

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. august 2021 blev i sag nr. 96337:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Liv og Pension A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 12/1 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Min klient fik den 1. juli 2018 en blodprop, som han i dag har en lang række følger af. Disse har medført, at han i dag kun kan arbejde 2-3 timer pr. dag. Alm. Brand har i perioden fra den 2. oktober 2018 - 1. september 2020 bevilget præmiefritagelse og invaliderente i henhold til de to nævnte forsikringer.

Den 10. september 2020 traf Alm. Brand afgørelse, hvorefter de stoppede udbetalingen og præmiefritagelsen. Dette har jeg på vegne min klient klaget over ved skrivelse af 9. oktober 2020. Alm. Brand har fastholdt deres afgørelse ved skrivelse af 13. november 2020.

Da det fortsat gøres gældende, at min klient opfylder betingelserne i de to forsikringer for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente er nærværende klage fremsendt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At der fortsat bevilges min klient præmiefritagelse og udbetales invaliderente fra den 1. september 2020."

I vedlagte bilag til klagen har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient har tegnet to forsikringer hos Alm. Brand Pension. Der vedlægges som bilag 1 policer og forsikringsbetingelser, som er gældende for de to forsikringer. På vegne min klient skal jeg fastholde, at min klient opfylder de i forsikringsbetingelserne anførte betingelser for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, som Alm. Brand Pension også har udbetalt indtil den 1. september 2020.

Alm. Brand Pension traf den 10. september 2020 afgørelse, hvorefter de ikke længere anså min klient for værende berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente efter den 1. september 2020. Afgørelsen vedlægges som bilag 2

På vegne min klient klagede jeg over afgørelsen ved skrivelse af 9. oktober 2020. Klagen vedlægges som bilag 3. Der skal i det hele henvises til mine bemærkninger heri som fastholdes.

Alm. Brand Pension fastholdt ved afgørelse af 13. november 2020 (bilag 4) deres afgørelse af 10. september 2020.

Udover det i bilag 3 anførte, skal jeg supplerende bemærke følgende:

Min klient kan kun arbejde 2-3 timer pr. dag, hvilket er dokumenteret ved sagens bilag 3 og de deri anførte henvisninger til akterne fra jobcenteret samt lægejournaler.

Det fastholdes, at arbejdet med min klients selskaber er indeholdt i dette timeantal, og at det administrative arbejde vedrørende selskaberne og særligt administrationen af de af selskaberne ejede ejendomme forestås af en medarbejder i det selskab, som hedder [virksomhed 1] og ikke af min klient selv. Det er korrekt, at der er tale om en række selskaber, årsagen hertil er dog alene, at belåningen i de enkelte virksomheder/ejendomme er sket hos flere forskellige långivere og ikke mindst, at der er forskellige ejerstrukturer i nogle af selskaberne, ellers ville alle aktiviteterne formelt set kunne køres i ét selskab, hvilket dog ikke er det sædvanlige i sådanne situationer. Dette ændrer som anført ikke ved, at min klient ikke udfører meget arbejde i selskaberne.

Den af Alm. Brand Pension nævnte enkeltmandsvirksomhed er der heller ikke reelt nogen drift i. Virksomheden er en min klient har haft drift i tidligere.

Alm. Brand Pension gør i deres afgørelse af 13. november 2020 gældende, at min klient med andre jobfunktioner skulle kunne arbejde mere end halv tid. Dette er på ingen måde dokumenteret, endsize forsøgt dokumenteret. Der er ikke beskrevet på hvilken baggrund denne konklusion er draget – dette til trods for, at Alm. Brand Pension i bilag 3 er opfordret hertil, således at min klient ville have en mulighed for at forholde sig hertil. Der er tale om en hel generel betragtning uden nogen form for eksempel på, hvilke jobfunktioner min klient efter Alm Brand Pensions opfattelse kunne varetage og arbejde mere end halv tid i. Det skal på det kraftigste afvises at det skulle være tilfældet. Som anført i bilag 3, burde min klient ikke engang arbejde så meget, som han gør, såfremt han skulle følge anbefalinger fra læger mv.

Der er ingen læger, sagsbehandlere eller andre som har anbefalet min klient at finde en anden jobfunktion, hvor hans skånehensyn skulle kunne varetages bedre.

Derimod er alle min klients skånehensyn varetaget i hans nuværende jobfunktion. Han er selv medejer af [virksomhed 1], og han kan derfor selv strukturere sin arbejdsdag.

Skånehensynene der henvises til af Alm. Brand Pension – aflastning, energiforvaltning, struktur, overblik, pauser og hvil – er alle på bedste vis opfyldte i min klients nuværende jobfunktion. Min klient har drøftet dette med en medarbejder fra ... Kommune, og vedkommende bekræfter, at dette er tilfældet.

Som oplyst i bilag 3 er der ansat en ekstra medarbejder i [virksomhed 1] netop for at aflaste min klient. Min klient arbejder de timer han kan holde til, hvilket ikke skal aftales og afpasses med en chef, og han kan slappe af på kontoret, når der er behov herfor, hvorfor alle betingelser for en optimal energiforvaltning, struktureret arbejdsdag, fornødent overblik, samt passende pauser og hvil er opfyldt i min klients nuværende jobfunktion. Hertil kommer, at min klient har flyttet sin arbejdsplads til et enkeltmandskontor i modsætning til tidligere, hvilket øger muligheden for at tage hensyn til de anførte skånebehov.

Som bilag 5 vedlægges en journaludskrift fra [hospital 1] (...), hvor min klient er blevet henvist til et forløb, da hans situation anses for stationær.

Alm. Brand Pension anfører i deres afgørelse af 13. november 2020, at min klient i løbet af sommeren 2020 har arbejdet 13-16½ time pr. uge. Som anført i sagens bilag 3 bestrides dette ikke. Årsagen var den, at min klient har et brændende ønske om at arbejde mere, så han forsøgte hen over sommeren at arbejde lidt mere end 2-3 timer pr. dag. Dette kunne han desværre ikke holde til, hvorfor han måtte gå tilbage til 2-3 timer pr. dag. Det reelle timeantal min klient kan arbejde – med de fornødne hensyn til hans skånehensyn – er 2-3 timer pr. dag, hvilket også fremgår af akterne fra ... Kommune.

Idet min klient erkender, at han desværre ikke kan arbejde ret meget i fremtiden, har han igangsat en proces med yderligere salg af ejerandele i [virksomhed 1], som er den virksomhed hvor der reelt er drift. Der er i næste uge møde med en mulig køber.

Selvom der skulle lægges til grund, at min klient kunne arbejde 13-16½ time pr. uge, ville hans erhvervsevne være nedsat til 1/2.

Samlet set skal det med henvisning til ovennævnte fastholdes, at min klients generelle erhvervsevne fortsat er nedsat til 1/3 eller i hvert fald 1/2.

Min klient kan maksimalt arbejde 2-3 timer pr. dag – og ikke 4 timer længere, som lagt til grund i Alm. Brand Pensions afgørelse – hvilket udgør knap 1/3, når ikke min klient kan arbejde gennemsnitligt 3 timer pr. dag. I hvert fald er det en nedsættelse på mere end 1/2.

Det er intet der tyder på, at min klient skulle kunne arbejde mere i andre hverv, tværtimod. Hvorfor det må kunne lægges til grund, at min klients generelle erhvervsevne er nedsat til 2-3 timer pr. dag.

Idet det som anført ovenfor ikke vides, hvilke jobfunktioner Alm. Brand Pension mener, min klient ville kunne varetage og arbejde i mere end halvtid, er der heller ikke viden om, hvordan Alm. Brand Pension mener, at min klient i en sådan anden jobfunktion ville være i stand til ved hans personlige arbejdsindsats at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Det gøres gældende, at idet min klients skånehensyn er opfyldt i min klients nuværende jobfunktion, vil det ikke være muligt for min klient i en anden jobfunktion at tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Såfremt min klient skulle have en anden jobfunktion, ville det med overvejende sandsynlighed være et job med en mindre indkomst end [erhverv 1] og [erhverv 2], som er

Ankenævnet for Forsikring

4.

96337

min klients nuværende og tidligere job og uddannelse, hvorfor han, uanset om han i en sådan jobfunktion ville kunne arbejde nogle få timer yderligere hver uge, ikke ville kunne tjene mere end 1/3, respektive 1/2 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelser og alder.

På den baggrund gøres det gældende, at min klient fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i henhold til de indgåede forsikringsaftaler.

Der tages forbehold for at fremsende yderligere journalmateriale fra kommunen og sygehusvæsenet."

Selskabet har i brev af 2/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Alm Brand Liv og Pension har modtaget forsikredes klage v/... advokatfirma, advokat ... over, at vi har stoppet bevillingen af præmiefritagelse og udbetalingen af invaliderente efter den 1. september 2019.

[Forsikring nr. 1]: Forsikringen berettiger til invaliderenteudbetaling ved nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Forsikringen har været i fripolice siden 1. januar 1998 grundet manglende betaling. Der er fremsendt policetillæg den 1. maj 1990, hvor det fremgår at forsikringen er præmiefri, hvorfor det ikke er muligt at søge om præmiefritagelse (Bilag A).

Der er 3 måneders karenperiode på invaliderente.

Forsikringsbetingelserne samt dækningsoversigt er vedlagt af klager som bilag 1. Vi bemærker, at det er forsikringsbetingelserne for Zürich Forsikring af 1. oktober 1982 der er gældende for denne forsikring.

[Forsikring nr. 2]: Forsikringen berettiger til invaliderenteudbetaling og præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Derudover er der tilknyttet en supplerende invaliderente dækning på 80 % af hovedydelsen ved nedsættelse af erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3. Der er ikke ret til præmiefritagelse ved bevilling af den supplerende invaliderente.

Der er 3 måneders karenperiode på invaliderente og præmiefritagelse.

Forsikringsbetingelserne samt dækningsoversigt er vedlagt af klager også som bilag 1. Vi bemærker, at det er forsikringsbetingelser for Alm. Brand 'Forsikring ved Nedsat Erhvervsevne nr. 5257' der er gældende for denne forsikring.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til udbetaling af invalideydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til - bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end

1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. Der er således tale om en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og ikke den fagspecifikke erhvervsevne.

Redegørelse

Forsikrede, der er [50'erne], er selvstændig erhvervsdrivende (direktør/[erhverv 1]/[erhverv 2]), ansøger den 5. september 2018 (Bilag B) om præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente grundet blodprop i hjernen med sygemelding den 2. juli 2018.

Vi bevilger første gang præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra den 2. oktober 2018, svarende fra karenstidens udløb (Bilag C).

Ved første bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente oplyser vi forsikrede om, at 'vi har vurderet din erhvervsevne i forhold til dit arbejde som direktør/[erhverv 1]. Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det betyder, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit arbejde som direktør/[erhverv 1]'.

Til brug for vurdering af ansøgningen har selskabet løbende indhentet lægelige og kommunale oplysninger og efterfølgende bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente af flere omgange, samlet fra Perioden 2. oktober 2018 og frem til 1. september 2019.

Ved modtagelse af den personlig erklæring 2 dateret den 15. januar 2019 (Bilag D) har forsikredes tilstand ændret sig, da han nu er delvist uarbejdsdygtig siden den 1. januar 2019, hvor han har genoptaget sit arbejde delvist med 2 timer dagligt svarende til 10 timer om ugen.

Ved modtagelse af den personlig erklæring 2 dateret den 24. juni 2020 (Bilag E) fremgår det ved afkrydsning i spørgsmål 4 at forsikredes tilstand nu både er uændret og forbedret. Der svares ja til forsat delvis uarbejdsdygtighed, der oplyses dog ikke om timetallet.

Den 10. september 2020 meddelte vi klager (vedlagt af klager som bilag 2), at vi var overgået til at vurdere hans generelle erhvervsevne, da det fremgår af journaloplysningerne fra [hospital 2], at der er stationære forhold. Dette sammenholdt med oplysningerne fra ... Kommune, hvor det fremgår at forsikrede ved den kommunale opfølgning på sygedagpenge sagen har genoptaget sit delvise arbejde med op til 20 timer om ugen og altså flere timer end opgivet til os. Samtidig oplyste vi forsikrede, at vi kunne se han havde flere tilknytninger til andre virksomheder, heri 2 hvor forsikrede er indtrådt som formand i bestyrelsen under sygemeldingsperioden.

Af neuropsykologisk notat den 17. april 2020 (Bilag F) fremgår det, at der er lavet en ny neuropsykologisk vurdering, der tager udgangspunkt i tidligere undersøgelser foretaget i neurologisk regi inkl. tidligere neuropsykologisk vurdering foretaget i 2019 ved samme neuropsykolog.

'Det fremgår af journalen, at [klageren] 01.07.2018 falder sammen med voldsom svimmelhed, mens han er på [udland 1]. Indlægges på sygehus i [udland 1]. Akut CT-skanning viser intet akut, supplerende MR-skanning viser cerebellart infarkt.'

...

'[Klageren] ses i Neurologisk Ambulatorium 20.07.2018, hvor han klager over fortsat svimmelhed. [Klageren] ses til ambulant kontrol 03.08.2018, og der udarbejdes genoptræningsplan grundet nedsat gangfunktion, balance og svimmelhed.

[Klageren] indlægges i neurologisk regi 17.09.2018 grundet tiltagende trykkende hovedpine, kvalme og svimmelhed. Akut CT-skanning viser intet nyttilkommet. Udskrives samme dag, men anbefales sygdomsmedikation. [Klageren] klager over kognitive vanskeligheder i form af hukommelsesbesvær, koncentrationsproblemer og udtrætningsproblematik, og han henvises til neuropsykologisk vurdering. [Klageren] ses til ambulant kontrol 06.12.2018, hvor han klager over hovedpine svarende til venstre occipitalregion. Der er medsendt status fra den kommunale træningsenhed, der beskriver nedsat koncentration, overblik og problemløsningsevne. Der er arbejdet med energiforvaltning.'

...

'[Klageren] ses til neuropsykologisk vurdering hos u.t. den 15.01.2019 og til fuld neuropsykologisk undersøgelse den 25.01.2019. Konklusionen er, at [klageren] primært har en række kognitive ressourcer i en struktureret situation, hvilket en neuropsykologisk testning i høj grad er. Der ses dog let nedsat arbejdshukommelse, let nedsat evne til at holde koncentrationen over tid, samt middelsvært nedsat bogstavstyret ordmobiliseringsevne. Desuden udtrætnings- og smerteproblematik. Desuden udtrætnings- og smerteproblematik. De i testen fundne vanskeligheder vurderes at kunne forklares på baggrund af en hjernepåvirkning (infarkt i cerebellum), der kan resultere i øget udtrætning. En ikke-optimal håndtering af denne betydelige træthedssymptomatik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik. Det vurderes således, at de i testen fundne vanskeligheder i højere grad bunder i en udtrætnings- og smerteproblematik end i skadens lokalisation. Afsluttes i neuropsykologisk regi.'

...

'[Klageren] ses i neurologisk ambulatorium 12.12.2019, henvist via egen læge, obs TCI. Fik for ca. 5 dage siden pludselig opstået svimmelhed ledsaget af ubehag og hedsbet. [Klageren] bliver følelsesmæssigt meget påvirket og grådlabil under anamneseoptagelsen. Henvises til CT-skanning og neuropsykologisk opfølgning. CT-skanning foretaget den 07.01.2020 viser intet nyttilkommet.'

...

'Ved ambulant kontrol den 24.01.2020 henvises til MR-skanning. Der anbefales revurdering af Amitriptylin (antidepressiv behandling). MR-skanning foretaget 03.02.2020 viser stationære forhold.'

....

'[Klageren] ses til vurdering i Høreambulatoriet den 19.02.2020 grundet svimmelhed. Det vurderes, at øget arbejdspress og opstart af Amitriptylin kan være medvirkende årsag til dette. Ingen mistanke om otologisk årsag.'

...

'[Klageren] fortæller, at han det sidste 1,5 år — i tiden efter blodproppen — har haft det skidt, og de seneste måneder er alting begyndt at gå lidt den forkerte vej. Han mener også, han bliver mere irriteret. Adspurgt til, om han på noget tidspunkt har haft en god periode, fortæller [klageren], at de har været en uge på [udland 2], hvor han havde det godt. Det var en all-inclusive ferie, hvor de bare slappede af og fik rigeligt søvn, og da havde han det væsentlig bedre og var stort set smertefri.'

...

'Han kan ikke forestille sig at arbejde mindre eller slet ikke at skulle arbejde, da hans arbejde er meget vigtigt for ham.'

...

'Arbejder i øjeblikket 2-3 timer om formiddagen hver dag, mandag til fredag. Han fortæller, at de har ekstra travlt i øjeblikket.'

...

'På baggrund af det foreliggende vurderes de angivne vanskeligheder fortsat at kunne forklares på baggrund af en hjernepåvirkning (infarkt i cerebellum), der kan resultere i øget udtrætning. En ikkeoptimal håndtering af denne betydelige træthedsproblematik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik.

[Klageren] modtager rådgivning og psykoedukation på baggrund af de angivne vanskeligheder. Der tales om muligheden for henvisning til en tværfaglig smerteklinik som led i symptombehandling, men særligt om, hvordan de aktive valg, [klageren] i øjeblikket træffer kan påvirke hans tilstand. Der vurderes ikke at være yderligere behandlingstiltag i neuropsykologisk regi, hvorfor pt. afsluttes herfra.'

Af notat fra Hjerne- og Nervesygdomme Amb. ([hospital 2]) den 27. februar 2020 (Bilag G) er noteret følgende:

'Patientens telefonsamtale pga. MR-scanning resultatet og der findes ikke nogen nye blodpropper og heller ikke blødning hverken andre processer. Stationære forhold. Og uændret fra tidligere MR genfindes der tegn på en gammel infarkt i den venstre cerebrale hemisfærer.

Tidligere har han fået MR-scanning med det samme beskrivelse inkl. afkræftede vertebralis dissektion eller nogen andre kar forandringer.

Patienten fortsætter med tiltagende svimmelhed og hovedpine inkl. koncentrationsbesvær. Han er begyndt med Amitriptylin via egen læge med en del minimal lindring. Især episoderne kommer når han er presset specielt under møder.'

Ved undersøgelse den 24. januar 2020 også ved Hjerne- og Nervesygdomme Amb. ([hospital 2]) (bilag G) er noteret følgende:

'Objektive findes at neurologiske uden nogen central sensorisk, eller motorisk neurologisk udfald og heller ikke nogen kranienerve påvirket.

Der er foretaget den 7. januar CT cerebrum og der er lavet den beskrivelse:

CT-scanning af cerebrum uden intravenøs kontrast.

Der sammenholdes med CT scanningen fra den 17. december 2018.

Der ses ingen blødninger, hjerneødem, påviselige aktuelle iskæmi følger, eller rumopfyldende processer svarende til cerebrum, cerebellum og hjernestamme.

Normal kalibreret, symmetrisk og midtstillet ventrikelsystem.

Ingen tegn på trykstigning intrakranielt.

Upåfaldende medscannede kranie.

Konklusion ingen blødninger, eller påviselige aktuelle tilkomne iskæmi følger intrakranielt.'

Ligeledes fremkommer følgende oplysninger fra ... Kommunes Jobcenter fra de løbende opfølgninger i forbindelse med sygedagpenge- og jobafklaringssagen, hvor det fremgår at forsikrede har genoptaget sit delvise arbejde, hvor meget arbejdet han har påtaget sig, og hvordan det påvirker ham.

Ved personlig samtale afholdt den 21. november 2019 (Bilag H) *'[Klageren] fortæller at han fortsat arbejde ca. 2 timer dagligt, med de samme skånehensyn. [Klageren] fortæller også at det har været ret hårdt på det sidste da en medarbejder måske har stress og det har påvirket [klageren] en del. [Klageren] fortæller også at selv om der er blevet ansat en mand ekstra er der stadigvæk pres på medarbejderne da de beslutninger der skal tages, ikke er nogle medarbejderne altid kan tage, men som [klageren] selv er nødsaget til at foretage. Hvilket også er hårdt for [klageren] da han ikke har overskuddet til det.'*

Ved personlig samtale afholdt den 6. januar 2020 (Bilag I) '[klageren] fortæller at han ikke har været så god til at holde de pauser han har haft brug for. Det har været svært at holde rutinerne henover julen, når [klageren] har været ude eller har været sammen med familien har han ikke haft de samme muligheder for at holde de hvil han plejer og det fortæller [klageren] har været svært og hårdt.'

...

'Han føler det går bedre med hans helbred når han har sine rutiner.'

...

'[klageren] fortæller at han på arbejdet skal i gang med forberedelserne og forebygge den travle tid de går i møde omkring februar. [Klageren] fortæller at de har særligt travlt i februar og 4 måneder frem. Han fortæller de gerne vil have ansat en deltidsmedarbejder mere og spørger om det er noget ut. og jobcenteret kan hjælpe med'.

Rehabiliteringsmål opdateret den 20. februar 2020 (Bilag J) oplyses der 'Du er delvis på arbejde mellem 2 og 5 timer dagligt.'

Ved telefonisk samtale afholdt den 2. april 2020 (Bilag K) fremgår det, at '[klageren] fortæller at han grundet coronavirus har haft rigtig mange telefonsamtaler, han fortæller at han en dag snakke i telefon i 4 timer. [Klageren] arbejder normalt 2 timer dagligt, men pt. variere det. Han kan mærke at det ikke er godt for ham og han ville ønske han kunne fuldtidssygemelde sig. [Klageren] fortæller adspurgt at grunden til han ikke fuldtidssygemelder sig, er at han på den måde mister sit job. [Klageren] fortæller at den weekend Danmark blev lukket ned, var han helt ødelagt hele weekenden grundet de mange telefonsamtaler med bekymrede kunder og deres spørgsmål'

...

'Afslutningsvis drøfter vi hvordan [klageren] har det, coronavirus taget i betragtning, han oplyser at der intet socialt samvær eller arrangementer er, hvilket er rigtig godt for ham. Han har kun travlt på arbejdet.'

Ved telefonisk samtale afholdt den 11. juni 2020 (Bilag L) fremgår det, at sagsbehandleren 'er bekymret for [klagerens] helbred både det fysiske og det psykiske, han er på overarbejde og får ikke sagt fra'

...

'[Klageren] fortæller at der ikke er sket ændringer i balancen mellem arbejde og privatliv.'

...

'Adspurgt om [klageren] har fået ekstra arbejde i forhold til den nye ansættelsesproces fortæller han at han deltager i jobsamtaler, hvilket er rigtig hårdt og det giver bagslag med det samme. Han har det meget dårligt de dage hvor han deltager i jobsamtaler af en times varighed som ligger lige efter arbejde (ved 12 -13 tiden).'

Det fremgår af rundbordsmøde på arbejdspladsen afholdt den 24. juni 2020 (Bilag M), hvor forsikrede beskriver en typisk arbejdsdag.

'oplyser at deres firma primært laver er ... [Klageren] fortæller at hans arbejdsdag primært foregår gennem telefonen hvor han har samtaler eller ved fysiske møder. [Klageren] fortæller at han møder ind på arbejde ca. kl. 8:00 til 12:00, der er dog ikke et fast mønster i hans arbejdstid da det afhænger meget af hvilke opgaver og møder han har i løbet af dagen. [Klageren] kan godt have møder kl. 17 hvor han så ikke møder ind kl. 8:00 men tilrettelægger dagen efter møderne.

En typisk dag for [klageren]:

- Arbejder ca. 8-12
- Holder små hyppige pauser
- Hviler på sofaen på jobbet hvis der er tid og behov for dette
- Hans telefon styrer meget hans arbejdsdag
- Når [klageren] har møder dræner det ham for energi
- [Klageren] har dagligt brug for at hvile eller sove (hvis han kan) når han kommer hjem fra arbejde. Han har et dagligt hvil alle ugens dage, for at kunne hænge sammen.
- Går i seng ved 21 tiden (inden sygdom var det nærmere kl. 24)
- [Klageren] har brug for at have ro på i weekenderne og ikke foretage sig sociale arrangementer i hverdagene da det også dræner
- [Klagerens] telefon er både hans privat- og arbejdstelefon. Hans telefon er altid på lydløs, også når han er derhjemme. Han fristes ofte til at besvare opkald og mails når han har fri. Dette blandt andet fordi det er en stressfaktor for ham at det han ikke når i dag skal han nå i morgen.

[Klageren] har fået udleveret timesedler som han den kommende tid skal udfylde.'

...

'Pr 1. august 2020 får de en ny ansat i firmaet som blandt andet skal aflaste klager, derudover skal den nye medarbejder også stå for meget administrativt arbejde.'

Ved anmodning om lægeattest til Rehabiliteringsteam LÆ261 den 17. juli 2020 (Bilag N) er oplyst *'[klageren] er direktør i eget firma, han arbejder delvist og er aktuelt tilbage i arbejde på ca. 20 timer ugentligt'*

...

'Arbejder aktuelt 4 timer dagligt fra 8:00 – 12:00. Det varierer dog også da arbejdsdagene kan være meget forskellige'

...

'[Klageren] oplever ikke at have balance mellem sit arbejdsliv og privat liv. Han oplyser at han bruger alt energien på arbejdet og dermed ødelagt når han kommer hjem'.

Ved rundbordssamtale afholdt den 26. august 2020 (Bilag O) på arbejdspladsen fremgår det *'Til dagens samtale drøfter vi [klagerens] dagbog for august måned, vi aftaler at [klageren] skal fortsætte med at føre dagbog og beskrive hans arbejdsevne.'*

...

'Vi drøfter at [klageren] har tid i rehabiliteringsteamet den 08.10.2020 til genbehandling af hans sag på jobcenteret. Ut. vejleder om de retninger vi på sigt kan arbejde hen imod, herunder raskmelding til det timetal [klageren] kan holde til eller arbejde på en afklaring til eventuelt fastholdelsesfleks'

...

'Adspurgt om [klageren] har overvejet at sygemelde sig på fuldtid, svare [klageren] at dette har han ikke. Han tænker at han ville blive mere stresset af dette og ville ikke vide hvad han skulle få tiden til at gå med eller ville kunne slappe af.'

...

'Pr. 1. august 2020 får de en ny ansat i firmaet som blandt andet skal aflaste [klageren], derudover skal den nye medarbejder også stå for meget administrativt arbejde'.

Der er vedlagt 3 sider med timeseddel/dagbog med sammenlagt 21 dage. Der ses et svingende dagligt fremmøde på 2 timer helt op til 4 timer dagligt. Når timerne tællers sammen ses der et

Ankenævnet for Forsikring

10.

96337

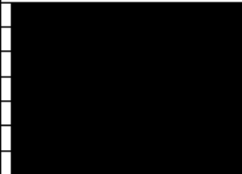
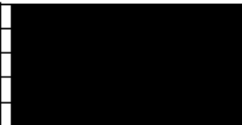
ugentligt fremmøde på mellem 13 timer – 15,5 timer ugentligt. De fleste af dagene er registreret med en sur smiley og ved disse dage er også noteret møder udenfor.

Vi modtager klage fra forsikredes advokat ..., ... Advokatfirma den 9. oktober 2020 (fremsendt af klager som bilag 3).

Vi fremsender svar den 13. november 2020 (fremsendt af klager som bilag 4), hvor vi blandt forklarer at neuropsykologisk undersøgelse foretaget den 17. april 2020 er aktuelt også selvom der tages udgangspunkt i tidligere undersøgelser af ældre dato, da den aktuelle undersøgelse tager udgangspunkt i de tidligere undersøgelser og der beskrives stationære forhold og at der ikke er sket ændringer i klagers tilstand.

Endvidere gør vi opmærksom på, at det oplyste timetal på 2-3 timer dagligt (svarende til 10-15 timer om ugen) ikke stemmer overens med oplysningerne fra ... Kommune (dagbog fra sommeren 2020), hvor der er ført timesedler og udførligt angivet dagligt timetal. Det noterede timetal er oplyst til ugentlig mellem 13-15,5 timer, og ikke som oplyst til os tidligere på den personlige erklæring med et ugentligt timetal på 10 timer.

Samtidig oplyser vi, at vi ikke finder det dokumenteret, at forsikredes arbejdsindsats udelukkende ligger i de anførte 2-3 timer dagligt, idet vi ved gennemgang af cvr.dk ser at forsikrede optræder i flere selskaber med poster i form af betydeligt ansvar, der må kræve en arbejdsindsats. Vi oplister nedenfor de fundene poster fra cvr.dk:

Firma navn	Registreret post i cvr.dk
	Direktionen
	Direktionen
	Direktionen
	Direktionen
	Direktionen
	Adm. direktør
	Direktør
	Formand i bestyrelsen
	Formand i bestyrelsen
	Bestyrelsesmedlem
	Enkeltmandsvirksomhed

Vi mener at ved deltagelse i så mange selskaber, må det kræve en arbejdsindsats, der ligger udover de allerede registrerede 13-15,5 timer om ugen i [virksomhed 1]. De nævnte poster kræver et vist ansvar og deltagelse i de pågældende selskaber, ikke mindst gennemgang af selskabernes økonomi og regnskaber, samt forberedelse som formand i bestyrelser og deltagelse i bestyrelsesmøder etc.

Vi har ikke modtaget yderligere beskrivelse af arbejdet vedrørende formandskab. Vi kan oplyse, at forsikrede er indtrådt som formand i henholdsvis '[virksomhed 2]' den 5. marts 2019 og '[virksomhed 3]' den 10. juli 2020 – begge poster er tiltrådt efter sygemelding (Bilag P). Ligeledes fremgår det af samme bilag, at forsikrede har fået nyt ejerskab i ny virksomhed pr. 19. november 2020 (oplysningen har vi ikke haft kendskab til før nu).

Vores konklusion/afgørelse

Det gøres fortsat gældende, at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse.

Bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab påhviler forsikrede.

Forsikringen dækker den generelle erhvervsevne, og erhvervsevnen skal være nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af fuld erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke. Den generelle erhvervsevne beror på en vurdering af forsikredes evne til en personlig arbejdsindsats i ethvert erhverv – og ikke alene hans hidtidige erhverv som direktør/[erhverv 1]/[erhvervs 2] - alene begrænset af de helbredsmæssige forhold.

Vi har bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente på baggrund af hans hidtidige erhverv som direktør/[erhverv 1]/[erhverv 2] i perioden 2. oktober 2018 til 1. september 2020. Da det fremgår af lægejournal fra Hjerne- og Nervesygdomme Amb. samt Neuropsykologisk vurdering at forsikredes tilstand er stationær og sammenholdt med de kommunale oplysninger om øgning i timetallet samt oplysningerne om man sigter efter fastholdelsesfleks, mener vi os berettiget til – mere end 2 år efter sygemelding – at overgå til at vurdere den generelle erhvervsevne.

Det gøres gældende, at vurderingen af den generelle erhvervsevne i henhold til forsikringsbetingelser og retspraksis primært beror på en medicinsk vurdering af forsikredes evne til at arbejde i ethvert passende erhverv, uden hensyn til faggrænser eller uddannelse. Der skal ikke lægges vægt på forsikredes teoretiske mulighed for at tjene penge, hvis skaden ikke var sket, men alene på, om den generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat. Vi henviser i den forbindelse til artikel i Erhvervsjuridisk Tidsskrift, herunder specielt afsnit 4.3, 6.2.1 og 6.2.2 (Bilag Q).

Forsikrede har ikke sandsynliggjort, at den generelle erhvervsevne – med de rette skånehensyn – er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af den fulde erhvervsevne, således som det foreskrives i forsikringsbetingelserne.

Det fremgår af ovennævnte lægelige journaler, at forsikrede efter hjerneinfarkt i juli 2018 har symptomer i form af udtrætning, fatigue. Forsikrede er vurderet ved neuropsykolog 2 gange, seneste vurdering er sket i foråret 2020. Forsikrede oplever svimmelhed i perioder. Der er bedring under forløbet dog med tilkomst af hovedpine. Der er ingen motoriske udfald efter infarkterne. Det fremgår af de kommunale oplysninger, at forsikredes arbejde som direktør har et vist ansvar med beslutninger, der ikke kan træffes af andre end ham selv. De har haft særligt travlt i februar og 4 måneder frem. De har af flere omgange været nødt til at ansætte yderligere medarbejdere. Forsikrede har deltaget i møder udover 1 times varighed, hvor han har svært ved at fastholde koncentrationen. Hans arbejdstelefon er også hans private telefon, så der opstår situationer, hvor han skal være til rådighed udover den normale arbejdstid fx den weekend da Danmark lukkede ned grundet corona, var forsikrede helt ødelagt hele weekenden grundet de mange telefonsamtaler med bekymrede kunder og deres spørgsmål. En dag snakkede han i telefon i 4 timer. Forsikrede glemmer ofte sine rutiner, men har det bedst med rutinerne. Derudover fremgår det, at den kommunale sagsbehandler er bekymret for forsikredes helbred. Han er på overarbejde og får ikke sagt fra. Flere steder i akterne, er der oplyst om arbejdspress, og at forsikrede har svært ved ikke at arbejde/sige fra.

Det fremgår også af de lægelige journaler den 27. februar 2020, at forsikrede fortsætter med tiltagende svimmelhed og hovedpine inkl. koncentrationsbesvær. Især kommer episoderne, når han

er presset specielt under møder. Dette understøttes også ved den neuropsykologiske undersøgelse den 17. april 2020, hvor forsikrede oplyser de har ekstra travlt i øjeblikket, og hvor neuropsykologen oplyser forsikrede om hvordan de aktive valg forsikrede i øjeblikket træffer kan påvirke hans tilstand. Samtidig oplyses der også at de i testen fundne vanskeligheder vurderes at kunne forklares på baggrund af en hjernepåvirkning (infarkt i cerebellum), der kan resultere i øget udtrætning. En ikke-optimal håndtering af denne betydelige træthedsproblematik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik. Det vurderes således, at de i testen fundne vanskeligheder i højere grad bunder i en udtrætnings- og smerteproblematik end i skades lokalisering.

Vi finder det dokumenteret fra de kommunale akter (timesedler/dagbog), at forsikrede kan arbejde delvist op til 15,5 time ugentligt, med symptomer i form af hovedpine, svimmelhed og manglende koncentration, i egen virksomhed (primær virksomhed) med det ansvar, der følger som direktør og ansvar for medarbejdere. Derudover kommer ansvaret for at være direktør i andre virksomheder, bestride poster som formand i bestyrelser og almindelige bestyrelsesmedlem. Samtidig kan forsikrede også indgå yderligere ny ejerskab af ny virksomhed. Vi henleder opmærksomheden på, at køb/salg af virksomheder også kræver en arbejdsindsats af forsikrede.

Oplysningerne om øget arbejdspress stemmer godt overens med den neuropsykologisk vurdering af den 17. april 2020, hvor forsikrede oplyses om, de aktive valg han træffer i øjeblikket kan påvirke hans tilstand.

Dermed mener vi ikke, at forsikredes hidtidige erhverv med et stort ansvar, pres, deltagelse i lange møder og deltagelse i andre virksomheder opfylder hans skånehensyn. Skånehensyn som kan anføres til aflastning, energiforvaltning, struktur og overblik, pauser og hvil.

Vi gør opmærksom på, at forsikrede ikke er forsøgt afprøvet i andre erhverv, hvor der ikke følger et stort ansvaret som direktør, hvor forsikrede har en enkel struktureret arbejdsdag med faste rammer, pauser, få krav, ingen deadline, intet pres, enkle arbejdsopgaver, ingen lange møder. Kommunen går alene efter et fastholdelsesfleks i egen virksomhed og har således ikke ønsker om at afprøve forsikrede i andre erhverv.

Derudover har vi ikke modtaget dokumentation for, at der ikke er aktivitet i forsikredes enkemandsvirksomhed som hævdet af klager. Dog kan vi se at selskabet fortsat er momsregistreret, hvilket kunne indikere, at der fortsat er aktivitet i selskabet. En eventuel dokumentation kunne være fremvisning af selskabets regnskaber.

Ligeledes mangler vi fortsat en afklaring på, hvor meget arbejde forsikrede ligger i posterne som formand. Der er af klager alene kun uddybet arbejdet for almindeligt medlem af bestyrelsen.

Vi fastholder på baggrund af ovennævnte vores tidligere afgørelser, da der ikke er dokumentation for, at den generelle erhvervsevne med de rette skånehensyn er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af den fulde erhvervsevne.

Skulle Ankenævnet nå frem til anden afgørelse, tager vi forbehold for på [forsikring nr. 2] at lave en vurdering af det økonomiske erhvervsevnetab, idet det af forsikringsbetingelserne fremgår, at vurderingen af, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, foretages af Alm. Brand på baggrund af en lægelig vurdering og en vurdering af forsikredes indkomstmuligheder

ved personlig arbejdsindsats, når erhvervsevnenedsættelsen tages i betragtning jf. punkt 14.1, 14.2 og 14.3."

Klagerens advokat har i brev af 5/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende antal timer min klient arbejder pr. uge, skal det tidligere anførte fastholdes. Hertil skal supplerende bemærkes, at de få timer min klient kan arbejde pr. dag, og som er noteret på timesedler/dagbog, som er fremlagt, er inklusiv de pauser, som min klient er nødsaget til at holde i løbet af disse arbejdstimer. Min klient er efter sin sygdom flyttet fra fælleskontor til enkeltmandskontor, dette både for at få mere ro når han arbejder, men også for at kunne holde de fornødne hvil undervejs. De 2-4 timer er dermed ikke effektive arbejdstimer.

Vedrørende bestyrelsesarbejdet skal også henvises til det tidligere anførte og her supplerende bemærke, at det ikke kan dokumenteres ved nævnet at arbejdet heri er inkluderet i de oplyste timer, på anden vis end ved min klients forklaring herom. Bestyrelsesarbejdet har også inden min klients sygdom været en del af hans daglige arbejde, og det er det fortsat. Som tidligere anført er der tale om meget små selskaber uden reel drift, hvorfor langt hovedparten af de titler som forsikringsselskabet omtaler stort set er tale om formelle titler, idet et selskab formelt set skal have en direktør mv. I de selskaber hvor der er noget reelt arbejde bliver den primære del af dette, som tidligere oplyst ikke udført af min klient.

Forsikringsselskabet gør i sin redegørelse gældende, at der ikke er modtaget beskrivelse af arbejdet vedrørende min klients formandskab. Dette bestrides, idet dette er omtalt i sagens bilag 3, side 3 for så vidt angår selskabet [virksomhed 2]. Selskabet [virksomhed 3] er som flere af de andre selskaber et lille ejendomsselskab med en enkelt ejendom i.

Vedrørende [virksomhed 4] er der som det også fremgår af bilag P tale om indirekte ejerskab, og der ligger dermed ingen arbejdsforpligtelse heri, hvorfor dette ikke har relevans for nærværende sag.

Det skal fastholdes, at årsagen til min klients erhvervsevnetab herunder min klients udtrætnings- og smerteproblematikker alene er forårsaget af eller er men fra blodproppen.

Det fastholdes også at min klients skånehensyn varetages i hans nuværende funktion. Efter min klients sygdom er der til to af medarbejderne solgt i alt 30 % af selskabet [virksomhed 1], således at de har kunnet tage over på mange af de ledelsesmæssige opgaver, der er i en sådan virksomhed. Disse to medejere har i det daglige 95 % af kundekontakten i dag, således at min klient ikke har dette pres på sig længere. Den 1. marts 2021 ansættes yderligere en medarbejder, som skal udføre dele af det arbejde, som de to nye medejere tidligere har udført, således at der som anført frigives tid hos dem til at varetage mange af de opgaver min klient tidligere udførte, særligt opgaver som kan presse min klient i tid eller omfang.

Hertil kommer at idet min klient fortsat arbejder i sin egen virksomhed, er der mulighed for den største fleksibilitet både henset til pauser mv. i løbet af arbejdsdagen men også med hensyn til

mødetidspunkter. Denne fleksibilitet er større end den ville være i nogen anden virksomhed, hvor min klient ville kunne blive ansat med de fornødne skånehensyn. På nuværende tidspunkt kan han møde ind når det passer, og gå igen når det passer. Dette er af afgørende betydning for min klients skånehensyn.

På baggrund af det ovenfor anførte og tidligere nævnte skal det fastholdes at min klients erhvervsevnetab er nedsat $\frac{1}{3}$ eller i hvert fald $\frac{1}{2}$ – det kan og skal ikke komme min klient til skade, at kommunen ikke har afprøvet ham i andre erhverv. Det gøres gældende at det allerede i nuværende erhverv kan fastslås, og særligt med de ovenfor anførte argumenter.

Der fremlægges som bilag 6 regnskab fra min klients enkeltmandsvirksomhed for 2019. Regnskabet for 2020 er ikke færdiggjort endnu. Varesalget som er faldet fra kr. 607.587,00 i 2018 til kr. 248.000,00 i 2019 udgør royalty fra en gammel aftale før min klients sygdom, som ikke medfører arbejde for min klient samt interne afregninger imellem min klients yderligere selskaber af skattemæssige årsager, så heri ligger heller ikke yderligere arbejde for min klient, hvorfor det fastholdes, at der ikke er noget reel drift i virksomheden. Omsætningen i 2020 er yderligere faldende."

Selskabet har i brev af 26/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager ligger vægt på, at det ikke skal komme klager til skade, at kommunen ikke har afprøvet ham i andre erhverv.

Vi understreger endnu engang, at forsikringen dækker klagers generelle erhvervsevne.

I vores skrivelse af 10. september 2020 (Bilag 2 indsendt af klager) oplyser vi netop klager, at vi er overgået til at vurdere hans generelle erhvervsevne. At der ikke er sket en kommunal afklaring til det brede arbejdsmarkedet, men kun forsøgt fastholdelse i nuværende arbejde har stor betydning for sagen, da det er den generelle erhvervsevne der er forsikrede. Der har således ikke har været iværksat nogen anden form for relevant og retvisende arbejdsprøvning eller anden afklarende foranstaltning, som sandsynligvis ville kunne tilgodese skånehensynene yderligere.

Endvidere bestrider vi, at der skal fratrækkes yderligere for 'ineffektive' timer, idet klager har en vigtig post som direktør i virksomheden og han står til rådighed, da det ikke er alle beslutninger hans ansatte selv kan træffe.

Klager oplyser om, at der er foretaget ekstra skånehensyn i form af enkeltmandskontor, ekstra ansættelse af personale og uddelegering af arbejdsopgaver. Vi bemærker, at disse nye skånehensyn er foretaget efter vores afgørelse af den 10. september 2020.

Klager oplyser derudover, at enkeltmandsvirksomheden er en afviklingsvirksomhed, hvor der ikke er forbundet noget arbejde i varesalg og interne afregninger. Af det vedlagte regnskab for enkeltmandsvirksomheden (vedlagt som bilag 6 af klager) fremgår det, at der i 2018 blev brugt 196.000 kr. på 'fremmed arbejde', men i 2019 er posten anført til 0 kr.

Vi er ikke enige med klager i, at der ikke er arbejde forbundet med afviklingen af virksomheden. Det kan godt ske at arbejdsbyrden er af mindre omfang, men at den skal beregnes som lig med nul mener vi ikke.

Vi finder det dermed dokumenteret, at klager er den eneste medarbejder i virksomheden og der ikke er tilkøbt 'fremmed arbejde' i 2019, hvorfor det arbejde der må være forbundet med afviklingen af virksomheden alene må ligge hos klager.

Vi fastholder fortsat, at vi finder det dokumenteret, at klager inden vores afgørelse den 10. september 2020 har arbejdet op til 15,5 timer om ugen med symptomer (hovedpine og træthed) uden de nu anførte ekstra skånehensyn.

Vi fastholder fortsat, at klager ikke har været i et kommunalt afklaringsforløb, hvor han er forsøgt arbejdsprøvet i andre arbejdsfunktioner, som i højere grad kompenserer for klagers symptomer.

Vi fastholder fortsat, klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, af helbredsmæssige årsager."

Klagerens advokat har i brev af 20/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Der er enighed om, at forsikringen dækker klagers generelle erhvervsevne. Det gøres dog gældende, at kommunen i henhold til beskæftigelsesindsatslovens § 2 har pligt til at tilrette indsatsen overfor min klient på en måde, så han hurtigst og bedst muligt opnår varig arbejdsmarkedstilknytning og hjælpe ham tættere på selvforsørgelse. Det har dermed været kommunens vurdering, at den bedste måde at opfylde denne forpligtelse har været afprøvning i min klients egen virksomhed. Det må dermed også kunne lægges til grund af nævnet, at kommunen har vurderet, at det var her hans skånehensyn bedst kunne iagttages, ellers må det være formodningen, at kommunen havde opfyldt sin forpligtelse ved andre foranstaltninger.

Vedrørende 'ineffektive' timer fastholdes det, at de timer min klient har registreret, er de timer han har været på jobbet. Heri er indeholdt pauser mv. – som han netop kan indpasse bedst muligt i sin egen virksomhed. Heri har det ingen betydning, at min klient er direktør.

Alm. Brand Pension gør gældende, at de tiltag der er foretaget for at imødekomme min klients skånehensyn efter den 10. september 2020 ikke skal inddrages i sagen. Dette bestrides.

For det første er der løbende blevet foretaget tilretning af ejerstruktur, kontorindretning, opgavefordeling, ansættelser mv. for at aflaste min klient. Disse tiltag er i et betydeligt omfang sket før den 10. september 2020 – herunder bl.a. ændring af ejerstruktur i 2018/2019 samt ansættelse af en medarbejder i august 2020 til aflastning af min klient. Dette har været nødvendigt, da min klients erhvervsevne desværre ikke har ændret sig, og de oprindelige medarbejdere ikke kunne vedblive alene at aflaste min klient for dennes arbejde.

Såfremt Alm. Brand Pension er af den opfattelse, at ændringer foretaget efter den 10. september 2020 ikke kan inddrages i nærværende klagesag, opfordres Alm. Brand Pension til at genoptage behandlingen af sagen, og inddrage disse nye forhold i deres revurdering af sagen. Det gøres gældende, at nævnet skal og kan inddrage eventuelle nye tiltag i deres behandling af sagen, således at der sikres en korrekt vurdering af, om min klient opfylder forsikringsbetingelserne.

Det fastholdes, at der er tale om meget begrænset arbejde i min klients enkeltmandsvirksomhed. Dele af dette arbejde foretages også af medarbejderne i min klients reelle 'driftsselskab', men faktureres ikke særskilt til min klients enkeltmandsvirksomhed. Dette gør sig tidligere anført generelt gældende for de fleste af selskaberne. Af den samlede omsætning på kr. 607.587,00 i 2018 udgør

kr. 370.000,00 royalty-betaling til min klient vedrørende en aftale, der er indgået før min klients sygemelding. Der ligger alene samlet ca. 1 times arbejde i forbindelse med udstedelse af fakturaer herfor. I forbindelse med denne royaltyaftale er samtidig modtaget en faktura på kr. 196.000,00 for fremmed arbejde.

Hertil kommer bestyrelseshonorar på kr. 60.000,00 fra selskabet [virksomhed 2], hvori min klient som tidligere oplyst har en begrænset arbejds mængde, han skønner at arbejde ca. 5 timer pr. måned. Min klient har desuden faktureret kr. 180.000,00 for sit arbejde i [virksomhed 1] (det reelle driftsselskab, hvor der også er medarbejdere ansat), hvilket udgør min klients reelle løn for de få timer han arbejder heri. Desuden er et tab på debitor på kr. 2.413,00."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget personlig erklæring 1 af 5/9 2018, personlig erklæring 2 af 15/1 2019 og personlig erklæring 2 af 24/6 2020. Nævnet har videre fået forelagt udskrift fra Erhvervsstyrelsen og årsrapport fra den 1/1 2019 til den 31/12 2019 fra klagerens enkeltmandsvirksomhed.

Af selskabets brev af 2/10 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Vurdering af din erhvervsevne

Vi har vurderet din erhvervsevne i forhold til dit arbejde som direktør/[erhverv 1]. Fortsætter du med at være sygemeldt, vil vi på et tidspunkt vurdere din generelle erhvervsevne. Det betyder, at vi vurderer din erhvervsevne i ethvert erhverv og ikke kun i forhold til dit arbejde som direktør/[erhverv 1].

Sådan udbetales din invaliderente

Du skal være opmærksom på, at der ikke er fradrag for præmierne i den periode du har præmiefritagelse.

Vedrørende [forsikring nr. 2]: Den månedlige invaliderente udgør 39.994,50 kr. før skat.

Vedrørende [forsikring nr. 1]: Den månedlige invaliderente udgør 645,17 kr. før skat.

Invaliditetsydelse for perioden 2. oktober 2018 - 1. november 2018 vil være til disposition på din konto snarest.

De fremtidige ydelser vil være til disposition den 1. i hver måned.

Du skal kontakte os, hvis der sker ændringer

Vedrørende [forsikring nr. 2]: Du skal være opmærksom på, at din erhvervsevne skal være nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3, for at du er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente i henhold til forsikringsbetingelserne.

Vedrørende [forsikring nr. 1]: Du skal være opmærksom på, at din erhvervsevne skal være nedsat til 1/3 eller derunder, for at du er berettiget til udbetaling af invaliderente i henhold til forsikringsbetingelserne.

Du er således forpligtet til at give Alm. Brand Liv og Pension meddelelse om, hvis din helbredstilstand bliver bedre inden den 1. februar 2019, eller hvis du helt eller delvist genoptager en eller anden form for arbejde."

Af journalnotat af 21/11 2019 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller at han forsat er på det samme medicin, men at der er lavet en optrapning af dosis. [Klageren] fortæller at den nye dosis af medicinen top toppen af hovedpinen de første 14 dage, han følte derved at have mere overskud og kunne mere, dette har dog givet bagslag og [klageren] fik det rigtig dårligt efterfølgende. [Klageren] oplyser at han har lært af de 14 dage og bagslaget og ved nu at han må forsat skal passe på sig selv og ikke overanstrenge sig. [Klageren] fortæller yderligere at hvis ikke denne medicin dosis hjælper ham optimalt er næste skridt henvisning til neurologerne for vurdering af optimal hovedpinebehandling. Hvis de så ikke kan komme videre, så henviser de til et hovedpinecenter. [Klageren] fortæller at han nogle gange godt kunne drømme om at tage et år ud af kalenderen hvor han kunne trække sig tilbage og fokusere på helbredet, men han fortæller at det kun er en drøm for det kan ikke lade sig gøre. [Klageren] oplyser at han var til øjenlæge i går onsdag d. 20.11.2019 hvor han fik nogle øjendråber som skulle hjælpe ham med at finde ro og afslapning gennem øjnene. [Klageren] fortæller at den skærmbrille han har fået, ikke rigtig virker for ham, han kan ikke mærke den store forskel. [Klageren] fortæller at han forsat arbejder ca. 2 timer dagligt, med de samme skånehensyn. [Klageren] fortæller også at det har været ret hårdt på det sidste da en af medarbejder måske har stress og det har påvirket [klageren] en del. [Klageren] fortæller også at selvom der er blevet ansat en mand ekstra er der stadigvæk pres på medarbejderne da de beslutninger der skal tages, ikke er nogle medarbejderne altid kan tage, men som [klageren] selv er nødsaget til at foretage. Hvilket også er hårdt for [klageren] da han ikke har overskuddet til det. [Klageren] oplyser at han går nogle gode ture, men pga. årstiden og det at solen står lavere på himlen når han går sine ture, er han tvunget til at kigge ned i jorden da lyset påvirker han øjne og hovedpine i stor grad."

Af journalnotat af 6/1 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"[Klageren] oplyser at han i midt december måske havde en ny forbigående blodprop i hjernen. Han fortæller at han skal til scanning i [hospital 2] i morgen d. 07.01.2020. [Klageren] oplyser at symptomerne i december var de samme som fra tidligere forbigående blodpropper. [Klageren] oplyser at jul og nytår har været hårdt, nok grundet episoden, men også selve det at have fri og ikke have de samme rutiner som han plejer. [Klageren] fortæller at han ikke har været så god til at holde de pauser han har haft brug for. Det har været svært at holde rutinerne henover julen, når [klageren] har været ude eller været sammen med familien har han ikke haft de samme muligheder for at holde de hvil han plejer og det fortæller [klageren] har været svært og hårdt. [Klageren] oplyser at han har være sengeliggende efter jul og indtil d.d. hvor han startede på arbejde igen. [Klageren] fortæller at det ikke har været godt med ferie, som det tidligere har været, da han ikke føler han har kunne slappe af og nyde ferien grundet episoden i december. [Klageren] oplyser at det næsten har haft den modsatte effekt på ham, at holde ferie, end den normale daglig dag. Han føler det går bedre med hans helbred når han har sine rutiner. [Klageren] oplyser også at hans hovedpine har været særlig slem henover jul og nytår, han fortæller at det nok også hænger sammen med episoden i december. Den medicin han får tager dog fortsat toppen af hovedpinen, men

det har ikke været på samme måde da han har haft det meget dårligt. [Klageren] fortæller at han på arbejdet skal i gang med forberedelserne og forebygge den travle tid de går i møde omkring februar. [Klageren] fortæller at de har særligt travlt i februar og 4 måneder frem. Han fortæller at de gerne vil have ansat en deltidsmedarbejder mere og spørger og det er noget ut. Og jobcenteret kan hjælpe med. [Klageren] får her nummeret på ..., virksomhedskonsulent, som måske sidder med nogle ledige der kunne passe til den profil de mangler hos [klageren]. [Klageren] arbejder fortsat 2 timer dagligt. Vi aftaler at [klageren] booker ny tid i slut februar/start marts."

Af journalnotat af 24/1 2020 fra Hjerne- og Nervesygdomme ambulatoriet fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Patientens kontrolundersøgelse til stede i forbindelse med hans persisterende dyskoordination syndrom i form af svimmelhed, ledsaget med masse automatiske forandringer og kvalme som var forlange omkring 2 timer + diffus svedtendens samt persisterende slem smerter i venstre cervikal området.

Der er ingen nogen TCI-lignende fra posteriore cirkulation forsyningsområde.

Benægter dobbeltsyn.

Heller ikke nogen visuelle farver synsforstyrrelser.

Hverken nogen hjernestamme symptomer.

Er kendt med ..., tidl.apopleksi i clopidogrel behandling, Kronisk, hovedpine og hyperkolestrlæmi. MRC 07.03.2019 viste gammel infarkt i venstre cerebellarhemisfære, nu pænt flow på venstre arteria vertebralis, som i forvejen er lidt hypoplastisk overvejende PICA forsynende. Ingen nytillkomne

MR hals angio den 14.03.2019 viste normale forhold af højre arteria vertebralis.

Spinkel venstre arteria vertebralis med proksimal okklusion og genfyldning cervikalt via muskel grene. Ingen holdepunkt til dissektion.

Desuden beskrevet af radiolog Klinikchef ... at der aldrig nogensinde har været en dissektion. Der er ingen bevis for væg hæmatom på nogle tidspunkter, der ses kun på GT-skanninger artefakter fra tand metal, som gav delvis signal tab i forløbet af højre arteria vertebralis på niveau med atlas sløjfe. Alle MR-undersøgelser har vist normale resultater.

Parakliniske undersøgelser

Objektive findes at neurologiske uden nogen central sensorisk, eller motorisk neurologisk udfald og heller ikke nogen kranienerve påvirket.

Der er foretaget den 7. januar CT cerebrum og der er lavet den beskrivelse:

CT-scanning af cerebrum uden intravenøs kontrast.

Der sammenholdes med CT-scanningen fra den 17. december 2018.

Der ses ingen blødninger, hjerneødem, påviselige aktuelle iskæmi følger, eller rumopfyldende processer svarende til cerebrum, cerebellum og hjernestamme.

Normal kalibreret, symmetrisk og midtstillet ventrikelsystem.

Ingen tegn på trykstigning intrakraniell

Upåfaldende medscannede kranie.

Konklusion og plan

Konklusion ingen blødninger, eller påviselige aktuelle tilkomne iskæmi følger intrakranielt.

Vi gennemgået en gang mere den CT-billeder og der ses gammelt cerebralt infarkt som resten og der er ikke beskrevet til den sidste undersøgelse.

Vi sender til MR-scanning i ... igen vurdering af lillehjernen for at udelukkes lille ganske nyt hjerneinfarkt pga. patientens persisterende svimmelhed samt hovedpine og vurdering af ekstrakraniel vertebralis kar forhold i retnings af dissektion at udelukkes.

En tid efter 25. dag maksimum til stede pga. resultatet.

Inkl. for at udelukkes nogen periferisk otoneurologisk syndrom pga. ledsagende masse automatiske forandringer skal vi sender til øre næse læge tilsyn i den retning.

Vi anbefaler via egen læge en psykolog mhp. en revurdering af patientens antidepressiv medicin og opstartet nogen anden i stedet af den Amitriptylin som har givet bivirkninger i form af overvægtig og en del koncentrationsbesvær. Patienten er overvægtig 6-7 kg. Også en del m - cholinolitiske effekt med tør mund."

Af journalnotat af 20/2 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"Helbredsgener: Du lider af følger efter blodprop i hjernen og afventer en neurologisk test. Du har deltaget i genoptræningsforløb, som nu er afsluttet og skal til opfølgning i februar måned. Du træner dagligt med de øvelser han har fået fra ergoterapeuten. Du er påvirket af lysfølsomhed og går derfor ofte med solbriller. Du er tilknyttet optometrist og afprøver medicinsk behandling ved egen læge. Du er påvirket af kronisk hovedpine og træthed og har behov for hvile om eftermiddagen. Du går tur hver morgen og aften i stille tempo. Begrundelse for indsats: Du er uarbejdsdygtig jf. Sygedagpengelovens § 7 og er derfor berettiget til et jobafklaringsforløb. Det fremgår af indsatsdelen, at der skal arbejdes med følgende indsatser: - Du skal følge relevant behandling - Du skal afvente helbredsmæssig vurdering i forhold til eventuelle yderligere behandlingsmuligheder - Afhængig af den helbredsmæssige tilstand skal beskæftigelsesrettede tiltag vurderes løbende af sagsbehandler, herunder støtte til tilbagevenden til arbejdsmarkedet - Eventuel tilknytning af fastholdelses- og handicapkonsulent.

Planbeskrivelse: Du er delvis på arbejde mellem 2 og 5 timer dagligt.

Plan mål: Målet er at du kommer tilbage til din nuværende arbejdsplads på fuld tid

Delmål: Øgning af timer på arbejdspladsen

Udredning/behandling af helbredstilstand Aftaler: - Du booker ny tid til samtale efter den 30. marts 2020 - Du kontakter ut. efter opfølgning i [hospital 2] i næste uge

Opfølgning: Opfølgning af jobafklaringsforløbet sker i forbindelse med samtaler som led i kontaktforløbet minimum 6 gange årligt. Dette varetages af koordinerende sagsbehandler i samarbejde med dig."

Af journalnotat af 27/2 2020 fra Hjerne- og Nervesygdomme ambulatoriet fremgår bl.a.:

"Patientens telefonsamtale pga. MR-scanning resultatet og der findes ikke nogen nye blodpropper og heller ikke blødning hverken andre processer. Stationære forhold. Og uændret fra tidligere MR genfindes der tegn på en gammel infarkt i den venstre cerebrale hemisfærer.

Tidligere har han fået MR-scanning med det samme beskrivelse inkl. afkræftede vertebralis dissektion eller nogen andre kar forandringer.

Patienten fortsætter med tiltagende svimmelhed og hovedpine inkl. koncentrationsbesvær.

Han er begyndt med Amitriptylin via egen læge med en del minimal lindring. Især episoderne kommer når han er presset specielt under møder.

Måned december i sidste år havde et anfald og tilfældet var særlig voldsom med markant svimmelhed.

Patienten er dækket med Clopidogrel samt kolesterolsænkende i form af Lipistad 40 mg.

Patienten har ikke haft nogen andre simple, komplekse, partiel eller andre anfald.

På en side mener vi at patientens symptomer ligner med basilaris migræne med allerede demarkeret infarkt i posteriore cirkulation forsyningsområde.

Patienten har ikke haft nogen sensoriske aura fra hjernestammen og heller ikke nogen visuelle eller abdominal aura.

Det er ikke typisk efter den hemicerebellare blodprop med efterfølgende periodevis svimmelhed og hovedpine."

Af journalnotat af 2/4 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller at han grundet coronavirus har haft rigtig mange telefonsamtaler, han fortæller at han en dag snakkede i telefon i 4 timer. [Klageren] arbejder normalt 2 timer dagligt, men pt. variere det. Han kan mærke at det ikke er godt for ham og han ville ønske han kunne fuldtidssygemelde sig. [Klageren] fortæller adspurgt at grunden til han ikke fuldtidssygemelder sig, er at han på den måde mister sit job. [Klageren] fortæller at den weekend Danmark blev lukket ned, var han helt ødelagt hele weekenden grundet de mange telefonsamtaler med bekymrede kunder og deres spørgsmål. [Klageren] han via [hospital 2] en samtale med en psykolog som skulle have været den 30.03.2020, den blev aflyst og han afventer ny tid. [Klageren] oplyser derudover også at grundet den svimmelhed han oplever, er han faldet og lande på sin ene arm. Dette har resulteret i en frossen skulder som [klageren] også høvler med nu. [Klageren] oplyser at han har spurgt lægen hvorfor han er så svimmel og dette skyldes hans medicin. Afslutningsvis drøfter vi hvordan [klageren] har det, coronavirus taget i betragtning, han oplyser at der intet socialt samvær eller arrangementer er, hvilket er rigtig godt for ham. Han har kun travlt på arbejdet. Aftaler - [Klageren] booker ny tid til samtale om 6-8 uger. - [Klageren] kontakter ut. hvis han efter samtalen med overlægen den 14.04.2020 får nyt angående sit helbred."

Af neuropsykologisk notat den 17/4 2020 fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"[Klageren] ses til neuropsykologisk vurdering hos u.t. den 15.01.2019 og til fuld neuropsykologisk undersøgelse den 25.01.2019. Konklusionen er, at [klageren] primært har en række kognitive ressourcer i en struktureret situation, hvilket en neuropsykologisk testning i høj grad er. Der ses dog let nedsat arbejdshukommelse, let nedsat evne til at holde koncentrationen over tid, samt mildt nedsat bogstavstyret ordmobiliseringsevne. Desuden udtrætnings- og smerteproblematik. De i testen fundne vanskeligheder vurderes at kunne forklares på baggrund af en hjernepåvirkning (infarkt i cerebellum), der kan resultere i øget udtrætning. En ikke-optimal håndtering af denne betydelige træthedssymptomatik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik.

Det vurderes således, at de i testen fundne vanskeligheder i højere grad bunder i en udtrætnings- og smerteproblematik end i skadens lokalisation. [Klageren] afsluttes i neuropsykologisk regi.

[Klageren] afsluttes i neurologisk regi efter ambulant kontrol den 19.03.2019.

[Klageren] ses i neurologisk ambulatorium 12.12.2019, henvist via egen læge, obs TCI. Fik for ca. 5 dage siden pludselig opstået svimmelhed ledsaget af ubehag og hedsur. [Klageren] bliver følelsesmæssigt meget påvirket og grådlabil under anamneseoptagelsen.

Henvises til CT-skanning og neuropsykologisk opfølgning. CT-skanning foretaget den 07.01.2020 viser intet nytillkommet.

Ved ambulant kontrol den 24.01.2020 henvises til MR-skanning. Der anbefales revurdering af Amitriptylin (antidepressiv behandling). MR-skanning foretaget 03.02.2020 viser stationære forhold.

[Klageren] ses til vurdering i Høreambulatoriet den 19.02.2020 grundet svimmelhed. Det vurderes, at øget arbejdspress og opstart af Amitriptylin kan være medvirkende årsag til dette. Ingen mistanke om otologisk årsag.

Ved telefonkonsultation den 14.04.2020 opstartes [klageren] i smertestillende behandling med Topiramat.

Der henvises i øvrig til de lægelige papirer.

Aktuelle klager:

[Klageren] fortæller spontant, at han for et par dage siden er startet med nyt medicin. Det var dog samtidig en dag, hvor han ikke fik sovet, og siden da har han været plaget af hovedpine, kvalme, svimmelhed og generel utilpashed. Han ved ikke, om det skyldes den manglende søvn, eller om det er bivirkninger af medicinen, men han beskriver de sidste to dage som værende 'et mareridt'.

Adspurgt angives følgende

Energi:

- Træthed: [Klageren] fortæller, at han er nødt til at hvile, når han kommer hjem fra arbejde, ellers hænger resten af dagen ikke sammen. Han fortæller, at der i genoptræningsforløbet efter blodproppen i 2018 blev arbejdet med energiforvaltning og røde, gule og grønne aktiviteter. Han synes dog, det er svært at overholde, da han tidligere var et meget aktivt menneske. Han fortæller, at han på trods af middagshvilet ikke er frisk om aftenen eller i weekenderne, og hans samleverse er ked af, at de ikke kan lave meget andet, end at være hjemme. Han fortæller, at han er ked af, at hun er ked af det. [Klageren] fortæller, at hvis han laver for meget en dag, så 'hævner det sig' de næste dage. Han synes, weekenderne er svære at 'styre'.

Fysisk:

- Hovedpine: [Klageren] fortæller, at han konstant har hovedpine. Smerterne starter omme i baghovedet og spreder sig. Han fortæller, at hovedpinen tiltager, når han skal koncentrere sig, og den mindskes en smule, når han ligger ned og hviler. Han må af og til stå op om natten og tage smertestillende for at kunne sove. Han fortæller, at han får øget hovedpine og generelt får det fysisk dårligt, når han får pulsen op. Han kan derfor ikke være så fysisk aktiv som tidligere, og han savner at kunne løbe en tur. Han går ture i øjeblikket.

[Klageren] fortæller, at han det sidste 1,5 år - i tiden efter blodproppen - har haft det skidt, og de seneste måneder er alting begyndt at gå lidt den forkerte vej. Han mener også, at han bliver mere irriteret.

Adspurgt til, om han på noget tidspunkt har haft en god periode, fortæller [Klageren], at de har været en uge på [udland 2], hvor han havde det godt. Det var en all-inclusive ferie, hvor de bare slappede af og fik rigeligt søvn, og da havde han det væsentlig bedre og var stort set smertefri.

[Klageren] fortæller, at han ikke ved, om der er nogle ting, han kunne ændre, for at få hverdagen til at fungere bedre. Han kan ikke forestille sig at arbejde mindre eller slet ikke at skulle arbejde, da hans arbejde er meget vigtigt for ham.

Socialt:

... Arbejder i øjeblikket 2-3 timer om formiddagen hver dag, mandag til fredag. Han fortæller, at de har ekstra travlt i øjeblikket.

...

Klinisk indtryk:

[Klageren] fremstår venlig og imødekommende med neutralt stemningsleje. Han besvarer spørgsmålskategorier efter bedste evne, og det vurderes, at der opstår god formel og emotionel kontakt. Fremstår belastet og let forpint i samtalen.

På baggrund af det foreliggende vurderes de angivne vanskeligheder fortsat at kunne forklares på baggrund af en hjernepåvirkning (infarkt i cerebellum), der kan resultere i øget udtrætning. En ikke-optimal håndtering af denne betydelige træthedsproblematik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik.

[Klageren] modtager rådgivning og psykoedukation på baggrund af de angivne vanskeligheder. Der tales om muligheden for henvisning til en tværfaglig smerteklinik, som led i symptombehandling, men særligt om, hvordan de aktive valg, [klageren] i øjeblikket træffer kan påvirke hans tilstand.

Der vurderes ikke at være yderligere behandlingstiltag i neuropsykologisk regi, hvorfor pt. afsluttes herfra. Han medgives kontakthinformationer på u.t.

Denne undersøgelse er et led i en differentialdiagnostisk udredning, og kan ikke anvendes til andet formål, således hverken i pensions- eller erstatningsøjemed."

Af journalnotat af 11/6 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"Indhold i samtalen

Ut. ringer til [klageren] i forbindelse med dagens samtale, ut. adspørger om [klageren] er træt eller på anden måde afkræftet, [klageren] fortæller at han har en dårlig dag. Adspurgt om vi skal rykke samtalen svare han at det ikke er nødvendigt.

Ut. er bekymret for [klagerens] helbred både det fysiske og det psykiske, han er på overarbejde og får ikke sagt fra. Vi drøfter derfor at ut. hurtigst muligt får fat i en fastholdelseskonsulent, som er skarpere på at fastholde borger i nuværende job end ut, således vi kan få hånd om [klagerens] situation. Dette er [klageren] meget enig i og håber på det sker hurtigt. Ut. får kontaktoplysninger (se notifikationer) på som også er medejer af: firmaet med henblik på at iværksætte et rundbordsmøde.

[Klageren] har endvidere en ny telefonsamtale med lægen i [hospital 2] i denne måned.

[Klageren] er fortsat på det gamle medicin og afvente samtalen med lægen i [hospital 2] i forhold til fremtidig plan.

[Klageren] fortæller at der ikke er sket ændringer i balancen mellem arbejde og privatliv.

Derudover fortæller [klageren] at de er i gang med at finde en ny medarbejder i firmaet som kan hjælpe med at tage lidt af trykket således de ikke alle sammen skal løbe så hurtigt. Adspurgt om [klageren] har fået ekstra arbejde i forhold til den nye ansættelses proces fortæller han at han deltager i jobsamtaler, hvilket er rigtig hårdt og det giver bagslag med det samme. Han har det meget dårligt de dage hvor han deltager i jobsamtaler af en times varighed som ligger lige efter arbejde (ved 12-13 tiden).

[Klageren] har forsøgt at løbe en tur da han savner at løber, dette fandt han ud af ikke var en mulighed. Hans balance er dårlig grundet medicinen og derudover gør hans hovedpine heller ikke noget godt for en løbetur. [Klageren] har derfor droppet dette igen og nøjes med gåturene, hvilket han er meget ked af."

Af journalnotet af 24/6 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"Dagens samtale afholdes som rundbordsmøde på arbejdspladsen.

Vurdering

Borger vurderes at opfylde betingelserne for et jobafklaringsforløb jf. LAB § 107 og vurderes at være uarbejdsdygtig jf. sygedagpengelovens § 7 med baggrund i følger efter blodprop.

Indhold i samtalen

Til dagens rundbordsmøde deltager ... som er fastholdelseskonsulent, ... er med for at sporer sig ind på og være skarp i om der er forhold som kan ændres i [klagerens] arbejdsdag, med henblik på at skabe balance mellem arbejdsliv og privatliv på sigt.

[Fastholdelseskonsulenten] spørger ind til [klagerens] arbejde, arbejdsfunktioner og beder ham beskrive en typisk dag. [Klageren] oplyser at det deres firma primært laver er ... [Klageren] fortæller at hans arbejdsdag primært foregår gennem telefonen hvor han har samtaler eller ved fysiske møder. [Klageren] fortæller at han møder ind på arbejde ca. kl. 8:00 til 12:00, der er dog ikke et fast mønster i hans arbejdstid da det afhænger meget af hvilke opgaver og møder han har i løbet af dagen. [Klageren] kan godt have møder kl. 17 hvor han så ikke møder ind kl. 8:00 med tilrettelægger dagen efter møderne.

En typisk dag for [klageren]:

- Arbejder ca. 8-12
- Holder små hyppige pauser
- Hviler på sofaen på jobbet hvis der er tid og behov for dette.
- Hans telefon styrer meget hans arbejdsdag.
- Når [klageren] har møder dræner det ham for energi
- [Klageren] har dagligt brug for at hvile eller sove (hvis han kan) når han kommer hjem fra arbejde. Han har et dagligt hvil alle ugens dage, for at kunne hænge sammen.
- Går i seng ved 21 tiden (inden sygdom var det nærmere kl. 24)
- [Klageren] har brug for at have ro på i weekenderne og ikke foretage sig sociale arrangementer i hverdagene da det også dræner.
- [Klagerens] telefon er både hans privat og arbejdstelefon. Han telefon er altid på lydløs, også når han er derhjemme. Han fristes ofte til at besvare opkald og mails når han har fri. Dette blandt andet fordi det er en stress faktor for ham at det han ikke når i dag skal han nå i morgen.

[Klageren] har fået timesedler som han den kommende tid skal udfylde, dette for at skabe et overblik således vi sammen kan evaluere på [klagerens] mønster på arbejde. Målet er at skabe balance i hans hverdag.

[Klageren] har en aftale med Neurologerne på fredag den 26.06.2020 i [hospital 2]. Der skal her kigges på hans fremtidige plan.

Per 01. august 2020 rar de en ny ansat i firmaet som blandt andet skal aflaste [klageren], derudover skal den nye medarbejder også stå for meget administrativt arbejde.

[Klageren] holder ferie i ugerne ...

Ved næste rundbordsmøde følger vi op de timesedler [klageren] har udfyldt, ferie og den nye ansatte som skulle aflaste firmaet. Her ser vi også sammen på om der kan laves justeringer."

Af anmodning om lægeattest til Rehabiliteringsteam af 17/7 2020 fremgår bl.a.:

"Redegørelse for borgerens forhold

...

2. Borgerens beskæftigelsesmæssige situation, herunder arbejds erfaringer, kompetencer og udfordringer

[Klageren] er direktør i eget firma, han arbejder delvist og er aktuelt tilbage i arbejde på ca. 20 timer ugentligt.

3. Borgerens sociale situation, herunder borgerens familiemæssige situation og netværk, boligforhold, økonomi mv.

[Klageren] bor med sin samlever. Han fortæller at han ikke bidrager med meget i hjemmet da han har brugt alt sin energi på jobbet. [Klageren] oplyser yderligere at hvis han er til familie komsammen eller anden social aktivitet så giver dette bagslag og [klageren] har meget dårlige dage de efterfølgende dage.

4. Borgerens helbredssituation, herunder oplyses særligt om borgerens eget perspektiv på helbred og arbejde

[Klageren] dør med daglig hovedpine som varrigere i styrke.

[Klageren] oplyser at han har forsøgt at løbe en tur, da han førhen løb en del og holder af at løbe, han måtte dog stoppe grundet hovedpinen samt sin dårlige balance grundet medicinen.

[Klageren] oplever ikke at have balance mellem sit arbejdsliv og privat liv. Han oplyser at han bruger alt energien på arbejdet og derved er ødelagt når han kommer hjem. [Klageren] har brug for hvil både på arbejde og derhjemme som han tager efter behov.

...

Der anmodes hermed attest idet [klagerens] sag skal forlægges rehabiliteringsteamet, da hans 2 årige jobafklaringsforløb udløber og rehabiliteringsteamet skal tage stilling til det videre forløb.

[Klageren] har været sygemeldt siden 02. juli 2018 og er overgået til jobafklaringsforløb fra 01. november 2018. [Klageren] dør med svær hovedpine som følge af blodprop i hjernen. [Klageren] er delvist i arbejde og arbejder aktuelt ca. 4 timer dagligt fra 8:00-12:00. Det varierer dog også da arbejdsdagene kan være meget forskellige.

Plan fra jobcenter er at der skal ske optræning/afklaring af fremtidig arbejdsevne."

Af journalnotat af 26/8 2020 fra Jobcenteret fremgår bl.a.:

"Til dagens samtale drøfter vi [klagerens] dagbog for august måned, vi aftaler at [klageren] skal fortsætte med at føre dagbog og beskrive hans arbejdssevne. Derudover drøfter vi at [klageren] og arbejdspladsen har gjort og gør hvad de kan for at skabe de bedste rammer for [klageren]. Lægen anbefaler at [klageren] ikke arbejde i det omfang han gør, fortæller [klageren]. [Klagerens] samlever så helst at [klageren] ikke arbejde, oplyser han. Vi drøfter at [klageren] har tid i rehabiliteringsteamet den 08.10.2020 til genbehandling af hans sag på jobcenteret. Ut. vejleder om de retninger vi på sigt kan arbejde hen imod, herunder raskmelding til det timetal [klageren] kan holde til eller arbejde på en afklaring til eventuelt fastholdelsesfleks. [Klageren] fortæller at han bare ønsker en afklaring, uanset hvilken retning den peger i.

[Klageren] oplyser at det går dårligere og dårligere, fortæller at han oplever at [klagerens] tilstand er uændret selv efter 3 ugers ferie.

[Klageren] har fået indkaldelser til forsamtaler samt forundersøgelse i forbindelse med hans 12 ugers forløb på [hospital 1]. [Klageren] ved ikke hvad [hospital 1] forventer at kunne hjælpe ham med, men [klageren] håber at de kan hjælpe ham på en eller anden måde. Adspurgte hvornår forløbet starter op, oplyser [klageren] at dette fortsat ikke vides, det kan være lige fra november til januar før der er plads til ham. Adspurgte om [klageren] har overvejet at sygemelde sig på fuldtid, svare [klageren] at dette har han ikke. Han tænker at han ville blive mere stresset at dette og ville ikke vide hvad han skulle få tiden til at gå med eller ville kunne slappe af. Ut. observere at [klageren] bliver påvirket af dette idet hans øjne bliver røde og klare. Ut. fortæller at ut. godt kan forstå at det er en svær situation og at ut. ikke har løsningen på det andet end vi må afvente og se samt fortsætte med at afklare og beskrive [klagerens] arbejdssevne og funktions niveau.

Vi drøfter at handicapkonsulent kan komme ud til [klageren] og se om der er små ændringer som kan laves i forsøges på at give [klageren] mere kvalitet i sin arbejdsdag.

Derudover drøfter vi også at det ser ud til at [klageren] har nået sin smertegrænse i forhold til timer på arbejdet.

Per 01. august 2020 rar de en ny ansat i firmaet som blandt andet skal aflaste [klageren], derudover skal den nye medarbejder også stå for meget administrativt arbejde."

Af journalnotat af 25/11 2020 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"Pt fortæller om sit liv, at han er ret lav på energi, og har smerter, og vistnok at han kan synes, det kan være svært at finde meningen i at leve på den måde. Ut præsenterer ham for den sætning, at 'man skal regne med, at det er, som det er nu, resten af livet'. Dvs. vi ved ikke, hvad der kommer til at ske i morgen, og derfor kun gå ud fra, hvad vi ved om tilstanden nu. Det gjorde ham ret ked af det, da han har et håb om forbedring. Han blev også fortalt om, hvordan man principielt bør leve med kroniske smerter, og hvad man så kan forvente, der vil ske. Vi prøvede at lave en oversigt over, hvor mange ressourcer han egentlig har lige nu. Det gav meget stof til eftertanke."

Af policetillæg til forsikring 1 af 1/5 1990 fremgår bl.a.:

"Reguleringsaftale: Forsikringen er præmiefri."

Af dækningsoversigt for forsikring nr. 1 gældende fra den 27/11 2020 fremgår bl.a.:

"Udbetaling ved nedsat erhvervsevne:

Hvis forsikredes erhvervsevne bliver nedsat med mindst 2/3 inden den 01.10.2022 udbetales en årlig rente på kr. 7.742 så længe forsikrede er uarbejdsdygtig. Udbetalingerne begynder tidligst 3 mdr. efter erhvervsevnen er blevet nedsat og varer længst til den 01.10.2022. Udbetalingerne sker månedligt.

Præmieoplysninger:

Forsikringen er præmiefri"

Af forsikringsbetingelserne til forsikring nr. 1 af 1/10 1982 fremgår bl.a.:

"§ 6 Præmiefritagelse og udbetaling af Invaliditetsydelse

Definition af invaliditet

a) Ret til invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse har den forsikrede, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde mister sin erhvervsevne uden at det skyldes forsæt, således, at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

b) Nedsættelse af erhvervsevnen (jvf. pkt. a), der berettiger til udbetaling af invaliditetsydelse og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til – bedømt under hensyn til hans nuværende tilstand, hans uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere en 113 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn."

Af dækningsoversigt for forsikring nr. 2 gældende fra den 27/11 2020 fremgår bl.a.:

"Udbetaling ved nedsat erhvervsevne:

Hvis forsikredes erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykke – bliver nedsat til 1/3 eller derunder inden den 01.07.2027 (risikooophør), udbetales en årlig rente på kr. 487.494

Såfremt forsikredes erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykke - bliver nedsat til mellem 1/2 og 1/3, udbetales en årlig rente på kr. 389.995

Renten udbetales i månedlige ydelser fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i en karenperiode på 3 måneder.

Udbetalingen varer længst til 01.10.2027.

...

Præmiefritagelse:

Ordringen omfatter ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen - på grund af sygdom eller ulykke - til 1/3 eller derunder i udover 3 måneder, jf. forsikringsbetingelserne.

Præmiefritagelse - gruppelivsforsikring:

Forsikringen omfatter ikke ret til præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen, jf. dog forsikringsbetingelserne."

Af forsikringsbetingelserne nr. 5257 til forsikring nr. 2 fremgår bl.a.:

"14. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat?

14.1.

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

14.2.

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

14.3.

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

15. Hvornår starter udbetalingen?

15.1.

Udbetalingen sker månedlig fra den dag, hvor nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3, har været uafbrudt i den karenperiode, der er anført i dækningsoversigten.

16. Hvor længe udbetales invaliderente?

16.1.

Invaliderente udbetales, så længe erhvervsevnen er nedsat som anført i dækningsoversigten. Forsikrede er forpligtet til at meddele Alm. Brand, hvis helbredstilstanden forbedres, og/eller forsikrede igen bliver i stand til - helt eller delvist - at udføre et arbejde.

16.2.

Anses arbejdsudygtigheden som midlertidig, er det en betingelse for udbetaling af invaliderente, at forsikrede er under stadig lægebehandling og følger lægens forskrifter, samt at forsikrede havde erhvervsmæssig beskæftigelse på tidspunktet for nedsættelsen af erhvervsevnen.

16.3.

Invaliderente udbetales kun, hvis der ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom.

16.4.

Anses arbejdsudygtigheden som længerevarende eller varig, og har forsikredes tilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv, herunder en vurdering af, hvorvidt forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling.

16.5.

Hvis forsikrede anses for egnet til revalidering/omskoling, der forventes at sætte forsikrede i stand til at opretholde erhvervsindkomst, anses forsikredes erhvervsevne ikke nedsat til 1/3, respektive til mellem 1/2 og 1/3. Hel eller delvis udbetaling af invaliderente kan dog eventuelt ske efter nærmere aftale med Alm. Brand for revaliderings/ omskolingsperioden eller en del af perioden.

16.6.

Udbetaling af invaliderente ophører altid, når den aftalte udbetalingsperiode er udløbet og ved forsikredes død.

17. Præmiefritagelse**17.1.**

Forsikrede har ret til præmiefritagelse fra 3-måneders dagen for nedsættelsen af erhvervsevnen til 1/3 eller derunder, medmindre andet er anført i dækningsoversigten.

...

26. Hvad dækker invalidesum?**26.1.**

Invalidesum udbetales, hvis forsikredes evne til at erhverve indkomst ved personlig arbejdsindsats på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til den brøkdel, der er anført i dækningsoversigten. Det skal således oplyses, at erhvervsevnen - trods lægelig behandling, omskoling, genoptræning og/eller uddannelse - er og fortsat må anses at være nedsat til 1/3 eller derunder, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

27. Hvornår anses erhvervsevnen for nedsat?**27.1.**

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

27.2.

Vurderingen af, hvorvidt erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, foretages af Alm. Brand på baggrund af en lægelig vurdering og en vurdering af forsikredes indkomstmuligheder ved personlig arbejdsindsats, når erhvervsevnen nedsættelsen tages i betragtning. Invalidesum udbetales kun, hvis der ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af men eller sygdom.

27.3.

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

28. Hvornår sker der udbetaling?**28.1.**

Invalidesummen kan tidligst udbetales 1 år efter, at erhvervsevnen er nedsat til $\frac{1}{3}$, respektive til mellem $\frac{1}{2}$ og $\frac{1}{3}$. Det er en betingelse for udbetaling af invalidesummen, at den forsikrede er i live 1 år efter nedsættelsen af erhvervsevnen til $\frac{1}{3}$, respektive til mellem $\frac{1}{2}$ og $\frac{1}{3}$, at denne nedsættelse har været uafbrudt i 1 år, samt at tilstanden må vurderes som varig.

28.2.

Såfremt der er udbetalt invalidesum på grundlag af en dækning ved nedsat erhvervsevne til mellem $\frac{1}{2}$ og $\frac{1}{3}$, og erhvervsevnen senere vurderes til at være varigt nedsat til $\frac{1}{3}$ eller derunder, foretages modregning for den allerede udbetalte invalidesum.

29. Præmiefritagelse

29.1.

Forsikrede har ret til præmiefritagelse fra 3-måneders dagen for nedsættelsen af erhvervsevnen til $\frac{1}{3}$ eller derunder, medmindre andet er anført i dækningsoversigten."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og er direktør i egen virksomhed, fik den 1/7 2018 en blodprop i hjernen. Han blev sygemeldt den 2/7 2018 og kom i kommunal jobafklaring den 1/11 2018. Kommunen har sigtet efter fastholdelsesfleksjob i klagerens hidtidige job. Selskabet har bevilget præmiefritagelse og udbetalt helbredsbedingede ydelser på baggrund af klagerens hidtidige erhverv som direktør fra den 2/10 2018 til den 1/9 2020, hvor selskabet stoppede dækningen, idet selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren har to forsikringer hos selskabet. Forsikring nr. 1 berettiger til invaliderenteudbetaling ved nedsættelse af erhvervsevnen til $\frac{1}{3}$ eller derunder. Forsikringen har været i fripolice siden 1/1 1998 på grund af manglende betaling. Selskabet har oplyst, at forsikringen er præmiefri, hvorfor det ikke er muligt at søge om præmiefritagelse. Forsikring nr. 2 berettiger til invaliderenteudbetaling og præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen til $\frac{1}{3}$ eller derunder. Til forsikringen er knyttet en supplerende invaliderentedækning på 80 % af hovedydelsen ved nedsættelse af erhvervsevnen til mellem $\frac{1}{2}$ og $\frac{1}{3}$. Selskabet har oplyst, at der ikke er ret til præmiefritagelse ved bevilling af den supplerende invaliderente.

Klageren kræver præmiefritagelse og udbetaling af helbredsbetingsede ydelser efter den 1/9 2020. Han har anført, at det ikke vil være muligt for ham at tjene mere end 1/3, respektive 1/2, af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Han lider af en lang række følger efter blodproppen, hvilket har medført, at han alene kan arbejde 2-3 timer om dagen. Hans nedsatte erhvervsevne er dokumenteret i de lægelige og kommunale akter. Han har anført, at arbejdet med de forskellige selskaber er indeholdt i det anførte timeantal, og at det administrative arbejde med selskaberne forestås af en medarbejder i virksomhed 1. Årsagen til, at der er tale om en række selskabet er, at belåningen i de enkelte selskaber/ejendommen er sket hos forskellige långivere, og at der er forskellige ejerstrukturer i nogle af selskaberne. Han har oplyst, at der ikke længere er nogen reel drift i den omtalte enkeltmandsvirksomhed. Han har anført, at hverken læger eller kommunens sagsbehandlere har anbefalet ham at finde en anden jobfunktion, idet alle skånehensyn varetages i den nuværende jobfunktion. Han er medejer virksomhed 1 og kan selv strukturere sin arbejdsdag. Han bestrider ikke, at han i løbet af sommeren 2020 arbejdede 13-16,5 timer om ugen, idet han havde et brændende ønske om at arbejde mere, hvilket han desværre ikke kunne holde til, hvorfor han måtte gå tilbage til 2-3 timer om dagen.

Selskabet har anført, at klagerens arbejde som direktør medfører et vist ansvar med beslutninger, som ikke kan træffes af andre, hvilket fremgår af de kommunale akter, og at der har været særlig travlt i februar og 4 måneder frem i klagerens virksomhed. Det fremgår af de kommunale akter (timesedler/dagbog), at klageren kan arbejde delvist op til 15,5 time ugentligt med symptomer i form af hovedpine, svimmelhed og manglende koncentration. Derudover kommer ansvaret for at være direktør i andre virksomheder samt bestride poster som formand i bestyrelser og almindelige bestyrelsesmedlem. Selskabet har anført, at klagerens hidtidige erhverv – som indebærer et stort ansvar, pres, deltagelse i lange møder og deltagelse i andre virksomheder – ikke opfylder hans skånehensyn. Klageren har skånehensyn i form af aflastning, energiforvaltning, struktur og overblik, pauser og hvil. Selskabet har anført, at klageren er ikke forsøgt afprøvet i andre erhverv.

Af journalnotat af 21/11 2019 fra jobcenteret fremgår det, at klageren "forsat arbejder ca. 2 timer dagligt, med de samme skånehensyn. [Klageren] fortæller også at det har været ret hårdt på det sidste da en af medarbejder måske har stress og det har påvirket [klageren] en del. [Klageren] fortæller også at selvom der er blevet ansat en mand ekstra er der stadigvæk pres på medarbejderne da de beslutninger der skal tages, ikke er nogle medarbejderne altid kan tage, men som [klageren] selv er nødsaget til at foretage. Hvilket også er hårdt for [klageren] da han ikke har overskuddet til det".

Af journalnotat af 6/1 2020 fra jobcenteret fremgår det, at klageren "oplyser at det næsten har haft den modsatte effekt på ham, at holde ferie, end den normale daglig dag. Han føler det går bedre med hans helbred når han har sine rutiner. [Klageren] oplyser også at hans hovedpine har været særlig slem henover jul og nytår, han fortæller at det nok også hænger sammen med episoden i december. Den medicin han får tager dog fortsat toppen af hovedpinen, men det har ikke været på samme måde da han har haft det meget dårligt. [Klageren] fortæller at han på arbejdet skal i gang med forberedelserne og forebygge den travle tid de går i møde omkring februar. [Klageren] fortæller at de har særligt travlt i februar og 4 måneder frem. ... [Klageren] arbejder fortsat 2 timer dagligt".

Det fremgår af journalnotat af 24/1 2020 fra Hjerne- og Nervesygdomme ambulatoriet, at "objektive findes at neurologiske uden nogen central sensorisk, eller motorisk neurologisk udfald og heller ikke nogen kranienerve påvirket. Der er foretaget den 7. januar CT cerebrum og der er lavet den beskrivelse: CT-scanning af cerebrum uden intravenøs kontrast. Der sammenholdes med CT-scanningen fra den 17. december 2018. Der ses ingen blødninger, hjerneødem, påviselige aktuelle iskæmi følger, eller rumopfyldende processer svarende til cerebrum, cerebellum og hjernestamme. Normal kalibreret, symmetrisk og midtstillet ventrikelsystem. Ingen tegn på trykstigning intrakraniell. Upåfaldende medscannede kranie".

Af journalnotat af 20/2 2020 fra jobcenteret fremgår det, at "du er påvirket af lysfølsomhed og går derfor ofte med solbriller. Du er tilknyttet optometrist og afprøver medicinsk behandling

ved egen læge. Du er påvirket af kronisk hovedpine og træthed og har behov for hvile om eftermiddagen. Du går tur hver morgen og aften i stille tempo. ... Planbeskrivelse: Du er delvis på arbejde mellem 2 og 5 timer dagligt".

Af journalnotat af 27/2 2020 fra Hjerne- og Nervesygdomme ambulatoriet fremgår det, at klageren "fortsætter med tiltagende svimmelhed og hovedpine inkl. koncentrationsbesvær".

Af journalnotat af 2/4 2020 fra jobcenteret fremgår det, at klageren "fortæller at han grundet coronavirus har haft rigtig mange telefonsamtaler, han fortæller at han en dag snakkede i telefon i 4 timer. [Klageren] arbejder normalt 2 timer dagligt, men pt. variere det. Han kan mærke at det ikke er godt for ham og han ville ønske han kunne fuldtidssygemelde sig. [Klageren] fortæller adspurgt at grunden til han ikke fuldtidssygemelder sig, er at han på den måde mister sit job. [Klageren] fortæller at den weekend Danmark blev lukket ned, var han helt ødelagt hele weekenden grundet de mange telefonsamtaler med bekymrede kunder og deres spørgsmål".

Det fremgår af neuropsykologisk notat af 17/4 2020 fra hospital 2, at klageren "primært har en række kognitive ressourcer i en struktureret situation, hvilket en neuropsykologisk testning i høj grad er. Der ses dog let nedsat arbejdshukommelse, let nedsat evne til at holde koncentrationen over tid, samt middelsvært nedsat bogstavstyret ordmobiliseringsevne. Desuden udtrætnings- og smerteproblematik. De i testen fundne vanskeligheder vurderes at kunne forklares på baggrund af en hjernepåvirkning (infarkt i cerebellum), der kan resultere i øget udtrætning. En ikke-optimal håndtering af denne betydelige træthedsproblematik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik. Det vurderes således, at de i testen fundne vanskeligheder i højere grad bunder i en udtrætnings- og smerteproblematik end i skadens lokalisering. [Klageren] afsluttes i neuropsykologisk regi. ... [Klageren] fortæller, at han det sidste 1,5 år - i tiden efter blodproppen - har haft det skidt, og de seneste måneder er alting begyndt at gå lidt den forkerte vej. Han mener også, at han bliver mere irritabel. ... Arbejder i øjeblikket 2-3 timer om formiddagen hver dag, mandag til fredag. Han fortæller, at de har ekstra travlt i øjeblikket".

Ankenævnet for Forsikring

33.

96337

Af journalnotet af 24/6 2020 fra Jobcenteret fremgår det, at klagerens "arbejdsdag primært foregår gennem telefonen hvor han har samtaler eller ved fysiske møder. [Klageren] fortæller at han møder ind på arbejde ca. kl. 8:00 til 12:00, der er dog ikke et fast mønster i hans arbejdstid da det afhænger meget af hvilke opgaver og møder han har i løbet af dagen. [Klageren] kan godt have møder kl. 17 hvor han så ikke møder ind kl. 8:00 med tilrettelægger dagen efter møderne".

Det fremgår af anmodning om lægeattest til rehabiliteringsteam af 17/7 2020, at klageren "er direktør i eget firma, han arbejder delvist og er aktuelt tilbage i arbejde på ca. 20 timer ugentligt".

Af journalnotat af 26/8 2020 fra jobcenteret fremgår det, at klageren "oplyser at det går dårligere og dårligere, fortæller at han oplever at [klagerens] tilstand er uændret selv efter 3 ugers ferie. ... Derudover drøfter vi også at det ser ud til at [klageren] har nået sin smertegrænse i forhold til timer på arbejdet".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/9 2020 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, som skal bevise rigtigheden heraf. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens erhvervsevne er nedsat, men at han ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/9 2020. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale helbredsbedingede ydelser.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 21/11 2019 fra jobcenteret fremgår, at klageren er nødsaget til at foretage beslutninger, som medarbejderne ikke kan træffe, hvilket er hårdt for klageren, idet han ikke har overskuddet hertil, og at det af journalnotat af 2/4 2020 fra jobcenteret fremgår, at klageren grundet Covid-19-situationen havde rigtig mange telefonsamtaler, og at han én dag talte i telefon i 4 timer. Nævnet har også lagt vægt på, at det af anmodning om lægeattest til Rehabiliteringsteam af 17/7 2020 fremgår, at klageren aktuelt er tilbage i arbejde ca. 20 timer om ugen, og at klageren ikke bestrider at have arbejdet 13-16,5 timer om ugen i sommeren 2020 som direktør i egen virksomhed. Klageren har hermed bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation, som yderligere svækkes af det forhold, at det af udskift fra Erhvervsstyrelsen fremgår, at klageren er direktør i andre virksomheder samt besidder poster som formand i bestyrelser og almindelig bestyrelsesmedlem, hvilket nævnet lægger til grund kræver en vis arbejdstid og en vis mængde koncentration, som ikke umiddelbart forekommer at tage behørigt hensyn til klagerens skånehensyn, når han har haft blodprop i hjernen..

Nævnet bemærker, at det udskift fra Erhvervsstyrelsen fremgår, at klageren efter blodproppen den 1/7 2018 er indtrådt som formand i virksomhed 3 den 10/7 2020.

Nævnet har videre lagt vægt på neuropsykologisk notat af 17/4 2020 fra hospital 2, hvoraf det fremgår, at klageren primært har en række kognitive ressourcer i en struktureret situation, at han dog har let nedsat arbejdshukommelse, let nedsat evne til at holde koncentrationen over tid, middelsvært nedsat bogstavstyret ordmobiliseringsevne samt udtrætnings- og smerteproblematik. Nævnet bemærker, at det af notatet fremgår, at en ikke-optimal håndtering af denne betydelige træthedsproblematik kan føre til øget stress- og belastningsniveau samt smerteproblematik, og at neuropsykologen vurderer, at de i testen fundne vanskeligheder i højere grad bunder i en udtrætnings- og smerteproblematik end i skadens lokalisation.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet, hvorfor det ikke nærmere er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bre-

Ankenævnet for Forsikring

35.

96337

dere arbejdsmarkedet under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren efter blodproppen er fortsat i sin tidligere stilling som direktør med skiftede arbejdstider og ansvar for beslutninger. Det er således ikke nærmere undersøgt, om klageren ville kunne øge sin arbejdstid i et andet job med relevante arbejdsopgaver, der i højere grad tager hensyn til hans skånebehov.

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.



Jens Kruse Mikkelsen
formand