Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93179:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Link Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en forsikring ved tab af erhvervsevne. Klageren har i klageskema af 4/12 2018 til nævnet anført, at hun ønsker dækning for erhvervsevnetab. I brev af 2/12 2018 til nævnet har klageren blandt andet oplyst:

> "Klagen er begrundet dels i faktuelle fejl i afgørelsen og dels i, at afgørelsen omkring betaling af erhvervsevnetabserstatning alene ses at være støttet på antallet af timer registreret på arbejdet, men ikke tager højde for, at dette ikke er et udtryk for den reelle nedsættelse af erhvervsevnen.
>
> Forsikringsdækning
> Den tegnede forsikring er tegnet som dækning mod erhvervsevnetab som [liberalt erhverv], idet det således er min erhvervsevne som [liberalt erhverv], der er dækket og ikke en generel erhvervsevne.
>
> Skandia anfører i afgørelsen, at der ved vurdering af dækning gælder følgende:
>
> 'Forsikringen dækker hvis den forsikredes erhvervsevne er nedsat med 50 procent af helbredsmæssige årsager, ud fra såvel en medicinsk som økonomisk vurdering.'
>
> Der er således tale om en forsikring der dækker faginvaliditet, hvorfor dækningen skal vurderes efter funktionen som [liberalt erhverv] og ikke en eventuel generel erhvervsevne.
>
> Det faktuelle hændelsesforløb.
> Ved udgangen af februar 2016 blev jeg sygemeldt med stress. Dette skete da jeg kom til Danmark efter to uger i [udlandet] hvor jeg havde passet min terminal syge [familiemedlem] indtil … afgik ved døden torsdag den 11. februar hvorefter jeg rejste tilbage til Danmark samme dag og mødte på arbejdet mandag den 15. februar.

Samme dag blev jeg indkaldt til møde på min daværende arbejdsplads hvor jeg blev varslet nedsat i løn, samt kritiseret for at have fraværende fra kontoret for i stedet at passe min døende [familiemedlem].

Jeg var på daværende tidspunkt ramt af stress og efter at have forsøgt at passe mit arbejde, måtte jeg ved udgangen af måneden sygemelde mig.

Jeg påbegyndte medicinsk behandling og forløb ved psykolog.

Skandia har i sin afgørelse anført: *'Vi har derfor vurderet om din erhvervsevne som* [liberalt erhverv] *er nedsat med 50% eller derover af helbredsmæssige årsager, ud fra såvel en medicinsk som en økonomisk vurdering.*

Det vil sige om du er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid og din evne til at oppebære en indtægt ved egen arbejdsindsats som [liberalt erhverv].'

Det bestrides at Skandia reelt har foretaget denne vurdering og dette begrundes i følgende forhold:

1) Skandia henholder sig til de registrerede timer som er opgjort til brug for refusion af syge dagpenge fra … Kommune.

Jeg har som det skal ske angivet timer tilbragt på kontoret. Som et led i en fastholdelses proces i forhold til relationen til min daværende arbejdsgiver og kollegaer, var det ønsket at jeg tilbragte de timer på kontoret som var muligt.

Aftalen var blandt andet at jeg var der til at deltage i fælles frokost, og i øvrigt bistod med andre mindre arbejdsopgaver end …opgaver. Dette for at bibeholde kontakten til kontoret og i eget tempo bidrage til blandt andet sociale relationer.

Dette indebar således at jeg i et meget begrænset omfang løste mine egentlige arbejdsopgaver som …, men stadig var på kontoret og langsomt over tid påtog mig flere … opgaver.

Mine registreringer af timer på kontoret er således ikke udtryk for en erhvervsevne som …, hvilket er dokumenteret overfor Skandia i form af min reelle indtægt som direkte var afhængig af præstation som …, som 100% provisionsaflønnet.

2) Jeg er uenig i at jeg fra 1. marts 2017 var i stand til at varetage et job som … med mere end 50% (hvilket er dokumenteret ved min reelle indtægt). Skandia baserer alene dette på, at jeg i form af timer på kontoret er kommet over 50% men uden at skele til, at disse timer ikke giver en indtægt der overstiger 50% af de foregående års indtægt.

Denne vurdering er sket alene ud fra mine registrerede timer, men uden at skele til at min indtægt lå markant under 50% af tidligere gennemsnitlige provisionsbetalinger.

Dette er direkte i modstrid med det Skandia anfører i sin afgørelse jf. ovenfor og som angivet nedenfor.

*'Vi har derfor vurderet om din erhvervsevne som … er nedsat med 50% eller derover af helbredsmæssige årsager, ud fra såvel en medicinsk som en **økonomisk vurdering**.*

*Det vil sige om du er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid **og din evne til at oppebære en indtægt ved egen arbejdsindsats som …**.*'

3) I afgørelsen af 20. november 2018 anføres det herefter følgende:

'Vi bemærker, at en svigtende omsætning ikke i sig selv berettiger til udbetaling og at den tid det tager at oparbejde et økonomisk overskud ved opstart af egen forretning ikke indgår i vurderingen af erhvervsevnetabet.'

Dette er ukorrekt på flere områder.

Det er korrekt at jeg i august 2017 opsagde min stilling, idet jeg var på vej mod en ny sygemelding og da jeg utvetydigt havde fået den besked at en ny sygemelding ikke kunne accepteret, hvorfor jeg vidste at dette ville medføre en afskedigelse.

For at bibeholde min erhvervsfunktion og en fremtid indenfor min branche valgte jeg at opsige mit job og starte som selvstændig, vel vidende at dette var for at parkere arbejdet og kun arbejde nok til at kunne betale regningerne.

Det er dog faktuelt forkert når Skandia skriver i sin afgørelse at dette skal influere på erhvervsevneerstatningen.

Jeg har ved flere lejligheder i samtaler med Skandia understreget følgende:

at jeg ikke ønsker erstatning for erhvervsevnetab efter min fratræden fra [arbejdsgiver] ved udgangen af september 2017,

at jeg efter at have valgt at opsige mit job og starte selv (for at undgå en fyring og for at bibeholde en mulighed for at kunne arbejde som … på sigt), påtog mig enhver økonomisk risiko og ikke søgte erhvervsevnetabserstatning efter dette tidspunkt,

hvorfor det er irrelevant at Skandia anfører ovenstående.

Jeg har på intet tidspunkt fastholdt et krav om erhvervsevnetabserstatning efter at være startet selvstændig men tværtimod oplyst at denne beslutning og dens økonomiske konsekvens var mig alene og en investering i muligheden for at kunne have en fremtid som [liberalt erhverv].

Faktuelle fejl i afgørelsen (ud over det allerede anførte):
Skandia anfører herfra under punktet 'Begrundelsen for vores afvisning' følgende:

1) *'Begrundelsen er at du har genoptaget dit arbejde med mere end halv tid*'.

Som redegjort for ovenfor, er timerne kun en del af vurderingen og det ser ud til at Skandia ikke inddrager den anden del, som angår den økonomiske del, idet de to ting skal indgå i vurderingen.

Skandia har fået fremsendt de økonomiske oplysninger, der dokumenterer, at uanset antallet af timer – som blev brugt på af fastholde men uden egentlig arbejde som [liberalt erhverv] – indgår det økonomiske tab ikke i afgørelsen.

Som 100% provisionslønnet er den reelle indtægt det bedste redskab til at dokumentere manglen på erhvervsevne som [liberalt erhverv], og ikke timer registeret som værende på kontoret til frokost, massage, oprydning, samtaler med kollegaer mv som var den del af fastholdelses proceduren.

2) Der henvises til undersøgelsen hos psykiater … som jeg blev anmodet om at tage. Denne undersøgelse som tog 35 minutter og uden at der var forudgående forløb eller opfølgning, var en forudsætning fra Skandia, idet ethvert krav ellers ville blive afvist, såfremt jeg ikke ønskede at tage del i denne undersøgelse.

Konklusionen af undersøgelsen er dog refereret forkert, idet jeg ikke har specificeret at timer brugt på kontoret var effektiv … arbejde og det ikke fremgår, at de fleste opgaver typisk tog 3-4 gange længere tid at løse end normalt. Idet de få kunder jeg havde i perioden med langsom tilbagevenden naturligvis ikke skulle betale et salær gange 4 og idet de fleste opgaver var på fast pris (typisk …) var min omsætning minimal og derved lønnen.

3) Der henvises til telefonsamtaler med … Kommune men disse referencer er direkte forkerte.

Der henvises til telefonisk opfølgningssamtale af 23. november 2017 og anføres at '*jeg var i tvivl om jeg gad bruge kræfter på at udfylde diverse papirer med henblik på at få ydelser fra Kommunen*'.

Det er korrekt at jeg afviste at søge ydelser fra Kommunen – jeg var nystartet virksomhedsindehaver og stressramt og kæmpede med alle formalia i forbindelse med dette og havde ikke overskud til at skulle søge ydelse (som efter det oplyste var begrænset).

Yderligere henvises til anden opfølgningssamtale af 19. december 2017, ved hvilket jeg valgte at raskmelde mig, idet jeg ikke havde overskud til at skulle sætte mig ind i diverse omkring søgning af tilskud mv.

Samlet set er dette ikke relevant for erhvervsevnetabserstatning, idet jeg som nævnt tidligere ikke har søgt om dækning efter jeg startede som selvstændig pr 1. oktober 2017.

Ansøgning om dækning for erhvervsevnetab drejer sig således alene om perioden fra 1. marts 2017 til 1. oktober 2017.

<u>Opsamling og konklusion.</u>
Nærværende klage kan opsummeres til at Skandia alene vægter de angivne timer men ikke medtager det dokumenterede tab af indtægt, der er dokumenteret ved fremsendelse af indtægtsopgørelse fra 1. marts 2017.

Skandia inddrager irrelevante oplysninger som blandt andet er, at jeg ikke ønsker at søge økonomisk bistand efter start af egen virksomhed, hvilket er irrelevant blandt andet fordi det er oplyst

til Skandia, at jeg påtog den fulde økonomiske risiko ved at starte egen virksomhed og ikke søgte erstatning efter dette tidspunkt.
Indtægtstabet er dokumenteret overfor Skandia ved fremsendelse af lønsedler og årsopgørelser over indkomståret 2017. Ligeledes er de forudgående års løn baseret på omsætning dokumenteret ved fremsendelse af årsopgørelser.

Skandia afgør ansøgningen alene begrundet i registrerede timer men glemmer at forsikringen er erhvervsspecifik som … og at det i den forbindelse er dokumenteret, at min erhvervsevne som [liberalt erhverv] ikke kan bedømmes ud fra timer tilbragt på kontoret men alene ud fra min præstationsevne som …, hvilket alene kan ses ud fra omsætningen det var muligt at lave.

Som jeg har forstået det ønskes dokumenteret regnskab over registrerede timer, hvilket systemerne ikke kan genere og dette anses alligevel om irrelevant, idet alene timer til udfakturering reelt viser omsætningen."

Klageren har fremsendt sine årsopgørelser for perioden fra 2008 til 2016. Selskabet har i brev af 28/12 2018 til nævnet blandt andet anført:

"[Klager], i det følgende klager, klager over selskabets afslag på ydelser ved tab af erhvervsevne i perioden fra den 1. marts 2017 til den 1. oktober 2017.

Klagers påstand
Klager bestrider, at selskabet har vurderet hendes erhvervsevne som [liberalt erhverv] (faginvaliditet), idet selskabet alene har lagt vægt på antallet af hendes arbejdstimer, og ikke hendes indtægtstab.

Klager anfører, at antallet af registrerede arbejdstimer opgjort til brug for sygedagpengerefusion fra kommunen ikke er udtryk for den reelle nedsættelse af hendes erhvervsevne, idet hendes reelle indtægt var direkte afhængig af hendes præstation som …, som 100 procent provisionslønnet.

Klager anfører, at der heller ikke var tale om effektiv arbejdstid som …, at de fleste opgaver typisk tog 3-4 gange så lang tid at løse, som normalt, og da de fleste opgaver var på fast pris (typisk …) var hendes omsætning dermed lønnen minimal.

Selskabets påstand
Selskabet har udbetalt forsikringsydelser ved midlertidigt tab af erhvervsevne til klager og bevilget præmiefritagelse i perioden fra den 1. juni 2016 til den 1. marts 2017, hvor klager oplyste, at hun nu havde genoptaget sit arbejde som … med 25 - 30 timer om ugen.

Da klager i perioden fra marts 2017 havde genoptaget sit hidtidige arbejde som … med 25 – 30 timer, stigende til 32 timer om ugen i august 2017, hvor hun opsagde sit job med henblik for at starte egen virksomhed, opfylder hun ikke betingelserne om et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover efter den 1. marts 2017.

Selskabet bemærker, at der ikke er beskrevet skånehensyn ud over den nedsatte arbejdstid og fleksible mødetider. Der foreligger således ikke dokumentation for en nedsat effektiv arbejdstid eller varetagelse af opgaver uden for hendes fagområde.

Selskabet finder det derfor heller ikke godtgjort, at klagers effektive arbejdstid som … efter den 1. marts 2017 har været nedsat med mindst 50 procent, svarende til en ugentlig arbejdstid på 18,5 timer eller derunder.

At klager i en periode typisk har varetaget ...opgaver indenfor mindre indtægtsgivende fagområder, som …, kan ikke føre til andet resultat.

Selskabet finder heller ikke, at den foreliggende psykiatriske speciallægeerklæring af 18. marts 2017 understøtter et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover.

Da er et krav, at for bevilling af forsikringsydelser, at klager opfylder betingelserne om både et økonomisk og et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover, er det er ikke tilstrækkeligt, at den forsikrede har et økonomisk tab på mere end 50 procent.

Da klager ikke opfylder betingelserne om et helbredsmæssigt på 50 procent eller derover, er hun derfor ikke berettiget til udbetaling efter den 1. marts 2017.

Selskabet bemærker, at det der den forsikrede der har bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Dækning
Klager blev den 1. maj 2012 omfattet af en firmapensionsordning med præmiefritagelse og udbetaling af invaliderende ved tab af erhvervsevne på 50 procent eller derover.

Forsikringen dækker ved faginvaliditet i erhvervet som [liberalt erhverv].

Vurderingen af det midlertidige erhvervsevnetab sker ud fra den forsikredes helbredsmæssige og økonomiske arbejdsevne i eget erhverv. Ved vurderingen af midlertidigt erhvervsevnetab, er der således ikke forskel på en dækning med eller uden faginvaliditet.

Ved længerevarende tab af erhvervsevne foretages der en vurdering af den forsikredes erhvervsevne i ethvert erhverv, med mindre den forsikrede har en dækning med faginvaliditet.

Ved fag invaliditet som [liberalt erhverv] forstås den forsikredes manglende evne til at oppebære en arbejdsindtægt på mere end halvdelen af, hvad der er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignede uddannelse, alder og anciennitet, og evne til at varetage et arbejde indenfor det pågældende fag i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid.

I begge tilfælde, er det et krav for bevilling af forsikringsydelser, at den forsikrede opfylder kravene om både et helbredsmæssigt og et økonomisk erhvervsevnetab på 50 procent eller derover.

Forsikringsbetingelser
Tab af erhvervsevne (udvidet) nr. 01-16, gældende fra den 1. januar 2016.
…
Sagsforløb
Klager blev den 29. februar 2016 deltidssygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress og belastningsreaktion efter dødsfald i familien.

Den 25. maj 2016 fik klager diagnosticeret depression og blev sat i antidepressiv medicinsk behandling.

Den 6. juni 2016 genoptog hun sit arbejde som … med 6 timer om ugen.

Den 2. september 2016 ansøgte hun om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klagers ansøgningsskema fremlægges som **bilag B**.

Det fremgik af lægeattest af 2. september 2016 fra klagers praktiserende læge …, at klager ikke havde været indlagt, men at hun havde gået i behandling hos psykolog … siden den 1. februar. Lægen beskrev, at den lægelige årsag til klagers nedsatte funktion var, (at hun var) generelt psykisk svækket, (og) intet overskud (havde), som led i stress. Lægeattesten fremlægges som **bilag C**.

Den 12. oktober overgik klager til jobafklaringsforløb via kommunens Jobcenter.

Det fremgår af status vurdering af 9. november 2016 fra psykolog …, at det på baggrund af de seneste otte ugers mærkbare fremskridt på væsentlige områder af velbefindende, ansås for et realistisk skøn, at klagers erhvervsevne ville være midlertidigt nedsat i endnu 4 - 5 måneder. (Klager oplevede forsat belastningssymptomer i form af blandt andet) trykken for brystet, anspændt muskulatur, hukommelsesbesvær, nedsat præstationsevne og (havde) ofte vanskeligt ved at sove natten igennem, (men hendes) indre uro (var) elimineret (og hendes) vanskeligheder med at tænke klart, koncentrationsbesvær, ubeslutsomhed, evindelige bekymringer og initiativløshed forekom stort set ikke mere. Psykologen konkluderede, at det fremgik entydigt af henholdsvis det beskrevne symptombillede og klagers egne iagttagelser af (sit) befindende, at der de seneste 8 uger var sket betydelig fremgang (...). På nuværende tidspunkt arbejdede klager ca. 3 dage ugentligt med sammenlagt 12 timer. Hun var rådgivet af (psykologen) til at være meget fleksibel med mødetider og varighed af fremmøde, og tillade sig at gå tidligere hjem end planlagt, eller slet ikke møde op, hvis dagsformen krævede det, (og at) denne fleksibilitet gennemførtes med arbejdsgivers fulde accept. På baggrund af den seneste måneds mærkbare fremskridt på væsentlige områder af velbefindende, ansås det dog for et realistisk skøn, at klager ville være stabil på fuld tid om 4-5 måneder (dvs. i januar eller februar 2017). I perioden ind til da ville arbejdsindsatsen gradvis øges i det tempo, som tilstanden tillod. Det fremgår også, at klager havde varigt men/hjerneskade efter (et) operativt indgreb i forbindelse med en hjernetumor (februar 2009), (men) klager var uanset varigt men fortsat var i stand til at udøve sin profession på normale arbejdsmarkedsvilkår.
Statusvurderingen fremlægges som **bilag D**.

Det fremgår af rehabiliteringsplanens forberedende del fra jobcentret udarbejdet sammen med klager den 10. november 2016, at klager havde været ansat hos [arbejdsgiver] igennem 9 år med en aftalt arbejdstid på 37 timer om ugen. Rehabiliteringsplanens forberedende del fremlægges som **bilag E**.

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 18. marts 2017 fra …, at klager de sidste 10 år (havde) arbejdet i et mindre .., (hvor) hun primært havde arbejdet med .. og ..
...
Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag F**.

På baggrund heraf bevilgede selskabet den 8. maj 2017 erstatning ved tab af erhvervsevne til klager for perioden 1. juni 2016 til 1. marts 2017. Selskabet oplyste, at der ikke var grundlag for ud-

betaling fra forsikringen i perioden efter den 1. marts 2017, idet det ikke var dokumenteret, at hun ikke var i stand til at arbejde som …. i større omfang end hvad der svarer til halv tid i forhold til en fuldtidsstilling. Selskabet lagde vægt på, at klager ifølge den psykiatriske speciallægeerklæring nu arbejdede 25-30 timer om ugen. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag G**.

Den 26. maj 2017 klagede klager over afgørelsen, idet hun mente, at timetallet ikke var relevant for vurderingen af hendes erhvervsevne som [liberalt erhverv], og at den eneste reelle måde at vurdere hendes evne til at præstere som … var hvad hun kunne fakturere, og som provisionslønnet alene hendes omsætning. Klagen fremlægges som **bilag H**.

Den 17. juli 2017 blev klager henvist til jobafklaringsforløb, og den 16. august 2017 startede hun i beskæftigelsesrettet jobafklaringsforløb ved [leverandør af beskæftigelsesrettede forløb].

I august 2017 opsagde klager sin stilling hos [arbejdsgiver] med henblik for at blive selvstændig [liberalt erhverv], og den 1. oktober 2017 startede hun eget firma som selvstændig [liberalt erhverv].

Den 11. oktober 2017 stoppede kommunen udbetalingen af sygedagpengerefusion, og den 12. oktober overgik klager til jobafklaring på ressourceforløbydelse.

Det fremgår af journalrapporten fra kommunens jobcenter, at:

Klager ved samtale den 10. november 2016 oplyste, at hun havde øget sin arbejdstid til 12 timer om ugen. Adspurgt om der var foretaget justeringer på hendes arbejdsplads i forhold til arbejdsopgaver (...), fortalte hun, at hun blandt andet ikke længere havde hjemmearbejdsplads. Adspurgt til den orlov, hun tidligere havde et ønske om at afholde, beskrev hun, at det var helt fint, at det ikke blev til noget. Hun beskrev, at hun nu havde det bedre.

Ved samtale den 31. januar 2017 fortalte klager, at det var svært at (an)give et præcist timetal om ugen, da det varierede meget efter hvilke arbejdsopgaver hun havde. Hun beskrev at det var ca. 15 timer om ugen. Hun fortalte, at hendes arbejdsgiver ikke længere var så tålmodig, at hun skulle vende tilbage på fuld tid til sommer, (og) at fuld tid for hende ville være 37 timer (...). Hun fortalte, at hun ikke længere var i samtale/behandlingsforløb ved [psykolog]. Hun beskrev, at der ikke var/er mere hun kunne gøre for hende. Det aftaltes, at hun fortsatte sin optrapning af (arbejds)timer.

Ved opfølgningssamtale den 25. april 2017 fortalte klager, at hun siden sidt havde øget arbejdstiden til 20 - 25 timer. Hun beskrev, at hun var blevet i tvivl om hun kunne fortsætte/vende fuldt tilbage på sin arbejdsplads. Hun oplyste, at der var nogle ting, der skulle laves om, før hun havde lyst til det, (men at hun) ikke kom nærmere ind på dette. Det aftaltes, at hun fortsatte gradvis optrapning af arbejdstimer i takt med, at hun fik det bedre.

Den 28. juni 2017 fortalte klager, at det fortsat gik fremad. Hun var nu oppe på 25-30 timer.

Den 14. september 2017 fortalte klager, at hun var blevet fritstillet af hendes arbejde. Hun oplyste, at hun helbredsmæssigt følte sig tæt på at kunne raskmelde sig (helt). Hun var dog pt. stresset over hele opstartsfasen af hendes selvstændige virksomhed, (...).
Den 1. oktober 2017 startede klager selvstændig virksomhed som [liberalt erhverv].

Den 23. november 2017, fortalte klager, at det gik og ned. Det var stressende at starte en ny virksomhed op, men hun var helt sikker på, at det var det rigtige valg for hende, (og at) de grundlæggende/praktiske ting var ved at falde på plads. Sagsbehandleren oplyste, at klager som selvstændig ikke måtte arbejde mere end 50 procent. Klager beskrev at det kunne være svært præcist at afdække, da nogle (uger) var fyldt op, mens andre ikke var. Hun orienteres om, at hun skulle sende diverse papirer i forhold til at få udbetalt ydelse, da hun var selvstændig, (men) klager oplyste, at hun var i tvivl om hun gad bruge kræfter på dette, da der var nok andet papirarbejde, som var mere vigtigt for hende at få styr på. Det aftaltes hun forsatte optrapning(en) (af sin arbejdstid) samtidig med, at hun overholdte de 'regler' hun havde lavet for sig selv for at undgå stress, (og at) sagsbehandleren indkaldte hende til samtale inden jul for at aftale raskmelding til januar.

Den 19. december 2017, oplyste klager, at hun ikke havde tid til at sende de rette papirer ind i forhold til at få udbetalt supplerende ressourceforløbydelse. Hun ønskede at fokusere al sin tid på sin ny opstartede virksomhed. Der aftaltes (derfor) raskmelding fra samme dato.

Journalrapporten fra kommunens jobcenter fremlægges som **bilag I**.

Det fremgår af statusrapport af 16. januar 2018 vedrørende jobafklaringsforløbet i [leverandør af beskæftigelsesberettede forløb], at klager aktuelt arbejdede klager 4 dage om ugen, (og) trænede flere dage om ugen (...). Hun (havde) opsagt sin stilling (som … ved [arbejdsgiver]) i august 2017 for at starte selvstændig virksomhed, på hvilket tidspunkt hun arbejdede ca. 32 timer ugentligt. Hun blev efterfølgende fritstillet og havde raskmeldt sig pr. 19. december 2017. Hun angav tendens til at føle sig 'stresset', særligt i situationer, hvor hun er forpligtet til at møde til et særligt tidspunkt (...) uden umiddelbar indflydelse. Derudover beskrevedes nedsat hukommelse samt overblik, hvorfor klager havde behov for mere forberedelsestid end tidligere. Klager fortalte, at hun havde stor gavn af den fleksibilitet, hun havde fået som selvstændig både i forhold til planlægning af arbejdstid og prioritering i arbejdsopgaver. Adspurgt angav klager, (...), at hun havde erkendt nødvendigheden i at arbejde med velkendte og rutineprægede arbejdsområder. Klager afsluttedes i forløb(et) den 19. december (2017), hvor hun havde raskmeldt sig. Statusrapporten fremlægges som **bilag J**.

Den 20. november 2017 meddelte selskabet klager, at selskabet fastholdte sin afgørelse om afslag på udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 1. marts 2017, idet det var oplyst, at klager havde genoptaget sit arbejde med mere end halv tid. Selskabet lagde vægt på, at den psykiatriske speciallægeerklæring beskrev restdepressive symptomer, men at klager ikke selv oplevede større problemer med at fungere i sit … arbejde, og at hun langsomt havde arbejdet sig op til nu at arbejde 25 - 30 timer om ugen (som …). På baggrund af de samstemmende oplysninger fra jobcentret om klagers arbejdstid, som yderligere var øget til 32 timer om ugen i august 2017, fandt selskabet det ikke godtgjort, at klagers erhvervsevne som [liberalt erhverv] var nedsat med 50 procent eller derover efter den 1. marts 2017. Afgørelsen fremlægges som **bilag K**.

Konklusion
Klager klager alene over selskabets afslag på ydelser ved tab af erhvervsevne i perioden fra den 1. marts 2017 til den 1. oktober 2017, idet hun ikke ønsker at erstatning for tab af erhvervsevne efter sin fratrædelse fra [arbejdsgiver] for at starte selvstændig [liberalt erhverv].

Klager har tidligere anført, at hun mener, at antallet af registrerede arbejdstimer under hendes sygemelding er irrelevant, idet hun var provisionslønnet. Klager har videre anført, at der ikke var tale om effektiv arbejdstid, da de fleste opgaver typisk tog 3-4 gange så lang tid for hende at løse, som normalt, og var til fast pris, typisk …, hvorved hendes omsætning og dermed hendes løn var minimal.

Selskabet er opmærksom på, at klager har været provisionslønnet igennem sin ansættelse og igennem årene har haft svingende indtægter, særligt under sin sygemelding, hvor hun arbejdede på nedsat tid, og at hun før sin sygemelding har arbejdet med opgaver inden for både … og ….

Selskabet bemærker imidlertid, at der siden juni 2016 er beskrevet en løbende helbredsmæssig fremgang og øgning i klagers arbejdstid i takt med at hun fik det bedre, og at der ikke er beskrevet skånebehov udover den nedsatte arbejdstid og fleksible mødetider.

Selskabet bemærker, at det er oplyst, at klager før sin sygemelding havde en arbejdsaftale om fuld arbejdstid, svarende til 37 timer om ugen, at hun genoptog sit arbejde som … på nedsat tid i juni 2016 og stabilt har øget sin arbejdstid frem til marts 2017, hvor det er oplyst, at hun nu arbejdede 25 – 30 timer om ugen, og at hun i perioden herefter yderligere øgede sin arbejdstid i takt med at hun fik det bedre frem til sin opsigelse i august 2017, hvor hun arbejdede 32 timer om ugen.

At klager under sin sygemelding i højere grad har varetaget ...opgaver til fast pris indenfor …, fremfor andre ...opgaver til højere honorarer, kan ikke sidestilles med nedsat effektivt arbejdstid.

Selskabet finder heller ikke, at den psykiatriske speciallægeerklæring fra marts 2017 understøtter et erhvervsevnetab på 50 procent eller derover i perioden efter den 1. marts 2017. Selskabet bemærker, at klager ved undersøgelsen den 14. marts 2017 fik diagnosticeret med periodisk depression, pt. af lettere grad med restdepressive symptomer, og at speciallægen konkluderede, at hende aktuelle funktionsevne var let til moderat nedsat, og at hun 'arbejder som nævnt for tiden som … 25 - 30 timer om ugen'.

Selskabet finder det således ikke dokumenteret, at klager i perioden efter den 1. marts 2017 ikke formåede at præstere en effektivt arbejdstid som … på mindst 19 timer ugen, svarende til en erhvervsevne på mere end 50 procent.

Da betingelserne om både et helbredsmæssigt og et økonomisk erhvervsevnetab skal være opfyldt, er det ikke tilstrækkeligt, at der er dokumenteret et økonomisk erhvervsevnetab.

Da klager ikke har godtgjort et helbredsmæssigt erhvervsevnetab på 50 procent eller derover i perioden efter den 1. marts 2017, finder selskabet ikke, at klager er berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne i perioden efter den 1. marts 2017."

Af klagerens brev af 15/2 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Det fastholdes at jeg – som minimum - i månederne marts, april, maj og juni 2017 opfyldte kravene til at modtage ydelse i form af tabt arbejdsfortjeneste.

Klagen omfatter således ikke månederne juli, august og september 2017, idet jeg er enig i, at jeg i disse måneder udførte reelt [liberalt erhverv], svarende til 50% eller mere.

Det bestrides at der ikke foreligger dokumentation for skånehensyn samt de begrænsede antal timer med udført [liberalt erhverv], idet den reelle opnåede indtjening dokumenterer, at jeg ikke kunne præstere som [liberalt erhverv].

Det er i øvrigt min opfattelse, at Skandia via mit tilsagn om tilladelse til at hente relevant dokumentation, er i besiddelse af det materielt [arbejdsgiver] har på sygemeldingssagen, og her fremgår det, at der fra min tidligere arbejdsgivers side blev lagt vægt på, at jeg fysisk var på kontoret i det omfang, det kunne lade sig gøre.

Dette indebar et ønske om at jeg deltog i frokoster og øvrige sociale arrangementer, samt blot var at træffe på kontoret, og via dette opretholdt kontakt til kollegaer og kontoret.

Samtlige disse timer er registreret som ”arbejdstimer”, idet der ikke skelnes mellem timer, hvor jeg reelt udførte … arbejde og timer med den blotte tilstedeværelse på kontoret. Ligeledes er der udført andre opgaver, som jeg på et givet tidspunkt magtede, så som oprydning, kopiering og lignende småopgaver uden afregning eksternt og derved uden løn til mig.

Såvel over for … Kommune, Skandia og øvrige er disse timer på kontoret konsekvent omtalt som 'arbejdstimer'. Ligeledes er disse timer benævnt 'arbejdstimer' i relation til læge, psykolog, jobcenter og øvrige implicerede.

Der er på intet tidspunkt fra Skandia eller øvriges sider stillet spørgsmål ved om 'arbejdstimer' indebærer reelt udført [liberalt erhverv], ligesom der ikke ved indberetning af timer, skal differentieres eller specificeres fordeling af reelle arbejdstimer og øvrige – ikke indtægtsgivende timer.

Det er derfor min opfattelse, at når Skandia fastholder, at antallet af registrerede timer alene skal lægges til grund for opfyldelse af betingelserne, er dette i strid med, at forsikringen er tegnet til at dække faginvaliditet.

Psykologens vurdering af muligheden for at vende tilbage på fuld tid, samt tidshorisonten i dette, er alene et skøn, og ved stress relateret sygdom ses ofte, at der efter perioder med bedring er tilbageskridt.

Der blev fra min tidligere arbejdsgiver lagt et voldsomt pres på mig, for at være på kontoret og selvom jeg ikke ser relevansen af det efterfølgende passerede, kan det oplyses at jeg ikke nåede fuld tid, inden jeg var på vej til en ny sygemelding med stress, hvilket ville være ensbetydende med en afskedigelse.

Valget om at sige op var motiveret af dette og den eneste løsning for at bibeholde en mulighed for at forblive i branchen, var at starte mit eget. Når dette nævnes, uanset det er irrelevant for den periode der drøftes, skyldes det, at Skandias fremlæggelse indikerer, at Skandia finder dette dokumenterer, at jeg på dette tidspunkt var rask.

Dette er ikke korrekt, og jeg blev da også ramt af depression i januar 2018, med efterfølgende nye psykologbehandler og medicinering til følge."

12. 93179

Selskabet har i brev af 4/3 2019 til nævnet blandt andet anført:

> "Skandia Link livsforsikring A/S har modtaget klagers supplerende bemærkninger af 15. februar 2019.
>
> Selskabet bemærker, at klager fastholder sin klage over afslag på forsikringsydelser i perioden fra den 1. marts 2017 til den 30. juni 2017.
>
> Selskabet bemærker ligeledes, at klager frafalder sin klage for så vidt angår afslag på forsikringsydelser i perioden fra den 1. juli 2017 til den 30. september 2017, idet hun oplyser, at hun i denne periode udførte reelt [liberalt erhverv], svarende til 50 procent eller mere.
>
> **Perioden 1. marts 2017 til 30. juni 2017**
> Klager anfører, at hun i denne periode opfyldte kravene til at modtage ydelse i form af tabt arbejdsfortjeneste.
>
> Klager anfører, at hendes reelle opnåede indtjening i perioden dokumenterer, at hun ikke kunne præstere som …, og at der (således) var tale om skånehensyn og et begrænset antal arbejdstimer med udført [liberalt erhverv].
>
> Klager oplyser samtidig, at samtlige hendes timer blev registreret som arbejdstimer, idet der ikke blev skelnet mellem timer, hvor hun reelt udførte [liberalt erhverv] og timer med den blotte tilstedeværelse på kontoret, og at disse timer på kontoret konsekvent er omtalt som 'arbejdstimer' overfor såvel kommunen, selskabet, læge, psykolog, jobcenter og øvrige implicerede.
>
> Klager anfører, at der på intet tidspunkt fra selskabet eller øvriges sider er blevet stillet spørgsmålstegn ved om arbejdstimerne indebar reelt udført [liberalt erhverv], og at der ved indberetning af timer ikke skal differentieres (mellem) reelle arbejdstimer og øvrige ikke indtægtsgivende timer.
>
> Klager anfører derfor, at selskabets fastholdelse af, at antallet af (hendes) registrerede (arbejds)timer skal lægges til grund for opfyldelsen af betingelserne er i strid med, at forsikringen er tegnet til at dække faginvaliditet.
>
> Selskabet bemærker, at forsikringen ikke dækker tabt arbejdsfortjeneste som [liberalt erhverv], men alene tab af erhvervsevne. dvs. ved en nedsat arbejdsevne på 50 procent eller derover som [liberalt erhverv].
>
> Selskabet bemærker, at selskabet har tilbudt at revurdere sagen på baggrund af nærmere oplysninger om klagers timeregnskab. Selskabet henviser i den forbindelse til mail korrespondance med klagers fuldmagtshaver ved [pensionsselskab] i perioden 14. juni 2017 - 20. juni 2017, hvoraf det fremgår, at fuldmagtshaver ville sørge for, at selskabet modtog dette, idet han mente, at klagers indtjeningsevne indikerede, at hun ikke kunne arbejde 50 procent som [liberalt erhverv]. Mailkorrespondancen fremlægges som nyt **bilag L**.
>
> Klager har efterfølgende telefonisk oplyst, at det ikke er muligt at generere et timeregnskab.

Selskabet bemærker videre, at der er indhentet lægelige oplysninger og oplysninger om klagers sygedagpengesag fra kommunen, herunder oplysninger om klagers arbejdsmæssige forhold. Selskabet finder således, at sagen er tilstrækkeligt oplyst."

Nævnet er forelagt bilag fra sagen. Et uddrag heraf gengives nedenfor.

Af en psykiatrisk speciallægeerklæring af 18/3 2017 fremgår det blandt andet:

"**Social anamnese**

…

[Klager] var indtil juni 2017 sygemeldt 100 %, men har siden da arbejdet sig langsomt op til nu at arbejde omkring 25-30 timer pr. uge. Hun har tidligere arbejdet på fuld tid fordelt på 4 dage og har dette som mål. Hun anfører i øvrigt at være glad for sin arbejdsplads. [Klager] har dog haft en stor indtægtsnedgang på grund af, at [virksomhed] ikke kunne generere penge nok, og har således gået mellem 300.000 og 500.000 kroner ned i løn om året.

Hendes årsindtægt sidste år var på 253.000 kroner, hvilket hun anfører ikke at kunne leve af.

…

Tidligere psykiatrisk

…

Det lykkedes dog for [klager] at komme tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid, men igen i januar 2016 begyndte hun at føle symptomer på depression og stress, og blev således grådlabil, fik store søvnproblemer og udtalt dårligt humør. Hun var igen sygemeldt indtil juni 2016, og har som nævnt arbejdet sig op til en arbejdstid på mellem 25 og 30 timer ugentligt.

[Klager] har siden sommeren 2016 modtaget Sertralin 50 mg med nogen effekt, men også haft bivirkninger i form af vægtøgning.

…

Nuværende psykiatrisk

[Klager] anfører, at hun har fået det bedre rent humørmæssigt end tidligere. Hun har dog fortsat mange søvnproblemer med såvel indsovningsbesvær, vågner ofte, vågner tidligt om morgenen. Hun kan fortsat få smerter i brystet, oplevelse af, at halsen lukket til, vejrtrækningsbesvær, hjertebanken, men anfører, at dette er blevet væsentligt bedre end tidligere. Hun har fortsat svært ved at være sammen med mange mennesker, som stresser hende. Hun er fortsat grådlabil og kan blive berørt over småting. Hun var tidligere meget irritabel, men dette har fortaget sig noget. [Klager] oplever ikke megen appetit, men anfører, at hun har taget en del på i vægt efter Sertralinbehandlingen og ...

[Klager] er udtalt træt og har meget svært ved at overkomme dagligdags aktiviteter, særligt når hun har sine [antal] børn hver anden uge.

…

[Klager] har fortsat kognitive problemer, især dårlig hukommelse, og skriver mange ting ned, ligesom hun har svært ved at huske navne. Hun anfører dog, at hun i sit … arbejde ikke oplever større problemer med at fungere.

[Klager] har aldrig haft psykotiske symptomer.

Vedrørende arbejde håber [klager] at komme op på fuld tid i løbet af nogle måneder, men anfører, at hun for øjeblikket arbejder så meget som hun kan, altså aktuelt mellem 25 og 30 timer pr. uge.

Sidst i undersøgelsen tilkendegiver [klager], at hun finder den fyldestgørende og har intet at tilføje.
…
Konklusion
…
[Klager] har været tilknyttet arbejdsmarkedet hele livet og har arbejdet som [liberalt erhverv], og er aktuelt i arbejde på nedsat tid 25 -30 timer pr. uge.

Ved denne undersøgelse findes [klager] lidende af restdepressive symptomer, formentlig som led i en moderat depression, som hun udviklede i forbindelse med store stressmængder på arbejdet.
[Klager] er anbefalet at kontakte egen læge med henblik på at få revideret den medicinske behandling, eksempelvis skift til et andet præparat med en anden virkningsmekanisme, der med stor sandsynlighed vil kunne bedre tilstanden noget.
Aktuelt er [klagers] funktionsniveau let til moderat nedsat, men forventes at blive normaliseret ved ovennævnte revision af den antidepressive behandling.
Tilstanden er således ikke stationær og behandlingsmulighederne ikke udtømte.
[Klager] arbejder som nævnt for tiden som … 25-30 timer om ugen, og efter revision af den antidepressive behandling forventes hun i løbet af nogle måneder sandsynligvis at kunne komme på fuld tid.

Diagnose
F33.0, periodisk depression, p.t. af lettere grad."

I en kommunal journalrapport er det blandt andet anført:

Dato: 10-11-2016
…
Helbredsmæssig status:
[Klager] fortæller, at hun synes, at hun helbredsmæssigt bedres, men at hun fortsat føler sig stresset/skrængtende.
[Klager] fortæller, at hun har 1 konsultation tilbage hos sin psykolog …, men hun vil anmode om at få flere, så hun fortsat bliver støttet i hendes optrapning og tilbagevenden til fuld tid.

[Klager] oplyser, at hun har øget hendes arbejdstid til 12 timer om ugen, og at der er lavet en optrapningsplan med arbejdsgiver.
Adspurgt om der er foretaget justeringer på [Klagers] arbejdsplads ift. arbejdsopgaver, da det blandt andet var disse, som var faktor til, at hun i februar gik ned med stress - fortæller [klager], at hun blandt andet ikke længere har hjemmearbejdsplads.

Adspurgt om den orlov [klager] tidligere havde et ønske om afholde, beskriver [klager], at det er helt fint, at det ikke blev til noget. [Klager] beskriver, at hun nu har det bedre.

Arbejdsmarkedet:
[Klager] fortæller, at hun siden juni 2016 har haft genoptaget tilknytningen til arbejdsmarkedet med en ugentligt gennemsnitlig arbejdstid på 6 til 12 timer.
…
Dato: 30-01-2017
…

[Klager] fortæller, at det er svært at give et præcist timetal om ugen, da det varierer meget efter hvilke arbejdsopgaver hun har. Hun beskriver, at det ca. er 15 timer om ugen.

[Klager] fortæller, at hendes arbejdsgiver ikke længere er så tålmodig. Hun beskriver, at hun skal vende tilbage på fuldtid til sommer. [Klager] beskriver at fuldtid for hende vil være 37 timer på 4 dage, mandag til torsdag.
[Klager] oplyser, at hun fortsat tror og håber på, at dette kan lykkes.
[Klager] beskriver, at kommer hun ikke tilbage til sommer, kommer hun ikke tilbage til sit arbejde som … - altså bliver hun aldrig klar til dette, og må gå andre veje. I så fald håber [klager], at hun kan få erstatning i forhold til tab af erhvervsevne via sit pensionsselskab. [Klager] beskriver, at hun er usikker på om stress indgår i en 'kategori', hvor man kan få erstatning.

[Klager] fortæller, at hun ikke længere er i samtale/behandlingsforløb ved [psykolog]. Hun beskriver, at der ikke var/er mere hun kan gøre for hende.
…
Dato: 25-04-2017
Opfølgningssamtale
…
[Klager] fortæller, at hun siden sidst har øget arbejdstiden til 20-25 timer. Hun beskriver, at hun er blevet i tvivl om hun kan fortsætte/vende fuldt tilbage på sin arbejdsplads. Hun oplyser, at der er nogle ting som skal laves om, før hun har lyst til det (kommer ikke nærmere ind på dette).

[Klager] fortæller, at hun er startet til BODY-SDS, er utrolig glad for dette - har været til det 3 gange.
[Klager] fortæller, at hun stopper med Sertralin, da hun ikke mener at det har nogen effekt. [Klager] er derfor ikke længere i medicinsk behandling.
…
Aftale:
[Klager] fortsætter gradvis optrapning af arbejdstimer i takt med, at hun får det bedre.
Sagsbehandler henviser til [fysioterapeutvirksomhed].
…
Dato: 28-06-2017
…
[Klager] fortæller at det fortsat går fremad. Hun er nu oppe på 25-30 timer. Hun følger fortsat forløb i [fysioterapeutvirksomhed] og profitere meget heraf og går desuden også til Body-sds.

Sagsbehandler fortæller om Projektet ved [leverandør af beskæftigelsesberettede forløb], hvad de kan tilbyde osv. og tænker at dette kunne være en relevant indsats for at støtte [klager] tilbagevenden til arbejdsmarkedet. [Klager] oplyser at det lyder som et spændende forløb.
Det aftales af sagsbehandler sender pjeve fra [leverandør af beskæftigelsesberettede forløb], samt samtykkeerklæring til videregivelse af oplysninger.
[Klager] fortsætter træning ved [fysioterapeutvirksomhed] gennem vederlagsfri træning fra egen læge.
…
Dato: 14-09-2017
…

[Klager] oplyser at hun helbredsmæssigt føler sig tæt på at kunne raskmelde sig. Hun er dog pt stresset over hele opstartsfasen af hendes selvstændige virksomhed, men forsøger at tage det en dag af gangen.
Hun fortæller at forløbet i [leverandør af beskæftigelsesberettede forløb] er med til hjælpe hende med at bevare overblikket, og mindske stressfaktoren.
Hun følger fortsat forløb i [fysioterapeutvirksomhed] og profitere meget heraf og går desuden også til Body-sds.
…
Dato 23-11-2017
Opfølgningssamtale
…
[Klager] fortæller at det går op og ned. Det er stressende at starte en ny virksomhed op, men hun er helt sikker på, at det var det rigtig valg for hende. Hun beskriver at de grundlæggende/praktiske ting er ved at falde på plads, hvorfor hun regner med at der snart kommer mere ro på.
Hun oplyser at der er mange udgifter i forbindelse med at starte en virksomhed op, og flere end hun lige selv havde regnet med. Hun fortæller at hun holder sig ovenvande, men at der er rigtig meget.
Hun beskriver at det bestemt ikke er arbejde der mangler, men hun kan godt mærke at hun på dage med arbejde er stresset, og at hun i sidste græd over computeren, fordi det hele blev for meget.

[Klager] fortæller at hun forsøger at planlægge ugerne ud udfra, hvornår hun har hendes børn, men at hun i denne uge, slet ikke har været på firmaet på grund af stress. Hun tror selv på at det hele går den rigtige vej, og oplyser at hun fortsat ikke er gået tilbage til de 'dårlige vaner'.

Sagsbehandler oplyser at [klager] som selvstændig ikke må arbejde mere end 50%. Hun beskriver at det kan være svært præcis at afdække, da nogle er fyldt op mens andre ikke er.
Sagsbehandler oplyser at hendes mail med opsigelse er sendt videre til ydelsesafdelingen/Socialcenteret. Hun orienteres om, at hun skal sende div. papirer ift. at få udbetalt ydelse, da hun er selvstændig. [Klager] oplyser at hun er i tvivl om hun gider at bruge kræfter på dette, da der er nok andet papirarbejde, som er mere vigtigt for hende at få styr på.

[Klager] fortæller at hun er glad for samtaleforløbet ved [psykolog/coach] ved [leverandør af beskæftigelsesberettede forløb], som hjælper hende til at reflektere.
[Medarbejder hos leverandør af beskæftigelsesberettede forløb] oplyser at der ca. er 1-2 gange/samtaler tilbage ved [psykolog/coach].

Sagsbehandler spørg hvad [klager] tænker at få ud af jobafklaringsforløbet, når samtaleforløbet ved [psykolog/coach] stopper? Hun ønsker ikke ydelse, og rent beskæftigelsesmæssigt er hun optaget af sin egen virksomhed? Det aftales at sagsbehandler inden jul kontakter [klager] for at aftale raskmelding pr. 01.01.18.
…
Dato: 19-12-2017
Opfølgning – Raskmelding

[Klager] oplyser at hun ikke har tid til at sende de rette papirer ind ift. at få udbetalt supplerende ressourceforløbsydelse.

[Klager] ønsker at fokusere al sin tid på sin ny opstartede virksomhed.

Der aftales raskmelding fra d.d. sagsbehandler sender raskmeldingsbrev."

I forbindelse med et jobafklaringsforløb er det i en statusattest af 16/1 2018 blandt andet noteret:

"**ARBEJDSANAMNESE**
Arbejdsmarkedsperspektiv opstart
[Klager] kunne godt tænke sig coachende samtaler med henblik på, at skifte job og blive selvstændig. Hun arbejder aktuelt 4 dage om ugen ved nuværende arbejdsgiver og håber på, at et jobskifte vil kunne føre til raskmelding.
…
ARBEJDSMARKEDET
Beskrivelse slut
…
[Klagers] opfattelse af egen helbredssituation, er at hun fortsat er udfordret i forhold til søvnvanskeligheder, symptomer med hjertebanken, vejrtrækningsbesvær, indre uro, irritabilitet og en følelse af at lukke i halsen. Disse symptomer opstår især ved situationer, hvor hun har aftaler uden for hjemmet eller ved pludselige telefonopkald eller mails, hvor hun skal forholde sig til det uden umiddelbar indflydelse. [Klager] oplever også kognitive udfordringer i forhold til hukommelse, overblik og hurtig udtrætning. Hun har behov for længere forberedelsestid i forhold til sine arbejdsopgaver. Symptomerne opstår også i situationer med øget aktivitet.

Det primære fokus ved samtale forløbet, har været at støtte [klager] til, at håndtere uforudsete opgaver i forbindelse med opstart af virksomhed samt støtte til prioritering af opgaver med henblik på, at økonomisere ressourcer.
Det vurderes, at [klager] har profiteret af samtalerne, herunder øget fokus på nødvendigheden i at økonomisere sine ressourcer. [Klager] har formået, at øge sit overskud i forhold til socialt samspil og har samtidig erkendt, nødvendigheden i, at arbejde med velkendte og rutinepræget arbejdsområder."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"1.3 Skandia vurderer tab af erhvervsevne
Det er Skandia, der vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne.
Skandia kan til enhver tid foretage en ny vurdering af tabet, mens der sker udbetaling fra forsikringen.

Derudover kan Skandia til enhver tid kræve de oplysninger og den dokumentation, som Skandia finder nødvendig for at kunne vurdere erhvervsevnen. Den forsikrede er forpligtet til at hjælpe med at fremskaffe disse oplysninger.
Skandia fastsætter et tab af erhvervsevne ud fra både en medicinsk og en økonomisk vurdering.

Den medicinske vurdering sker på baggrund af medicinske oplysninger indhentet af Skandia.

Den økonomiske vurdering sker som udgangspunkt først i forhold til reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne (se afsnit 1.3.1). Fortsætter den forsikrede med at være erhvervsudygtig, foretager Skandia en ny vurdering af den forsikredes generelle erhvervsevne, det vil sige den forsikredes evne til at varetage ethvert erhverv (se afsnit 1.3.2).

1.3.1. Midlertidigt tab af erhvervsevne
Skandia foretager en midlertidig vurdering af den forsikredes erhvervsevne, medmindre vurderingen af den forsikredes erhvervsevne kan foretages i henhold til reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne. Hvis den forsikredes tilstand stabiliserer sig, kan Skandia når som helst foretage en revurdering.

Skandia vurderer, om den forsikrede midlertidigt er helt eller delvist ude af stand til at varetage sit nuværende arbejde på grund af sygdom eller skade (ulykke).

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indkomst på mere end 50 procent af sin indkomst på skadestidspunktet, og

2. at den forsikrede ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid i henhold til gældende overenskomst på det pågældende arbejdsområde.

Ophør af midlertidig udbetaling
Udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne sker for en begrænset periode, og ophører, hvis et eller flere af følgende punkter er gældende:

1. Skandia vurderer, at den forsikrede helt eller delvist har genvundet sin erhvervsevne.
…
1.3.2. Længerevarende tab af erhvervsevne
Skandia foretager en vurdering efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede fortsætter med at være erhvervsudygtig i mere end 18 måneder fra karensperiodens start, eller tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at den forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes.

Vurdering af generel erhvervsevne
Ved længerevarende tab af erhvervsevne vurderer Skandia, om den forsikredes generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat med 50 procent eller mere ud fra såvel en medicinsk som en økonomisk vurdering. Som udgangspunkt skal erhvervsevnen være arbejdsprøvet og vurderingen af den forsikredes evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget sker ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv.

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ikke er i stand til at oppebære en indkomst på mere end 50 procent af, hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv, og

2. at den forsikrede ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal arbejdstid af, hvad der i samme område er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og anciennitet inden for ethvert erhverv.

Vurderingen sker ud fra den forsikredes nuværende helbredstilstand, alder, tidligere fag, erhvervserfaring, anciennitet og arbejdsområde, inden for beslægtede fag eller fag, der egner sig til den forsikrede i den konkrete situation.
Skandia vurderer desuden, om den forsikrede er i stand til at gennemføre et uddannelsesforløb, fx omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmuligheder.

Skandia tager ikke den aktuelle situation på arbejdsmarkedet med i vurderingen af den forsikredes indtjeningsmuligheder. Skandia vurderer heller ikke, om den forsikrede i den aktuelle beskæftigelsessituation vil blive i stand til at få et arbejde."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne og har arbejdet i liberalt erhverv, blev i februar 2016 sygemeldt på grund af stress og depression. Hun er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne for månederne marts, april, maj og juni 2017. Klageren har anført, at hun i disse måneder fortsat var delvist sygemeldt, og at de angivne arbejdstimer ikke repræsenterer egentligt [liberalt erhverv], idet timerne var udtryk for, at hun blot var til stede på kontoret, samt at hun deltog i frokoster og sociale arrangementer. Hun har anført, at hun var provisionslønnet, og at den reelle indtægt derfor var det bedste redskab til at dokumentere manglen på erhvervsevne inden for det liberale erhverv og ikke blot en timeangivelse som tilstedeværende på kontoret.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/6 2016 til 1/3 2017. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne som [liberalt erhverv] ikke har været nedsat med mindst halvdelen efter den 1/3 2017, hvorfor klageren ikke er berettiget til yderligere dækning. Selskabet har henvist til, at det både i de kommunale akter og speciallægeerklæringen af 18/3 2017 er angivet, at klageren kunne arbejde mellem 25 og 30 timer ugentligt. Selskabet har også henvist til, at det i speciallægeerklæringen er konkluderet, at klagerens funktionsevne var let til moderat nedsat, og at det blev vurderet, at hendes depression af var af lettere grad med restdepressive symptomer.

20. 93179

I den psykiatriske speciallægeerklæring af 18/3 2017 er det noteret, at klageren i januar 2016 begyndte at føle symptomer på stress, idet hun var grådlabil, fik store søvnproblemer og udtalt dårligt humør. Hun var sygemeldt indtil juni 2016, og hun har siden da arbejdet sig langsomt op til omkring 25-30 timer pr. uge. Det er også noteret, at hun har haft en stor indtægtsnedgang. Det er oplyst, at hun har fået det bedre humørmæssigt, men hun har fortsat mange søvnproblemer. Hertil oplevede hun fortsat smerter i brystet, men det var væsentligt bedre end tidligere. Hun havde fortsat svært ved at være sammen med mange mennesker, var fortsat grådlabil, men mindre irritabel. Det er også noteret, at hun var udtalt træt og havde svært ved at overkomme dagligdagsaktiviteter, ligesom hun fortsat havde kognitive problemer og især dårlig hukommelse. Det blev hertil noteret, at "Hun anfører dog, at hun i sit … arbejde ikke oplever større problemer med at fungere". Det blev anført, at hun håbede at være på fuld tid i løbet af nogle måneder. Speciallægen konkluderede, at klagerens funktionsniveau aktuelt var let til moderat nedsat, men forventedes normaliseret ved revision af den antidepressive behandling. Diagnosen blev angivet til "periodisk depression, p.t. af lettere grad".

I den kommunale journalrapport er det ved en opfølgningssamtale den 25/4 2017 angivet, at klageren havde øget arbejdstiden til 20-25 timer om ugen, og at hun er blevet i tvivl, om hun kan fortsætte/vende tilbage på fuld tid til sin tidligere arbejdsplads. Det er noteret, at klageren ikke længere var i medicinsk behandling, og at hun gradvist optrappede arbejdstimerne i takt med, at hun fik det bedre. Den 28/6 2017 er det noteret, at det fortsat gik fremad, og at klageren var oppe på 25-30 timer om ugen. Den 14/9 2017 er det noteret, at klageren helbredsmæssigt følte sig tæt på at kunne raskmelde sig, men hun var aktuelt stresset over opstartsfasen af selvstændig virksomhed.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/3 2017.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen og de kommunale akter om, at klageren havde oplevet en fremgang i sin tilstand, og at det er noteret, at hun

arbejdede 25-30 timer om ugen. Nævnet har også lagt vægt på, at det i speciallægeerklæringen af 18/3 2017 er noteret, at klageren ikke oplevede større problemer med at fungere i sit arbejde. Nævnet har videre lagt vægt på, at det hverken overfor kommunen eller speciallægen er angivet, at de oplyste 25-30 timers arbejde reelt blot var tilstedeværelse på kontoret.

Nævnet har noteret klagerens bemærkninger om, at som provisionslønnet må indtægten være det afgørende for at fastslå erhvervsevnen. Nævnet finder imidlertid, at flere forhold – herunder opgavetilgang og opgavetyper – kan spille ind på den konkrete indtægt, hvorfor dette kriterie ikke kan stå alene.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings