af psykiaterens erklæring af 1/8 2012 fremgår bl.a.:

> "**Konklusion**
> Ved min første undersøgelse konkluderede jeg følgende:
> Klienten har
> - belastnings (stress) reaktion (F 43.9)
>
> Han har været udsat for årelang belastning med lange arbejdsdage, og det er muligt, at klienten har varige men efter dette i form af kognitiv dysfunktion med nedsat koncentration og hukommelse og nedsat indlæringsevne.

Prognosen er ikke helt god, men jeg kan ikke helt udelukke, at klienten i løbet af det kommende år kan få færre kognitive symptomer.
Han er i behandling hos psykolog, og jeg mener ikke der er indikation for yderligere behandling. Jeg finder specielt ikke at der er brug for antidepressiv behandling på nuværende tidspunkt.
Klienten skal skånes for stress, og da han har nedsat kognitiv funktion, vil intellektuelt arbejde, hvor han skal koncentrere sig, virke stressende på ham. Hans funktionsevne er derfor nedsat i hvert fald på kort sigt, og han bør skånes for lange arbejdsdage og for intellektuelt, krævende arbejde specielt med korte tidsfrister. Jeg kan ikke udelukke at funktionsevnen på lang sigt vil normaliseres, men klienten vil formentligt aldrig kunne komme til at klare et så stressfyldt arbejde, som han tidligere har haft'.

På baggrund af den tid der nu er gået samt den arbejdsprøvning man har forsøgt, må jeg atter konkludere, at klienten fortsat har

- belastnings (stress) reaktion (F 43.9)

Da der ikke er sket bedring af tilstanden, må man nu antage, at tilstanden er stationær. Klienten kan formentligt ad åre få en subjektiv bedring, men mht. funktionsevnen vil der ikke ske nogen nævneværdig ændring med denne.
Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Han vil ikke få effekt af medikamentel antidepressiv behandling, da han ikke har et depressivt islæt i tilstanden.
Funktionsniveauet er svært påvirket af lidelsen. Klienten kan kun arbejde i kort tid ad gangen og udtrættes let. Han skal skånes mht. arbejdstid og arbejdstempo, og det vil ikke være muligt for ham at multitaske. Han kan endvidere ikke have arbejde, der kræver stor koncentration."

I kommunalt regi blev klageren visiteret til fleksjob den 22/8 2012 med en ugentlig arbejdstid på 12-15 timer. I begrundelsen hedder det bl.a. i jobcentrets afgørelse:

"[Klageren] har været i to arbejdsprøvninger. Først gennem …, hvor han var i virksomhedspraktik ... Arbejdsgiver var tilfreds med arbejdsindsatsen, og [klageren] var lærenem i forhold til arbejdsopgaverne. [Klageren] var imidlertid kun i stand til at arbejde 9 timer pr. uge.
Da [klageren] blev visiteret til … blev det vurderet hensigtsmæssigt at forsøge en ny virksomhedspraktik gennem … med fokus i [klagerens] interessefelt med overskuelige arbejdsopgaver. Gennem [klagerens] eget sociale netværk blev der etableret virksomhedspraktik i ...
Det er lykkes [klageren] at trappe arbejdstiden op på 12-15 timer pr. uge. Dette er grænsen for [klageren] .
[Klageren] har under hele forløbet været i behandling ved psykolog.
Der vurderes ikke at være udviklingsmuligheder, der vil forbedre arbejdsevnen hverken på kort eller på lang sigt."

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af neuropsykolog, der i erklæring af 8/10 2012 bl.a. har anført:

"**KONKLUSION:**
44-årig mand, der har arbejdet inden for IT-området med jobfunktioner med høj arbejdsbelastning. Dec. 2009 blev han første gang sygemeldt med stresssymptomer - oplevede en vis psykisk stabilisering efter et behandlingsforløb, men med total reaktivering af symptomer ved forsøg på at arbejde. Har været igennem et længerevarende psykologisk behandlingstilbud, uden at det har ført til symptomfrihed.

5. 84.940

Klager fortsat over en lav stresstærskel, hukommelses- og koncentrationsbesvær, nedsat energiniveau, spredte somatiske oplevelser og emotionel labilitet.

Prøver til estimering af de primære sproglige intellektuelle ressourcer placerer ham midt i normalområdet for aldersgruppen.

Ved den neuropsykologiske undersøgelse ses en let ustabil koncentration, problemer med at fastholde opmærksomheden ved distraktion (selektiv opmærksomhed) samt indlærings- og hukommelsesvanskeligheder. Evnen til at skabe og fastholde overblik i komplekse situationer og det mentale tempo er i underkanten af det forventede efter korrektion for hans alder og uddannelsesniveau.

Samlet således lette kognitive vanskeligheder som led i patientens belastningssymptomer, hvor han fortsat har let dysfori og et meget letvakt angstberedskab.

Patienten har været igennem relevant behandlingsforløb, der nu har strakt sig over to år. Man kan således ikke af den vej forvente markante yderligere forbedringer.

I forhold til de stillede spørgsmål:
1) Diagnose: Belastningstilstand med letvakt angst og tristhed.
2) Skånebehov: Vil fungere dårligt i situationer med mange samtidige indtryk og krav om hurtigt arbejdstempo. Han vil have vanskeligt ved at fungere i arbejdsrelationer med hårdhændede sociale spilleregler.
3) Sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og klinisk undersøgelse: Patienten vælger nu jobfunktioner med få intellektuelle krav (aktuelt postarbejder) - dette er formentligt en overreaktion i forhold til hans reelle intellektuelle kapacitet. Erfaringsmæssigt vil den mentale udtrætning ikke være knyttet til specifikke jobfunktioner, når han blot undgår arbejdssituationer med et højt arbejdspres/stressniveau.
4) Stationær tilstand: Med et toårigt relevant behandlingsforløb, der ikke har ført til generhvervelse af den tidligere arbejdsevne, er prognosen dyster. Med en gradvis opstart i et arbejdsliv kan man ikke udelukke, at han ad åre opnår et højere funktionsniveau, men det er umuligt at forudsige en tidshorisont."

I brev af 30/10 2012 til klageren har selskabet meddelt, at klagerens helbredstilstand nu er så stabil, at selskabet har vurderet den generelle erhvervsevne, og man har på baggrund af den neuropsykologiske erklæring vurderet, at hans erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre. Selskabet bevilgede imidlertid kulancemæssige udbetalinger og præmiefritagelse indtil 1/2 2013.

Klageren blev efterfølgende undersøgt i Arbejdsmedicinsk Ambulatoriums regi, og det fremgår af overlægens erklæring herfra den 15/11 2012 bl.a.:

"**2011**
... [firma] Var som programmør i arbejde et par dage i såkaldt jobprøvning, men måtte opgive grundet alment utilpashed.

2011

… [firma], arbejdsprøvning ni timer per uge, måtte opgive grundet aktuelle.

2012
.. [butik], 12 timer per uge, måtte opgive grundet aktuelle. Er angiveligt i august 2012 tilkendt/visiteret til fleksjob, men har ikke fundet noget arbejde.

Patientens overvejelser omkring fremtidige arbejdsforhold
Patienten er usikker på hvad han skal arbejde med fremover. Jeg anbefaler et manuelt arbejde, og kan således ikke anbefale at han vender tilbage til sit programmørarbejde, hvilket han medgiver mig i, patienten er interesseret i …[sport], og kunne godt tænke sig at blive træner indenfor dette område. Jeg gør i øvrigt patienten opmærksom på mulighed for evt. revalidering via voksenlærling. …
…
Konklusion
Det drejer sig om en 44-årig IT-programmør, som henvises af egen læge på mistanke om arbejdsbetinget stress. Sagen er anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen. Sagen er afvist, men anket. Der foreligger udredning fra psykiater og neuropsykolog fra 2012, og jeg er ganske enig i at patienten har været særlig udsat for årelang belastning med lange arbejdsdage, og har pådraget sig væsentlige helbredsmæssige skader, som følge af formentlig arbejdsbetinget stress, der har medført depressiv tilstand, og nu en belastende stressreaktion eller tilsvarende psykisk belastningstilstand.
Anbefales at sagen forelægges for Erhvervssygdomsudvalget grundet arbejdets særlige karakter med hyppige deadlines, manglende støtte i arbejdet, og meget lange arbejdsdage m.v.

Patienten vil indsende lister over vidner og give flere detaljer omkring arbejdet til Arbejdsskadestyrelsen.

Patienten gives råd om intervaltræning en time alle ugens dage minus en fridag. Har fået tilkendt fleksjob, og anbefales her manuelt arbejde. Har overvejet … træning eller tilsvarende, og støttes deri."

Klagerens advokat har indsendt klage til nævnet den 20/8 2013 med krav om, at selskabet anerkender et generelt erhvervsevnetab på 50 % efter den 1/2 2013 og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Der blev den 3. januar 2012 til brug for min klients sygedagpengesag udfærdiget psykiatrisk speciallægeerklæring hos speciallæge …, bilag ... Der blev her konstateret, at min klient havde dårlig hukommelse, og der var nedsat koncentration. [Speciallægen] konkluderede, at min klient skal skånes for stress, og at hans nedsatte kognitive funktion vil medføre, at intellektuelt arbejde, som kræver koncentration, vil virke stressende på ham. Det konkluderes endvidere, at han skal skånes for lange arbejdsdage og for intelligent krævende arbejde med korte tidsfrister. [Speciallægen] angav, at funktionsevnen ikke kan udelukkes på lang sigt at normaliseres, men at min klient formentlig aldrig vil kunne komme til at klare et så stressfyldt arbejde, som han tidligere har haft.

Min klient var herefter i virksomhedspraktik som butiksassistent hos … i perioden 6. februar 2012 til 13. april 2012, jf. kommunale akter, bilag ... Arbejdstiden var planlagt med start på seks timer om ugen med optrapning til 35 timer om ugen. Arbejdet bestod i trimning af varer, oprydning, varemodtagelse og skanning af varer. Det højeste antal arbejdstimer i perioden var ni timer per uge, tre timer per dag i tre dage, inklusiv pauser.

Det fremgår af journalnotater fra egen læge i perioden, bilag …, at min klient viste tegn på stress med symptomer i form af udtrætning, voldsom hovedpine, muskulær svaghed samt næseblod. Der var i praktikforløbet ni sygedage.

Efterfølgende har min klient været i virksomhedspraktik i … [butik], bilag ... Her var arbejdsopgaverne reparation af …udstyr, opsætning/oprydning af varer, indsamling af … og andre forefaldende arbejdsopgaver … samt kundebetjening. Alle opgaver uden tidsrammer og deadlines. Planen var at arbejdstiden skulle øges fra seks timer om ugen til 32 timer ugentligt. Ved øgning af timetallet til 17 timer oplevede min klient forværrede fysiske gener i form af muskelsitringer, migræne og øget mental udtrætning og måtte hvile op til to timer hver dag efter arbejde. Den maksimale arbejdstid blev derfor fastsat til 12 timer om ugen, hvilket min klient kunne klare.

Speciallæge i psykiatri, …, udfærdigede endnu en speciallægeerklæring den 1. august 2012, bilag ... Af konklusionen fremgår at min klient har belastnings-(stress) reaktion, og at tilstanden er stationær. [Speciallægen] konkluderede endvidere, at min klient med tiden formentlig kan få en subjektiv bedring af tilstanden, men at der ikke vil være nogen nævneværdig ændring af funktionsevnen. Der er ingen yderligere behandlingsmuligheder, og han vil ikke få effekt af medikamentel antidepressiv behandling. Hans funktionsevne er svært påvirket af lidelsen. Han kan kun arbejde i kort tid ad gangen og udtrættes let. Han skal skånes mht. arbejdstid og arbejdstempo, og det vil ikke være muligt for ham at multitaske. Han kan endvidere ikke have arbejde, som kræver stor koncentration.

Den 22. august 2012 blev min klient tilkendt fleksjob 12-15 timer pr. uge.

Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 8. oktober 2012 fra …, bilag …, fremgår, at min klient har en let ustabil koncentration, problemer med at fastholde opmærksomheden ved distraktion samt indlærings- og hukommelsesvanskeligheder. Endvidere er evnen til at skabe og fastholde overblik i komplekse situationer og det mentale tempo i underkanten af det forventede efter korrektion for hans alder og uddannelsesniveau.

Yderligere fremgår det at diagnosen er belastningstilstand med letvakt angst og tristhed.

Det er endvidere speciallægens opfattelse, at der efter et to-årigt relevant behandlingsforløb ikke af den vej kan forventes markante yderligere forbedringer. Og endvidere fremgår, at prognosen er dyster.

Min klient er undersøgt på Arbejdsmedicinsk Ambulatorium den 15. november 2012, bilag ... Overlæge … har anført i sin konklusion, at hun er enig med såvel psykiater som neuropsykolog i, at min klient har pådraget sig væsentlige helbredsmæssige skader som følge af formentlig arbejdsbetinget stress, der har medført depressiv tilstand, og nu en belastende stressreaktion eller tilsvarende psykisk belastningstilstand.

At [klagerens] erhvervsevne er nedsat til mindre end halvdelen er utvivlsomt. Dette underbygges af lægelige vurderinger, arbejdsprøvninger samt kommunal vurdering.

Sammenfattende fremgår det af samtlige lægelige vurderinger, at min klient ikke er i stand til at varetage et job med deadlines, høj arbejdstid, højt arbejdstempo eller multitasking. Han har behov for at blive skånet for stressende, intellektuelle og krævende arbejdsopgaver.

Han har været i to arbejdsprøvninger, hvor der netop er taget hensyn til dette. Der har været tale om simple opgaver uden deadlines eller tidsrammer. Den maksimale arbejdstid, som min klient har kunnet bestride, var 12 timer pr. uge.

Som det fremgår af ovenstående, er der fuldstændig overensstemmelse mellem de lægelige vurderinger og den arbejdskapacitet, der er afdækket i arbejdsprøvningerne. Min klients erhvervsevne er derfor nedsat til mindre end halvdelen, og selskabet har på baggrund heraf pligt til at udbetale erhvervsevnetabserstatning i overensstemmelse med betingelserne."

Selskabet har over for nævnet i brev af 11/9 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Når vi modtager en anmeldelse, vurderer vi i første omgang, om den forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv - i dette tilfælde vurderede vi [klagerens] erhvervsevne ud fra hans tidligere erhverv som programmør, selvom han havde været ledig i 11 måneder forud for sygemeldingen. I denne midlertidige periode, vurderer vi således [klagerens] erhvervsevne i forhold til hans tidligere specifikke erhverv.

Når tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at vi kan vurdere, om tabet af erhvervsevnen er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klageren] kan arbejde i sit eget erhverv som programmør eller ej.

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri har vurderet, at [klagerens] længerevarende erhvervsevne ikke er nedsat til mindre end halvdelen eller mindre, hvilket er en betingelse for at være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri lægger vægt på, at [klageren] ved den psykiatriske speciallægeundersøgelse den 3. januar 2012 fremstår noget koncentrationssvækket, men ikke depressiv. Vores lægekonsulent lægger desuden vægt på, at en belastningsreaktion sædvanligvis har en god prognose, og at [klageren] ved den neuropsykologiske undersøgelse den 8. oktober 2012 hverken fremtræder med en depressions- eller angstlidelse.

Det fremgår af oplysningerne fra kommunen, at [klageren] ikke har formået at arbejde mere end 12 timer ugentligt. På baggrund af de lægeoplysninger i sagen mener vi, at [klageren] burde være i stand til at arbejde mere end halv tid under de rette skånehensyn. Vi lægger desuden vægt på, at det er [klagerens] egne subjektive udtalelser, der danner rammen for resultatet af arbejdsprøvningerne.

Det faktum, at [klageren] er tilkendt fleksjob fra kommunen, er ikke afgørende for vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Kommunen vurderer arbejdsevnen med udgangspunkt i ressourceprofilens 12 elementer, hvor helbredet kun er det ene element. Vi vurderer alene helbredstilstanden, og kriterierne er således ikke sammenfaldende med vores forsikringsbetingelser, hvorfor tilkendelse af fleksjob ikke er afgørende for vores vurdering.

Der er derudover den forskel, at løntilskud og antal timer fleksjobbet er fastsat ud fra arbejdsevnen i den konkrete jobfunktion og ikke alene ud fra de helbredsmæssige forhold. Størrelsen af tilskuddet kan derfor ikke sidestilles med vores vurdering af den generelle erhvervsevne. Vi kan i øvrigt henvise til dommen i sagen U.2007.846H, hvor Højesterets kon-

klusion var, at kommunens vurdering af arbejdsevnen hverken beviser eller i sig selv skaber en formodning omkring størrelsen af erhvervsevnen.

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne, så har indtægten i fleksjobbet også betydning for, om [klageren] har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Når vi vurderer [klageren]s indtægtstab, sammenligner vi hans indtægt i fleksjobbet med, hvad en fuldt arbejdsdygtig person med samme alder og tilsvarende uddannelse tjener i samme del af landet.

[Klageren] har oplyst, at han i sit fleksjob tjener 30.000 kroner om måneden inklusiv pension. Vi har vurderet, at [klageren]s indtægtsnedgang er mindre end halvdelen. Det betyder, at selv hvis vi vurderede, at [klageren]s generelle erhvervsevne var nedsat til halvdelen eller mindre, så ville han ikke være berettiget til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af indtægten i sit fleksjob.

Vi fastholder på baggrund af de samlede oplysninger i sagen, at [klageren] ikke har dokumenteret et tilstrækkeligt erhvervsevnetab, og derfor ikke er berettiget til udbetaling og fritagelse for indbetaling efter den 1. februar 2013."

Selskabet har over for nævnet i brev af 13/11 2013 fremsendt dokumentation for, at klagerens indtjening i fleksjobbet er 30.000 kr. månedligt. Endvidere har selskabet medsendt lønstatistik fra DA over personer med samme uddannelse, hvoraf det fremgår, at lønnen i gennemsnit udgør 32.411 kr. inklusiv pension på 2.794 kr. månedligt.

Klagerens advokat har ved mail til nævnet af 24/2 2014 bekræftet, at selskabets oplysninger om indtjening i fleksjobbet samt lønstatisik er korrekte.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende**
Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har faet tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

10. 84.940

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten
- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører "

Nævnet udtaler:

Det påhviler klageren at dokumentere, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Ved opgørelsen af klagerens erhvervsevnetab sammenligner selskabet ifølge forsikringsbetingelserne klagerens skønnede indtægt med det, som fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

Det fremgår af sagen, at klageren i sit fleksjob tjener 30.000 kr. inklusiv pension om måneden. Klageren skal derfor bevise, at en person med en tilsvarende uddannelse og alder tjener 60.000 kr. inklusiv pension i et fuldtidsjob i samme egn.

11. 84.940

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de oplysninger, der er fremlagt om lønstatistik fra DA, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund