Ankenævnet for Forsikring

Den 3. december 2014 blev i sag nr. 85874:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
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 ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingerne af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser pr. 1/2 2014 med henvisning til, at klagerens erhvervsevnetab herefter ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen berettiger til præmiefritagelse ved en nedsættelse af erhvervsevnen på mindst 50 % eller derover og til invalideydelser ved en nedsættelse af erhvervsevnen på mindst 2/3.

Klageren er født i 1969 og er selvstændig. Under en skitur i 2011 styrtede han på ski og kom alvorligt til skade.

I klagen til nævnet af 27/2 2014 har klagerens advokat blandt andet anført:

> "Under en skitur i Østrig styrtede min klient den 17. januar 2011 på vej ned af pisten og pådrog sig alvorlige skader, herunder en hjerneblødning.
>
> Skaden blev anmeldt til Skandia Forsikring hvor min klient bl.a. har en forsikring for tab af erhvervsevne.

Den 13. april 2012 meddelte Skandia Forsikring, at min klient opfyldte betingelserne for at få udbetaling fra forsikringen. Udbetalingerne blev indbetalt til [klagerens firma].

Den 29. oktober 2013 meddelte Skandia Forsikring, at udbetalingerne ville ophøre pr. 1. februar 2014 med henvisning til, at min klient ikke opfylder de økonomiske betingelser idet han modtager fuld løn.

Ved brev af 11. december 2013 klagede jeg over denne afgørelse til Skandia Forsikring. Jeg bad i klagen samtidig selskabet om at komme med en uddybende begrundelse for afslaget.

Først ved brev af 12. februar 2014 meddelte Skandia Forsikring, at man fastholdt afgørelsen af 29. oktober 2013. I brevet kommer Skandia Forsikring i øvrigt ikke med en uddybende forklaring.

Jeg skal derfor ved nærværende skrivelse klage over Skandia Forsikrings afgørelse om pr. 1. februar 2014 at stoppe udbetalingerne for tab af erhvervsevne.

Hverken min klients helbredsmæssige eller økonomiske forhold har ændret sig siden Skandia Forsikrings sidste løbende vurdering hvor Skandia Forsikring skønnede, at min klient fortsat var berettiget til udbetaling af erhvervsevne hvorfor jeg ikke ser, at Skandia Forsikring er berettiget til at stoppe udbetalingerne.

Min klient blev senest den 26. juni 2013 på anmodning af Skandia Forsikring tilset af speciallæge ...

Speciallægen skønnede bl.a., at min klient har en væsentlig nedsat erhvervsevne. Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæringen, at '*Klienten klarer sig fortsat i eget firma på meget nedsat tid. Det er afgørende nødvendigt for klienten, at han kan få lov til at hvile sig flere gange i løbet af dagen. Den nedsatte arbejdsevne skønnes at ville være tilstede i ethvert erhverv'.*

Min klient kan derfor ganske enkelt ikke bestride fuldtidsstilling og er ikke i stand til at tjene mere end 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Endvidere modtager min klient kun fuld løn grundet udbetalingerne fra Skandia Forsikring.

Jeg mener derfor ikke at Skandia Forsikring har hjemmel i forsikringsbetingelserne til at stoppe udbetalingerne for tab af erhvervsevne."

I brev af 26/5 2014 til nævnet har selskabet hertil blandt andet bemærket:

"**Sagens forløb.**

Skandia modtager klagers ansøgning, dateret den 10-02-2012, om ydelser ved Tab af erhvervsevne. Ansøgningen fremlægges som sagens **bilag C**. Da sagen omhandler det økonomiske kriterium, behandles dette bilag ikke nærmere.

Skandia indhenter journal materiale og andre relevante oplysninger, som er listet op i Skandias tilkendelsesbrev af sagens **bilag D**, samt Skandias begrundelse for tilkendelse af ydelser på midlertidigt grundlag. Brevet er dateret 13-04-2012

Uddrag af Bilag D. side 1.

'Derfor er udbetalingen midlertidig
Din forsikring dækker ved tab af din generelle erhvervsevne, som skal være nedsat med 50 % i forhold til fritagelse for indbetaling og 2/3 i forhold til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Vi har dog i første omgang vurderet din erhvervsevne i forhold til dit nuværende erhverv som selvstændig VVS-installatør. Derfor er din udbetaling midlertidig.
Fortsætter du med at være syg i en længere periode, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne, det vil sige din erhvervsevne i forhold til at varetage ethvert erhverv. Du kan derfor miste retten til udbetaling fra din forsikring, selvom din helbredsmæssige situation ikke har ændret sig.
Vi vurderer din erhvervsevne løbende og kontakter dig igen senest om 1-2 måneder.

Som det fremgå af ovenstående er der tale om en tilkendelse af ydelser, på baggrund af en vurdering af klagers Specifikke erhvervsevne, og ikke den generelle erhvervsevne.

Skandia informerer om inddragelse af de økonomiske forhold ved brev af 14-06-2012, klager oplyses endvidere at det er på grund af længden på klagers sygdomsperiode, at Skandia inddrager det økonomiske kriterium. Brevet er fremlagt som sagens **bilag E**

Skandia indhenter, via klager, oplysninger om klagers økonomiske forhold, klagers årsopgørelser og regnskabsoplysninger for klagers firma, er fremlagt som sagens **bilag F,** brevet er dateret 14-06-2012.

Ved brev af 08-03-2013, jf. bilag 5, indhentes klagers samtygge [samtykke] til speciallægeerklæring. Speciallægeerklæring modtages i Skandia og er fremlagt af klager som bilag 6.

Klager modtager tilkendelses brev af 13-04-2012, her er der beskrevet en midlertidig tilkendelse af ydelser.

Skandia varsler kunden om stop af udbetalinger ved Brev af 29-10-2013 da klager ikke opfylder de økonomiske betingelser for udbetaling. Jf. bilag 1, klager er ligeledes telefonisk orienteret om baggrunden for afslutningen af udbetalingerne.

Uddrag af Bilag 1:

'Du er fortsat dækket af din forsikring ved tab af erhvervsevne indtil 01.02.14 hvorefter udbetalingen stopper.
Vi har fulgt op på din udbetaling ved tab af erhvervsevne.
Da du nu har været sygemeldt i et langt stykke tid, så skal vi nu vurdere dig udfra din generelle erhvervsevne og udfra både de helbredsmæssige- og økonomiske betingelser. Begge dele skal have en nedsættelse på 2/3 for at kan ske udbetaling fra din forsikring og 50 % på selve præmiefritagelsen.
Du har fortsat fuld løn og på det grundlag alene, opfylder du ikke de økonomiske betingelser. Da det er god forretningspolitik, at give dig som kunde en mulighed for at kunne planlægge den fremtidige økonomi, gives der 3 måneders udbetaling fra forsikringen.
Du er fortsat fritaget for at indbetale indtil 01.02.14
Herefter skal du selv indbetale præmie igen, hvis du ønsker fortsat at have din forsikring i Skandia.
Udbetalingen for tiden 01.08.13- 01.02.14 vil blive overført til dit firma cvr nr. ... ... ApS'

Klager har modtaget ydelser fra Skandia, på baggrund af en midlertidig bedømmelse af klagers erhvervsevne i perioden 01-04-2011 til 01-02-2014.

Klager overgiver herefter sagen til advokat og korrespondancen fortsætter med denne. Jf. **bilag G**

I perioden fra den første tilkendelse, og til Skandias afslag på fortsat udbetaling af ydelser, sker der løbende vurdering af din erhvervsevne, der sendes løbende breve til dig. I brevene gør Skandia opmærksom på, at det er midlertidig bedømmelse af din erhvervsevne.

Uddrag af forsikringsbetingelserne, jf. Bilag B, pkt. 3.3.:

Hvis forsikringen er oprettet i forbindelse med en firmapensionsaftale, såvel obligatorisk som frivillig, kan det være aftalt at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren.

I nærværende tilfælde er det aftalt at udbetalingen skal ske til klagers arbejdsgiver. Aftalegrundlaget bestemmer hermed, som sædvanligt i branchen at så længe klager får fuld løn af sin arbejdsgiver, skal udbetalingen gå til arbejdsgiver.

Økonomisk og helbredsmæssig vurdering.

Forsikringsbetingelserne er udformet således at vurdering af erhvervsevne indehold såvel et økonomisk kriterium som et helbredsmæssigt kriterium. Begge kriterier skal være opfyldt for at klager er berettiget til ydelser i forbindelse med tab af erhvervsevne.

Skandia har erkendt at klager for tiden opfylder det helbredsmæssige kriterium, derfor bruges der ikke yderligere tid på dette.

Klager anfører at Skandia ikke har hjemmel til at afvise med henvisning til det økonomiske kriterium.

Uddrag af bilag B, forsikringsbetingelserne for Skandia Link:

Tab af erhvervsevnen indebærer at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes

nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den økonomiske vurdering går således på hvad klager i realiteten oppebærer af løn, det er ud fra den dokumentation som klager har fremlagt i sagen, årsopgørelse med mere, er det ubestridt at klager har fået, og efter det oplyste fortsat får fuld løn.

Det kan således ubestridt ligges til grund at klager får sammen løn som før tilskadekomsten.

Skandias afgørelse
På baggrund af det materiale der er indhentet i sagen, vurderer Skandia at klager ikke opfylder betingelserne for fortsat udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne.

Det er væsentligt, at pointerer at Skandia fra afvisninger af betalinger, ikke længere bedømmer dig ud fra dit tidligere erhverv, men ud fra en generel erhvervsevne vurdering. Som det er oplyst i Skandias brevene opfylder klager ikke det økonomiske krav i forsikringsbetingelserne, der er således ikke grundlag for yderligere udbetaling.

Skandias bedømmelse i sagen

På baggrund af de oplysninger der er indhentet i sagen, vurderer Skandia, at det ikke er dokumenteret at din generelle erhvervsevne har været nedsat med mere end 2/3 dele.

Skandias forsikringsbetingelser som, ubestridt, er en del af aftalegrundlaget mellem parterne, medfører at Skandia foretager en vurdering af klagers indkomst, som en integreret del af vurderingen af klagers erhvervsevne.

Klager behøver således ikke at opleve en forbedring af sin helbredstilstand, for at det økonomiske grundlag for vurderingen ikke er opfyldt. Det forhold at Skandia i en periode har bedømt klager efter en midlertidig standard uden at ligge vægt på den økonomiske vurdering skal ikke komme Skandia til skade.

Anbringender
Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende

at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller mere i relation til den økonomiske vurdering

at Skandia har dokumenteret at klager ikke opfylder den økonomiske del af betingelserne

at klager har derfor ikke krav på forsikringsdækning

at Skandias afslag skal derfor opretholdes.

Processuelt

Det er klager, der har bevisbyrden for, at klagers erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad også økonomisk.

Skandia fastholder derfor for Ankenævnet, at Skandia berettiget har afvist klagers krav om udbetaling."

Ved brev af 19/6 2014 til nævnet har klagerens advokat hertil blandt andet anført:

"Det bemærkes indledningsvis, at Skandia ved indlægget af 26. maj d.å. tager bekræftende til genmæle i relation til, at klager i relation til vurderingen af erhvervsevnetabet fortsat opfylder de helbredsmæssige betingelser.

Den relevante bestemmelse i forsikringsbetingelser fremlagt som bilag B fremgår af afsnit 3.3.:

'Tab af erhvervsevnen indebærer, at forsikrede på grund af sydom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end ½ eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse'.

Der indgår således et økonomisk element i den samlede vurdering der skal foretages af erhvervsevnetabet. Den økonomiske vurdering går dog ikke som anført af Skandia på hvad forsikrede oppebærer af løn jf. nedenfor, men om forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end ½ eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder - altså forsikredes erhvervsevne til at varetage ethvert erhverv.

Som det fremgår af det fremlagte bilag 6 - neurologisk speciallægeerklæring - kan klager arbejde ca. 10 timer ugentlig i dennes VVS virksomhed. Speciallægen skønner, at der ikke er udsigt til væsentlig forbedring.

Efter klagers ulykke er en del af hans tidligere arbejdsområder overtaget af øvrige ansatte. Endvidere foretages bogholderi og udarbejdelse af tilbud efter ulykken af eksterne virksomheder.

Klager bidrager således minimalt til virksomhedens indtjening og drift og kan kun oppebære løn qua udbetalingerne for tab af erhvervsevne til virksomheden.

Klagers virksomhed er en lille virksomhed med kun 3 medarbejdere.

Som bilag 7, 8 og 9 fremlægges årsregnskaber for virksomheden for 2011, 2012 og 2013.

Som det fremgår af årsregnskaberne havde virksomheden i 2011 et underskud på kr. 252.981,-, i 2012 et overskud på kr. 91.386,- og et overskud i 2013 på kr. 64.438,-. Klagers virksomheds økonomi balancerer således omkring et 'nulpunkt' og virksomheden har kun været i stand til at betale løn til klager qua udbetalingerne fra Skandia på kr. 240.000,- årligt.

Endelig bemærkes det, at klagers situation ikke har ændret sig forud for Skandias beslutning om at stoppe for udbetalingerne.

Skandia har været bekendt med, at klager siden maj 2011 har arbejdet i et begrænset omfang i virksomheden og, at dette ikke har ændret sig siden.

Det henvises bl.a. til Skandias fortsættelsesbrev af 14. juni 2012 der fremlægges som bilag 10, at

'at du har genoptaget arbejdet 2 - 3 timer dagligt i maj 2011 og fortsat arbejder 2 timer om dagen'.

I brevet tager Skandia forbehold for, at ændringer kan have betydning for udbetalingen bl.a. skriver Skandia

'Det kan f.eks. være, når du helbredsmæssigt kan arbejde mere end 12½ timer om ugen'.

Dette kan klager dokumenteret ikke og der er således ikke sket ændringer i klagers erhvervsevne der berettigede til et stop for udbetaling for tab af erhvervsevne.

Anbringender

Til det støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende:

At klagers generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere

At der ikke forud for Skandias beslutning om at stoppe for udbetalingerne er sket ændringer i klagers erhvervsevnetab - det være sig helbredsmæssigt eller økonomisk,

At Skandia ikke har dokumenteret at der er sket sådanne ændringer i klagers erhvervsevne som giver hjemmel i forsikringsbetingelser til at stoppe forsikringsdækningen,

At klager alene oppebar fuld løn qua betalingerne fra Skandia.'

I brev af 31/7 2014 til nævnet har selskabet hertil blandt andet bemærket:

"Klager's advokat anfører at den økonomiske vurdering i nærværende sag, ikke skal foretages ud fra klagers lønudbetalinger.

Skandia skal fremhæve følgende forhold i sagen. Skandias vurdering af klagers erhvervsevne, ved klagers ansøgning om ydelser, er en bedømmelse på klagers erhvervsevne i klagers specifikke erhverv. Denne vurdering er en midlertidig vurdering, som fremhævet af Skandia i Bilag D. Der er derfor, i denne sag, uden betydning at klager ikke har oplevet en ændring i sin erhvervsevne, idet Skandia overgår til en bedømmelse af klagers generelle erhvervsevne og dermed også en vurdering af klagers økonomiske erhvervsevne tab.

Klagers forsikringsordning hos Skandia er tegnet på klagers erhvervsevne som person og ikke på klagers firma.

I forhold til vurdering af virksomheders drift - overskud og disse inddragelse i vurdering af klagers indkomst henvises til AK 76.001.

Det er ubestridt at klager i hele perioden har fået samme løn - og stadig får - som før tilskadekomsten."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 26/6 2013 fremgår blandt andet:

"**Resumé**
43-årig mand, som 17.01.11 faldt på snowboard og slog hovedet. Pådrog sig traumatisk SAH og hæmorrhagier i corpus callosum og i højre frontallap. Klienten har efter ulykken haft kognitive problemer, som er testet ved flere neuropsykologiske undersøgelser, senest i marts 2012. Klienten har problemer med nedsat koncentration, hukommelsesproblemer og udtalt udtrætning, som medfører han er nødt til at hvile sig 3-4 gange i løbet af en arbejdsdag. Han

har været meget generet af hovedpine efter traumet, som trods amitriptylin fortsat er til stede. Han beskriver en betydelig personlighedsmæssig ændring efter uheldet.
Klienten har eget VVS firma med flere ansatte og arbejder aktuelt ca. 10 timer ugentligt. Det er ikke lykkedes klienten at komme op i arbejdstimer det sidste års tid.
Klienten træner 3 x ½ time om ugen. Det har taget tid at finde den optimale træningstid, idet træning kan provokere hovedpinen, hvis han træner ud for meget.

Diagnose

S 06.3	Contusio cerebri sequelae
I 10	Hypertensio arterialis
D 68.5	Faktor V Leiden mutation
E 78.0	Hypercholesterolemia

Konklusion
Klienten pådrog sig 17.01.11 et alvorligt hovedtraume med flere intracerebrale blødninger. Der er god overensstemmelse mellem hovedtraumets karakter og klientens nuværende symptomer.
Klientens væsentligste problemer er nedsat koncentration, hukommelsesproblemer og hurtig udtrætning samt en kronisk hovedpine, som trods medicin er tilstede nogle gange om ugen.
Klienten har således fortsat moderate følger efter sit hovedtraume, og det bemærkes, at ikke er sket en væsentlig forandring i tilstanden det sidste års tid.
Klienten klarer sig fortsat i eget firma på meget nedsat tid. Det er afgørende nødvendigt for klienten, at han kan få lov til at hvile sig flere gange i løbet af dagen.
Den nedsatte arbejdsevne skønnes at ville være til stede i ethvert erhverv. Det skønnes ikke, at klienten vil være i stand til at varetage fx andet VVS arbejde på grund af hurtig udtrætning, tendens til hovedpine og behovet for hyppige hvil.
Der er ikke behov for yderligere udredning eller behandlinger.
Det skønnes, at tilstanden nu er stationær uden udsigt til væsentlig bedring."

I neuropsykologisk erklæring af 3/7 2014 hedder det blandt andet:

"KONKLUSION:

[Klageren] (...) er en 44 årig mand, som i januar 2011 pådrog sig et alvorligt hovedtraume og hjernerystelse og som siden har oplevet udtalt træthed samt besvær med at koncentrere sig. Aktuelle neuropsykologiske testresultater viser, at 3½ år efter hjerneskaden har han fortsat kognitive problemer i form af nedsat verbal indlæring samt suspekt forringet koncentrationsevne. Udenads indlæring af associative stikord er svært forringet, mens hukommelsen for materialet er suspekt nedsat, Tilegnelse af verbal information er suspekt nedsat, mens hukommelsen for informationen er normal. Visuel indprentning er moderat forringet, hukommelsen for materialet er normal. Tilegnelse og genkaldelse af struktureret visuelt materiale er god. Han har en normal umiddelbar mental spændvidde samt ganske gode evner til at fastholde præcise verbale beskeder. Hovedregning er ikke specielt let for ham, men ligger inden for det normale. Hans visuo-motoriske bearbejdnings hastighed og arbejdstempo er normale. Han har let til moderat besvær med at afvikle opgaver bestående af to eller flere delprocesser. Han har en jævnt normal verbal abstraktionsevne og gode evne til at forholde sig overordnet til hverdags forhold og problemstillinger. Han har normale visuo-konstruktive evner og kan godt danne sig et overblik over komplekse visuelle sammenhæng. Han kan godt læse, stave og regne uden besvær.

Ovenstående neuropsykologiske fund er forenelige med langtids kognitive eftervirkninger efter en hjernerystelse, SAH og kontusionsblødninger i hjernen. Centralt for hans kognitive

problemer er hans nedsatte evne til at tilegne sig verbalt materiale. Dertil har ban besvær med at dele sin opmærksomhed mellem to eller flere samtidige delprocesser. Nuværende testresultater er i god overensstemmelse med tidligere neuropsykologiske fund af forringet verbal indlæring samt koncentrationsbesvær. Hans største gener i hverdagen og på arbejde er imidlertid hurtigt indtrædende og udtalt mental træthed efter kort tids indsats. Mental træthed er en kendt eftervirkning efter visse hjerneskader. Da der nu er gået 3½ år siden han kom til skade, skal hans kognitive tilstand betragtes som vedvarende og stationær uden udsigt til bedring. Der findes ingen behandling, der direkte kan bedre hans kognitive færdigheder.

[Klagerens] nedsatte associative indlæring giver ham besvær med at fastholde tilfældigt forekommende data, detaljer og fakta, som han i sit arbejde er nødt til at fange og genkalde per automatik. Dette besvær vil blandt andet medføre vanskeligheder med at udarbejde tilbud, hvor han skal fastholde og huske specifikke detaljer, priser og målinger angående lokale arbejdsforhold og aftaler. Det vil derved tage ham længere tid at holde styr på indviklede beregninger og projekteringer. Hans hurtigt indtrædende træthed gør, at han ikke kan arbejde effektivt mere end et par timer, før han er nødt til at hvile sig. Dette gør, at hans arbejdsindsats er meget begrænset."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"**3.3 Invaliditet**

Hvis det er anført i Opsparings- og forsikringsoversigten, er der ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i tilfælde af at forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Hvis forsikringstageren har fået ret til 'fritagelse for indbetaling', sikrer Skandia at opsparingen hver måned forøges med det aftalte beløb. Samtidig opretholdes forsikringsdækningen som om indbetalingen var fortsat.

I det følgende er udbetaling af ydelser og, 'fritagelse for indbetaling' under et benævnt 'invalideydelser'.

Hvis forsikringen er oprettet i forbindelse med en firmapensionsaftale, såvel obligatorisk som frivillig, kan det være aftalt at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren.

Tab af erhvervsevnen indebærer at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det er i 'Opsparings- og forsikringsoversigten' anført i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat for at der er ret til invalideydelse."

10. 85874

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren kom alvorligt til skade ved et skiuheld i 2011, og at selskabet har anerkendt, at klagerens erhvervsevne set fra et medicinsk synspunkt er nedsat med 2/3 eller derover. Videre fremgår det, at klageren er ansat som direktør i en virksomhed, der ejes af et holdingselskab (ApS), som klageren er ejer af.

Selskabet har i sit svar til nævnet af 26/5 2014 oplyst, at det er aftalt, at udbetalingen skal ske til klagerens arbejdsgiver. Det følger endvidere af aftalegrundlaget, at så længe klageren får fuld løn af sin arbejdsgiver, skal udbetalingen gå til arbejdsgiveren.

I forbindelse med, at selskabet har vurderet klagerens generelle erhvervsevne har selskabet pr. 1/2 2014 standset de helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klageren får fuld løn og dermed ikke har et dækningsberettigende erhvervsevnetab set ud fra et økonomisk synspunkt.

Nævnets flertal udtaler:
Efter forsikringsbetingelserne indebærer tab af erhvervsevnen, at forsikrede på grund af sygdom eller ulykke ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Klageren modtager fuld løn for sit arbejde med samme beløb som før tilskadekomsten. Hans evne til at skaffe sig indtægt ved eget arbejde kan derfor som udgangspunkt ikke anses for nedsat.

I forsikringsbetingelserne er det bestemt, at det ved firmapensionsaftaler kan være aftalt, at arbejdsgiveren har ret til udbetalinger, så længe der udbetales løn til den ansatte. Selskabet har i overensstemmelse hermed betalt ydelser til klagerens arbejdsgiver i perioden fra den 1/4 2011 til den 1/2 2014. Selskabet har i denne periode kun vurderet klagerens erhvervsevne ud fra hans nuværende erhverv og har set bort fra klagerens indtægt. Selskabet har begrundet sit afslag på fortsatte ydelser med, at selskabet er overgået til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne, og med, at selskabet på grund af længden af klagerens sygeperiode er berettiget til at inddrage det forhold, at klageren modtager fuld løn.

Nævnets flertal finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Flertallet finder endvidere, at bestemmelsen i forsikringsbetingelserne om udbetaling af ydelser til arbejdsgiveren, så længe denne betaler fuld løn, må forstås som en ordning, der er begrundet i et hensyn til den virksomhed, der vælger at fortsætte med at udbetale fuld løn til den ansatte, mens denne genvinder sin erhvervsevne, og ikke som en pligt hertil uden tidsbegrænsning.

På denne baggrund finder nævnets flertal, at klageren ikke kan få medhold i sit krav om fortsatte ydelser efter den 1/2 2014.

Nævnets mindretal udtaler:
Efter en gennemgang af sagen må mindretallet lægge til grund, at det som en del af aftalegrundlaget mellem selskabet og arbejdsgiveren er vedtaget, at så længe klageren får fuld løn af sin arbejdsgiver, skal udbetalingen gå til arbejdsgiveren, og at selskabet ved aftaleindgåelsen blev orienteret om, at klageren er ejer af holdingselskabet, hvor han er ansat som direktør.

Det er mindretallets opfattelse, at aftalen om udbetalingerne skal tilgå til arbejdsgiveren, - der er almindeligt forekommende - ville blive indholdsløs, hvis det forhold, at klageren modtager fuld løn fra arbejdsgiveren samtidig udelukker, at hans erhvervsevne kan være nedsat i dækningsberettigende grad. Aftalen skal derfor fortolkes ud fra dette udgangspunkt, og vurderingen må herefter ske på baggrund af den skønnede indtjening klageren under hensyntagen til den indtrådte helbredsforringelse ville kunne opnå på arbejdsmarkedet i øvrigt.

På denne baggrund finder mindretallet, at selskabet har været uberettiget til at standse de helbredsbetingede ydelser som sket.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

12. 85874

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand