Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. august 2018 blev i sag nr. 91301:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale helbredsbetingede ydelser efter den 1/4 2017, efter han kom til skade ved en faldulykke den 17/1 2012.

Klageren er via sin arbejdsgiver omfattet af en ordning i selskabet, der berettiger ham til en dækning på 50 % af lønnen. Forsikringen berettiger til løbende ydelser og præmiefritagelse ved en nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for halvdelen af præmien. Sidstnævnte dækning er en bonusydelse og forudsætter, at størrelsen af bonus er tilstrækkelig og kan bortfalde med 3 måneders varsel til udløbet af et kalenderår.

I klage af 8/9 2017 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "*Påstand*
> Klager er berettiget til udbetaling af invalidepension.
>
> *Sagsfremstilling*
> Klager har tegnet en forsikring hos indklagede omfattende erhvervsevnetab ved nedsættelse af erhvervsevnen med ½ eller mere.

Klager var 17. januar 2012 udsat for et faldtraume – og ramte et betongulv fra adskillige meters højde med hovedet først.

Klager blev bragt til [sygehus].

Der er udarbejdet i alt seks speciallægeerklæringer. Oversigt over disse vedlægges.

Der vedlægges som **bilag 2** speciallægeerklæringen fra overlæge … og som **bilag 3** journal fra sygehus.

Det er opfattelsen, at det af speciallægeerklæringen fra [læge] kan konstateres:
- At forløbet herunder det forhold, at der ikke rettidigt iværksættes de fornødne behandlinger har den konsekvens, at der er sket en permanent skade
- At den aktuelle lægelige tilstand er uforandret – og ingen mulighed for fremskridt
-

Arbejdsmæssigt har det medført:
- Arbejdstiden er nedsat fra 50 -60 timer til 12 timer
- Arbejdsopgaverne er ændret fra kombineret … og administratorarbejde til ren … arbejde
- [Klageren] udfører alene arbejde i … forretningen – indtjeningen i denne del af virksomheden er begrænset/negativ, mens udlejning af … er indtægtsgivende grundet låneomlægninger m.v. men arbejdsmæssigt uden deltagelse af [klageren]
- Der er opnået støtte til personlig hjælper for fastholdelse af tilknytning til arbejdsmarkedet

Trods dette er indklagede nået frem til, at klager ikke længere opfylder betingelserne for opnåelse af præmiefritagelse henholdsvis erhvervsevnetab.
…
Anbringender
De gøres gældende:
- At bedømmelsen af erhvervsevnetabet må hvile på de lægelige konklusioner
- At det er uden betydning, hvad der er tjent i selskaberne
- At beregningen for indklagede ikke tager højde for passiv indtjening via … – og at forbedringen i indtjeningen alene er begrundet i omprioritering
- At alle lægelige undersøgelser underbygger erhvervsevnetabet
- At der ikke er taget hensyn til den personlige assistent"

Selskabets advokat har i brev af 3/11 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND:
Frifindelse
…
KLAGEN:
Der klages over, at Nordea Liv & Pension har standset udbetalingen af ydelser ved tab af erhvervsevnen til klageren.

SAGSFREMSTILLING:
Klagerens sagsfremstilling må suppleres i det følgende.

3. 91301

Klageren er gennem en pensionsordning med sin arbejdsgiver, …, forsikret hos indklagede.

Kopi af pensionsoversigt pr. indtrædelsesdatoen, den 1. august 2008 fremlægges som **bilag A**.

Det fremgår heraf, at klageren bl.a. under en solidarisk ordning er berettiget til invalidepension med en dækning på 50 % af lønnen. Dækningen var på det tidspunkt 250.000; og lønnen således oplyst til 500.000. Klageren er desuden berettiget til præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne.

På klagerens 1. sygedag, 17. december 2012, var den årlige invalidepension kr. 258.388,28
…
Klageren har et brud på 4. nakkehvirvel samt whiplash pga. et ulykkestilfælde den 17. januar 2012 hvor han faldt ned ad en trappe og slog hovedet mod gulvet.

Klageren er selvstændig … og var ansat i egen virksomhed.

Skaden blev anmeldt til Nordea Liv og Pension den 27. juni 2013. Selskabet indhentede i den kommende tid en række sociale og lægelige akter. På baggrund af de lægelige akter tilkendte Nordea Liv og Pension midlertidig, fuld invalideydelse til klageren fra den 1. maj 2012 til den 1. februar 2014. Ydelserne blev ad tre omgange midlertidigt forlænget frem til den 1. april 2017.

Klageren var fuldtidssygemeldt i perioden fra omkring 17. januar – 17. februar 2012. Derefter vendte han tilbage med reduceret timetal og arbejdede 18½ time ugentligt.

Det blev i de lægelige akter vurderet, at klageren kunne føre tilsyn med sin virksomhed i 18½ t. om ugen. Klageren ydede en indsats i overensstemmelse med det.

Det fortsatte han med frem til 14. februar 2014, pr hvilket tidspunkt han 'opsagde' sin stilling som … (Ex tuto bemærker jeg, at ordet opsigelse er sat i anførselstegn, fordi klageren er selvstændig og indehaver af virksomheden – ikke for at søge at antyde, at der i øvrigt er omstændigheder ved den, der kan kritiseres juridisk).

Klagerens indsats i sin virksomhed har derefter angiveligt i mindre grad bestået i 'traditionelle' …-opgaver og i stedet i det væsentligste været koncentreret om tilsyn og ledelse.

I forbindelse med den løbende opfølgning på sagen rekvirerede Nordea Liv og Pension oplysninger om klagerens løn- og regnskabsforhold.

Klageren underskrev i den forbindelse den som **bilag C** fremlagte opgørelse over normaliseret indtjening for de seneste 12 måneder.

Den viste følgende

Regnskabsmæssigt resultat af virksomheden de seneste 12 måneder	1.056.568
Fratrukket ekstraordinære indtægter i perioden, som ikke er et led i virksomhedens normale løbende drift	1.960
Tillagt ekstraordinære udgifter i perioden, som ikke er et led i virksomhedens normale løbende drift	0
+/– andre særlige reguleringer	–565.000

= normaliseret realiseret driftsresultat af virksomheden de seneste 12 måneder op til 1. sygedag	489.608
Forventet (normaliseret) indtjening i de kommende 12 måneder efter sygdom/ulykke er indtruffet (opgjort efter principperne ovenfor):	500.000

Regnskab for virksomhed i selskabsform, **bilag D**, viste følgende:

Regnskabsmæssigt resultat af virksomheden de seneste 12 måneder	-84.330
Fratrukket ekstraordinære indtægter i perioden, som ikke er et led i virksomhedens normale løbende drift	0
Tillagt ekstraordinære udgifter i perioden, som ikke er et led i virksomhedens normale løbende drift	0
+/- andre særlige reguleringer	565.000
= normaliseret realiseret driftsresultat af virksomheden de seneste 12 måneder op til 1. sygedag	480.670
Forventet (normaliseret) indtjening i de kommende 12 måneder efter sygdom/ulykke er indtruffet (opgjort efter principperne ovenfor):	480.000

Efter klagerens egne oplysninger og forventninger tjente han og forventede han således fortsat at tjene en indkomst, der var på niveau med den han tjente forud for ulykkestilfældet – nemlig kr. 500.000.

Nordea Liv og Pension meddelte derfor ved brev af 14. december 2016, **bilag E**, klageren, at han ikke længere var berettiget til udbetaling af invalideydelse eller præmiefritagelse.

Selskabet redegjorde i sin afgørelse for, at bedømmelsen af erhvervsevnen både beror på en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering.

I og med, at klageren i alt væsentligt havde bevaret sin hidtidige indkomst, opfylder han – uanset, at undersøgende læger mv. havde vurderet hans erhvervsevne som nedsat – ikke forsikringsbetingelsernes definition af erhvervsevnetab.

ANBRINGENDER:
Det er efter forsikringsbetingelserne klageren, der skal godtgøre, at han er berettiget til at modtage invalideydelser under sin forsikring. Det er helt på linje med principperne i forsikringsaftaleloven §§ 21 og 22.

Overordnet gør jeg gældende, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettigende grad.

Jeg gør gældende, at kriterierne for, om klageren er berettiget til at modtage ydelse under sin forsikring både beror på en helbredsmæssig og en økonomisk vurdering.

Klagerens indkomst svarer iflg. hans egne oplysninger og estimater til, hvad han tjente før skaden. Så vidt ses stammer klagerens indkomst endvidere fra hans hidtidige virksomhed indenfor hans hidtidige arbejdsfelt som …

Jeg gør derfor gældende, at klageren – *uanset* sin efter egen oplysning reducerede indsats og uanset, at han efter de lægelige akter mv. utvivlsomt døjer med følger efter sit ulykkestilfælde – faktisk er i stand til *'... ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end ½ af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder'*.

Det forhold, at klageren angiveligt kun i mindre grad selv fungerer som … og i stedet koncentrerer sin indsats om ledelse og tilsyn, ændrer ikke ved det. Det er helt sædvanligt i både forsikrings-og … branchen såvel som blandt fx advokater og revisorer m.fl., at indtægten for indehaverne af virksomheden i større eller mindre grad (også) beror på deres medarbejderes arbejdsindsats. Det betyder hverken, at indehaverne er uarbejdsdygtige eller at deres indkomst er kapitalindkomst.

Jeg bestrider derfor, at der skulle være tale om en passiv kapitalindkomst. Klageren har ikke dokumenteret, at nogen del af hans indtjening - som anført i klageskriftet - skulle stamme fra passive investeringer. Klageren har ikke dokumenteret, at hans regnskaber viser et fald i indtjeningen fra ('arbejdsindtjening + kapitalindkomst') til udelukkende eller næsten udelukkende kapitalindkomst. Klageren har heller ikke dokumenteret, at indkomsten er beskattet som kapitalindkomst."

Klagerens advokat har i mail af 20/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Der er 2 stier i denne sag:
1. Helbredet
2. Økonomien

Ad 1 – Helbred
Således som svaret fra [selskabets advokat] læses, er der enighed om, at [klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for at få udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne.

Dette kommenteres derfor ikke nærmere.

Ad 2 – økonomi
[Selskabets advokat] laver en beregning der skulle vise, at indtjeningen for [klageren] er identisk med indtjeningen før uheldet.

Indledningsvis bemærkes, at den indtjening vi taler om, selvsagt skal være indtjeningsskabt ved personligt arbejde – ikke formueafkast.
[Klageren] er ansat i [virksomhed 1]. [Virksomhed 1] har underskud jf. vedlagte regnskabsopstilling for perioden 2014-2016, **bilag 8**.

Familien har 2 familieejede selskaber – [virksomhed 2] og [virksomhed 3].

Disse selskaber er [investeringsselskaber], hvor [klageren] ikke udfører arbejde.

Grundet diverse opskrivninger af …s værdi, har der været stort overskud i disse selskaber.

Dette overskud er ikke relevant for vurderingen af [klagerens] muligheder for at skabe sig en indtægt.

Det bemærkes yderligere, at [klageren] er tildelt 'personlig assistance' fra [kommune] jf. vedhæftede **bilag 9**.

Det understreger [klagerens] problemer med at opretholde sine indtægter."

Selskabets advokat har i brev af 13/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Klagerens advokat anfører, at der er

'.. enighed om, at [Klageren] helbredsmæssigt opfylder betingelserne for at få udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevnen.'

Det er imidlertid ikke tilfældet. Som det vil fremgå af mit svarskrift mener jeg, at Klageren, trods de helbredsmæssige klager han har efter sin skade, helbredsmæssigt er i stand til ved eget arbejde at generere en indkomst på mere end halvdelen af, hvad han tidligere tjente.

Det fremlagte bilag 8 viser eller dokumenterer i sig selv ikke noget. Jeg finder derfor, at der bevismæssigt må lægges betydelig vægt på Klagerens egne oplysninger i bilag C.

Det er ikke dokumenteret, hvad klageren nærmere arbejder med; ud over, at han er registreret som direktør i sit selskab, [virksomhed 1], der iflg. selskabets årsregnskaber har … virksomhed som hovedaktivitet. Selve det forhold, at Klagerens selskab angives at være underskudsgivende, tegner ikke det fulde billede.

[Virksomhed 1] havde således i 2016 en bruttofortjeneste på 327.000 kr. før (massive) kapacitetsomkostninger på 628.000 kr.; et beløb der er næsten 4-doblet siden 2014. Jeg fremlægger som **bilag F** udskrift fra [hjemmeside], hvor nøgletal for Klagerens selskab er opstillet:

	2016 1.000 kr.	2015 1.000 kr.
Bruttofortjeneste	327	599
Afskrivninger	-82	-55
Kapacitetsomkostninger i alt	628	648
Årets resultat	-291	-68
Omsætningsaktiver	3.101	2.916
Egenkapital	593	884
Balance	3.310	3.191

Som **bilag G** fremlægger jeg endvidere udskrift af [virksomhed 1s] senest offentliggjorte regnskab.

Det fremviser personaleomkostninger for 2016 på 546.364 kr.

Henset til, at Klagerens personlige assistent – i hvert fald delvist – lønnes af kommunen, jf. bilag 9, finder jeg fortsat ikke, at klageren har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i erstatningsberettigende grad."

Til dette har klagerens advokat fremsendt mail af 5/1 2018, hvori det bl.a. er anført:

> "**Ad Helbred**
> Det i mail af 20. november 2017 anførte fastholdes.
>
> Der er enighed om, at [klageren] har brud på 4. nakkehvirvel samt whip lash pga. ulykkestilfældet den 17. januar 2012.
>
> Der er således enighed om den 'objektive helbredsmæssige tilstand'.
>
> **Ad Økonomi**
> Det afgørende for vurderingen i ankenævnet er herefter, i hvilket omfang [klageren] med ovennævnte helbredsmæssige problem kan opretholde sin indtægt, eller erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder.
>
> Denne betingelse er opfyldt for [klagerens] vedkommende.
>
> [Klageren] er uddannet … og arbejder med overordnet ledelse i [virksomhed 1] inden for dette område.
>
> [Klageren] arbejder et begrænset antal timer, og har som konsekvens deraf også en begrænset løn.
>
> De økonomiske resultater i selskabet jf. de seneste 2 regnskabsår viser, at [klageren] ikke er i stand til at generere et overskud, jf. den opstilling som [selskabets advokat] selv har udarbejdet.
>
> At det er kapacitetsomkostningerne, der giver underskuddet, er for så vidt ikke overraskende, når opstillingen er lavet, som den er lavet.
>
> At kapacitetsomkostningerne skulle være 'massive' bestrides.
>
> Kapacitetsomkostningerne dækker forsikring, husleje, edb mv. Det ses, at kapacitetsomkostningerne er stabile i 2015 og 2016.
>
> Der er således intet grundlag for på nogen måder at henføre et resultat for virksomheden til [klagerens] arbejdsevne.
>
> Bilag C er ikke dokumentation for noget som helst.
>
> Det ligner nærmest 'misbrug af oplysninger' at påberåbe bilag C som dokumentation for [klageren] arbejdsevne.
>
> Indklagede bad om at få en opstilling over [virksomhed 3], hvilken er udarbejdet af revisor og rigtigheden attesteret af [klageren] som ønsket af indklagede.
>
> Som det netop er understreget, deltager [klageren] ikke i driften af [virksomhed 3], og der er alene tale om en kapitalindkomst."

Ved mail af 11/1 2018 har klagerens advokat yderligere anført:

> "I fortsættelse af mail af 5. januar bemærkes yderligere:
>
> **Ad [klagerens] arbejdsopgaver**
> Arbejdsopgaverne består nu i overordnet administration, det vil sige tjekke regskaber, have kontakt med bank, revisor og advokat, mens al almindelig … arbejde såsom salgsopstillinger, formidlingsaftaler og fremvisninger må udføres af andre.
>
> **Ad Kapacitetsomkostninger**
> Kapicitetsomkostninger dækker løn til personale, herunder ..., afgifter til diverse foreninger, EDB-programmer, forsikringer og deslige."

Hertil har selskabets advokat i brev af 18/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Klagerens advokat fremturer med at postulere, at *'Der er enighed om [klagerens] objektive helbredsmæssige tilstand'.* Det er ubestridt, at klageren har haft et brud på en nakkehvirvel. Derudover ses der ikke at være enighed om klagerens helbredsmæssige tilstand.
>
> Jeg fastholder, at det på baggrund af de bilag jeg har fremlagt, ikke kan anses for dokumenteret, at klageren med de rette skånehensyn – fx i en ledelsesfunktion indenfor sit hidtidige arbejdsområde – har en erstatningsberettigende erhvervsevnenedsættelse.
>
> Jeg tager afstand fra udsagnet om, at min brug af bilag C skulle kunne rumme nogen form for 'misbrug'. Bilag C er helt lineært anvendt til præcis det formål, det angiver i overskriften – nemlig *'Materiale til brug for vurdering af, om udbetaling af erstatning som følge af sygdom/ulykke kan påbegyndes'*."

Heroverfor har klagerens advokat i mail af 22/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Der er ikke tale om, at nogen 'fremturer'. Jeg bemærker blot, at der ikke er nogen indsigelser til beskrivelsen af den helbredsmæssige tilstand.
>
> Korrespondancen går på lange udredninger om økonomien og et forsøg på at medinddrage passive investeringer i vurderingen af erhvervsevnen.
>
> Det kan man ikke.
>
> På baggrund af de foreliggende lægeerklæringer og på baggrund af økonomien, er det ganske klart, at [klageren] ikke kan arbejde mere end det, han gør.
>
> Det fastholdes, at bilag C er 'misbrug'. Indklagede bad om at få en opstilling over … – hvilket klager loyalt udarbejdede. Man kan ikke efterfølgende bruge denne opstilling til at påstå, at der er en erhvervsevne.
>
> Sagen er efter klagers opfattelse klar til afgørelse."

Selskabets advokat har herefter i mail af 8/2 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg bemærker hertil, at der ikke fra min side er bemærkninger til det oprindelige trauma, klageren var udsat for. Det er imidlertid fortsat ikke korrekt, at der fra indklagedes side *'... ikke er nogen indsigelser til beskrivelsen af den helbredsmæssige tilstand'*. Det er fortsat indklagedes vurdering, at klagerens helbredsmæssige tilstand er således, at hans erhvervsevne ikke er nedsat i erstatningsberettigende grad."

Heroverfor har klagerens advokat i mail af 23/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Til belysning af [klagerens] arbejdsmæssige situation fremlægges indkomstopgørelse 2017, hvoraf fremgår, at der er en personlig indkomst på i alt kr. 170.000,00.
>
> Jeg vedhæfter endvidere side 10 fra regnskabet, hvoraf fremgår, at der ikke længere er overskud i virksomhed (…), men nu alene indtægter i form af løn."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/1 2017 fremgår blandt andet:

> "**Resume og konklusion:**
> Det drejer sig om en …-årig mandlig selvstændig …, som den 17. juli 2015 i forbindelse med ophold i eget hjem under ovenstående omstændigheder falder ned ad trappe fra 1. sals niveau og direkte ned på et cementgulv, som han rammer med panden, og derved pådrager sig stød traume af nakken samt et direkte traume af panden.
> Pt. visiteres umiddelbart til skadestuen på [sygehus], hvor pt.'s flænge i panden sutureres og der foretages RIG-undersøgelse af columna cervicalis.
> Denne undersøgelse viser en mistanke om en fractur i C4 som anført, men efterfølgende CT-scanning synes at afkræfte dette, hvilket betyder at pt. ikke umiddelbart får nogen behandling af ovenstående, udover den serie på 10 ambulante fysioterapi sessioner pt. går til i perioden fra 30. januar 2012 til 6. marts 2012.
>
> P.g.a. vedvarende gener fra nakken og hovedet henvises pt. via egen læge til speciallæge i rheumatologi, i hvilken anledning han ses på … første gang den 10. maj 2013, og hvor der findes indikation for at foretage en MR-scanning af nakken. Denne foretages på … den 7. juni 2013 og viser kileform af C4 og en ophelet fractur i netop C4, endvidere ses der som beskrevet ovenfor discus degenerationer i C5/C6 niveau og foramenstenose på højre side.
> Klinisk finder rheumatologen endvidere klinisk stigmata til en whiplash læsion. Efterfølgende går pt. atter engang til ambulant fysioterapeutisk optræning.
> Efter konsultation på … den 12. september 2013, viderevisiteres pt. til neurokirurgerne på … Hospital, som ikke finder nogen neurokirurgisk behandlingsindikation på baggrund af MR-scanning og pt.'s symptomer.
> Endelig er pt. vurderet ved en speciallægeerklæring i neurokirurgi den 15. maj 2014, hvor det konkluderes at behandlingsmulighederne hos denne pt. er udtømte og tilstanden bedømmes til at være stationær.

Der er umiddelbart en god sammenhæng mellem pt.'s primære traume den 17. januar 2012 og hans pådragelse af den anførte fractur i C4 samt en whiplash lignende læsion.
Pt. diagnosticeres og behandles helt relevant med initial RTG og CT-scanning, efterfulgt af en MR-scanning og ovenstående ambulante fysioterapi i 2 omgange.

Pt. har de ovenstående helt relevante og erhvervsmæssigt og socialt invaliderende symptomer med konstante nakkesmerter, hovedpine, betydelig nedsat bevægelighed i nakken, sensibilitetsforstyrrelser og koncentrationsbesvær.

De neurokirurgiske muligheder er bedømt til at være udtømte, og således må de anførte symptomer anses for at være af blivende karakter. Symptomerne kan dels relatere sig til den anførte fractur i C4, som ikke blev relevant primærbehandlet (formentlig havde en halskrave været velindiceret i 3 måneder) og dels til den anførte whiplash tilstand.
På baggrund af de manglende neurokirurgiske behandlingsmuligheder vil symptomerne være at betragte som værende af blivende karakter.
Pt. bør henvises til en smerteklinik m.h.p. optimeret behandling af de beskrevne smerter."

Klagerens revisor har i brev til selskabet af 23/1 2017 bl.a. anført:

"Som supplement til vores erklæring overfor Nordea af 21. november 2016 på vor ovennævnte klients vegne ('Bilag 1a Materiale til brug for vurdering af, om udbetaling af erstatning som følge af sygdom/ulykke kan påbegyndes') kan vi fremkomme med følgende supplerende bemærkninger:

De pågældende tal i erklæringen vedrører [klagerens] skattepligtige indkomst for indkomståret 2015 således som disse er opgjort efter de skattemæssige regler.

Som der er oplyst overfor os deltager [klageren] kun i meget begrænset omfang i virksomhedens daglige drift efter faldet i 2012. Omfanget er overfor oplyst til ca 2-5 timer per uge.
Som bilag vedlægges en afgørelse fra [jobcenter] af 23-09-2014 om tilskud til ansættelse af personlig assistent, der bl.a. beskriver [klagerens] fysiske begrænsninger.

Den væsenligste del af det skattepligtige resultat for 2015 må således siges at stamme fra passiv formueafkast og ikke fra aktiv arbejdsindsats for virksomheden, der i stedet varetages af virksomhedens ansatte.

Hvis man antager, at en selvstænding med en virksomhed af [klagerens] størrelse under normale omstændigheder vil lægge minimum 50 timer i virksomheden pr uge, kan aflønningen for den aktive arbejdsindsats i hele året 2015 skønnes til et beløb i størrelseorden kr. 20.000 til kr. 50.000.

Et tilsvarende beløb forventes fremadrettet som aflønning for den aktive arbejdsindsats."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne**
A. Invalidepension og præmiefritagelse
Generelt

Er forsikringen oprettet med ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne, gælder følgende regler:

Forsikrede har ret tå invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom efter ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsagt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, 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 og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.
…
Forløbet i forbindelse med vurderingen af den nedsatte erhvervsevne.
Første gang, der tages stilling til, om forsikrede er berettiget til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, vurderes den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Er erhvervsevnen i det nuværende erhverv nedsat i tilstrækkelig grad, er forsikrede berettiget til invalidepension og/eller præmiefritagelse i en periode, som fastsættes af selskabet.

Hvis erhvervsevnen stadig er nedsat i tilstrækkelig grad efter periodens udløb, kan udbetalingen at invalidepension og/eller præmiefritagelsen fortsætte i en ny periode osv.

Som nævnt vurderes i første omgang den nedsatte erhvervsevne i forsikredes nuværende erhverv. Når erhvervsevnen er stationer efter senest 18 måneder efter, at udbetalingen og/eller præmiefritagelsen er begyndt, er det ikke længere erhvervsevnen i det nuværende erhverv, der er afgørende for, om udbetalingen og/eller præmiefritagelsen kan fortsætte. Det afgørende er herefter, om den generelle erhvervsevne er nedsat. Ved den generelle erhvervsevne forstås erhvervsevnen i både forsikredes nuværende erhverv og i andre erhverv.

Ved vurdering af forsikredes nedsatte generelle erhvervsevne foretager selskabet også et skøn over, om forsikrede anses for egnet til omskoling eller uddannelse. Skønnes forsikrede egnet til omskoling eller uddannelse, anses erhvervsevnen ikke for at være nedsat. Dog tages der i det konkrete tilfælde stilling til om, og i bekræftende fald med hvilke beløb, selskabet kan yde støtte under omskoling eller uddannelse.

Når erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv eller den generelle erhvervsevne vurderes, er det uden betydning, om forsikrede efter eventuel helbredsfremmende behandling (herunder genoptræning), omskoling eller uddannelse vil have svært ved at få arbejde, fx pga. beskæftigelsessituationen."

12. 91301

Nævnet udtaler:

Klageren er født midt i 1950'erne og havde forud for sin tilskadekomst ved en faldulykke den 17/1 2012 arbejdet som selvstændig i en årrække.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/1 2017 fremgår det blandt andet, at klageren ved faldet pådrog sig en fraktur af C4 samt en whiplashlignende læsion. Klagerens tilstand vurderes at have været stationær siden 2014, og det anføres, at han har relevante og erhvervsmæssigt invaliderende symptomer med konstante nakkesmerter, hovedpine, betydelig nedsat bevægelighed i nakken, sensibilitetsforstyrrelser og koncentrationsbesvær.

Selskabet har over for nævnet blandt andet anført, at selskabet har ydet midlertidige ydelser til klageren frem til den 1/4 2017. På baggrund af oplysninger om klagerens indkomstforhold standsede selskabet udbetalingen af ydelser, idet selskabet vurderede, at han var i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder, hvorfor han efter dette tidspunkt ikke har bevist et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Selskabet har endvidere blandt andet bemærket, at det ikke finder, at klageren – ud fra både en helbredsmæssig og økonomisk vurdering – har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har henvist til, at overskud mv. i klagerens virksomheder skal indgå i vurderingen af hans erhvervsevne.

Klageren har over for nævnet anført, at hans funktionsevne efter den 1/4 2017 har været stærkt nedsat, og at alene hans indkomster ved faktisk udført arbejde bør indgå ved vurderingen af erhvervsevnetabet, da han ikke arbejder i de 2 familieejede virksomheder, der er investeringsselskaber, og at selskabet blander aktiv og passiv drift sammen. Han har herunder anført, at han i 2017 har tjent 170.000 kr.

Ifølge klagerens erhvervsevnetabsforsikring er det en betingelse for at opnå helbredsbetingede ydelser, at den forsikrede ikke længere er i stand til – bedømt under hensyn til forsikredes nu-

værende tilstand, 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 og alder. Endvidere fremgår det, at såfremt erhvervsevnen nedsættes til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for halvdelen af præmien. Sidstnævnte dækning er en bonus ydelse og forudsætter, at størrelsen af bonus er tilstrækkelig og kan bortfalde med 3 måneders varsel til udløbet af et kalenderår.

Nævnet finder efter en samlet vurdering af sagens oplysninger, at det er godtgjort, at klagerens samlede indtægter, herunder overskuddet i virksomhederne 1, 2 og 3, som nævnet må lægge til grund, at han er eneejer eller medejer af, i tiden efter den 1/4 2017 har oversteget mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder at tjene. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse og henviser til sine tidligere afgørelser 89.958, 87.292, 86.147 og 79.293.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens professionelle forudsætninger og deltagelse i virksomhed 1 og de regnskabsmæssige oplysninger om de familieejede virksomheder 2 og 3.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels