Den 8. april 2015 blev i sag nr. 86639:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring hos Alm. Brand Forsikring A/S med ret til invaliderenteudbetaling og præmiefritagelse ved erhvervsevnetab på mindst 2/3. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale invaliderente samt fritage ham for betaling af præmie.

Selskabet har henvist til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Klageren, der er født i 1956, har haft virke inden for landbrug, og er blandt andet uddannet driftsleder. Han har haft forskellig beskæftigelse inden for blandt andet træindustri, håndværk og har siden 2003 arbejdet som chauffør. .

Det fremgår af sagen, at klageren i 2011 søgte læge på grund af rystelser i højre arm og ben og blev behandlet med parkinsonsmedicin. Han blev endeligt diagnosticeret med parkinsonisme den 1/2 2013. Den 23/8 2013 blev klageren sygemeldt på grund af lidelsen. Han genoptog kort efter sit arbejde som chauffør delvist.

Efter en kommunal visitation startede klageren den 1/2 2014 i fastholdelsesfleksjob hos sin hidtidige arbejdsgiver. Hans arbejdstid var nedsat til 16 timer ugentligt. Ifølge fleksjobordningen var hans effektive arbejdstid beregnet til 12 timer, der var det antal

timer, som arbejdsgiveren betalte løn for. De sidste fire timer modtog klageren fra kommunen sammen med øvrige offentlige bidrag.

Klageren havde den 31/1 2014 ansøgt om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente. Selskabet meddelte den 8/4 2014 afslag herpå med henvisning til, at hans erhvervsevne ikke var nedsat med 2/3. Selskabet lagde blandt andet vægt på, at klageren var i medicinsk behandling for lidelsen, og at han havde et fleksjob på 16 timer om ugen. Klageren indbragte efter korrespondance med selskabet sagen for nævnet.

I klageskema modtaget i nævnet den 29/8 2014 fremgår det bl.a.:

> "… [klageren] har været i et neurologisk behandlingsforløb siden 2011 pga. Parkinsons sygdom. Neurolog … anbefaler i begyndelse af 2013, at … [klageren] går ned i arbejdstid, og at han tilbydes skånehensyn, idet der er sket en forværring af sygdommen. … [klageren] har været i et afklaringsforløb via kommunen i 2013, og i forbindelse hermed vurderer egen læge, at det vil være realistisk at … [klageren] arbejder 12 timer pr. uge. Fra 1. januar 2014 bevilges … [klageren] et fastholdelsesfleksjob hos tidligere arbejdsgiver. Kommunen vurderer at hans effektive arbejdstid er 12 timer pr. uge, som også er det timetal han aflønnes for af arbejdsgiver. … [Klageren] er påvirket af rysten og træthed, hvorfor hans væsentlige skånebehov er i forhold til udtalt træthed, og skånehensyn både finmotorisk og overfor tunge løft. Alm.Brand anmodes om udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse.
> Alm. Brand giver afslag, idet de ikke vurderer at … [klagerens] erhvervsevne er nedsat med 2/3.
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet**? (skal udfyldes)
> At Alm.Brand ændrer vurdering således, at … [klagerens] erhvervsevne er anses for nedsat med 2/3, så der udbetales invaliderente og gives præmiefritagelse."

Selskabet har i brev af 11/9 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "Forsikringen berettiger til invaliderenteudbetaling og præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> Der er 3 måneders karensperiode.
>
> For en god ordens skyld vedlægger vi kopi af gældende forsikringsbetingelser **(bilag A)**.
>
> Vi vedlægger desuden kopi af seneste dækningsoversigt fra 17. januar 2014 **(bilag B)**.
>
> **Redegørelse:**

Forsikrede, der er 57 år, og arbejder som chauffør på en … i et fleksjob, ansøger 31. januar 2014 **(bilag C)** om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente grundet Parkinsons. Forsikrede anfører, at han kan arbejde 12 timer ugentligt.

Til brug for vurdering af ansøgningen har selskabet indhentet lægelige oplysninger fra neurolog … samt fleksjobsagens akter fra … Kommune.

Af journal fra neurolog … **(bilag D**, muligvis samme journal som der henvises til i bilag 10 som speciallægeerklæring) fremgår det, at forsikrede 5. september 2011 startede neurologisk udredning hvor det udledes, at der er tale om højresidig tremor dominant parkinsonisme, som han sættes i behandling for.

Ved kontrol 1. februar 2013 er der 'veludtalt bradykinesi og oiligomimi samt rigiditet og hviletremor på højre side' og hans medicinen justeres. Neurologen noterer, at han 'tvivler på at hans arbejdsevne kan fastholdes på aktuelle niveau, han kører på grænsen af sin kompetence men ønsker ikke at skifte til skånejob andet sted end hvor han arbejder aktuelt'.

I journalnotat af 15. marts 2013 fremgår det, speciallægen ikke mener han er 66 % invalid, men at parkinsons sygdom er en progredierende lidelse så han kan forvente på længere sigt at udvikle tiltagende handicap. Indtil videre er der behov for skånehensyn med reduceret arbejdstid, måske skånehensyn i arbejdsopgaver, hvis der er mange finmotoriske sysler. Arbejdsfunktion som chauffør er umiddelbart upåvirket. Han øges i behandlingen med Sifrol.

I notat af 20. august 2013 fremgår det, at han har 'haft god effekt af Sifrol, ingen træthed eller neuropsykologiske symptomer. Fortsat højresidig tremordominant. Han er startet revaliderings/rehabiliteringsforløb via kommunen og reducerer sin arbejdstid til nu 3 ugentlige arbejdsdage i stedet for vanlige 4-5. Foreslår han tildeles skånehensyn som anført'.

I notat af 17. december 2013 fremgår det blandt andet, at han kommer til kontrol med parkinson sygdom. 'Behandling med parkinsonmedicin henover 2012 med god effekt på hans højresidige hemiparkinsonisme. Neuropsykiatriske symptomer med øget dagstræthed. Passer arbejdsfunktion 2 dage om ugen som chauffør ved … uden problemer og uden trafikuheld.

I notat af 18. februar 2014 har forsikrede henvendt sig og ønsker ny recept på Sifrol. Der er 'god effekt og ingen nytilkomne bivirkninger'.

Af fleksjobsagens akter fra … Kommune **(bilag E)** fremgår det, at forsikrede har været sygemeldt fra 23. august 2013 på grund af parkinson. Han genoptager 23. september 2013 sit arbejde med 23 timer om ugen, som pr. 21. oktober 2013 reduceres til 17 timer om ugen. Der forsøges omplacering på arbejdspladsen, men det er chaufførjobbet forsikrede bedst kan holde til.

Han bliver pr. 1. februar 2014 bevilget et fastholdelsesfleksjob som chauffør med kørsel og opgaver i den forbindelse. Der er skånehensyn i form af brug for pauser i løbet af dagen og længere tid til opgaverne. Timetallet pr. uge er 16.
Der er tale om et fleksjob efter 1. januar 2013, hvor ordningen blev mere målrettet de personer med færrest ressourcer, hvilket indebærer en omlægning af tilskuddet, så

arbejdsgiveren nu alene betaler løn for den reelle arbejdsindsats, mens kommunen yder et fleksløntilskud som et supplement til lønnen.

På baggrund af ovennævnte vurderede vores lægekonsulenter, at hans erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne på baggrund af de lægelige oplysninger samt ansættelse i fleksjob på 16 timer om ugen således som det foreskrives i forsikringsbetingelsernes afsnit 2, Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser, punkt 1, hvilket vi meddeler forsikrede i brev af 8. april 2014.

Vi modtager efterfølgende klage over vores afslag fra Videncentret for Landbrug på vegne af forsikrede, der mener, at vores afgørelse er forkert, da han alene aflønnes for 12 timer, som er effektiviteten i nuværende arbejde.

Vi fastholder vores afgørelse i brev af 1. juli 2014, da vi ikke finder det lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder. Vores neurologiske speciallægekonsulent bemærker, at forsikrede har været i et neurologisk behandlingsforløb siden 2011 og er velmedikamenteret. Der er tale om langsomt funktionstab over tid og forsikrede har træthed på baggrund af den givne medicin.

Vi mener ikke, at ansættelse i fleksjob med tilskud svarende til omkring 2/3 (tilskud ud over de 12 timer som arbejdsgiver aflønner forsikrede for) i sig selv skaber formodning for eller for den sags skyld dokumenterer, at erhvervsevnen i alle erhverv varigt er nedsat til 1/3 eller derunder af helbredsmæssige årsager.

Vi mener heller ikke, at det er ensbetydende med, at betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente er opfyldt, da bevillingen af fleksjob er baseret på, hvad den enkelte person kan magte i det konkrete fleksjob og altså ikke i alle erhverv og ikke alene på baggrund af de helbredsmæssige forhold.

Da der er tale om et fastholdelsesfleksjob har vi desuden henvist til Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings vejledning nr. 9602 af 7. november 2013 om fleksjob m.v., afsnit 4, ad 2, hvor det fremgår, at

'Jobcenteret skal sørge for, at den fleksjobvisiteredes arbejdsevne udnyttes bedst muligt i fleksjobbet. Hvis arbejdsgiveren alene kan tilbyde et job på et mindre timetal, end jobcenteret har vurderet den pågældendes arbejdsevne i det konkrete job til, og jobcenteret ikke har et andet tilbud om fleksjob, der bedre matcher den fleksjobvisiteredes arbejdsevne, kan den pågældende efter omstændighederne blive ansat i et fleksjob på færre timer. Det er sigtet, at fleksjobbet skal matche den ansattes arbejdsevne bedst muligt. Ved vurderingen af, om den pågældende skal ansættes i et fleksjob på færre timer, kan indgå flere forskellige forhold, herunder om jobcenteret skønner, at det vil være bedre for den fleksjobvisiterede at komme ud i et job her og nu end at skulle vente på, at der findes et job, der matcher den pågældendes arbejdsevne bedre. En ansættelse på færre ugentlige timer kan i nogle tilfælde være bedre for den fleksjobvisiteredes fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet end ingen ansættelse, og dette bør indgå i den samlede vurdering.'

Vi oplyser desuden, at forsikrede ikke er forsøgt afklaret i andre eller mindre fysisk belastende erhverv.

Vi har samtidig med anlæggelsen af sag hos Ankenævnet for Forsikring modtaget fornyet journalkopi fra forsikredes behandling hos neurolog … for perioden 26 marts 2014 til 8. juli 2014 **(bilag F)**.

Af notat 26. marts 2014 fremgår det entydigt, at han får Sinemet og Sifrol for parkinson. Vores neurologiske speciallægekonsulent udtaler i den forbindelse, at der ikke er tale om nogen høj dosis for nogen af lægemidlerne og det fremgår desuden af seneste notater, at forsikrede er uden bivirkninger, disse er gennemgået og han er uden klager. Kørselshabilitet upåvirket.

De nye journalnotater ændrer ikke på vores tidligere afgørelser.

Konklusion:

Det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende omfang, da forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, hvilket er evnen til at udføre et almindeligt fuldtidsarbejde i ethvert erhverv.

Bevisbyrden for, at den generelle erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, påhviler forsikrede.

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne — med de rette skånehensyn — er nedsat til 1/3 af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

Vi gør samtidig opmærksom på, at den omstændighed, at kommunen har bevilget et tilskud ud over de 12 timer, som arbejdsgiver aflønner for, ikke er ensbetydende med, at den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3, idet andre forhold end de rent helbredsmæssige kan have indflydelse ved fastsættelsen af et tilskuds størrelse og efter 1. januar 2013 alene relaterer sig til effektiviteten i det konkrete fleksjob.

Vi bemærker, at der ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning eller anden afklarende foranstaltning, som muligvis ville kunne tilgodese skånehensynene yderligere og sandsynligvis i et mindre fysisk erhverv, men at der er tale om ansættelse i et fastholdelsesfleksjob på forsikredes hidtidige arbejdsplads.

Endelig finder vi ikke at der skal fratrækkes yderligere for 'ineffektive' timer, da fleksjobbet er tilkendt på 16 timer. Vi henviser i den forbindelse til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 83.324.

Vi bemærker desuden, at forsikrede er i stand til at drive hobbylandbrug ved siden af fleksjobbet, som dog ultimo 2013 er reduceret fra 20 til 10 kreaturer.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser."

Klageren har i brev af 14/10 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"Der henvises til Alm.Brands redegørelse af 11. september 2014.

I redegørelsen anfører Alm.Brand, at … [klageren] ikke har prøvet andet arbejde. Hertil skal bemærkes, at … [klageren] har prøvet at være i stalden både som fodermester og som 'tapper'. Han har således været afprøvet i andet arbejde end chaufførarbejdet.

Omkring … [klagerens] hobbylandbrug kan oplyses, at al jorden er udlejet, og han har lejet medhjælp til at passe de ca. 1,5 ha, som han selv driver. Han har beholdt to køer, som går på græs, og som der faktisk ikke er arbejde forbundet med. Det skal bemærkes, at køerne er hele landbyens kæledyr.

Der vedlægges endvidere udskrift af journal af 2. oktober 2014 fra neurolog …."

Hertil har selskabet i brev af 12/11 2014 bl.a. bemærket:

"I forlængelse af partsrepræsentantens brev af 14. oktober 2014 har det nye journaludskrift været forelagt vores neurologiske speciallægekonsulent.

Det fremgår af journalen, at patienten er i behandling med lille dosis og at der siden sidst er stabile forhold. Det foreslås, at han supplerer behandlingen med MAO-B hæmmer for at undgå hyperkinesier på lang sigt samt med henblik på bedring af hans aktuelle symptomer.

Vores lægekonsulent udtaler, at ovennævnte ikke ændrer ved vores tidligere vurderinger. Der gives fortsat medicin i lille dosis. Behandlende neurolog har bemærket, at rysten var tiltaget og forsikrede er derfor startet med ny medicin.

Med hensyn til oplysningen om, at forsikrede har været prøvet i andet arbejde (i stald som fodermester og som 'tapper') bemærker vi, at der fortsat er tale om fysiske erhverv og at der ikke er sket en afprøvning af erhvervsevnen i et mindre fysisk erhverv, som vil kunne tilgodese skånehensynene yderligere."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige og kommunale akter.

I patientjournalen fra klagerens speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

"01.02.13 G209 Parkinsons sygdom
Har parkinson.
Kommer til planlagt kontrol for hans højresidige tremordominante parkinson.

Behandling:
Pramipexol 0,35+0,35+0,7 med god effekt på REM-søvnforstyrrelsen med der er fortsat en del dagstræthed og han har ikke tålt optrapning til større dosis end aktuelle.
Har ikke været i behandling med Levodopa.

Objektivt:
...
Jeg tvivler på at hans arbejdsevne kan fastholdes på aktuelle niveau, han kører på grænsen af sin kompetence men ønsker ikke at skifte til skånejob andet sted end hvor han arbejder aktuelt.
Jeg foreslår han kontakter arbejdsgiver med henblik på om han kan tilbydes skånehensyn, evt. via kommunalt samarbejde tildeles §56 eller en eller anden form for reduktion i hans arbejdstid, hvilket vurderet herfra skønnes ganske relevant i forhold til at fastholde ham i arbejdsfunktion.
…

15.03.13
Opfølgende kontrol efter øgning i Sifrol til Sifrol Depot 1,57, det er tålt godt, ingen bivirkninger.
…
Ved tiltagende symptomer kan han øge Sinemet med 50/12,5 hver 4. dag til en slutdosis på 100/25 x 4 efter det skema han er udleveret.
Med parkinson på arbejde pjecen er introduceret og jeg synes han skal tage kontakt til arbejdsgiver med henblik på om han kan tilbydes skånehensyn i sit arbejde som chauffør ved …. Han spørger om han er 66 % invalid, det mener jeg ikke han er men parkinsons sygdom er en progredierende lidelse så han kan måske forvente på længere sigt at udvikle tiltagende handicap. Indtil videre tror jeg primært der er behov for skånehensyn med reduceret arbejdstid, måske skånehensyn i arbejdsopgaver, hvis der er mange finmotoriske sysler.
…
20.08.13 G209 Parkinsons sygdom
Monoterapi Sifrol Depot 2,1.
Mere end 1/2 år efter sidste kontrol.
God effekt af Sifrol, ingen træthed eller neuropsykologiske symptomer.
Fortsat højresidig tremordominant.
Han er startet revaliderings-/rehabiliteringsforløb via kommunen og reducerer
sin arbejdstid til nu 3 ugentlige arbejdsdage istedet for vanligt 4 - 5.
Foreslår han tildeles skånehensyn som anført.
Tilstanden er langsomt kronisk progredierende hvor der sandsynligt skal revurderes med 2 - 3 års interval om han fortsat kan håndtere arbejdsfunktionen.
…
17.12.13
Kommer til kontrol med parkinson sygdom. Diagnosticeret endeligt 1.2. 2013.
Havde haft symptomer siden uge 30 2011.

Behandling med parkinsonmedicin henover 2012 med god effekt på hans højresidige hemiparkinsonisme.
Neuropsykiatriske symptomer med øget dagstræthed.
Passer arbejdsfunktion 2 dage om ugen som chauffør ved … uden problemer og uden trafikuheld. Bruger sit gruppe I kørekort til arbejdsfunktionen.

Behandles nu med Sifrol 2,1 mg dagligt.

Objektivt:
Højresidig hemiparkinsonisme.
BT 156/86. Puls 67.
Kognitivt upåvirket.
Foroverbøjet kropsholdning, ingen retro- eller propulsion.
oligomimi, pos. glabella tap.
Bradykinesi, rigiditet og tremor som anført.

Samlet:
Fortsat højresidig hemiparkinsonisme gr. I.
Måske begyndende gr. II parkinsonisme.
han er kandidat til rehabilitering tværfagligt og ønsker henvisning til forløb i
… til hvilket han henvises d.d."

I statusattest af 25/11 2013 til kommunen har samme neurolog bl.a. anført:

"57 årig chauffør. med Mb parkinson i ca 4 år .
MR hjerne 2011 var normal.
Klinisk er der veludtalt bradykinesi, oligomimi samt rigiditet og hviletremor. Med betydende funktionsnedsættelse.
… [klageren] behandles med Pramipexol depot + Levodopa x 4
I forhold til arbejdsfunktion tvivler jeg på at hans arbejdsevne kan fastholdes på aktuelle niveau, han kører på grænsen af sin kompetence men ønsker ikke at skifte til skånejob andet sted end hvor han arbejder aktuelt. hvorfor der er foreslået skånehensyn reduktion i arbejdstid og varighed af dagen. fremtidigt undgå at kører med stor bil (gr 2 kørsel)
Parkinsons sygdom er en progredierende lidelse så han kan forvente på længere sigt at udvikle tiltagende handicap. Indtil videre tror jeg primært der er behov for skånehensyn med reduceret arbejdstid, måske skånehensyn i arbejdsopgaver, hvis der er mange finmotoriske sysler. I henhold til de nye kørekortsregler vurderes ved speciallæge med jævne mellemrum for at opretholde sit erhvervskørekort. Risikoen for at udvikle kognitive symptomer som medfører restriktioner i kørekort gr 2 er med > 4 år med mb parkinson er stor.

Mb Parkinson er langsomt kronisk progredierende. Medicinsk er han optimalt behandlet."

I lægeattest af 19/12 2013 fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

"Relevante helbredsforhold
…
Dominerende sygdom med en morbus Parkinson, som han nu har døjet med i ca. 4 år.
Der er ikke påvist en cerebral skade.
En tidlig funktionsnedsættelse pga. rystelse. Lammelsen var mest i højre side, som udelukker finmotorisk arbejde.
Han er dog alligevel i stand til at køre bil, selvom tiden er begrænset.
Desuden har han oplevet et trafikuheld i 2010, hvor han som chauffør af sin bil holdt stille og overholdt vigepligten, mens en anden kom bagfra og kørte i ham med måske 50 krM. Der var en Ikke-ubetydelig cervikal whiplash traume, og siden har han haft tinitus i begge sider.
…
2.3 Særlige hensyn
…
… [Klagerens]funktionsniveau er med sygdommen faldet. Han kan ikke arbejde så lang tid i trask længere. Han kommer til at mangle kræfterne mere og mere, og måske også koncentrationsevnen.
Realistisk kunne være 2 x 6 timer, hvilket sandsynligvis også vil medføre, at kan bibeholde hans nuværende arbejdssted, hvilket nok er meget vigtigt for hans indre stabilitet også.
…
2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

Beskriv Andre forhold end de helbredsmæssige, der kan have betydning for patientens funktionsniveau (fx vanskelige familieforhold, arbejdspladsproblemer eller ordblindhed)

Ikke noget."

I brev af 20/1 2014 fra jobcentret til klageren er det bl.a. anført:

"Rehabiliteringsteamet indstiller, at … [klageren], tilkendes et fleksjob efter § 70B fastholdelsesfleksjob, hvor det tænkes, at … [klageren] via fleksjobbet kan fastholde sin arbejdsidentitet. I indstillingen er der lagt vægt på de lægelige oplysninger, som samlet har vist, at … [klagerens] arbejdsevne er nedsat i en sådan grad, at han ikke vil kunne varetage et ordinært arbejde.
Det drejer sig om morbus Atkinson, påvirket af rysten og træthed. Der er varige og væsentlige skånebehov i forhold til især træthed, behov for skånehensyn, både finmotorisk og overfor tunge løft."

I de kommunale akter af 23/1 2014 fremgår det bl.a.:

"**Etablering af midlertidig fleksjob**
…
Ansat pr.: 01.02.2014 der er tale om et fastholdes fleksjob.

Stillingsbetegnelse: Chauffør

Arbejdsopgaver: Kørsel og opgaver i den forbindelse

Skånehensyn: Brug for pauser i løbet af dagen og længere tid til opgaverne

Timetal pr. uge: 16

Det vurderes på baggrund af samtalen med arbejdsgiver og arbejdstager at effiktivitsgraden er 75%
begrundelsen er … [klageren] er længere om at udfører opgaveren, tempoet er nedsat og han kan ind i mellem have behov for at kører ind og hvils sig.

Arbejdsintensitet / faktisk arbejde i %: 75%

Aflønnet arbejde i timer (timer pr. uge x % : 100= reel arbejdstid): 12
Arbejdsgiver aflønner fleksjobberen i forhold til det arbejde, der bliver udført i fleksjobbet jf. LAB § 70e (incl. pension og ATP) og kommunen yder et fleksløntilskud som et supplement til lønnen."

I kommunens rehabiliteringsplans forberedende del fremgår det bl.a.:

"**4. Ønsker for fremtiden**
...
c. Hvis uddannelse viser sig at være det rigtige for dig, hvilken uddannelse kunne du så tænke dig at tage?

° Ikke relevant. … [Klageren] oplyser, at pga. helbredet er det ikke muligt at tage en ny uddannelse. … [Klageren] kan pga. sygdommen ikke rigtig skrive mere.
…
6. Sociale barrierer for job og uddannelse
Er der forhold i dit liv, der gør det svært at få opfyldt dine ønsker om job eller uddannelse? (fx bolig, økonomi, ensomhed, misbrug, familieproblemer)

Sygdommen - Parkinson.
…

7. Egen vurdering af helbred

a. Hvordan ser du dit eget helbred?

Sygdommen har medført, at fremtiden bliver slået i stykker - både førlighed og arbejde. Helbredet er dårlig. Det bliver ikke bedre - tværtimod. Der findes ikke nogen helbredende medicin. Der er ikke udsigt til bedring - i bedste fald stabilisering, hvis der udvikles bedre medicin.

Der er bivirkninger ved medicinen - ukontrollerede bevægelser og problemer med fordøjelsen.

… [Klageren] kan ikke tåle at fryse, så ryster han mere. Han ryster også mere, hvis han bliver stresset/presset."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**Afsnit 1. Fællesbestemmelser**

…

5. Dækning ved invaliditet

Ved forsikredes invaliditet opnås den aftalte dækning i henhold til Alm. Brand Livs regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser.
Ved fareforøgelse gælder punkt 6.

…

Afsnit 2. Regulativ for præmiefritagelse og invalideydelser

1. Definition af invaliditet

Ret til invalideydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.
Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

…

5. Invalideforsikringssum.

For at udbetaling af invalidesum kan finde sted, skal nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder skønnes at være af varig karakter. Det skal således være overvejende sandsynligt, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse - er og fortsat må anses at være nedsat til 1/3 eller derunder."

11. 86639

Nævnet udtaler:

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til invalideydelse og præmiefritagelse fra selskabet, hvis hans erhvervsevne på grund af sygdom bliver nedsat med mindst 2/3.

Som forsikringsbetingelserne er formuleret, indeholder de også et økonomisk kriterium, hvorefter klageren er berettiget til dækning, når han ikke skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Efter en gennemgang af sagen og på grundlag af en samlet vurdering finder nævnet, at klagerens erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne var nedsat med mindst 2/3, da han søgte selskabet om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ifølge de lægelige akter løbende har oplevet en forværring af sin tilstand i perioden 2011 til 2014. I statusattesten af 19/12 2013 fra egen læge fremgår det, at klagerens funktionsniveau med sygdommen er faldet, og at han kommer til at mangle kræfter mere og mere. I speciallægeerklæring af 25/11 2013 er det endvidere anført, at hans sygdom er langsomt kronisk progredierende, og at klageren på længere sigt kan forvente at udvikle tiltagende handicap. Nævnet bemærker i den forbindelse, at der ifølge de lægelige og kommunale akter ikke er andre årsager til hans funktionsnedsættelse end sygdommen.

Derudover har nævnet lagt vægt på, at klagerens læger har opfordret ham til at nedtrappe sit arbejde i takt med sygdommens udvikling. Da klageren tilkendes fastholdelsesfleksjob pr. 1/2 2014 på 12 timer ugentligt i effektiv arbejdstid, er det således i overensstemmelse med, hvad hans egen læge vurderede realistisk, jf. erklæringen af 19/12 2013.

Som sagen er oplyst, finder nævnet ikke grundlag for at antage, at klageren i et andet arbejde ville tjene mere, end han gør i det aktuelle fleksjob. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at fleksjobbet har en betydelig fleksibilitet i form af hvil og pauser, og at det ikke fremstår som fysisk krævende. Derudover bemærker nævnet, at klageren, der er født i 1956, har dårlig finmotorik, skal undgå tunge løft og som følge af sygdommen kan forvente indlæringsbesvær. Endelig fremgår det af de kommunale og lægelige akter, at det vurderes vigtigt for klagerens motivation og stabilitet, at han kan fastholde tilknytningen til sin hidtidige arbejdsplads.

Endelig har nævnet lagt vægt på, at klageren i fleksjobbet har en effektiv arbejdstid på 12 timer ugentligt. Det er fast antaget i retspraksis, at en indregning af kommunale tilskud i forbindelse med vurderingen af erhvervsevnetab efter et økonomisk kriterium forudsætter udtrykkelig hjemmel i forsikringsbetingelserne. Da et sådan hjemmel ikke fremgår af de aftalte betingelser, er det alene den del, som arbejdsgiveren betaler, der kan tillægges betydning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 fra den 1/2 2014 og yde dækning i henhold til forsikringsbetingelserne. Forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels