Ankenævnet for Forsikring

Den 16. september 2015 blev i sag nr. 87936:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en individuel pensionsordning i Alm. Brand Forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. Hun klager over, at selskabet i perioden 4/5 2011 – 30/11 2011 har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har afvist dækning i den angivne periode med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Forsikringen giver dækning ved tab af erhvervsevne, såfremt forsikrede på grund af sygdom eller ulykke mister 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/2 og 1/3, er der ret til 80 % af hovedydelsen. Ved en erhvervsevnenedsættelse på 2/3 er der ret til præmiefritagelse. Der gælder en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970 og uddannet [akademisk uddannelse]…, ansøgte om ydelser ved tab af erhvervsevne den 4/7 2011. Hun har i den medfølgende personlige erklæring anført, at hun har været delvis uarbejdsdygtig siden 4/5 2011, idet hun kun er i stand til at arbejde 10-12 timer om ugen. Hun har angivet, at overbelastning – stress er årsagen til uarbejdsdygtigheden. Hun har endvidere anført, at hun lider af ADHD, som har indflydelse på nuværende sygemelding. Uddybende har hun i følgebrevet til selskabet bl.a. anført:

"Jeg er aktuelt blevet sygemeldt igen. Situationen er at jeg i oktober blev fuldtidssygemeldt fra den 15 okt til den 8 nov. Herefter var jeg deltids sygemeldt indtil den 15 januar. Jeg forsøgte så at klare fuld tid hvilket aldrig lykkedes helt, men jeg oplevede derimod at jeg trods flere tiltag måtte erkende at jeg ikke var i stand til at klare at arbejde som tidligere. Man kan således sige at jeg for så vidt, ikke har været i stand til at arbejde fuld tid siden oktober. Men at jeg ikke har været sygemeldt hele tiden og at jeg i en periode på 3½ mdr. har arbejdet mere end ½ tid.

Jeg ved selvfølgelig ikke om man kan medregne dette i de 3 mdr. karens periode som der er, men det er det samme forløb. - jeg forsøgte bare at komme i gang igen.

Jeg skal også oplyse at jeg pga. mit barn som er handicappet får 10 timers tabt arbejdsfortjeneste som bliver godtgjort fra kommunen.

Jeg vil gerne vide om man kan medregne den periode som startede i oktober, samt hvordan de timer som jeg modtager fra kommunen kommer til at influere på forsikringen."

Selskabet foranledigede, at der blev indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring. Af den udaterede erklæring, som er modtaget i selskabet den 30/1 2012, fremgår bl.a.:

"**Socialt**
Bor alene med 2 børn, diagnosticeret med kognitive vanskeligheder. Beskriver godt socialt netværk samt støtte via bofællesskab. De sidste par år kompenseret med tabt arbejdsfortjeneste 10 timer ugentligt på baggrund af sit ene barns vanskeligheder. Har de sidste par år arbejdet selvstændigt i praksis fællesskab med fleksible rammer.

Tidligere
Som barn diagnosticeret som ordblind, udredt ved Taleinstituttet …
[Klageren] beskriver flere depressive episoder igennem sit liv, udiagnosticeret, men blev første gang sat i medikamentel antidepressiv behandling via egen læge i 2006. Der beskrives nogen effekt heraf.

Aktuelt
[Klageren] henvendte sig første gang i juli, 2009, hos ut. i privat regi på anbefaling af psykolog, hvem [klageren] konsulterede grundet stress.

[Klageren] angiver at hun i forbindelse med diagnosticering af datterens opmærksomhedsvanskeligheder, selv drøftede risikoen for at have ADHD med privat praktiserende psykiater …, tilbage i september 2008. Man fandt angiveligt belæg for dette og forsøgte opstart af medicinsk behandling i form af Kps. Concerta 18mg x 1 dg. uden oplevelse af effekt.

Anamnestisk og aktuelt beskrives der talrige symptomer på opmærksomhedsvanskeligheder op gennem opvækst og uddannelse. Der beskrives svingende til lav arousel, koncentrationsbesvær, initieringsvanskeligheder, udtrætningsbesvær og glemsomhed i betydelig grad. Var som barn motorisk aktiv og impulsiv og trivedes bedst i tydelige og strukturerede rammer. Det afdækkes, at [klageren] gennem sit liv, både privat og i forhold til uddannelse/arbejde har profiteret af praktisk støtte og hjælp fra venner og familie i forhold til at skabe struktur og overblik. [Klageren] har dog altid oplevet sig faglig dygtig.

Fraset perioder med tristhed, beskriver [klageren] sig generelt glad og positiv. Afviser tendens til ængstelighed eller specifik angst.

Adspurgt afkræftes symptomer på hypomani, eller psykotisk lidelse.

Samlet fandtes i 2009 grundlag for ovenstående primær diagnose og indikation for medikamentel behandling.

Der blev givet løbende psykoedukation og optimering af den medicinske behandling med positiv effekt.

[Klageren] henvender sig på ny i oktober 2010 med tristhed. På daværende tidspunkt vurderede ut., at der var tale om en depressiv belastningsreaktion bl.a. på baggrund af arbejdsbyrde. Der blev tilrådet aflastning og forslag til praktisk hjælp og støtte med efterfølgende god effekt.

Der har siden ikke været kontakt til ut., men [klageren] oplyser at hun har søgt bistand ved egen læge og socialforvaltningen med henblik på en mere permanent støtte og hjælp.

Indtryk
[Klagerens] beskrivelser af sin situation har været konsistente og relevante. Hun vurderes med selvindsigt og reflekterende. Stabilt stemningsleje, let impulsiv. Naturlig psykomotorik. Der åbenbares ingen tegn på tankeforstyrrelser eller vrangforestillinger, ej heller af depressiv karakter. Vurderes ikke sucidal.

Medicin
Kps. Concerta 72 mg x 1 dg T. Motiron 20 mg + 10 mg dg. T. Cipralex 10 mg x 1 dg

Sammenfatning
41-årig kvinde, diagnosticeret for ca. 2 år siden med opmærksomhedsvanskeligheder i form af ADHD samt tendens til depressiv belastningsreaktion. Der er tale om varige vanskeligheder, som også fremover vil have en væsentlig indflydelse på [klagerens] funktionsniveau, både privat såvel som i erhverv. Det vurderes at [klagerens] stresstærskel er nedsat med risiko for depressiv belastningsreaktion.

Der er iværksat relevant medicinsk behandling for opmærksomhedsvanskelighederne med god effekt, og der foregår løbende optimering heraf.

Den medicinske behandling vurderes ikke yderligere afgørende at forbedre [klagerens] generelle funktionsniveau i forhold til erhverv.

Da der er tale om varige vanskeligheder, tilrådes der støtte og hjælp med henblik på nedsættelse af arbejdsbelastningen, både privat og i erhverv, for at sikre stabil trivsel for [klageren] og mindske risiko for fremtidige depressive belastningsreaktioner.

På det foreliggende vurderes det ikke sandsynligt at [klageren] opnår fuld erhvervsevne, og det anbefales således at der etableres mere stabile rammer og støtteforanstaltninger for også på længere sigt at mindske belastning. En støtteindsats kan have fokus både i forhold til arbejdsindhold og omfang."

Selskabet indhentede tillige det kommunale materiale. Af sagsbehandlerens konklusion dateret 8/7 2011 fremgår:

> "[Klageren] har gennem sit ungdoms- og voksenliv haft udfordringer i form af dels ordblindhed, som der først blev taget hånd om sent i folkeskoleforløbet, og dels i form af ADHD, som dog først er blevet diagnosticeret efter skilsmissen fra tidligere ægtefælle for 5 år siden. På trods af dette er det lykkedes [klageren] at gennemføre først en HF-eksamen med gode karakterer, og derefter en kandidatgrad i …. Efterfølgende er [klageren] blevet autoriseret med en kognitiv grunduddannelse, og har taget flere kurser indenfor …
>
> [Klageren] beskriver sine udfordringer i forhold til arbejdsmarkedet, dels i form af lavere produktivitet og dels i forhold til at fastholde fokus under arbejdsforhold med løs struktur og uklare mål. [Klageren] fortæller at hun faktisk aldrig har mestret et job svarende til 37 timers effektivt arbejde.
>
> Ud over sin egen helbredsmæssige problematik, udfordres [klageren] ligeledes af at hun har en datter med handicap, hvortil der ydes 10 timers tabt arbejdsfortjeneste ugentligt. [Klageren] er dog overbevist om, at hun ikke ville være i stand til at 'omkonvertere' disse timers tabt arbejdsfortjeneste til reel arbejdstid i sin selvstændige praksis, hvis datteren på et tidspunkt ikke skulle have behov for hendes støtte mere i samme omfang. Denne formodning er dog umulig at afprøve i praksis, som det ser ud nu, og man må derfor lægge til grund, at de ti timers tabt arbejdsfortjeneste indregnes i [klagerens] arbejdstid.
>
> [Klageren] anslår selv at hun vil kunne klare ti 'konfrontationstimer' om ugen med klienter. Dertil må lægges et par timer med møder, forberedelse ect. [Klageren] har siden 2002 fået bevilliget personlig assistance på 6 timer ugentligt til støtte i forbindelse med regnskab og administrative opgaver i sin selvstændige praksis.
>
> På den baggrund vurderes det at [klageren] har en effektiv arbejdstid svarende til 20-22 timer ugentligt, medregnet de ti timers tabt arbejdsfortjeneste, hvilket ligger over niveauet for fleksjob.
>
> På den baggrund vurderes det at [klageren] ikke vurderes at opfylde betingelserne for fleksjob i henhold til Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats §§69-73.
>
> Imidlertid bør det undersøges, hvorvidt antallet af timer til personlig assistance bør forhøjes, idet, der ikke blot er tale om en problematik omkring ordblindhed, men også i forhold til den senere diagnosticerede ADHD."

Kommunen meddelte afslag på ansøgning om fleksjob ved brev af 10/8 2011.

Selskabet har i brev af 13/3 2012 til klageren givet afslag på udbetaling af invalideydelser, idet det fremgår:

> "I forbindelse med din ansøgning om udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse, har samtlige helbredsoplysninger været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulenter til vurdering, med henblik på en vurdering af din erhvervsevne.

Lægerne vurderer, at du i den periode hvor du har været delvis uarbejdsdygtig, ikke har haft et erhvervsevnetab i dækningsberettiget grad.

Vurderingen er foretaget ud fra den dokumentation vi har modtaget. Det drejer sig om de kommunale akter samt speciallægeerklæring fra psykiater …

Ifølge de kommunale akter, har du igennem nogle år haft en nedsat arbejdstid på 10 timer om ugen som du får kompensation for pga. din datters særlige behov.

Derudover har du fra 2002 fået bevilget en personlig assistance på 6 timer om ugen, i forbindelse med administrative opgaver i din virksomhed.

Disse bevillinger er udelukkende tildelt pga. andre omstændigheder end din helbredsmæssige tilstand og skal derfor ikke indgå i vurderingen af dit erhvervsevnetab.

Alm. Brands lægekonsulenter har foretaget deres helbredsmæssige vurdering ud fra de dokumenter / oplysninger der er baseret på dit konkrete erhvervsevnetab.

Speciallægeerklæringen fra psykiater …, dokumenterer ikke at din erhvervsevne er væsentligt nedsat udover de allerede nævnte punkter der er ydet kommunal hjælp til. Vedlagt en kopi af speciallægeerklæringen til din orientering.

Lægerne udtaler, at det ikke på baggrund af de foreliggende oplysninger, lægeligt kan dokumenteres et erhvervsevnetab til 1/3 eller derunder, respektive til 1/2 eller 1/3.

Dette understreges også af den kommunale vurdering, hvor der er givet afslag på fleksjob. Det blev ikke vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat i en sådan grad at du opfylder betingelserne for tildeling af ansættelse på fleksjob vilkår. Det blev vurderet at du kunne varetage jobfunktioner som …, på et timetal der ligger over fleksjobsniveauet.

Med henvisning til Forsikringsbetingelsernes afsnit 2, stk. 13.1. samt stk. 16.3. ser vi os derfor ikke i stand til, at bevilge præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente.

Såfremt der sker en forværring af din helbredstilstand og der foreligger lægelig dokumentation herfor, er du velkommen til at kontakte os igen."

I brev af 28/5 2014 til selskabet har klagerens advokat blandt andet anført:

"Det fremgår blandt andet af jeres afslag, at speciallægeerklæringen ikke dokumenterede, at min klients erhvervsevne skulle være væsentlig nedsat udover de forhold, der allerede var ydet kommunal hjælp til. Min klient modtog kommunal hjælp i form af nedsat tid på 10 timer om ugen, som en følge af hendes datters særlige behov, samt kompensation i form af nedsat tid på 6 timer om ugen, som en følge af min klients vanskeligheder med administrative forhold.

Speciallægeerklæringen indeholder imidlertid intet omkring psykiaterens skøn over, hvor mange timer min klient kunne arbejde, eller et skøn over, hvor mange timer min klient kunne arbejde i fremtiden. Det fremgår imidlertid af lægeerklæringen, at der var tale om varige vanskeligheder, samt at der tilrådes støtte og hjælp med henblik på at nedsætte arbejdsbelastningen. Det fremgår endvidere, at det ikke skønnes sandsynligt, at min klient opnår fuld erhvervsevne.

> I jeres afslag fremgår desuden, at I ikke mener, at speciallægeerklæringen skulle dokumentere, at erhvervsevnen var væsentlig nedsat udover de nævnte punkter, der er ydet kommunal hjælp til. Den kommunale hjælp er imidlertid ikke ydet som en følge af min klients helbredsmæssige tilstand, og skal dermed ikke indgå i vurderingen af min klients erhvervsevne.
>
> I øvrigt fremgår det ikke, hvilken dato speciallægeerklæringen er udarbejdet. Der står angivet, at denne er indgået hos jer den 30. januar 2012. På dette tidspunkt var min klient i bedring og havde mere end 10 timer ugentligt. Der må således være usikkerhed omkring erklæringens betydning for min klients tilstand i perioden august 2011 til november 2011, hvis den er udarbejdet i løbet af januar 2012.
>
> I jeres afslag henviser I desuden til, at kommunen gav afslag på fleksjob, idet kommunen ikke vurderede, at min klients erhvervsevne var varigt nedsat. Det bestrides, at dette skal tillægges betydning for, hvorvidt der skal udbetales invaliderente i en begrænset periode. Det er korrekt, at vurderingen af berettigelse til fleksjob er en vurdering af, hvorvidt den nedsatte erhvervsevne er varig. Vurderingen af, hvorvidt der skal betales invaliderente i en begrænset periode, er imidlertid ikke en vurdering af, om min klients erhvervsevne er varigt nedsat, men en vurdering af om erhvervsevnen var nedsat i den periode, hvori der søges om dækning.
>
> Den pågældende periode, hvortil der søges om invaliderente og præmiefritagelse, er fra den 4. maj 2011, hvor min klient blev deltidssygemeldt og frem til og med den 30. november 2011.
>
> I denne periode var min klients erhvervsevne meget begrænset, og hun arbejdede under 10 timer ugentligt, hvilket ligeledes fremgår af sagsakterne fra Jobcentret.
>
> På baggrund af ovenstående skal jeg derfor anmode om udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse i den nævnte periode."

Selskabet har i brev af 19/6 2014 hertil blandt andet bemærket:

> "Vi modtog speciallægeerklæringen fra … den 30. januar 2012, den var udateret. Vi rettede henvendelse til … den 24. november 2011 og rykkede for erklæringen den 19. december 2011. Præcist hvornår den er udarbejdet, kan vi ikke komme det nærmere, end et tidspunkt mellem 24. november 2011 og 30. januar 2012.
>
> Vi vil medgive, at erklæringen er meget 'løst formuleret' men dokumenterede ikke, at din klients erhvervsevne var væsentligt nedsat. Der var andre faktorer end det rent helbredsmæssige der havde indflydelse.
>
> At der skulle være givet afslag med henvisning til den kommunale afgørelse om afslag på fleksjob, er ikke korrekt. Den kommunale afgørelse indgik i den samlede helbredsmæssige vurdering og blev nævnt som en understregning, af din klients erhvervsevne."

I klagen til nævnet af 9/5 2015 har klageren krævet anerkendelse af et dækningsberettigende erhvervsevnetab i perioden 4/5 – 30/11 2011. Hun har herved blandt andet anført:

"Perioden fra maj 2011 - november 2011
Den 4. maj 2011 blev jeg igen deltidssygemeldt. Det er perioden herfra, og frem til 30. november 2011, som jeg søger erstatning for, og som nærværende klage vedrører.

Jeg havde igen de samme symptomer på overbelastning med depressive symptomer som tidligere beskrevet. Jeg blev denne gang sygemeldt af min egen læge, der også skrev til myndighederne, at jeg ikke havde det godt, og at der skulle være særlig opmærksomhed på, at hjælpe mig og mine børn. Min læge opfordrede mig til at søge flexjob, idet hun vurderede at min arbejdsevne var meget nedsat og at jeg - hvis jeg blev ved med at overbelaste mig selv - ville få mit funktionsniveau yderligere forringet.

Jeg søgte flexjob og fik afslag. Grundlaget herfor var, at man i beregningen som var grundlaget for afgørelsen, medregnede de 10 timer som jeg fik i tabt arbejdsfortjeneste grundet forholdene omkring min datter, …, hvilket resulterede i, at man vurderede at min arbejdsevne var over de 20 timer ugentligt, som var grænsen for, hvornår man som selvstændige kan søge flexjob.

Jeg var sygemeldt, til 30. november 2011. Jeg blev herefter raskmeldt, men selvom jeg havde det væsentligt bedre, arbejdede jeg ikke på mit normale niveau.

Retrospektivt havde jeg fortsat mange funktionsnedsættelser selvom jeg var raskmeldt, så som hukommelsesvanskeligheder, koncentrationsvanskeligheder, følsomhed over for mange mennesker eller andre sanseindtryk. Dette har selvfølgelig medført, at min sårbarhed over for belastninger er øget væsentligt efter denne periode.

For fuldkommenhedens skyld bør jeg tilføje, at min datter efter sommerferien august 2011 startede på en specialskole og fik det rigtig godt.
…
Alm. Brand begrunder deres afslag til min advokat med:
'At den speciallægeerklæring der i december 2011 blev lavet af …, er meget løst formuleret men dokumenterede ikke, at din klients erhvervsevne var væsentligt nedsat'.

I speciallægeerklæringen har … om min arbejdsevne skrevet: '... på det foreliggende vurderes det ikke sandsynligt at [klageren] opnår fuld erhvervsevne': Dette skriver han, da min sygemelding er slut. Han vurderer på det tidspunkt, at min erhvervsevne ikke er fuld og ikke vil blive det.

Han har dermed ikke skrevet noget om, at min erhvervsevne ikke har været væsentligt nedsat tidligere, hvilket han heller ikke kan bevidne, da han ikke har set mig i den periode, på nær, da jeg blev sygemeldt i oktober 2010, hvor han klart vurderede, at min arbejdsevne var ikke eksisterende.

Jeg ved ikke, hvad Alm. Brand har bedt om i deres anmodning om en speciallægeerklæring - ej heller ved jeg, hvor specifikt de har bedt om dokumentation for min erhvervsevne i perioden d. 4. maj til d. 30. november 2011. Det er jo netop Alm. Brand der har stået for at indhente disse oplysninger.

Jeg mener, at hvis Alm Brand ikke har fået de oplysninger de havde brug for, måtte de rette fornyet henvendelse for at bede om en specificering eller uddybning. Jeg har ikke set det som min opgave, at skulle sikre mig, at de får de oplysninger om min arbejdsevne, som de har brug for, så de kan vurdere min arbejdsevne, om end jeg naturligvis har deltaget i arbejdet hermed, efter deres anvisning.

De skriver også i deres afslag at 'der var andre grunde end det rent helbredsmæssige der havde indflydelse':
…
Det er sandsynligt, at andre mennesker ikke ville få en belastningsreaktion med depressive symptomer. Når jeg rammes som jeg gør, skyldes det at jeg har en øget sårbarhed grundet min diagnostiserede ADHD, som øger sandsynligheden for depressioner og nedsætter tolerancen for stress.

Alm. Brand henviser i øvrigt til de sagsakter, som … Kommune i forbindelse med sygemeldingen har udfærdiget.

Men kommunens vurdering er ikke en vurdering i forhold til min arbejdsevne ud fra, hvad der er almindeligt eller, hvad jeg før kunne arbejde.

I socialforvaltningens noter har man skrevet, at jeg var i stand til at arbejde 20-22 timer ugentligt og derfor ikke var berettiget til flexjob. Denne vurdering blev lavet ud fra, at jeg ugentligt kunne arbejde 10 -12 timer - hertil lagde man 10 timer, som var kompensation for tabt arbejdsfortjeneste pga. min datters vanskeligheder. Disse timer blev i væsentlig grad brugt til at tage hele dage ud, - både i forbindelse med at hun var udmattet og havde brug for at være hjemme og i forbindelse med undersøgelser og møder m.m.

Dette betød at jeg i de perioder, hvor jeg brugte meget tid på [datteren] i form af omsorg eller i form af deltagelse i møder og undersøgelser ikke var på kontoret. Dette betød konkret, at jeg arbejdede mindre end de 10-12 timer ugentligt.

I forhold til min arbejdsevne havde jeg før jeg blev sygemeldt 3-5 konfrontationstimer om dagen. Under min første sygemelding var dette reduceret til at jeg gennemsnitligt havde 1-2 konfrontationstimer om dagen.

Dette skyldes ikke, at jeg manglede tilgang til klienter, men udelukkende at min arbejdsevne var stærkt nedsat."

Selskabet har over for nævnet i brev af 16/6 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Forsikredes arbejdstid var før sygemelding på 27 timer ugentligt.

… Kommune giver i afgørelse af 10. august 2011 afslag på ansøgning om fleksjob. Der er ved afgørelsen lagt vægt på de helbredsmæssige forhold sammenholdt med manglende afklaring af erhvervsevnen.

På baggrund af disse oplysninger vurderer vores lægekonsulenter, at det er nødvendigt med en psykiatrisk speciallægeerklæring.

I speciallægeerklæring fra psykiater … modtaget 30. januar 2012 (bilag F) sammenfattes det, at forsikrede er 'diagnosticeret for cirka 2 år siden med opmærksomhedsvanskeligheder i form af ADHD samt tendens til depressiv belastningsreaktion. Der er tale om varige vanskeligheder, som også fremover vil have en væsentlig indflydelse på [klagerens] funktionsniveau, både privat såvel som i erhverv. Det vurderes at [klagerens] stresstærskel er nedsat med risiko for depressiv belastningsreaktion.

Der er iværksat relevant medicinsk behandling for opmærksomhedsvanskeligheder med god effekt, og der foregår løbende optimering heraf. Den medicinske behandling vurderes ikke yderligere afgørende at forbedre [klagerens] generelle funktionsniveau i forhold til erhverv. Da der er tale om varige vanskeligheder, tilrådes der støtte og hjælp med henblik på nedsættelse af arbejdsbelastningen, både privat og i erhverv, for at sikre stabil trivsel for [klagerens] og mindske risiko for fremtidige depressive belastningsreaktioner.

På det foreliggende vurderes det ikke sandsynligt at [klageren] opnår fuld erhvervsevne, og det anbefales således at der etableres mere stabile rammer og støtteforanstaltninger for også på længere sigt at mindske belastning. En støtteindsats kan have fokus både i forhold til arbejdsindhold og omfang.

På baggrund af dette meddeler vi forsikrede i brev af 13. marts 2012 (bilag G), at vi vurderer, at hun ikke opfylder betingelserne for bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, da vi ikke finder det dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af den fulde erhvervsevne på baggrund af de lægelige og kommunale oplysninger.
…
Vi modtager forsikredes klage v/ advokatfirmaet … over vores afgørelse ved brev af 28. maj 2014 (bilag H) samtidig med oplysning om, at forsikrede er fuldtidssyge-meldt fra 26. maj 2014.

Vi fastholder i brev af 19. juni 2014 (bilag I) vores afgørelse, da vi mener, at det var andre faktorer end det rent helbredsmæssige der havde indflydelse og at der således ikke var dokumentation for en erhvervsevnenedsættelse i tilstrækkelig grad.

Vi har efterfølgende bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra 26. august 2014 svarende til karensperiodens udløb, idet vi ser bort fra genoptagelse af arbejde 2. juni 2014, og foreløbig frem til 1/7 2015, idet vi finder det lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad på baggrund af speciallægeerklæring udarbejdet 11. november 2014 og begrundet i en forværring/kronificering af forsikredes tilstand fra 2013 og frem.
…
Konklusion:
Det gøres gældende, at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende omfang i perioden 4. maj 2011 til 30. november 2011, da forsikringen dækker, hvis forsikredes erhvervsevne grundet sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af den fulde erhvervsevne.

Bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkeligt omfang, påhviler forsikrede.

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat i tilstrækkelig grad.

Vi finder det derimod dokumenteret, at det var andre private/sociale faktorer end det rent helbredsmæssige der havde indflydelse på uarbejdsdygtigheden og at der således ikke var lægelig dokumentation for en erhvervsevnenedsættelse i tilstrækkelig grad.

Forsikrede har i ovennævnte periode arbejdet 10-12 timer ugentligt og har herudover modtaget tabt arbejdsfortjeneste på 10 timer ugentligt grundet datters problemer.

Forsikrede har efter ophør af tabt arbejdsfortjeneste været i stand til at arbejde 25-30 timer før aktuelle forværring og sygemelding fra 26. maj 2014.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelser."

Der har efterfølgende været korrespondance mellem parterne, hvor de hver især har fastholdt de indtagne synspunkter.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**13. Hvad dækker invaliderente?**
13.1.
Invaliderente udbetales, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til den brøkdel, der er anført i dækningsoversigten.

14. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat?
14.1.
Erhvervsevnen anses for nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, såfremt forsikrede ved personlig arbejdsindsats ikke længere vurderes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

14.2.
Vurderingen af, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, foretages af Alm. Brand på baggrund af en lægelig vurdering og en vurdering af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats, når erhvervsevnenedsættelsen tages i betragtning.

14.3.
Ved vurderingen af forsikredes indkomstmuligheder tages der ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet eller anden konjunkturpåvirkning, f.eks. arbejdsløshed. Evt. indkomst eller mulige indkomster fra fleksjob - herunder ledighedsydelse - eller andre støttede beskæftigelsesordninger på det almindelige arbejdsmarked anses som indkomst (incl. evt. tilskud) opnået ved personlig arbejdsindsats."

Nævnet udtaler:

Klageren kræver udbetaling af helbredbetingede ydelser i perioden 4/5 – 30/11 2011 og har til støtte herfor anført, at hun på grund af en depressiv belastningsreaktion, stress og ADHD kun kunne arbejde en til to timer dagligt.

Det fremgår af et konkluderende notat af 8/7 2011 i den kommunale sag, at klageren anslog, at hun var i stand til at arbejde 10-12 timer ugentligt i egen virksomhed. Det

fremgår endvidere, at kommunen har ydet støtte til regnskab og administration med 6 timer om ugen og 10 timers tabt arbejdsfortjeneste, da hun har en handicappet datter med særlige behov. Kommunen har på baggrund heraf vurderet hendes effektive arbejdstid til 20-22 timer ugentligt og har på den baggrund vurderet, at klageren ikke opfylder kravene for at blive tildelt fleksjob.

I psykiatrisk speciallægeerklæring modtaget i selskabet den 30/1 2012 fremgår det blandt andet, at det vurderes, at det ikke er sandsynligt, at klageren opnår fuld erhvervsevne.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har bevist, at hendes erhvervsevne i perioden fra den 4/5 2011 til den 30/11 2011 har været nedsat med halvdelen eller derover.

Nævnet har ved sin vurdering blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klageren i perioden modtog 10 timers tabt arbejdsfortjeneste for pasningen af sit barn med særlige behov, og at det i de kommunale bilag er anført, at klageren i perioden selv har anslået, at hun kunne arbejde i sit hovederhverv i ca. 10 timer om ugen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har lagt kommunens vurdering af klagers effektive arbejdstid til grund og derfor har afvist at yde helbredsbetingede ydelser som sket.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand