Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 86582:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Skandia Danmark. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist fortsat at udbetale helbredsbetingede ydelser efter den 1/2 2014.

Selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet oplyser, at forsikringen giver ret til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne med mere end 50 % som følge af sygdom eller ulykke. Selskabet har udbetalt ydelser i perioden fra 1/2 2012 til 1/2 2014.

Klageren er født i 1955. Han har siden 1999 haft selvstændig erhvervsvirksomhed inden for et håndværksfag. Han har slidgigt og diskusprolaps i ryggen.

I brev af 14/8 2014 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført, at klageren er selvstændig håndværker. Af brevet fremgår endvidere bl.a.:

> "[Klageren] har gennem årene haft en fornuftig indtjening og sparet penge op til egen forsørgelse, hvorfor han ikke er blevet afklaret i det kommunale beskæftigelsessystem.
>
> Min klient har gennem de seneste år døjet med belastningsudløste smerter fra lænderyggen, men efter at være gået markant ned i tid, har han kunnet fornemme en forbedring.

Min klient ønsker at Ankenævnet for Forsikring afsiger kendelse om, at min klient opfylder betingelserne for at få udbetalt erstatning for tab af erhvervsevne.

Af dækningsvilkårene fremgår det, at 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 almindelig for fuldt erhvervsdygtige personer med lignede uddannelse og alder.

Min klient var forud for lænderyggenerne i stand til at oppebære en indkomst på over kr. 1 mio. om året.

Det er ikke realistisk at tro, at uanset hvilket erhverv man med rimelighed kan forlange, at min klient skal påtage sig, at han vil, med sine lænderyggener, blive i stand til at oppebære en indkomst på over kr. 500.000 om året."

Dertil har selskabet i brev af 1/9 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"Den 27. november 2012 modtog Skandia Personlig erklæring, Ansøgning om ydelser ved sygdom, fremlagt af Klager jf. bilag 1.

Af erklæringen fremgår det, at klager lider af prolaps i ryg og slitage, det angives symptom debut ca. 2-3 år siden. Klager er ikke sygemeldt, modtager sygedagpenge eller under arbejdsprøvning. Klagers erhverv er angivet som '...' [håndværker]. Klager angiver at have 10-20% af erhvervsevnen tilbage.
...
På baggrund af indhentede oplysninger behandler Skandia klagers ansøgning og tilkender ved brev af 19. februar 2013, jf. **Bilag F,** klager ydelser på baggrund af at klager ikke kan passe sit arbejde som VVS medarbejder, det fremgår at klager ikke kan klare de tunge løfte opgaver og de uhensigtsmæssige arbejdsstillinger. Det pointeres i brevet at der er tale om en midlertidig vurdering på klagers erhvervsevne som VVS medarbejder.

Klager modtager ydelser fra Skandia med dækning fra 1. februar 2012, og klager tilkendes midlertidige ydelser frem til 1. februar 2013.
…
Klager har som det fremgår af speciallægeerklæringen, ikke nogen indikationer for andet end at klager bør undgå rygbelastende arbejde.

Jf. bilag N, tilkendes klager ydelser frem til 01. februar 2014, omstillingsperioden, herefter ophører ydelserne til klager.
…
Skandias begrundelse i sagen.

Klager ønsker at blive vurderet erhvervsspecifikt som ... [håndværker].

Klagers ordning er ikke tegnet med fag invaliditet. Skandia afviser at klagers ordning er tegnet som en fag invaliditet på klager som ... [håndværker]. Skandia tilbyder udelukkende fag invaliditets dækninger til eksempelvis advokater og revisorer.

Der er mulighed for at Skandia midlertidigt kan bedømme en erhvervsevne ud fra klagers tidligere erhverv.

Bedømmelsen forudsætter at klager stå i en midlertidig situation, og at der er udsigt til en eller anden udvikling. I Klagers tilfælde, har klager fået ydelser i 2 år, på baggrund af en bedømmelse af klagers erhvervsevne som ... [håndværker].

Skandia vurdere klager på den generelle erhvervsevne, da klagers tilstand er stationær og klager har haft en rum tid, 2 år, hvor klager er vurderet som ... [håndværker], ved tilkendelserne har Skandia gjort opmærksom på at klager blev bedømt på midlertidigt grundlag.

Klager anfører at han har en indkomst på 1.000.000 kr. op til skadestidspunktet, klager opfordres til at dokumentere dette.

Skandia har ikke modtaget dokumentation for klagers arbejdsindsat som Skandia har anmodet om, ligesom klager ikke har efter det oplyste har søgt om syge dagpenge. Klager er efter oplyste ikke i et forløb hos kommunen.

Klager driver efter det oplyste fortsat selvstændig virksomhed, forsikringen for tab af erhvervsevne er tegnet på klagers person og ikke klagers personligt drevne virksomhed. Der skal ved den økonomiske vurdering derfor tages udgangspunkt i - hvad en ... [håndværker] med klagers alder og anciennitet tjener, ikke hvilket overskud klagers personligt drevne firma har kunnet generere.

Af Forsikringsbetingelser for Skandia Bonuspension, Bilag A fremgår af pkt. 3.3, at det er en forudsætning, at erhvervsevnetabet er en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, samt at dette er årsag til, at forsikrede 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.

Det er væsentligt at pointere at Skandia bedømmer klagers erhvervsevne ud fra ethvert erhverv, vurderingen er ikke begrænset til, om klager kan arbejde som ... [håndværker], men Skandia har vurderet at klager bør være i stand til at arbejde minimum 50% i et andet og mindre belastende erhverv.

Det er fortsat Skandias opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i et hvert 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 rutine præget arbejde.

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.

Anbringender
Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende

at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med 50 %

at klager har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat med 50 % som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde

at Skandia berettiget til at anvende det generelle erhvervsevnekriterium

at klager ikke opfylder det medicinske kriterium i betingelserne

at klager ikke har løftet bevisbyrden for tilstrækkeligt erhvervsevnetab og

at Skandias afslag fastholdes

Processuelt
Det er klager, der har bevisbyrden for at han har mistet minimum 50% af sin erhvervsevne. Denne bevisbyrde ses klager ikke at have løftet.

Klager er opfordret til at oplyse om sine arbejdsopgaver i en arbejdsbeskrivelse, Skandia har ikke modtaget disse oplysninger, dette skal ikke komme Skandia til skade.

Skandia skal derfor for Ankenævnet fastholde, at klager ikke opfylder betingelserne for tilkendelse af forsikringsydelser fra sin forsikring i Skandia ved Tab af erhvervsevne, hvorfor klagen må afvises."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 30/9 2014 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår speciallæge ...s speciallægeerklæring af den 20. august 2013, skal den ses i sammenhæng med, at min klient på daværende tidspunkt i en længere periode kun i meget begrænset omfang, og således aktuelt var i en væsentlig bedre helbredsmæssig tilstand, end når han arbejdede.

Dette fremgår af sagens bilag 4, hvor min klient anfører, at hvis han udsætter sig selv for den mindste belastning, er han uarbejdsdygtig i længere tid.

Jeg bemærker, at jeg ikke gør gældende på min klients vegne, at forsikringen er en fagspecifik erhvervsevnetabsforsikring, og jeg er således enig med Skandia i, at min klients erhvervsevne skal bedømmes ud fra det generelle erhvervsevnekriterie.

Men i forhold til det generelle erhvervsevnekriterie, er Skandia stadigvæk nødt til at tage hensyn til forhold som min klients uddannelse, alder og hidtidige erhverv.

Det fremgår af forsikringsvilkårene, hvor følgende fremgår:

> '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.'

Jo ældre forsikringstager er, desto mindre krav kan der stilles til en omskoling. [Klageren] er 59 år gammel, om Skandia kan derfor ikke med rimelighed forlange, at han deltager i omskoling.

[Klageren] har siden 1970'erne arbejdet som ... i en [håndværks]-virksomhed, og han kan derfor ikke forventes at ville være i stand til at tage andet arbejde ud over det han kender i ... end ufaglært arbejde med skånehensyn, herunder blandt andet ikke rygbelastende arbejde.

> Dette skal som nævnt så ses i forhold til, hvad han herefter ville kunne tjene som selvstændig [håndværker] med en virksomhed med 15 ansatte, hvorefter hans indtjeningsevne vil være væsentlig mindre end halvdelen af, hvad han kunne tjene forud for sygdommens indtræden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nogle af bilagene er gengivet i uddrag i det følgende:

Ansøgning af 27/11 2012 til selskabet om ydelser ved sygdom, hvoraf bl.a. fremgår, at klageren ikke er sygemeldt, og at han ikke er opsagt fra sin stilling.

Af selskabets brev af 8/2 2013 til klageren fremgår bl.a., at selskabet: "… i forhold til dit nuværende erhverv har vurderet, at din erhvervsevne er nedsat med 50%."

Speciallægeerklæring af 20/8 2013 fra en ortopædkirurg. Erklæringen blev indhentet på vegne af selskabet. Af erklæringen fremgår bl.a.:

> "**Aktuelle**
> …
> Han har bemærket, at såfremt han laver noget fysisk belastende, tunge løft, vrid eller lignende, kan han få så stærke smerter i lænden, at han kan besvime. På basis heraf har han valgt at drosle ned. Driver fortsat sit firma med 6 ansatte + konen og han hjælper til 10-15 timer ugentligt i virksomheden med tilbudsgivning og ikke rygbelastende …-arbejde. På denne måde, kan de opretholde en normal levestandard. Han har således affundet sig med sin nuværende tilstand.
> …
>
> **Konklusion**
> Nu 58-årig mand med kendt discus degeneration L4/L5 samt L5/S 1. Har klassiske, mekaniske rygsmerter ved belastning, vrid etc. forenelig med objektive fund samt både røntgen og MR skanning. Der er ingen tegn på påvirkning af nerver/nerverødder. Ingen udstråling til ben. Negativ Laseque. Patienten har fundet en modusVivendi, som gør, at han fungerer på en god måde. Har ca. 15 timer i eget firma, hvor han hjælper til og på basis heraf, kan de opretholde en fornuftig levestandard.
> Patientens symptomer og objektive fund er fuldt forenelige.
> Patientens funktionsniveau, taget i betragtning med en ubegrænset gangdistance, ikke anvendelse af nogen former for smertestillende medicin og en. tålelig tilværelse, Ødes der ikke indikation for stivgørende lænderygskirurgi i aktuelle tilfælde.
> Den kliniske diagnose bliver; slidgigt imellem 4. og 5. lændehvirvel samt mellem 5. lændehvirvel og korsbenet. Derudover slidgigt i torakal columna.
> På latin er diagnosen; spondylosis columna, DM47.0.
> De skånebehov, herunder hvilke funktioner man udfra en lægelig vurdering mener, at forsikrede bør være fritaget for, er tunge løft, uhensigtsmæssige stillinger og vrid.
> Der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse. Umiddelbart er der ikke udsigt til forbedring af patientens helbredstilstand, i givet

fald foreslåes en stivgørende lænderygsoperation, hvilket patienten dog klinisk, med hans aktuelle funktionsniveau, findes for god til jævnfør ovenstående."

Af udateret brev fra en læge fremgår bl.a.:

Spørgsmål 1:
Vil ... med fordel kunne arbejde 18 ½ time eller mere, med andre skånehensyn end dem han allerede arbejder under? Vil det kunne øge han aktuelle og konkrete arbejdsevne at skifte job?

Svar på spørgsmål 1: (kursiv) nej. Det at stå, at vride det mindste i ryg gen og løfte mere end bare et par kilo og rækk ud efter mere end en mælkeflaske giver kraftige smerte

Spørgsmål 2:
Hvilke konsekvenser vil en overbelastning af ... ryg kunne have?

Svar på spørgsmål 2 (kursiv): forstærkede, kroniske smerte, der i en ond cirkel kommer til at betyde mere bevægeindskrænking osv.

Spørgsmål 3:
Stemmer ... opfattelse af egne ressourcer i forhold til de beskrevne arbejdsopgaver overens med de kliniske fund?

Svar på spørgsmål 3 (kursiv): Citat fra speciallægeerklæring af 7/6 13: „Der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse". Jeg er enig.

Af brev 28/3 2014 fra en speciallæge i ryg- og neurokirurgi fremgår:

"Svar på forespørgsel fra Willis I/S til forsikringssag vedrørende ovennævnte patient.
…

Spørgsmål 1: Ville [klageren] med fordel kunne arbejde 18,5 time eller mere med andre skånehensyn end dem, han allerede arbejder under? Ville det kunne øge hans aktuelle konkrete arbejdsevne at skifte job?

Svar på spørgsmål 1: Undertegnede er ikke klar over, hvilke skånehensyn [klageren] allerede arbejder under, men der er anbefalet mindre rygbelastende arbejdsopgaver. Det kunne være en fordel at arbejde under disse hensyn. Undertegnede er ikke klar over, hvilket job han har, men generelt kan hans ryg ikke tåle tungt rygbelastende arbejdsopgaver.

Spørgsmål 2: Hvilke konsekvenser vil en overbelastning af [klagerens] ryg kunne have? Svar på spørgsmål

Svar på spørgsmål 2: Han vil blive mere syg i sin ryg og mere uarbejdsdygtig.

Spørgsmål 3: Stemmer [klagerens] opfattelse af egne ressourcer i forhold til de beskrevne arbejdsopgaver overens med de kliniske fund?

Svar på spørgsmål 3: Ja."

Af brev af 4/4 2014 fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

”Der er på nuværende tidspunkt ingen fremgang i behandlingen.
For 1,5 år siden gik pt hos min kollega og jf journalen er der ikke sket nogen fremskridt siden de afsluttede forløbet.

I mellem tiden (feb 14) er pt udredt ved speciallæge og der er via MR scanning konstateret en diskusprolaps nederst I lænden.

Aktuelt:
Pt er fortsat dagligt meget smertepræget i ryggen. Der er nedsat bevægelighed i alle retninger i ryggen/lænden. Pt. er kontrakt og spænder i muskulaturen for at beskytte sig og undgå smerterne. Dette virker som en indgroet vane, der gør det vanskeligt at komme igennem med behandlingen. Der har bestået af stabilitetsøvelser samt manuel beh. og ultralyd.

Som jeg ser det skyldes pt smerter til dels prolapsen i lænden og dels et instabilitetsproblem i lænden.

Pt’s beskyttelsesstrategier gennem de sidste par år er en ond cirkel der har medført kroniske smerter og gjort pt hypersensitiv. Selv små bevægelser og lette øvelser forværrer pt smerter i ryggen og gør pt ude af stand til at fortage noget i flere dage.

Behandlingen går fortsat på helt low load stabilitetsøvelser, bevægelser og ergonomi samt manuel beh. mhp at kunne genskabe mere bevægelighed og stabilitet i ryggen.
Det er en meget lang proces, men ellers kan jeg ikke se hvordan pt skal kunne blive mindre smertepåvirket.

På nuværende tidspunkt har jeg svært ved at se hvordan pt kan passe sit arbejde.”

Forsikringsbetingelserne, hvoraf bl.a. fremgår:

"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.

6.4.
Retten til dækning ved invaliditet må ikke være indtrådt før forsikringens ikrafttrædelse.

6.5.
Skandia Liv foretager en selvstændig vurdering af forsikredes erhvervsevnetab."

Nævnet udtaler:
Parterne er enige om, at det er afgørende for, om klageren er berettiget til helbredsbetingede ydelser efter den 1/2 2014, om hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 20/8 2013, at klagerens skånebehov er fritagelse for tunge løft, uhensigtsmæssige stillinger og vrid. Derudover fremgår det, at klageren har en ubegrænset gangdistance, og at han ikke anvender nogen form for smertestillende medicin.

På det foreliggende grundlag - herunder oplysningerne i speciallægeerklæringen af 20/8 2013 og klageskemaets oplysning om, at klageren er gået markant ned i tid - finder nævnet at måtte lægge til grund, at han fortsat har sin egen virksomhed med ansatte, og at han arbejder 10- 15 timer ugentligt.

Klagerens advokat har i sit brev af 14/8 2014 til nævnet oplyst, at klageren ikke er afklaret, herunder arbejdsprøvet i det kommunale beskæftigelsessystem. I brevet af 30/9 2014 til nævnet gør advokaten gældende, at klageren ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad han som selvstændig håndværker med en virksomhed med 15 ansatte tjente forud for sygdommens indtræden.

Det er nævnets opfattelse, at klagerens tidligere indtægt ikke er afgørende for, om hans erhvervsevne er nedsat, da det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2., at der foreligger nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene ”hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder.”

Det forhold, at klageren tidligere har beskæftiget 15 ansatte, er efter nævnets opfattelse udtryk for, at han har ledelseserfaring, og nævnet finder, at dette forhold bør indgå som et element i fastlæggelsen af, hvad hans "uddannelse" er, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.2. At klageren tidligere har opnået en større indtægt end gennemsnittet for erhvervet, medfører efter nævnets opfattelse ikke, at hans indtægtsmuligheder efter helbredsforringelsen ved vurderingen af erhvervsevnen skal sammenlignes med et andet indtægtsgrundlag, end hvad der følger af forsikringsbetingelserne.

På baggrund af det ovenfor anførte og efter en gennemgang af sagens øvrige oplysninger – herunder det udaterede brev fra lægen, brevet af 28/3 2014 fra speciallægen og brevet af 4/4 2014 fra fysioterapeuten - finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at han ikke er i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer af tilsvarende uddannelse og alder, bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 6.2. Nævnet finder herefter, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har ved sin afgørelse bl.a. lagt vægt på oplysningerne om hans aktuelle beskæftigelse, arbejdstid og skånebehov, og at han ikke er arbejdsprøvet. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde yderligere dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels