Ankenævnet for Forsikring

Den 6. juli 2016 blev i sag nr. 88740:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring med forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab efter juli 2015.

Selskabet har anført, at allerede fordi klagerens faktiske indtjening udgør mere end 1/3 af, hvad der må anses for sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med samme uddannelse og alder, kan der ikke ydes dækning.

Forsikringen giver ret til udbetaling af invalideydelse og præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre på grund af sygdom eller ulykke.

Klageren har i mange år arbejdet i restaurationsbranchen. Han har i mange år haft ryggener og har fået konstateret en diskusprolaps i lænden. Han har fået konstateret sukkersyge, og i december 2014 fik han foretaget en hjerteoperation med anlæggelse af en stent på grund af forkalkning i en blodåre. Han har efterfølgende haft gener i form af svimmelhed og brystsmerter. I januar 2015 oplevede han gener fra maven med smerter, trykken og oppustethed, og en undersøgelse viste udposninger på tyktarmen. Han har været delvist sygemeldt i flere perioder og har afhændet en del af sine forretninger og har arbejdet mellem 10 og 15 timer ugentligt.

Klagerens advokat har i klageskema af 2/12 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "Min klient tegnede hos oprindelig [tidligere forsikringsselskab], nu Nordea Liv & Pension en erhvervsudygtighedsforsikring, og jeg vedlægger kopi af de almindelige forsikringsbetingelser, hvor jeg skal henvise til § 22.
> Min klient blev sygemeldt den 12. december 2014 og blev delvist raskmeldt den 4. februar 2015.
> Fra denne dato har han været i beskæftigelse i 10 timer pr. uge.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> Min klient ønsker dækning i henhold til policen, således at der udbetales ham invalidepension/erhvervsevnetab og sker præmiefritagelse indtil videre."

Selskabet har i brev af 17/12 2015 til nævnet bl.a. oplyst:

> "**Sagsforløb**
> Vi modtager den 23. marts 2015 en erklæring fra forsikrede (bilag D). Den 24. marts 2015 modtager vi en lægeattest samt udskrift af forsikredes journal fra hans praktiserende læge (bilag E). Vi tilkender på baggrund heraf forsikrede hel præmiefritagelse og udbetaling af hel invalidepension, hvilket vi meddeler ham ved brev af 10. april 2015 (bilag F).
>
> Til brug for den videre vurdering indhenter vi supplerende oplysninger fra … Jobcenter, som vi modtager den 16. juni 2015 (bilag G). Vi indhenter på baggrund heraf yderligere oplysninger fra … Centralsygehus, som vi modtager den 8. juli 2015 (bilag H), og …hospitalet, som vi modtager den 24. juli 2015 (bilag I).
>
> Forsikrede sender os den 30. juni 2015 kopi af hans lønsedler (bilag J), og den 6. juli 2015 sender han kopi af journalnotat fra [rygkirurgisk specialcenter] (bilag K).
>
> Vi vurderer på baggrund af oplysningerne, at forsikrede ikke opfylder betingelserne for fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, hvilket vi meddeler ham ved brev af 10. juli 2015 (bilag L).
>
> Vi modtager den 15. september 2015 brev fra forsikredes advokat (bilag M). Ved brev af 22. september 2015 (bilag N) meddeler vi forsikrede via hans advokat, at dette ikke ændrer på vores tidligere vurdering.
> …
> **Nordea Liv & Pensions afgørelse**
> Til klagen skal vi indledningsvis anføre, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.
>
> Vi har til at starte med vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hans tidligere erhverv som restauratør med opgaver som servering og betjening af kunder, ledelse og administrative opgaver. Vi har på baggrund af dette bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en periode.
>
> Under behandlingen af forsikredes sag modtager vi kopi af hans lønsedler for perioden december 2014 til juni 2015. Det fremgår heraf, at forsikrede efter sin sygemelding har modtaget en månedsløn på 25-28.000 kr. Ifølge den erklæring forsikrede indsendte i forbindelse med sin ansøgning om udbetaling ved nedsat erhvervsevne fremgår, at han tidligere havde en årsløn på 420.000 kr. svarende til 35.000 kr. om måneden.

Når erhvervsevnen vurderes i henhold til forsikringsbetingelserne, vurderes det først og fremmest, om forsikredes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad på grund af sygdom eller ulykke. Derudover fremgår det, at nedsættelsen af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse, bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end halvdelen eller 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

På baggrund af de fremsendte lønsedler kan det konstateres, at forsikrede ikke som følge af sine helbredsmæssige forhold har lidt et indtægtstab på halvdelen eller 2/3.

Da forsikredes indtjeningsevne ikke er nedsat med halvdelen eller 2/3 som følge af sygdom, stopper vi hans tilkendelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Da det først er, da vi modtager hans lønsedler, at vi har dokumentation for forsikredes indtjening under hans sygeperiode, har vi valgt ikke at kræve det allerede udbetalte tilbage fra ham, på trods af at han i hele sin sygeperiode har opretholdt en indtjening på både over halvdelen og 1/3 af hans hidtidige løn.

Forsikrede har på den erklæring, han sendte til os i forbindelse med sin ansøgning, angivet, at han modtager sygedagpenge. Efterfølgende har han telefonisk oplyst os, at det ikke er korrekt, og at det derimod er hans firma, der modtager sygedagpengerefusion. Vi har derfor tilkendt præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension på et forkert grundlag. Da vi vurderer, at forsikrede har været i god tro, da han udfyldte erklæringen, og altså ikke bevidst har afgivet forkerte oplysninger på erklæringen, har vi dog valgt ikke at gøre yderligere ved dette.

Det følger af forsikringsbetingelserne § 22, stk. 2, at nedsættelse af erhvervsevnen, der giver ret til udbetaling fra forsikringen, foreligger, når den forsikrede ikke skønnes at være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige med samme uddannelse og alder. Det fremgår af de fremsendte oplysninger fra … Jobcenter, at forsikrede oprindeligt er uddannet …, men at han de seneste 11 år har været selvstændig restauratør. I og med at forsikrede ikke op til sin sygemelding har brugt sin uddannelse som …, og da forsikrede jf. pensionsoversigten har oplyst, at han arbejder indenfor restauration/cafe, vurderer vi hans indtjening i forhold til andre indenfor restaurationsbranchen.

Det fremgår af vedlagte lønstatistik (bilag 0), at gennemsnitslønnen for andre med 10-14 års erfaring indenfor restaurationsbranchen ligger på 24.756 kr. om måneden ekskl. pension.

Da forsikrede på trods af sin helbredstilstand er i stand til at opretholde en indtjening på mere end halvdelen af hans hidtidige løn, og da hans indtjening endda også ligger over gennemsnitslønnen for andre indenfor samme branche, kan hans indtjeningsevne ikke anses for nedsat med halvdelen eller 2/3 af helbredsmæssige årsager, hvorfor der ikke er ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Klagerens advokat har i brev af 1/2 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Efter vores opfattelse er der ikke tvivl om, at min klient et hvert andet sted, enten var blevet fyret eller havde fået udbetalt en væsentligt lavere løn som følge af, at man ikke kunne arbejde.

> Det er vores opfattelse, at det i policen er anført, at der skal ske en sammenligning med, hvad en objektiv bedømmelse ville føre til, hvorfor der efter vores opfattelse ikke skal tages hensyn til, at min klient er ansat i egen virksomhed."

Af selskabets brev af 17/2 2016 til nævnet fremgår bl.a.:

> "Det er korrekt, som forsikredes advokat anfører, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der ved vores vurdering sker en sammenligning med hvad andre med samme baggrund som forsikrede er i stand til at tjene.
>
> Såfremt forsikrede konkret opretholder en indtjening kan denne imidlertid lægges til grund for vurderingen, hvilket Ankenævnet også tidligere er kommet frem til bl.a. i kendelsen 86606, hvor Ankenævnet bl.a. udtaler *'Allerede fordi klageres ifølge det oplyste tjener mere end halvdelen af hvad der er sædvanligt, finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse om ophør af udbetalinger og præmiefritagelse.'*
>
> Da forsikrede opretholder en indtjening, der jf. vores tidligere brev er højere end hvad der er sædvanligt for andre med samme baggrund som ham, og altså ikke blot højere end halvdelen af hvad der er sædvanligt, finder vi på den baggrund fortsat ikke, at der er grundlag for fortsat tilkendelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Klagerens advokat har i brev af 26/4 2016 til nævnet bl.a. noteret, at "min klient efter min opfattelse ikke tjener et beløb svarende til, hvad der er sædvanligt".

Nævnet har bl.a. fået forelagt kopi af lægelige og kommunale akter samt klagerens lønsedler. Et uddrag heraf gengives nedenfor.

Af den kommunale journalrapport fremgår det den 8/6 2015 bl.a.:

> "**Opfølgningssamtale mhp. visitation jf. § 12, § 13, 13a, 13b**
>
> [Klageren] oplyser, at han fortsat har det rigtig skidt pga. hans forskellige sygdomme. Samlet set gør hans forskellige sygdomme, at han mangler overskud, har svært ved at overskue hans helbredssituation. For [klageren] er summen af hans sygdommen det værste.
>
> [Klageren] oplyser, at hans hjertesygdom aktuelt er stabil og hans diabetes er også nogenlunde stabil (dog for høj langtidsprøve og mulig overgang til insulin), men [klageren] har stadig blod i afføringen og smerter i knæ og ryg.
>
> Aktuelt forventer [klageren], at han skal have foretaget scanning af knæ og ryg, da han fortsat har smerter i både knæ og ryg. Hvis egen læge ikke vil henvise til scanningerne, vil [klageren] få disse foretaget for egen regning. [Klageren] ser sig nødsaget til at få den nødvendige udredning i forhold til hans behandlingsmuligheder, selvom [klageren] ikke forventer at lægerne vil tilbyde operation - især ikke i ryggen, da han er vidende om, at resultaterne for rygoperationer ikke er super gode 5 år efter operationen. [Klageren] oplyser, at efter 5 år, har de rygopererede det ikke bedre, end de patienter, som ikke er blevet rygopererede.

Udover ovenstående udredning skal [klageren] muligvis også have foretaget en tarmoperation efter endt behandling med blodfortyndende medicin (6 måneder efter hjerteoperation). Dette da [klageren] fortsat har blod i afføringen.

[Klageren] er tidligere henvist til psykolog, men pga. lange ventetiden ved psykolog er denne endnu ikke påbegyndt og [klageren] har aktuelt ikke nogen tid ved en psykolog. Dette skyldes, at [klageren] ikke oplever sig som psykisk syg, men 'fødselsmæssigt ramt' pga. hans skrantende helbred - herunder er hans kone også syg og hans mor og mormor døde af blodpropper, hvilket giver øgede bekymringer hos [klageren].

…

Vurdering vedr. trappemodel jf. SDP § 13c, stk. 1-4

[Klageren] arbejder fortsat 2 timer dagligt og vil herefter forsøge at øge timeantallet gradvist.

Til direkte spørgsmål oplyser [klageren], at han på sigt forventer at få tilkendt et fleksjob, da han ikke magter at vende tilbage til hans restaurant, hvor der er flere fysisk krævende arbejdsopgaver, såsom tjenerfunktion mv.

[Klageren] gøres i den forbindelse opmærksom på, at han kun vil opfylde betingelserne for fleksjob, såfremt hans arbejdsevne er varig og væsentlig nedsat indenfor ethvert erhverv - herunder også indenfor administrative og ledelsesmæssige opgaver, som [klageren] er uddannet til at varetage og har god erhvervserfaring med. [Klageren] gøres også opmærksom på, at han skal forvente at det i givet fald bliver nødvendigt med en praktik for at belyse hans arbejdsevne og dette vil blive i en virksomhed som kan give tilbud om 37 timer med hensigtsmæssige arbejdsopgaver i forhold til [klagerens] skånehensyn.

[Klageren] gøres også opmærksom på, at han er lønmodtager og dette gør, at hans sag behandles efter reglerne for lønmodtagere og ikke som selvstændig, selv om [klageren] ser sig selv som sådan.

…

Revurderingstidspunkt:

[Klageren] er informeret om rammer iht. Sygedagpengeloven, kommunens mulighed for indsats, at sygedagpenge er en korttidsydelse og om borgers pligt til at medvirke.

Revurderingstidspunkt er den 30.06.2015 og [klageren] er i den forbindelse orienteret om, at ut. aktuelt afventer statusattest fra egen læge og når denne er modtaget vil hans sag blive revurdering ig forhold til, hvorvidt han opfylder nogle af de forlængelsesbestemmelser som findes i dagpengeloven. [Klageren] er i den forbindelse gjort opmærksom på, at ut. på det foreliggende anser hans helbredssituation for uafklaret (afventer scanning af knæ og ryg + muligvis skal have foretaget tramoperation pga. fortsat blod i afføring) og dette betyder, at han ikke opfylder betingelserne for at få sygedagpengene forlænget og dermed vil overgå til jobafklaringsforløb i stedet for. [Klageren] orienteres omkring procedure i den forbindelse + at sagen vil afgjort på et faggruppemøde i Jobcenteret."

I en arbejdsmedicinsk journal har en speciallæge i arbejdsmedicin den 7/7 2015 bl.a. noteret:

"**Første sygedagsfravær**
Ikke sygemeldt aktuelt. Været sygemeldt fra 12/12 2014 - 4/2 2015.
…
Nuværende lidelse
…
Fysisk har han mange symptomer fra div. organ systemer.:

Knæ: Nu tiltagende smerter. Kendt med slidgigt i knæ. Fik i 2006 fjernet brusk i venstre knæ. Er henvist til MR-scanning. Oplever til tider at knæet kan svigter under ham. Har dog aldrig oplevet låsning. Kan aktuelt gå max. 4 km.

Lænd: Gennem flere år lænderygsmerter. I 2013 tiltagende smerter. Der er udstråling til begge ben. MR viser paramedian diskusprolaps. Der konfereres med ryg kirurg … som anbefales stivgørende operation. [Klageren] takker nej og er igennem et 6 mdr. genoptræningsforløb. Aktuelt er der fortsat konstante smerter I lænderyggen, samt udstråling, særligt ud i højre ben. Om natten sover han dårligt pga. smerter. Søvnen er afbrudt. Kan sover ca. 1½-2 timer af gangen. Ligger han på højre side begynder højre ben at sove. Han kan køre bil i ca. 30 min. så får han smerter ud i højre fod. Må hele tiden veksle mellem siddende og stående stilling idet han får smerter i ryggen ved længe tid i samme stilling. [Klageren] oplever at han tiltider kan have svært ved at lade vandet. Oplever at han tit 'skal'.

Er aktuelt nu henvist via egen læge til … center for rygkirurgi mhp. vurdering af lænderyg og nakke operation.

Hjerte og diabetes: Omkring 2012 oplever [klageren] trykken i brystet. Primært bliver det slået hen. Idet det fortsætter bliver der gjort udredning med EKKO og hjerte enzymer som er normale. Nytåret 2014 indlagt på …, hvor man stiller diagnosen sukkersyge. Symptomerne forværres med åndenød.

[Klageren] tåler ikke tablet behandling for sukkersyge. Han er primært dårligt reguleret. Han har svære mave smerter og man mistænker spiserørsbrok. Der henvises til gastroskopi. Intern mediciner henvises til kardiologisk udredning pga. anamnese og [klageren] får anlagt stent 16/12/14, idet man finder 90 % stenose på LAD - hovedstamme på hjertets for væg. [Klageren] har stoppet rygning, lagt kost om og har tab 16 kg. Følges nu ambulant på hospital for sin diabetes. Behandles med Victosa, hvor han er velreguleret.

[Klageren] har siden stent anlæggelse haft flere tilfælde med svimmelhed, brystsmerter og ekstra systoler. Smerterne er kommet i forbindelse med arbejde, psykisk pres og i hvile. Han har, måtte ringe 112 og fået taget hjerte enzymer. I alle tilfælde har alt været normalt. Der er gjort medicin regulering med bedring af hjerterytmen. [Klageren] har været i hjerte rehabilitering fra feb.-april 2015. April 2015 er der foretaget ny KAG hvor alt var normalt. Smerterne tilskrives spasme angina.
…
Tarm: Januar 2015 opdager [klageren] blod I afføringen, han har mavesmerter, har trykken og er oppustet. Afføringen er kitfarvet og han har diarré. Man mistænker galdestenslidelse. Der udføres normal ultralyd af maven. Det er ikke muligt at udføre coloskopi pga. blodfortyndende behandling. CT-abdomen viser talrige divertikler i sigmoideum. Som bi fund findes der en 4 cm. cystisk proces i højre nyre og en 2 cm. i venstre. Der anbefales ultralydsscanning af nyrerne.

Operation med evt. fjernelse af et stykke af tarmen kan først gøres når han ikke er i blodfortyndende behandling mere. [Klageren] oplever fortsat at der kan være blod i afføringen. Han føler sig oppustet i maven og med trykken, særligt i venstre side. Der er skiftende afføringsmønster mellem diarré og forstoppelse. Han oplever det som om peristaltikken ikke virker. [Klageren] kan ikke sove på venstre side pga. smerter. Han føler sig endvidere utrolig træt. Han sover til middag 2 timer dagligt.

Nakke og arme: Gennem de sidste par har der været hovedpine, smerter i nakke trækkende ud i begge arme med udstråling til fingrene, særligt i venstre side. Smerter er af klemmende karakter som en ring rundt om overarmene, med udstråling til fingrene. Oplever endvidere at have stive fingre om morgen, ingen hævelse. Han har smerter i begge skuldre særligt højre. Ved statisk arbejde med armene strakt frem eller overhovedet forværres smerten.

Holder han hovedet i en 'forkert stilling' når han skal sove kan fingre sove og han kan få smerter ned i benene og han føler en varme i disse.

Yderligere har han oplevet at han til tider kan have en snøvlende tale. MR scanning via … viser cervical diskusprolaps med bilateralt afsmalnede neuroforamina, særligt på venstre side. [Klageren] tilbydes operation - hvilket han overvejer.

[Klageren] er påvirket af sin situation psykisk og i forhold til usikker fremtid som selvstændig erhvervsdrivende og forsørgelses grundlag. Skal han lægge sit liv om? . Er frustreret over at han ikke at kende sin arbejdsevne og fremtid, mangel på kontrol.
…
Skånehensyn/funktionsevne
Det vurderes at [klageren] aktuelt kan arbejde 10-15 timer/uge, grundet ryg og nakke smerter.

Smerterne i nakke og ryg konstant, påvirker ham med træthed og udstråling, samt med nedsat kraft i både arm og ben særligt i venstre side.

Knæet med slid og nu mistanke om menisk læsion giver smerter konstant ved bevægelse.

Ved overbelastning, samt påvirkning i form at stess el. øget pres kan udløse angina smerter.

Mave problematik med divertikler giver abdominalia/mavesmerter og skiftende afføringsmønster.

Påvirkning af ovenstående at resulterer i nedsat natte søvn og der med træthed og mindre overskud.

Psykisk har div. lidelser påvirket hverdagen.

Der anbefales arbejde uden tunge løft, varierende arbejdsstillinger så ryg og nakke aflastes.

(løft af max 4-5 kg og ændret stilling hver halve time)."

8. 88740

Af en arbejdspladsvurdering af 25/8 2015 fremgår bl.a.:

"**Anamnese**

Klienten oplyser at han er medejer af andre mindre virksomheder, ikke noget som han beskæftiger med i hverdagen, men figurerer formelt I erhvervs og selskabs styrelsen som en del af en bestyrelse. Varetager Ingen dagligdags funktioner. Det drejer sig også om virksomheder Indenfor restaurationsbranchen på … Har tidligere været ejer af fire virksomheder, hvor han havde daglig kontakt med restaurationsbranchen. …

I det daglige arbejde i … skal han være leder på gulvet, hvilket har været svært. Har haft en personlig assistent til de praktiske opgaver han ikke kunne håndtere. Kan derudover ikke klare den psykiske belastning ifht. Stress.

Hovedproblemet er smerter i det fysiske arbejde, uhensigtsmæssige arbejdsstillinger under service og servering. Bevægelse med vrid og løft også af mindre emner. Desuden er det også et problem at være på for de … ansatte. Får angina, med trykken for brystet og bliver meget udtrættet af opgaverne. Har brug for et hvil et par timer.

Har forsøgt sig med mindre kontor opgaver, udfører tjener regnskab Ikke egentlig bogholderi. Har ca. haft en time om dagen hvor han har siddet på kontoret, ca. samlet 5-7 timer ugentligt.
Derudover er der mødevirksomhed for lederne i 1-1,5 time. Har tidligere arbejdet 60-70 timer ugentligt.

Det er svært at skelne hvad der er værst, for smerterne er voldsomme og giver træthed. Har rigtig svært ved at være det gode eksempel for medarbejderne.

ArbejdsPladsVurdering

En grundig undersøgelse af ADL funktioner i/uden for hjemmet i den arbejdsrelaterede kontekst med fokus på ergonomiske forhold. Dette kan være:

- Indretning af arbejdspladsen
  Har en bærbar PC som han kan tage med sig så han kan veksle så meget som muligt.
  Sørge for at andre tager sig af de fysiske opgaver. Har haft en personlig assistent men denne er blevet frataget på grund af at de mente han var vikar i stedet for en hjælp i arbejdet.
  Har vurderet at [klageren] skulle være tilstede samtidig med en personlig assistent.
  Ville gerne have dette tilkendt igen for det gav en god hjælp i de fysiske opgaver.

- Arbejdsstillinger (eksempelvis belastende vrid, lang rækkeafstand og mulighed for variation) Sidder på en kontorstol som kan indstilles I alle mulige stillinger og benytter sig også af at sidde i lænestol, sofa og deslige. Ved samme stilling skal han op og stå efter en halv time, det er svært for ham at gå normalt i den forbindelse.
  Når han står, har han det bedst med at læne sig op ad noget, evt. sætte sig omvendt på en stol. Holder sig helt fra servering for han skal passe på vrid i ryggen.
  Når han skal gå på arbejdet er han meget opmærksom på de glatte gulve eller forhindringer fordi balancen er ikke så god. Bruger ikke hjælpemidler længere men har haft tre måneder hvor han skulle bruge krykkestokke. Går i gennemsnit 4 km om dagen på arbejdet, herefter begynder benene at sove.

Cykler på elcykel på grund af knæenes smerteproblematik. Cykler hver dag, vælger også at cykle på arbejdet ca. 3-4 km. Og det er en stor lettelse.
Det tungeste [klageren] kan bære på kan være fra blot bevægelsen til en bærepose med varer. Det er en stor problemstilling at skulle multitaske med at gå, servere og forholde sig til personale/gæster. Har købt en pude som aflaster ham, for at forbedre hvilen.

…

Samlet anbefaling på baggrund af APV'en

Problemstillinger

Kan ikke stå, gå og sidde i længere tid af gangen. Bliver hurtigt træt og stresset.

Årsager

Multiple diagnoser bla. Angina, knælidelse og stress/udbrændthed.

Løsningsforslag

Personlig assistent

Fleksjob

Skånehensyn

[Klageren] kan maksimalt arbejde 1,5- 2 timer dagligt uanset arbejdsfunktioner. Bliver udtrættet, smertepåvirket og får sovende fornemmelse i kroppen efter dette tidsinterval.

Tilrettelæggelse af arbejde

Arbejdet er tilrettelagt så hensigtsmæssigt som muligt ifht. De skånebehov [klageren] har.

…

Eget arbejdsmarkedsperspektiv

Syntes det er rigtig svært at sige, men der er stadig dage hvor han slet Ikke er på arbejde. Det maksimale må indtil videre være ti-femten timer på det brede arbejdsmarked.

Vil meget gerne beholde sin virksomhed, med muligheden for personlig assistent.

Kan se sig selv som en ressource indenfor det bestyrelsesarbejde han har, hvor han får noget socialt ud af arbejdet. Føler det nærmere som et interesseområde frem for et egentligt arbejde.

Der er en barrierer at han er en halv offentligt person på …, og det er et lille samfund hvor alle kender alle.

Alternativt er en administrativ funktion, men uanset branche vil der være varige skånehensyn."

10. 88740

En speciallæge i psykiatri har i en udtalelse af 3/9 2015 bl.a. angivet:

> "**OBJEKTIVT PSYKISK**
> Patienten fremtræder vågen og klar. Tankegangen er samlet og relevant, Han fremtræder krisepræget, med relevante bekymringer i forhold til hans situation. Der vurderes ikke at være tegn til egentlige depressiv forsænket stemningsleje. Det psykomotoriske tempo er naturligt. Kontakten er upåfaldende uden tegn på psykotisk tænkning. Patienten fremstår ikke selvmordstruet.
>
> **KONKLUSION**
> Det drejer sig om en …-årig tidligere særdeles aktiv mand, der i forbindelse med langvarig stresspåvirkning og en lang række somatiske lidelser, der er tilkommet i de senere år, har udviklet en belastningsudløst stresstilstand.
> Patienten beskriver fladhed i humøret og søvnforstyrrelser, grådlabilitet, træthed, irritabilitet, glemsomhed og koncentrationsvanskeligheder.
> Herudover lette depressive og anxiøse symptomer, men ikke i en grad, hvor det vurderes at dreje sig om en egentlig depressions- eller angstlidelse.
> Patienten modtager psykologsamtater, som har haft nogen effekt og der vurderes at være behov for yderligere samtaler, i forhold til stresshåndtering og afklaring af aktuelle stressfaktorer samt muligheder for at håndtere disse.
> Patienten har ret omfattende kognitive vanskeligheder og magter ikke at koncentrere sig i mere 1-1½ time, selv om det er ret rutineprægede aktiviteter, hvorfor tilstanden langt fra synes stabiliseret.
> Der vurderes ikke på nuværende tidspunkt at være indikation for påbegyndelse af medicinsk behandling, men primært stress aflastning og psykologisk støtte i forhold til bedring af tilstanden.
>
> **PROGNOSEN**
> Prognosen vurderes på sigt god, i forhold til at patienten kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, men patienten vil sandsynligvis ikke kunne genvinde fuld arbejdsdygtighed på tidligere niveau."

Af klagerens lønseddel for perioden fra 21/11 til 20/12 2014 fremgår det, at han havde en bruttoindtægt på 40.000 kr. Af lønsedlerne fra perioden fra 1/1 2015 til 30/6 2015 fremgår det, at han havde en månedlig bruttoindtægt på 28.000 kr.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> "**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
> Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.
>
> En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund al sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.
Ved tilkendelse al præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen.

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling al ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder. Er anmeldelse sket senere end 6-måneders dagen for erhvervsevnetabets indtræden, træder udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne og/eller ydelse af præmiefritagelse først i kraft på anmeldelsesdagen.

Ydelse af erstatning for tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse gives tidsbegrænset med mulighed for forlængelse.
Udbetalingen sker månedsvis forud.

Selskabet kan gøre fortsat udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller fortsat præmiefritagelse betinget af, at forsikrede tilkendes helbredsbetinget offentlig pension, der svarer til nedsættelse af erhvervsevnen til halvdelen respektive en tredjedel eller derunder. Selskabet kan endvidere stille krav om, at forsikrede underkaster sig lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse med henblik på generhvervelse af erhvervsevnen.

Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at forudsætningen for ydelser ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse ikke længere er tilstede, ophører udbetalingen af ydelserne og præmiebetalingen genoptages. Udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevne ophører endvidere, hvis forsikrede opnår den alder, der er aftalt som forsikringens ophør eller dør forinden."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er i 50'erne, har i mange år arbejdet i restaurationsbranchen. Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at han har flere alvorlige lidelser og gener bl.a. i form af diskusprolaps, tarmsygdom og hjerteproblemer. Han er ansat i sin egen virksomhed og arbejder ca. 10 timer om ugen.

I den arbejdsmedicinske journal af 7/7 2015 er det vurderet, at klageren aktuelt ville kunne arbejde 10-15 timer om ugen på grund af ryg og nakkesmerter, og at de øvrige lidelser også påvirker hans mulighed for at arbejde. Der er angivet skånehensyn for tunge løft og varierende arbejdsstillinger.

12. 88740

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at en nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen – herunder de fremlagte oplysninger om klagerens indtægtsforhold – at klageren ikke har bevist, at hans indtægt aktuelt er eller har været nedsat med 2/3 eller mere i forhold til andre personer med samme uddannelse og alder. Allerede med henvisning hertil kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klagerens advokat har anført om, at klageren i ethvert andet ansættelsesforhold enten ville være blevet fyret eller have fået udbetalt en væsentligt lavere løn kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand