

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. februar 2020 blev i sag nr. 94139:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring mod tab af erhvervsevne. I klageskema af 3/9 2019 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Ansøgte 1. gang 8./12. 2016. Fik afslag 17./3. 2017, da kravet om nedgang i indtægt ikke var opfyldt. Ny ansøgning 28./5. 2018, hvor jeg på grund af min sygdom havde afhændet min [virksomhed] - og derfor nu både var syg og havde stor nedgang i indtægt. Afslag 12./9. 2018, nu mener Skandia (nu AP Pension), at jeg slet ikke er syg! Erkender dog nu, at jeg har lidt økonomisk tab. Efter tlf. henvendelse fra mig indhentes nye oplysninger, bl. a. 'Lægeatt. v. nedsat Erhvervsevne 2' fra min læge samt gamle, uvedkommende oplysninger fra Kommunen (som vedr. 1. ansøgning, som jo er 'skudt i sæk' pga. kravet om indtægtsnedgang). Kommunen ville efter 1/2 års dagpenge ikke hjælpe mig længere. De kaldte det, at nu blev jeg raskmeldt i deres system, og skulle selv klare mig fremadrettet. Afslag igen 19./2. 2019. Jeg mailer til Skandia 11./4. 2019 med forklaring til hele forløbet. Afslag igen 4. juni 2019. Mange lange søforklaringer og total fordrejning af hele situationen. Jeg klager igen sidste gang 26./8. 2019 med 3 siders forklaringer og begrundelser. Får et kort afslag på mail 27./8. - dagen efter, hvor det tydeligvis kun er et gentaget afslag og slet ikke en vurdering.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Her vogter ræven jo får!!!

Skandia (nu AP Pension) har helt fra begyndelsen af både 1. og 2. ansøgning meldt ud, at det er dem, som bestemmer/vurderer, om jeg er syg eller ej/skal have erstatning eller ej. De har fordrejet alle oplysninger fra Kommunen, min læge, Psykiatrien og min psykolog til deres egen fordel. Hvis ikke jeg kan få udbetaling fra min forsikring i den situation, hvor jeg af både læge, psykolog og Psykiatrisk afd. har fået stillet det ultimatum, at jeg, hvis jeg skal gøre mig håb om bare, at få det lidt bedre (men aldrig blive rask) - så skulle jeg holde HELT op med, at arbejde, afhænde min

[virksomhed], overlade min ...-årige syge [familiemedlem] til andres ve og vel osv. Her skulle min forsikring så træde til, for nu var jeg både uden indtægt og uden arbejdsevne, men nej DET SYNES SKANDIA så bare ikke. Hvad er det så, at jeg har betalt forsikring til i alle de år? Hvis jeg - mod forventning - ikke kan opnå erstatning for mit indtægtstab, så burde de jo aldrig have solgt mig forsikringen og ladet mig betale store summer for, at have den. Jeg forventer, at få erstatning, i hvert fald fra d. 1. april 2018 og frem til ..., hvor den jo udløb. Og også, at få tilbagebetalt de sidste års præmie. Jeg har stadig pensionsordningen hos Skandia, men jeg har nu ikke længere råd til, at betale det månedlige beløb på 3.000 kr. for pension og forsikring."

Selskabet har 19/9 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Skandias holdning

Skandia fastholder, at klager ikke med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst ½ på grund af sygdom eller ulykke. Skandia fastholder således, at udbetalingskriteriet ikke er opfyldt, i perioden frem til udgangen af januar 2017, særligt fordi der ikke er dokumenteret et indtægtstab, og det derfor ikke kan fastslås, det økonomiske kriterie er opfyldt.

For så vidt angår den efterfølgende periode, finder selskabet ikke, at der er dokumentation for, at klagers helbredsmæssige tilstand er forværret i en grad, der gør, at hun ikke er i stand til at arbejde på mindst halv tid. Der henses i den forbindelse til, at klager er først 50 % og siden 100 % raskmeldt, og at hun genoptager sit arbejde indtil hun vælger at gå på efterløn i forbindelse med afhændelse af virksomheden.

Baggrund

Klager er i 2007 optaget i en forsikringsordning i Skandia på baggrund af en firmaaftalen. I forbindelse med firmaaftalens ophør i 2007, har klager videreført ordningen privat. Forsikringsordningen indeholder dækning ved invaliditet i henhold til forsikringsbetingelserne (Bilag A) med udløb ved

Klager har ved ansøgning først af 8. december 2016 (Bilag B) og siden ansøgning af 25. maj 2018 (Bilag C) ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at hun lider af depression og angst samt følger efter brud på rygsøjlen.

Sagen vedrører således spørgsmålet om klagers ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne i perioden fra 1. januar 2017 (efter 3 måneders karenstid) og frem til [forsikringens udløb i juni 2019].

Klager har tidligere i 2012 ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne i forbindelse med sygemeldingsforløb ved brud på rygsøjlen. I den forbindelse var klager tilkendt og modtog udbetaling samt præmiefritagelse fra Skandia. Dette forløb er ikke en del af den nuværende sag.

Aftalegrundlaget

Der fremgår følgende af forsikringsbetingelserne (Bilag A):

...

Tilkendelseskriteriet på ordningen forudsætter, at klagers evne til at tjene mindst ½ af, hvad der er sædvanligt for personer med samme uddannelse og alder på samme egn, er nedsat på grund af sygdom eller ulykke. Det er dermed en betingelse for udbetaling, at både det helbredsmæssige og

det økonomiske kriterium er opfyldt. Det betyder, at selvom det helbredsmæssige kriterium i sig selv er opfyldt, så kan der ikke ske udbetaling, hvis det økonomiske kriterium ikke også er opfyldt.

Der er en karenstid på 3 måneder. Det betyder, at udbetalingen først kan ske, når erhvervsevnen har været nedsat i 3 måneder, idet udbetaling begynder den 1. i måneden.

Dokumentation og oplysninger

Til brug for vurderingen af klagers erhvervsevne, har Skandia indhentet såvel lægelige som økonomiske oplysninger, ligesom vi har indhentet kommunale akter vedr. sygemeldingsforløb m.v.

Det fremgår, at klager i en længere årrække har arbejdet som ... (dvs. selvstændigt erhvervsdrivende) og indtil 2010 med ansatte ... og herefter i en konstruktion, hvor de ansatte ... er overgået til at være selvstændige indlejere. Der er tale om en ændring i virksomhedsform, som er almindelig i den pågældende branche på det tidspunkt, og hvor klager i hele perioden har været selvstændigt erhvervsdrivende

Helbred og sygemelding

...

Af de offentlige akter vedr. sygemeldingsforløbet, fremgår bl.a. følgende: Klager blev pr. 6. september 2016 delvist sygemeldt (med 75 %) af psykiske årsager.

Det fremgår af de kommunale akter, at klager pr. 19. januar 2017 er '50 % delvis raskmeldt'.

Klagers sygedagpenge er ophørt med udgangen af februar 2017, hvorefter klager har været raskmeldt.

I perioden efter 28. februar 2017 har klager været raskmeldt og drevet sin virksomhed, idet hun har opretholdt sin indtægt. På baggrund af den helbredsmæssige dokumentation kan vi konstatere, at klager har haft en ekstraordinær psykisk belastning i perioden fra sygemeldingen i september 2016 og frem til 19. januar 2017, hvor den helbredsmæssige del af udbetalingskriteriet vurderes at have været opfyldt.

Herefter har klager været 50 % raskmeldt, og at hun er i stand til at varetage sit arbejde med mindst 50 %, ligesom det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger fra [psykiatrien] og psykolog (i dokumentation af 18. og 19. januar 2017), at den psykiske tilstand er bedret væsentligt. Efterfølgende er klager fuldt ud raskmeldt og har genoptaget sit arbejde, ligesom det er bekræftet i senere lægelig dokumentation, at klagers helbredsmæssige tilstand er bedret væsentligt i de første måneder af 2017 og at dette fortsat er stabilt i januar 2018.

Det er dermed selskabets vurdering, at den helbredsmæssige del af udbetalingskriteriet har været opfyldt i perioden fra karenstens afslutning 1. januar 2017 til 31. januar 2017, men ikke herefter. Den helbredsmæssige del af udbetalingskriteriet kan imidlertid ikke stå alene, idet udbetalingskriteriet ved tab af erhvervsevne er toledet. Således skal også det økonomiske kriterium være opfyldt for, at der kan ske udbetaling, idet evnen til at tjene mindre end 50% skal være nedsat af helbredsmæssige årsager. Der henvises til artiklen 'Det forsikringsretlige erhvervsevnebegreb og aftalegrundlagets betydning' i Erhvervsjuridisk Tidsskrift 4/2013.

Tab af erhvervsevne - økonomien

En tab af erhvervsevneforsikring skal overordnet set sikre den forsikrede i en situation, hvor helbredsæssige forhold forhindrer forsikrede i at tjene mindst $\frac{1}{2}$ af, hvad der er sædvanligt for en person med samme uddannelse og erfaring på samme egn mv.

I sin ansøgning om udbetaling af invalidepension af 8. december 2016 (Bilag B) angav klager en ugentlig arbejdstid på 9 timer under sygemeldingen. Desuden har klager heri oplyst, at hun, før uarbejdsdygtigheden indtraf, havde en månedlig indtægt på 90.000 kr. før skat. Klager har endvidere angivet at hendes månedlige indtægt før skat var 60.000 kr. pr. 8. december 2016.

På blanketten 'Oplysninger om øvrige indtægter' underskrevet d. 8. december 2016 (Bilag B) har klager angivet at hendes årlige indtægt før første sygedag var ca. 1.000.000 kr. mens indtægten efter sygemelding var ca. 720.000 kr. årligt. Vi har indhentet klagers årsopgørelser til brug for vurderingen af klagers indtægtstab. Årsopgørelserne er vedlagt som Bilag I. Opgørelserne viser følgende overskud af virksomhed:

Overskud af virksomhed -

2009 995.978 kr.

2010 1.133.382 kr.

2011 1.214.382 kr.

2013 998.225 kr.

2014 1.172.671 kr.

2015 863.163 kr.

2016 927.651 kr.

2017 6.470.366 kr.*

*Det store beløb må formodes ud over alm. indtjening at stamme fra salg af virksomhed i slutningen af 2017.

På baggrund af ovenstående har vi ikke kunnet konstatere et indtægtstab på mindst 50 % i den periode, hvor klager har været sygemeldt. Derimod har der i 2016 været et højere overskud, end det var tilfældet i året før. Heller ikke i 2017 kan vi konstatere et fald i indtjeningen. Overordnet set er klagers indtjening hverken nedsat i sygemeldingsperioden (6. september 2016 - 28. februar 2017) eller efter sygedagpengeophør.

Allerede fordi det økonomiske kriterium ikke er opfyldt, er udbetalingsbetingelserne ikke opfyldt.

Efterløn

Klager har ved sin ansøgning om tab af erhvervsevnedækning af 5. maj 2018 (Bilag C) angivet, at hun ikke er lønmodtager. Hun oplyser, at hun i slutningen af 2017 har afhændet sin virksomhed, og at hun pr. 1. januar 2018 er gået på efterløn. Hun anfører, at hendes nedgang i indtægt ved overgang til efterløn nu er nedsat med over 50 %.

Klager angiver, at hun arbejder hver anden mandag, hvor hun tager patienter ind, som hun har en langvarig relation til. Klagers arbejdstid er tilpasset 400-timersreglen i efterlønsreglerne, hvilket er understøttet af hendes efterlønsaftale, som er vedlagt ansøgningen i Bilag C.

Ved afslutningen af sygedagpengesagen, har man i kommunen vurderet, at helbredstilstanden var bedret, og at klagers plan om at vende tilbage til eget erhverv og med overgang til efterløn inden-

for de næste par år var hensigtsmæssig, samt at der ikke var grundlag for andre beskæftigelsesfremmende foranstaltninger, herunder arbejdsprøvning og afklaring af arbejdsevnen.

Det betyder også, at klager ikke er arbejdsprøvet, og der er reelt ikke sket nogen afprøvning af, i hvilket omfang klager kan arbejde i eget eller andre erhverv. Fastsættelsen af din arbejdstid på maks. 400 timer årligt er ikke fastsat ud fra en vurdering af klagers erhvervsevne, men på baggrund af den timemæssige grænse, der ligger i efterlønsreglerne, idet overskridelse heraf medfører, at efterlønnen standses, ligesom der evt., kan rejses krav om tilbagebetaling af efterløn og sanktioner. Vilkårene og rammerne omkring klagers adgang til at modtage efterløn sideløbende med erhvervsarbejde er udtrykkeligt udstukket af efterlønsreglerne, hvilket også fremgår af efterlønsafgørelsen, som ledsager klagers ansøgning af 5. maj 2018 i Bilag C.

Det indtægtstab som, klager nu angiver at have efter, at hun er gået på efterløn skyldes således ikke sygdom eller ulykke, men derimod at hun har valgt at trække dig tilbage fra arbejdsmarkedet via efterlønsreglerne og arbejde i begrænset omfang indenfor reglerne heraf.

I lovgivningen vedr. ret til efterløn fremgår, at det er en betingelse for, at man kan gå på efterløn, at man er rask og står til rådighed for arbejdsmarkedet den dag, man får efterlønsbeviset. Hertil kommer, at selvstændige, der ikke viderefører virksomheden ved overgang til efterløn, overfor a-kassen skal kunne dokumentere, at virksomheden er ophørt.

Der er blandt andet i ankenævnet for forsikring praksis for, at man, når man er på efterløn, selv har frasagt sig erhvervsevnen. Der er dermed en formodning for, at erhvervsevnen ikke er nedsat af helbredsmæssige årsager, når man er på efterløn. I denne konkrete sag støttes dette af, at klager de seneste 10 måneder før overgangen til efterløn har været fuldt raskmeldt i forbindelse med den bedring i den helbredsmæssige (psykiske) tilstand, som er fremgår af den lægelige dokumentation. Det bemærkes, at der ikke foreligger dokumentation for efterfølgende forværring i helbredstilstanden efter raskmeldingen med udgangen af februar 2017.

Skandia skal i den forbindelse henvise til Ankenævnets praksis som fremført i AFK 63.429 og anvendt i AFK 66.494 og AFK 69.886. Nævnet udtaler i den førstnævnte kendelse, at: '... det er en betingelse for at få tilkendt efterløn, at klageren står til rådighed for arbejdsmarkedet, og det forhold, at han har fået tildelt efterløn, dermed skaber en forhåndsformodning for, at hans erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.'

I AFK 69.886 udtaler Ankenævnet, at: 'Nævnet bemærker, at overgang til efterløn i øvrigt også kun kan ske, hvis klageren er raskmeldt på overgangstidspunktet.'

Praksis er videreført i flere andre ankenævnsager, herunder AKF 84.565 og AKF 86.035.

Konklusion

Skandia anerkender på baggrund af de lægelige oplysninger i sagen, at klager har en lidelse, der nedsætter erhvervsevnen rent helbredsmæssigt i hvert fald midlertidigt fra sygemeldingen i september 2016 frem til og med 28. februar 2017 - dog kun i en grad under 50 % frem til 20. januar 2017. I den pågældende periode har vi dog ikke kunnet konstatere, at klagers evne til at opretholde sin indtægt har været nedsat, og det økonomiske kriterium er derfor ikke opfyldt i perioden.

Pr. 1. januar 2018 overgår klager til efterløn, idet hun i slutningen af 2017 har afhændet sin virksomhed. Der foreligger ikke lægelig dokumentation for, at helbredstilstanden er forværret siden 1. marts 2017, hvor klager blev raskmeldt og genoptog sit arbejde og drift af egen virksomhed. Vi finder dermed ikke, at klager med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at den nedgang, som klager har haft i sin indtægt ved overgang til efterløn skyldes, at helbredsmæssige forhold forhindrer hende i at tjene 50% - det gælder både i eget erhverv og, dersom hendes tilstand er stationær ethvert erhverv.

På ovenstående grundlag fastholder Skandia, at klager ikke med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at udbetalingskriteriet henhold til forsikringsbetingelserne er opfyldt i relation til klagers sygemelding i 2016 samt det efterfølgende forløb frem til forsikringstidens ophør ved"

Klageren har den 20/10 2019 bl.a. anført:

"Den 6. september 2016 blev jeg sygemeldt af min egen læge ..., og jeg har været over 50% sygemeldt lige siden. I flg. nye regler hos Skandia (som jeg iøvrigt aldrig er blevet gjort opmærksom på), så er det tilsyneladende først fra 1. januar 2018, at jeg kan opfylde det økonomiske kriterium om, at min [virksomheds] samlede indtægt skal nedsættes med over 50%. Et kriterium, som ALDRIG kan opfyldes, når man som selvstændig har tilknyttet flere medarbejdere, som i stor grad medvirker til den samlede indtjening i [virksomheden]. Kriteriet kan KUN opfyldes ved, at man enten afhænder sin virksomhed eller går konkurs, så jeg forstår derfor egentlig ikke, hvorfor jeg overhovedet HAR denne forsikring.

Det må skyldes, at der er lavet om på forsikringsbetingelserne, hvilket Skandia burde have gjort opmærksom på, og have rådet mig til, at stoppe som kunde.

ALLE behandlere, dvs. egen læge og hans kompagnon, 2 psykologer samt læge og sygeplejerske på Psykiatrisk afdeling har under hele forløbet fastholdt, at i mit tilfælde var det nødvendigt for mit helbred, at jeg afhændte min virksomhed. Ellers ville jeg aldrig have nogen chance for nogen sinde, at få det bedre, endsige blive rask.

På trods af, at min plan altid har været, at drive min [virksomhed] til ..., så turde jeg ikke andet end, at lytte til fagkundskaben, og jeg afhændede derfor [virksomheden] 1. oktober 2017. Nu opfylder jeg så alligevel kriterierne - idet jeg på grund af sygdom har afhændet min virksomhed, - men så er reglerne pludselig sådan, at man ser på det hele kalenderårs samlede indtjening.

Ergo er det irrelevant, at jeg næsten ingen indtjening har i okt., nov. og dec. 2017 - efter, at jeg 1. oktober har afhændet virksomheden! - Kan det være korrekt?

Får så at vide, af Skandia, at jeg skal sende en ny ansøgning ind, men vente til der er gået mindst 3-4 måneder, så jeg kan dokumentere, at min indtjening er gået varigt ned. Sender derfor d. 5. maj 2018 ny ansøgning ind, om erstatning fra 1. januar 2018 (1. april pga. karens på 3 mdr.) pga. over 50% sygemelding og over 50% nedgang i indtægt.

Da mit krav nu tilsyneladende er reduceret til, at omfatte perioden fra 1. januar 2018 til 28. juni 2019 (hvor forsikringen ophører ...), så har jeg meget svært ved, at forstå, hvorfor Skandia bliver ved med, at 'skrive side op og side ned' om 2016 og 2017!?

Ankenævnet for Forsikring

7.

94139

Jeg har været syg og sygemeldt siden 6. september 2016 og er det iøvrigt stadigvæk, og har fået at vide, at jeg bliver nødt til, at leve med min sygdom. Det, som jeg fejler, er og har ikke været foreneligt med hverken arbejdsprøvning eller omskoling (se i øvrigt FP 402 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 fra min læge 16. nov./19. dec. 2018.)

Det er derfor irrelevant, at Skandia bliver ved og ved med, at fremhæve Kommunens afgørelse fra 22. februar 2017, hvor jeg i en telefonsamtale med sagsbehandleren bliver 'smidt ud ad dagpengesystemet', fordi Kommunen ikke må yde dagpenge i mere end 22 uger, og jeg ikke psykisk kan gennemføre hverken arbejdsprøvning eller omskoling. Hvis jeg havde været i stand til det, så kunne jeg jo også lige så godt have videreført min virksomhed!!!

AT KOMMUNEN KALDER DET EN 'RASKMELDING', AT MAN IKKE I DERES REGI FORTSÆTTER SOM DAGPENGEMODTAGER, BØR SKANDIA IKKE FORDREJE TIL, AT JEG ER RASK!- Det er tilsyneladende mere vigtigt for Skandia end, at forholde sig til, hvordan JEG har det, og hvad mine læger, psykologer og Psykiatrisk afd. mener om sagen.

Da Skandia er blevet ved med, at komme med nye indvendinger lige siden 2016, så har jeg fra 2018 set mig nødsaget til, at starte delvis udbetaling af min Efterløn – samtidig med, at jeg arbejder de få timer, som jeg kan klare (og langt under 50%). - Hvad skulle jeg ellers have levet af de sidste 2 år???

Idet jeg har fået mit Efterlønsbevis, som rask d. 28. december 2014, så har jeg haft mulighed for, at starte udbetaling af min Efterløn - selvom jeg sidenhen blev syg. De timer, som jeg kunne klare at arbejde har passet rigtig godt med max. 400 timersordningen. Og det har passet godt med, at jeg kun skulle behandle de få igangværende patienter, som jeg har kendt og behandlet igennem mange år, og er tryk ved.

Skandias skrivelse af 19. september 2019 er 13,5 side lang. - De 9 sider fra s. 3-11 (på nær af små journalnotater i min læges journal) omhandler 'igen, igen' 2016 og 2017, som jo nu er irrelevant for min nye ansøgning fra 2018!

Så bruges der 1,5 side på, hhv. at forholde sig til samt at fordreje min Efterlønsordning. Yderligere 1,5 side bruges på, at beskrive baggrund og aftalegrundlag for forsikringen. Tilbage er der så 1,5 side med Skandias holdning og konklusion. - DEN BESKRIVER IGEN ÅR 2017 OG DEN FEJLAGTIGE FORTOLKNING AF KOMMUNENS SYGEDAGPENGERRAPPORT!!!

Skandia glemmer helt, at min læge ... på deres opfordring d. 16. november 2018 har udfærdiget FP 402 LÆGEATTEST ved nedsat erhvervsevne 2 - i forbindelse med min nye ansøgning d. 5. maj 2018 om erstatning fra primo 2018.

Her er uddrag:

1. ... perioder i forværring
2. ... har ikke været i fuldtids arbejde siden 2016
3. ... er stadig i behandling
4. ... ikke kan deltage i sit hidtidige arbejde fra 1.oktober 2017 og ikke kan føre tilsyn med virksomheden
5. ... ikke kan passe nogen former for sit hidtidige arbejde - lægen vurderer, at jeg kun kan arbejde få timer, max. 2 timer ugtl.
- 6a. .. lægen varsler prognosen for tilstanden som dårlig

6c. ... lægen forventer ikke, at jeg genvinder erhvervsevnen i forhold til mit nuværende arbejde

6d. ... lægen forventer ikke, at jeg genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde

8. ... er røget helt ud af systemerne i alle sammenhænge, da man ikke har kunne hjælpe hende med, at blive rask, og det offentlige har kun kunne hjælpe på betingelser, som hun ikke har kunne imødekomme grundet hendes sygdom.

Jeg beder hermed venligst om, at man forholder sig til det faktum, at jeg siden september 2016 har været og stadig er syg og sygemeldt og derfor må have krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste samt præmiefritagelse - i hvert fald i perioden 1. januar 2018 - 28. juni 2019. (Pga. karens fra 1. april 2018)."

Selskabet har den 12/11 2019 bl.a. anført:

"Skandias holdning

Skandia fastholder forsat, at klager ikke med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst ½ på grund af sygdom eller ulykke.

Klagers kommentarer giver anledning til følgende kommentarer.

Sagen vedrører alene, hvorvidt forsikrede er tilstrækkelig syg med et afledt økonomisk tab. Vi mener ikke, som angivet overfor, at disse præmisser er til stede. Dvs. både det helbredsmaessige og det økonomiske kriterium skal være opfyldt, før klager vil være berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne samt bidragsfritagelse.

Klager gør opmærksom på, at hun allerede i 2014, dvs. forud for hendes 1. sygedag 2016 modtog et efterlønnsbevis, hvorfor Skandias argumentation vedr. den i ankenævnspraksis fastslået 'forhåndsformodningsregel' for, at en forsikret er rask på tidspunktet for, at vedkommende rent faktisk går på efterløn, ikke finder anvendelse i hendes sag.

Skandia er enig med klager, da klager efter udstedelsen af efterlønnsbeviset pr. 28. december 2014, sagens Bilag C, godt kan blive syg efterfølgende og stadig være berettiget til efterløn. Skandia beklager, at vi overså, at retten til efterløn ikke blev mistet som følge af sygdom efter modtagelse af efterlønnsbeviset.

Imidlertid stod denne argumentation ikke som et bærende element i vores samlede vurdering af klagers erhvervsevne.

Vi henviser til vores gennemgangen af sagen i vores svar af 19. september 2019. Klager opfylder det helbredsmaessige kriterium, men ikke det økonomiske kriterium fra den 1. januar 2016 og frem til den 31. januar 2017 - idet indtjeningen var for høj. Som en følge heraf er klager ikke berettiget til udbetaling. Det ses af vores svar af 19. september 2019, at klager i vinteren er i bedring i forhold til de oplyste lægelige akter.

Skandia mener fortsat, at det bør kunne tillægges vægt, at klager raskmelder sig i kommunalt regi. Særligt når dette forhold sammenholdes med de lægelige akter, der beskriver en bedring i samme periode.

Klager gør opmærksom på egen lægens erklæring. Denne er vedlagt sagen, Bilag K.

Det ses, at klagers læge skriver, at klager blev sygemeldt i 2016 og ikke har været i arbejde siden. Dette er ikke korrekt. Skandia gjorde opmærksom på dette i brev af 1. marts 2019, hvor klager fik afslag på udbetaling og bidragsfritagelse, Bilag L. Henset til dette faktuelle forhold sammenholdt med sagens øvrige oplysninger, mener Skandia fortsat, at lægens erklæring bevismæssigt bør tillægges begrænset betydning."

Klageren har den 14/11 2019 bl.a. anført:

"Sagen kan nu forelægges nævnet. Skandia bliver tilsyneladende alligevel bare ved med, at fremkomme med deres egne, fejlagtige påstande om, at jeg hverken har været syg eller har lidt økonomisk tab. Jeg har været sygemeldt over 50% siden 2016 - det er FAKTA."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 17. august 2016

Tidl. psykisk rask kvinde der pludselig debuterer med depressions- og angstsymptomer i en sammenblanding som gør det svært at konkretisere ind til den helt konkrete problemstilling. Henvender sig udtalt grådlabil, meget vulnerabel og beskriver at hun har lyst til at gemme sig helt væk. Dog også at hun ikke kunne finde på at begå selvmord. Er vant til at kontrollere meget i familien og hendes forretning som går rigtig godt. Men pludselig er det som om at der indtræffer en følsomhed som hun bliver meget overrasket over.

Obj.: grådlabil, hurtigtalende, nærmest lidt manisk, ingen tegn på suicidaltanker, ingen psykoser. Jeg vurderer at der er tale om blanding af angst og depression, pt. går aktuelt til psykolog, hvilket initielt synes blot at forværre hendes symptomer. Pt. henv. til specialtvurdering m.h.p. om det kan blive relevant med medikamentel behandling. Der tages relevante lab.tal.

Mandag d. 19. september 2016

Årsag til henvisningen:

Pt. henvist fra egen læge under mistanke om en angsttilstand mhp. udredning og evt. behandling. Patientens forventninger til forløbet: Pt. håber på at kunne få hjælp til 'at få styr på det hele', som hun udtrykker det samt at få ro på, så hun ikke går og græder hele tiden.

...

Somatiske sygdomme:

Pt. lider af knogleskørhed. Oplyser i øvrigt at hun brækkede ryggen ved en skiulykke for 4½ år siden. Har dog kun lettere men af dette og ikke kroniske smerter efter det.

...

Aktuelt psykisk:

Pt. oplever, at hun gennem de seneste par år har haft sværere og sværere ved at fylde ovenpå, som hun udtrykker det. Hun forklarer, at hun oplever det, som om de belastninger, hun tidl. har været ude for, ligesom har indhentet hen de, og hun ikke kan blive ved med at skubbe det til side ved bare at være aktiv altid, som hun ellers har været. Pt.s [familiemedlem], som er ... år har ellers altid haft et god helbred. Imidlertid for ca. 3/4 år siden fandt pt. [sit familiemedlem] bevidstløs i ..., hvor [familiemedlemmet] havde haft anfald, slagtilfælde eller lignende. Herefter har [familiemedlemmets] funktionsniveau været stærkt reduceret, og pt. har arrangeret mange ting med hjemmeplejen med videre. Dette med [familiemedlemmet] og [familiemedlemmets] helbred,

vurderer pt., har været med til at slå hende meget ud. Efter dette har hun været tiltagende grådlabil og har haft svært ved at holde sammen på sig selv. Pt. har tiltagende været præget af de bekymringstendenser, hun nok altid har haft, men disse er blevet stærkt forværret. Desuden er hun igennem de seneste par år tiltagende blevet grådlabil og kan bryde grædende sammen både på arbejde og i forskellige andre situationer, hvor det selvfølgelig er uhensigtsmæssigt. Hun har fået sværere ved at tage afstand fra alle sine bekymringer og synes, det er mere kører op for hende, som hun udtrykker det. Får svært ved at få på sig selv. Pt. beskriver, at hun altid nok har været en kontrollfreak og alt for pligtopfyldende. Når hun så oplever, hun ikke har kontrollen, så reagerer hun stærkt på det, og dette er blevet tiltagende forværret gennem det sidste år, især siden det med [familiemedlems] helbred. ... Pt. har [i sin virksomhed] flere ansatte, og hun er der kun tre dage om ugen i øjeblikket, laver så noget administrativt arbejde derhjemme. Hun synes, hun har sværere ved at komme i gang med at få tingene gjort. Har også sværere ved at huske og skal skrive alt ned, men hun overkommer det dog. Pt. forklarer, at hun jo er privilegeret, idet hun er i en god økonomisk situation og derfor ikke behøver at arbejde, hvad der svarer til fuld tid. Adspurgte kan pt. godt have gode dage indimellem. Hun har for nylig været på ferie i ... med ..., og da havde hun det egentlig godt. Hun forklarer, at der ikke var nogen, der kendte hende og mente noget om hende. Hun kunne lige som godt slappe af fra alle de ting derhjemme og bare nyde at være på ferie. Ud fra henvisn ingen vurderer jeg, at der er beskrevet nogle symptomer, der kunne tyde på en depression. Pt. fremstår dog egentlig ikke klinisk deprimeret i samtalen, men der udfyldes en MDI, som pt. scorer 22 på. Samlet vurderes det dog ikke, at hovedproblemet er en egentlig depression, i givet fald er det en let depression. Hvorvidt der er tale om en egentlig angsttilstand er stadig uafklaret for mig, vi når ikke at spørge ind til angstsymptomerne systematisk. Evt. kunne der også være tale om en tilpasnings reaktion.

...

Konklusion og plan:

Hvorvidt der er tale om en egentlig angsttilstand er fortsat uafklaret. Der kunne også være tale om en tilpasnings reaktion. Der er planlagt endnu en vurderende samtale inden dette konkluderes, og inden der konkluderes, hvorvidt vi har et behandlingstilbud til pt. her i psyk. regi.

...

Tirsdag d. 13. december 2016

Skadestueepikrise

Årsag til kontakten:

...årig kvinde indbringes af 112 til somatisk skadestue. Hun har haft en periode med forvirring og hukommelsestab tidligere i dag. Neurologisk findes normale forhold. Pt. klarer op og hukommelsen vender tilbage, mens hun er i somatisk skadestue. Hun kommer nu her med henblik på vurdering.

...

Aktuelt psykisk:

Pt. er i behandling med Venlafaxin samt p.n. Seroquel for angst og depression. Pt. fortæller om hyppige angstanfald, hvor hun ryster og sveder. Hun har været til julefrokost i går og kom først hjem kl. 2 sammen med ægtefællen. Har sovet til langt op ad formiddagen. Da hun vågner skal hun på toilettet, men kan ikke komme af med afføring. Sad på toilettet længe, har kendt obstipationsproblematik. Husker så ikke mere, men bliver hentet af Falck. Ægtefællen supplerer med, at hun har været forvirret og er fundet liggende på badeværelsesgulvet. Pt. er nu kommet helt til sig selv, hun er fortsat noget ængstelig og bekymret i forhold til den aktuelle medicinering samt obstipationsproblematikken. Pt. tager afstand fra selvmordstanker.

...

Konklusion og plan:

Pt. går i ambulant forløb i [by]. Vurderes ikke akut indlæggelseskrævende. Ikke selvmordstruet eller psykotisk. Er i behandling for angst og depressioner. Har næste tid på torsdag. Pt. anbefales at bruge p.n. Quetiapin, som hun har været tilbageholdende med. Pt. anbefales derudover at gå til egen læge i forhold til obstipationsproblem er, hun har angiveligt ikke indvolveret denne

...

Onsdag d. 11. januar 2017

Henvisningsårsag: Personer med let/moderat depression ... efter psykometrisk test

Antal samtaler på denne henvisning: 12

Behandlingsevaluering: Tydelig bedring

Samtykke: Klienten har givet samtykke til videregivelse af oplysninger

Evt. Kommentar eller ønske om genhenvisning af klienten (kun kategori 10/11)

Kommentar/Baggrund: Hej ... Der er bedring i både angst og depressionssymptomerne. Det er dog kun et par uger siden at [klageren] var svær angst. [Klageren] er nu bekendt med sin situation og begynder at se helheder omkring sin mangeårige socialangst. Der er derfor behov for en forlængelse af henvisningen til stabilisering af situationen.

...

Fredag d. 26. januar 2018

Resume af forløbet: Pt. er indvisiteret i [psykiatrien] den 23.09.16. I denne periode har pt. opstartet medicinsk behandling med god virkning. Pt. har gået til individuelle samtaler, hvor der er arbejdet ud fra den kognitive behandlingsmetode. Har gået i et gruppeforløb á 6 gange med psyko-educativt perspektiv. Til trods for den lange terapeutiske behandling, har pt. fortsat vanskeligheder med at regulere stress niveauet. Pt.s søvn er tilfredsstillende.

...

Onsdag d. 13. juni 2018

Årskontrol depression

velbefindende og vil gerne fortsætte behandlingen hvilket accepteres."

Af lægeattest af 16/11 2018 fremgår bl.a.:

"Diagnose/behandlet for: angst og stress problematik

1. Hvordan er patientens tilstand nu? Uændret. Det går op og ned, aktuelt uændret og i perioder i forværring.

2. Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? Har siden 2016 haft stress, angst, depression og har ikke været i arbejde siden og klaret sig på må og få, får ingen hjælp fra det offentlige. Det offentlige har trukket sig hvilket er lidt overraskende. Har solgt sin [virksomhed].

3. a) Er patienten stadig under behandling? Ja, medicinsk behandling mod angst, quetiapin, venlafaxin.

b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden? Nej

4. Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde? Nej, fra 01-10-2017. På fuld tid.

...

5. a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? grundet angst og depression samt stress relaterede symptomer har pt længe ikke kunne passe nogen form for arbejde.

...

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde? Få timer, max 2 ugtl

6. a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? Dårlig

...

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? Nej

d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde? Nej

...

8. Eventuelle bemærkninger? er røget helt ud af systemerne i alle sammenhænge da man ikke har kunne hjælpe hende med at blive rask, og det offentlige har kun kunne hjælpe på betingelser som hun ikke har kunne imødekomme grundet hendes sygdom."

Af klagerens kommunale journal fremgår bl.a.:

"09-02-2017

Samtaletype: Opfølgningssamtale

Uarbejdsdygtig: Delvis

Begrundelse for uarbejdsdygtighed: Der foreligger forud for dagens opfølgning delvist uarbejdsdygtighed jf. sygedagpengelovens §7 stk. 3 grundet angst symptomer, som nu beskrives i væsentlig bedring af [psykiatrien], psykolog ... og [klageren] har beskrive også ved seneste opfølgning en bedring i tilstanden. [Klageren] oplyser at hun er på arbejde mandag og onsdag fra kl. 8.00 - 16.00, og arbejder med pauser og hvil indlagt. [Klageren] har [kunder] fra kl. 9.30 - 13.30. Før og efter dette, er der tid til hvil og forberedelse hhv efterarbejde ift. [arbejdsopgave]. [Klageren] oplyser at hun ugens resterende dage opholder sig hjemme, og arbejder med administrative opgaver Indimellem at hun hviler, går ture mv. [Klageren] blev vejledt om reglerne for sygedagpenge ift selvstændige, I det det nu vurderes at [klageren] arbejder, eller vil kunne arbejde, mere end 50%, i det hun selv kan lægge sine arbejdstimer og opgaver frit henover arbejdsugen. På baggrund af de oplysninger [klageren] giver i dag, vurderes hun derfor ikke længere at opfylde betingelserne for at modtage nedsatte sygedagpenge Jf. sygedagpengelovens §7 stk. 3. [Klageren] blev derfor vejledt om at hun vil modtage skriftlig partshøring i påtænkt ophør af sygedagpenge. [Klageren] er løbende blevet vejledt om revurdering og jobafklaringsforløb såfremt det måtte vise sig at være grundlag herfor, men nu vurderes uarbejdsdygtigheden bredt jf. §7 stk. 3. ... Vurdering: Helbred: [Klageren] er i væsentlig bedring, og har god effekt af igangværende behandling.

Behandling: [Klageren] følger psykologbehandling hver 14. dag, og [psykiatrien] et par gange om måneden. [Klageren] skal til at i gang med et gruppeforløb ved [psykiatrien] og i den periode holder hun pause fra psykologen. [Klageren] har god effekt af den medicinske behandling som har dæmpet angsten og givet hende natte søvnen tilbage.

Arbejdsmarkedsperspektiv: [Klagerens] perspektiv er at fortsætte den gradvise langsomme øgning af sine timer og fastholde sin selvstændige virksomhed. [Klageren] har plan om at gå på efter løn ind en for 1-2 år, sammen med sin [ægtefælle]. Indtil da vil hun gerne drive sin selvstændige virksomhed.

Aftale: Det drejer sig om [klageren], ... år som siden den 06.09.2016 har været delvist sygemeldt/25% raskmeldt, fra sit selvstændige arbejde som [Klageren] har 5 [personer] ansat samt

sekretær, rengøring mv. og har drevet sin [virksomhed] i ... år. [Klageren] har altid været glad for at drive denne [virksomhed], og selvom hun gennem årene har lidt af angst i større og mindre grad, har hun tilpasset sit arbejde sådan, at hun har faste [kunder] der kender hende og [klageren] får ikke længere nye [kunder]. [Klageren] kan ikke se sig selv i andet eller bedre arbejde, end sit aktuelle og egen læge understøtter i LÆ2 85 attesten at det anbefales at [klageren] forbliver i dette arbejde, i det de kendte rutiner hun har, gør hende godt, og hun oplever en tryghed i sit arbejde ift sine helbredsmæssige udfordringer. Psykologvurdering understøtter også dette. [Klageren] fortæller at hun nu møder ind på sin [virksomhed] hver mandag og onsdag fra kl. 8.00 - 16.00. Hun har disse dage [kunder] fra kl. 9.30 -13.30 og arbejder her efter administrativt ca en halv til en time inden hun tager hjem kl. 16.00. [Klageren] fortæller at hun starter med et hvil om morgenen og også hviler eftermiddag efter [arbejde for kunder]. [Klageren] har et rum [i virksomheden] hvor hun kan gå ind og tage hvil/pause når hun behøver det. [Klageren] arbejder de tre øvrige gange hjemmefra med administrative/ledelsesmæssige opgaver, og tager gode hvil indimellem helt som det passer for hende.

Det vurderes herved at [klageren] vil kunne varetage arbejde nogle timer disse tre dage, da hun har helt ro og kan hvile ved behov.

Det vurderes derved at [klageren] varetager arbejde der svarer til halvdelen af sin normale arbejdstid eller lidt over, hvorfor hun blev vejledt om at der nu vil blive partshørt i påtænkt ophør af sygedagpenge jf. §7 stk. 3.

[Klageren] har en plan om at hende og hendes [ægtefælle], inden for 1-2 år, går på efterløn, men hun overvejer også om hun skulle gå på efterløn før da. [Klageren] beskriver at det er rart at denne mulighed findes, for hende, ift langsigtet arbejdsmarkedsperspektiv. [Klageren] er tilbudt mestrinsforløb som hun takker nej til grundet delvist arbejde og grundet at hun træner i eget regi/træningscenter. ...

Helbredstilstanden beskrives ved [psykiatrien] og psykolog, som værende i væsentlig bedring og det vurderes ved egen læge at det bedste for [klageren] er at blive i sit nuværende arbejde, da det vurderes at skåne hende optimalt. Der vurderes ikke at være behov for at hente yderligere lægeligt da sagen vurderes tilstrækkeligt belyst på baggrund af det foreliggende, samt [klagerens] egne oplysninger.

22-02-2017

Jobcentret har dd ringet til [klageren] ift den mail hun har sendt som partshøringsbemærkning. Af mailen fremgår det at [klageren] efter den 28.02.17 forstår at hun ikke længere skal modtage refusion/ydelse i forbindelse med sin sygdom.

Ved telefonsamtalen i dag oplyser [klageren] at hun er enig i at sygedagpenge må ophøre da hun kan eller varetager, mere end 50% af sit arbejde i sin virksomhed, men hun vil gerne at sidste udbetalingsdag bliver den 28.02.2017.

[Klageren] oplyser at hun er igang med at afhænde sin virksomhed og at hun efterfølgende vil benytte sig af sin efterlønsordning.

Da [klageren] har truffet denne afgørelse, vurderer Jobcentret at efterkomme hendes ønske, og vi aftalte derfor at hun får nyt partshøringsbrev ift at sidste udbetalingsdag bliver den 28.02.2017

hvorefter [klageren] vil forsørge sig i det omfang hun kan ved sin virksomhed, indtil den er afhændet og hun derefter overgår til efterløn."

Af klagerens anmeldelse til selskabet af 25/5 2018 fremgår bl.a.:

"2. Sygdom

2.1 Hvilke sygdomme lider du af/ hvilket ulykkestilfælde er sket? 1. Depression og angst. Er 'udbrændt.' (Langvarig depressiv tilpasningsreaktion). 2. Følger efter brud på rygsøjlen.

...

3.1 Er du sygemeldt? Efter ... år som privatpraktiserende ... med egen [virksomhed], og med flere tilknyttede medarbejdere, så jeg mig desværre i 2017 nødsaget til, at give op på grund af sygdom og sælge [virksomheden] til en af mine medarbejdere gennem mange år. I 2011 brækkede Jeg ryggen i en [ulykke], var sygemeldt og fik bl.a. hjælp økonomisk af Skandia. Herefter klarede jeg mig ved, at nedsætte mine timer med [arbejde] og overtage flere af sekretærens opgaver.

Sommeren 2016 bryder jeg sammen psykisk, og min læge henviser mig til psykologbehandling og udredning på Psykiatrisk afd. Den 6./9. må jeg sygemeldes delvis og starter 25./9. i medicinsk behandling, samtaler og et gruppeforløb på Psykiatrisk afd. i [by].

I foråret 2017 starter jeg igen samtaler hos en anden psykolog, hvor jeg også går på hold med undervisning i Mindfulness.

Kommunen stopper mine dagpenge i slutningen af februar 2017, da sygeperioden er nået sit maksimum. Vi er enige om, at jeg ikke vil være i stand til, at kunne klare et kommunalt jobtræningsforløb.

Min tilstand bliver ikke bedre og efter aftale med både psykologen og psykiatrien må jeg erkende, at Jeg bliver nødt til, at afhænde [virksomheden].

Salgsprocessen er langvarig, men fra 1./10. 2017 overtager den nye ejer, og jeg får lov til, at fortsætte som selvstændig indlejer med de timer, som jeg kan klare - og kun med faste patienter, som jeg kender godt. I resten af 2017 varetager jeg samtidig den administration, som et salg af virksomhed medfører."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3.3 Invaliditet

Hvis det er anført i Opsparings- og forsikringsoversigten, er der ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i tilfælde af at forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

Hvis forsikringstageren har fået ret til 'fritagelse for indbetaling', sikrer Skandia at opsparingen hver måned forøges med det aftalte beløb. Samtidig opretholdes forsikringsdækningen som om indbetalingen var fortsat.

I det følgende er udbetaling af ydelser og 'fritagelse for indbetaling' under et benævnt 'invalidedydelser'.

Hvis forsikringen er oprettet i forbindelse med en firmapensionsaftale, såvel obligatorisk som frivillig, kan det være aftalt at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren.

Tab af erhvervsevnen indebærer at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten $\frac{1}{2}$ eller $\frac{1}{3}$ af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Det er i 'Opsparings- og forsikringsoversigten' anført i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat for at der er ret til invalideydelser.

Forsikrede skal overholde lægelige råd og anvisninger som med rimelig sikkerhed kan indebære at han eller hun genvinder en betragtelig del af erhvervsevnen.

...

Anmeldelse

Forsikringstageren skal anmelde invaliditet inden for et år efter det tidspunkt hvor han eller hun har mistet sin erhvervsevne. Forsikringen omfatter ikke udbetaling for tiden forud for anmeldelsen hvis der er gået mere end et år.

Før udbetaling kan finde sted, oplyser Skandia hvilken dokumentation der er nødvendigt. Skandia har ret til at kræve eventuelle yderligere oplysninger der er nødvendige til bedømmelse af helbredstilstanden. Det kan f.eks. være en undersøgelse hos en læge som er udpeget af Skandia.

Hvis forsikredes helbredstilstand forbedres, er han eller hun forpligtet til at meddele det til Skandia.

Vurdering

Skandia kan til enhver tid kræve dokumentation for at forsikrede opfylder betingelserne for at få invalideydelsen udbetalt. Skandia foretager altid sin egen vurdering af forsikredes erhvervsevnetab.

Skandia kan gøre udbetalingen betinget af, at forsikrede søger lægelig behandling, omskoling, genoptræning eller uddannelse for at genvinde erhvervsevnen.

3.5 Udbetaling

Månedlige udbetalinger begynder når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder. De begynder den 1. i måneden. Forsikringstageren kan vælge mellem de vilkår for udbetalingerne der gælder når udbetalingerne starter.

Udbetalingen fortsætter så længe erhvervsevnen er nedsat i den påkrævede grad frem til forsikringens ophørsdato. Hvis erhvervsevnen genvindes så forudsætningen for udbetaling ikke længere er til stede, ophører invalideydelsen med udgangen af måneden.

Hvis forsikrede er under omskoling, fortsætter retten til 'fritagelse for indbetaling' samt udbetaling af invalideydelsen under omskolingen, dog højst i 3 år. Omskolings planen skal godkendes af

Skandia. Det kan være en betingelse at omskolingsplanen kan godkendes af kommunen som berettiget til udbetaling af dagpenge.

Engangsudbetaling sker tidligst 1 år efter tabet af erhvervsevnen når følgende betingelser er opfyldt:

- invaliditeten skønnes at være varig
- invaliditeten har været uafbrudt i 1 år
- forsikrede er i live 1 år efter tabet af erhvervsevnen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, har i mange år arbejdet som selvstændig erhvervsdrivende. Hun har søgt om udbetaling af invalidepension på grund af depression, angst, udbrændthed og følger efter brud på rygsøjlen. Hun blev sygemeldt 75 % i kommunalt regi den 6/9 2016. Hun blev 50 % delvis raskmeldt den 19/1 2017 og fuldt raskmeldt den 28/2 2017. Hun solgte sin virksomhed pr. 1/10 2017, og hun er pr. 1/1 2018 overgået til efterløn. Hun arbejder fortsat hver anden mandag, og hendes arbejdstid er tilpasset 400-timersreglen i efterlønsreglerne.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har anført, at klageren ansøgte om udbetaling af invalidepension første gang den 8/12 2016, men at klageren på dette tidspunkt kun opfyldte det helbredsmæssige kriterium, da hun ikke havde et indtægts-tab på mindst 50 %. Dette skete først ved overgangen til efterløn pr. 1/1 2018, men på dette tidspunkt var klageren raskmeldt af kommunen, og hun har derfor ikke dokumenteret, at det helbredsmæssige kriterium var opfyldt. Selskabet har også anført, at klageren ikke er arbejdsprøvet og at hun ikke har dokumenteret, at der er indtrådt en helbredsmæssigt forværring, siden hun blev raskmeldt pr. 1/3 2017.

Klageren har anført, at det kommunens raskmelding af hende ikke betyder, at hun er rask. Hun har været syg siden september 2016. Klageren har også anført, at kravet i forsikringsbetingelserne om, at hendes indtægt skal nedsættes med 50 %, medfører, at hun som selvstændig erhvervsdrivende aldrig vil kunne dækning, og selskabet burde derfor have rådet hende til at opsigte forsikringen.

Af klagerens kommunale journal fremgår det af notat 9/2 2017, at hendes angstsymptomer "nu beskrives i væsentlig bedring af [psykiatrien], psykolog ... og [klageren] har beskrive også ved seneste opfølgning en bedring i tilstanden. [Klageren] oplyser at hun er på arbejde mandag og onsdag fra kl. 8.00 - 16.00, og arbejder med pauser og hvil indlagt. ... [Klageren] blev vejledt om reglerne for sygedagpenge ift selvstændige, I det det nu vurderes at [klageren] arbejder, eller vil kunne arbejde, mere end 50%, i det hun selv kan lægge sine arbejdstimer og opgaver frit hen over arbejdsugen. På baggrund af de oplysninger [klageren] giver i dag, vurderes hun derfor ikke længere at opfylde betingelserne for at modtage nedsatte sygedagpenge". Af notat af 22/2 2017 fremgår det: "Ved telefonsamtalen i dag oplyser [klageren] at hun er enig i at sygedagpenge må ophøre da hun kan eller varetager, mere end 50% af sit arbejde i sin virksomhed, men hun vil gerne at sidste udbetalingsdag bliver den 28.02.2017. [Klageren] oplyser at hun er igang med at afhænde sin virksomhed og at hun efterfølgende vil benytte sig af sin efterlønsordning".

Af klagerens lægejournal fremgår det blandt andet: "Onsdag d. 11. januar 2017 ... Der er bedring i både angst og depressionssymptomerne. Det er dog kun et par uger siden at [klageren] var svær angst. [Klageren] er nu bekendt med sin situation og begynder at se helheder omkring sin mangeårige socialangst. Der er derfor behov for en forlængelse af henvisningen til stabilisering af situationen. ... Fredag d. 26. januar 2018 Resume af forløbet: Pt. er indvisiteret i [psykiatrien] den 23.09.16. I denne periode har pt. opstartet medicinsk behandling med god virkning. Pt. har gået til individuelle samtaler, hvor der er arbejdet ud fra den kognitive behandlingsmetode. Har gået i et gruppeforløb á 6 gange med psykoedukativt perspektiv. Til trods for den lange terapeutiske behandling, har pt. fortsat vanskeligheder med at regulere stress niveauet. ... Onsdag d. 13. juni 2018 Årskontrol depression: velbefindende og vil gerne fortsætte behandlingen hvilket accepteres".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.3 fremgår det, at "tab af erhvervsevnen indebærer, at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end

Ankenævnet for Forsikring

18.

94139

enten 1/2 eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse".

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren frem til salget af virksomheden pr. 1/10 2017 ikke har dokumenteret, at hun har haft et indtægtstab på mindst 50 %. Nævnet finder på denne baggrund ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde helbredsberettede ydelser under henvisning til, at hun forud for denne dato ikke har haft et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Spørgsmålet er herefter om klageren har godtgjort, at hun haft et dækningsberettigende erhvervsevnetab efter den 1/10 2017.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 1/10 2017 har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev delvist raskmeldt den 19/1 2017, at hun blev fuldt raskmeldt pr. 1/3 2017, at det i den forbindelse blev anført, at hun havde oplevet en bedring i tilstanden, og at hun var i stand til at arbejde 16 timer om ugen.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at der skulle være indtrådt en helbredsmæssig forværring af hendes gener siden raskmeldingen den 1/3 2017.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

94139

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet, idet hun overgik til efterløn pr. 1/1 2018, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarkedet under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det, som klageren 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