

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. februar 2022 blev i sag nr. 96718:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 9/4 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] skal jeg herved indgive klage over Danica Pension i forbindelse med, at selskabet den 22. december 2020, jf. bilag 1, har meddelt min kunde afslag vedrørende fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne på min kundes erhvervsudygtighedsforsikring i forbindelse med pludseligt opståede rygsmerter.

Min kunde driver egen tandlægeklinik og har hos Danica Pension tegnet en erhvervsevnetabsforsikring mod faginvaliditet, der dækker, hvis hun af helbredsmæssige årsager ved beskæftigelse som tandlæge ikke længere kan tjene det samme som andre, jævnaldrende og fuldt arbejdsdygtige tandlæger, jf. bilag 2. Der er aftalt faginvaliditet i 5 år, hvorfor det i perioden således ikke er min kundes generelle erhvervsevne, der skal vurderes på, men min kundes fagspecifikke invaliditet i forhold til sit erhverv som tandlæge. Jeg vedlægger ligeledes de til forsikringen hørende almindelige forsikringsbetingelser, jf. bilag 3.

Min kunde har været sygemeldt siden 6. juni 2018 fra sit arbejde som tandlæge som følge af rygsmerter og gennemgået to stivgørende rygoperationer i henholdsvis august 2018 og august 2019 – dog med begrænset effekt. Min kunde har været i jobpraktik iværksat af kommunen i egen virksomhed med arbejdsopgaver, der primært bestod i kundebetjening i receptionen, bogføring, varebestilling, ordne vasketøj og andre praktiske og administrative opgaver. Min kunde arbejder aktuelt ca. 20 timer om ugen, dog ikke regnet i effektive timer, med administrative opgaver, idet min kunde ikke er i stand til at udføre eller deltage i patientbehandling grundet sine rygsmerter. Min kundes jobafklaringsforløb ved kommunen forventes at udmunde i fleksjob.

Sagens nærmere omstændigheder er, at Danica Pension ikke mener, at min kundes fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge er nedsat til 1/3 eller derunder som berettiger til fulde forsikringsydelser, da min kunde, som anført ovenfor, er i stand til at varetage administrative og praktiske opgaver.

Efter min opfattelse, medtager selskabet fejlagtigt de timer min kunde kan holde til at udføre praktiske og administrative arbejdsopgaver, som tandlægearbejde i sin vurdering af, hvorvidt min kunde er fuldt uarbejdsdygtig. Dette på trods af at langt størstedelen af de opgaver min kunde udfører, ikke udgør arbejde der normalt udføres af tandlæger, og som derfor ikke hører til det at være tandlæge. Selskabet fortolker dermed vurderingen af min kundes uarbejdsdygtighed i modstrid med de i forsikringspolice angivne betingelser for så vidt angår den aftalte faginvaliditet, idet det ikke udelukkende er min kundes kliniske tandlægefunktion, der medtages i vurderingen.

Dette holdepunkt understøttes endvidere i forsikringsbetingelserne, hvor det angives, at tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt tandlægen ikke længere ved 'personligt arbejde som tandlæge' er i stand til at tjene mere end en 1/3 af, hvad en rask person med tilsvarende alder og uddannelse har af normal indtægt. Således kan der næppe herske nogen tvivl om, at 'personligt arbejde', som angivet i forsikringsbetingelserne, alene dækker over min kundes kliniske arbejde som tandlæge, dvs. patientbehandling, og omsætningen hidrørende herfra – en omsætning, som min kunde jo netop ikke længere er i stand til at generere.

Det er ligeledes i strid med forsikringsbetingelserne, når selskabet ved bedømmelsen af min kundes evne til at tjene penge som tandlæge, inkluderer min kundes indtægt fra sit medejerskab af tandlægeklinikken, da min kundes løn herfra ikke er fremkommet ved patientbehandling, men derimod fra sine ansatte tandlægers omsætning. Selskabet herved vurderer min kundes generelle indtjeningsevne og ikke den fagspecifikke. Således skabes der et faktisk forkert grundlag for vurderingen af min kundes fagspecifikke indtjeningsevne, som alene beror på selskabets fortolkning.

Selskabet angiver i dets afgørelse af 22. december 2020, at idet min kunde er selvstændig erhvervsdrivende, så må det forventes, at hun har yderligere administrative opgaver end en almindelig ansat tandlæge, som hun vil være i stand til at kunne varetage, og at disse yderligere administrative opgaver udgør mere end 1/3 af en ordinær stilling med det resultat til følge, at min kunde dermed ikke opnår fulde forsikringsydelser. Denne udlægning beror imidlertid alene på selskabets fortolkning, ligesom selskabet aldrig har spurgt ind til den administrative arbejdsomfang på klinikken. Selskabet forsøger herved at 'spise min kunde af' med alene halve ydelser, idet selskabet ved vurderingen af min kundes fagspecifikke erhvervsevne ikke udelukkende forholder sig til min kundes kliniske tandlægefunktion på trods af den aftalte faginvaliditet.

Det bestrides derfor, at det administrative og praktiske arbejde som en praktiserende tandlæge, der samtidig er kliniker, må forventes at udføre, udgør mere end 1/3 af en ordinær tandlægestilling som angivet i selskabets afgørelse af 22. december 2020. Dette har da heller aldrig været tilfældet for min kunde hidtil. Alene dette faktum bør efter min opfattelse berettige min kunde til fuld udbetaling.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 26. april 2020, udarbejdet af speciallæge i neurokirurgi ..., jf. bilag 4, at min kunde i sin nuværende situation ej kan søge eller bestride et job som tandlæge. Min kunde har derfor måtte tilpasse en stilling i egen virksomhed, der tilgodeser hendes skånebehov, men med opgaver som ikke relaterer sig til almindeligt tandlægearbejde. Dette forhold læg-

ger selskabet imidlertid til grund for en reducere af min kundes forsikringsudbetalinger. Men min kundes erhvervsudygtighedsforsikring skal jo netop komme til udbetaling, når min kunde ikke kan varetage en stilling som tandlæge med opgaver, der sædvanligvis udføres af en tandlæge.

Min kunde har stået for alt det administrative arbejde på klinikken og har for dette fået kr. 8.000,00 om måneden. Denne indtjening kan ikke indgå i vurdering af 'personligt arbejde som tandlæge'. Der er tale om aflønning for en helt anden arbejdsindsats, jf. vedlagt erklæring fra revisor, jf. bilag 7. Dette fremgår tillige af den interne overskudsfordeling i klinikken, jf. bilag 5. Min kunde har efter sin tilskadekomst dermed haft et betydeligt indtægtstab til følge. Jeg vedlægger desuden lønstatistik fra Tandlægeforeningen, jf. bilag 6, hvori tabel 5, side 7 viser gennemsnitslønnen for tandlæger. Som det fremgår, bevidner de økonomiske oplysninger således også, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget omfang, idet værdien af den del af det arbejde min kunde udfører nu, udgør mindre end 1/3 af en gennemsnitlig tandlægeløn.

Det gøres derfor gældende, at min kundes erhvervsevne som tandlæge i forsikringsaftalens forstand er nedsat til 1/3 eller derunder som følge af rygsmerterne, hvorfor min kunde er berettiget til fulde forsikringsydelser under sin faginvaliditetsforsikring. Se hertil eksempelvis ANF 2005.65.745, hvor det med henvisning til en speciallægeerklæring fandtes godtgjort, at forsikringstagers erhvervsevne som tandlæge var nedsat til under 1/3.

Ankenævnet for Forsikring bedes tage stilling til, hvorvidt min kundes erhvervsevne som tandlæge er nedsat til 1/3 eller derunder og dermed berettiget til fulde forsikringsydelser."

Selskabet har i brev af 25/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager er via sit virke som tandlæge blevet omfattet af obligatorisk gruppeerhvervsudygtighedsforsikring via Tandlægeforeningen. Ordningen administreres hos Danica Pension.

Forsikringen yder dækning med løbende udbetaling og præmiefritagelse, når erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende er nedsat til halvdelen (halve ydelser), henholdsvis en tredjedel (hele ydelser).

Forsikringen er suppleret med faginvaliditetsdækning, hvorefter forsikringen yder dækning i op til 5 år, hvis erhvervsevnen som tandlæge er nedsat til halvdelen (halve ydelser), henholdsvis en tredjedel (hele ydelser).

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser for kollektiv dækning ved tab af erhvervsevne og særlige betingelser pr. 1. januar 2018.

Betingelser med tillæg er fremlagt af klager som bilag 3 og 4.

Der er 6 måneders karens.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at vurdering af fagspecifik erhvervsevne skal foretages ud fra klinisk tandlægearbejde/patientbehandling/'stoletimer'. Klager oplyser, at hun ikke er i stand til at udføre klinisk tandlægearbejde, og at hendes fagspecifikke erhvervsevne derfor er nedsat til en tredjedel, hvilket berettiger til udbetaling af hele forsikringsydelse.

Klager gør desuden gældende, at Danica Pension uberettiget inddrager overskud af virksomhed som følge af klagers medejerskab af virksomheden i opgørelsen af klagers indtægt.

Det er Danica Pensions opfattelse, at alle typer arbejdsopgaver relateret til en tandlægepraksis og ikke kun klinisk tandlægearbejde indgår i vurderingen af fagspecifikt erhvervsevnetab. Det forhold, at klager ifølge det oplyste faktisk varetager arbejdsopgaver, der ikke er klinisk tandlægearbejde, ændrer ikke herpå.

Det er desuden Danica Pensions opfattelse, at selskabet ved opgørelse af forsikredes indtægt med rette inddrager overskud af tandlægevirksomhed, som klager er medejer af, jf. praksis på området.

Sagsfremstilling

Danica Pension har tilkendt udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse på midlertidigt grundlag fra den 6. december 2018 til den 1. juli 2020 (bilag C). Udbetaling fandt sted med hele forsikringsydelse.

Danica Pension vurderede, at klagers tilstand herefter var stabiliseret, og at selskabet kunne foretage en vurdering af, om der forelå et længerevarende tab af fagrelateret erhvervsevne.

Danica Pension vurderede, at klagers erhvervsevne som tandlæge helbredsmæssigt var nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel, men ikke til en tredjedel eller derunder. Herudover skal der være et indtægtstab for, at der er ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Klager fremsendte oplysninger om sin indtægt i form af revisorerklæring af 21. oktober 2020. Af denne fremgår det, at klager forud for sygdomsmelding havde en indkomst på 323.210 kr. (2017), og at klager i indkomstår 2019 havde haft indtægt på 217.143 kr. (bilag D).

Klager har som bilag 5 fremlagt internt årsregnskab for 2019 for [tandlægeklubben]. Heraf fremgår det, at klager fik del i selskabets overskud svarende til 458.952 kr. Hertil kommer formentlig indkomst på 8.000 kr. for det udførte administrative arbejde (klagers bilag 7), dvs. i alt en indkomst på 554.952 kr. i 2019.

Danica Pension tilkendte halve udbetalinger ved fagrelateret tab af erhvervsevne fra den 1. juli 2020 og længst til den 6. december 2023, hvor fagdækningen udløber (bilag E og klagers bilag 1).

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Ved vurdering af klagers fagrelaterede erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på, at

- Klager er uddannet tandlæge
- Klager er opereret for discusprolaps i lænden 2 gange og oplever vedvarende smerter i lænderyggen og periodevis smerter i brystryggen, begge med forværring ved bevægelse (bilag B og klagers bilag 4)
- Klager fortsat er medejer af klinik (ejer klinik sammen med ...) og har 9 ansatte

- Klager arbejder 20-22 timer om ugen i sin klinik med administrative funktioner og praktiske opgaver
- Klager angiver ikke at kunne deltage i patientbehandling

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers evne til at varetage klinisk tandlægearbejde er påvirket og besværliggjort på grund af vanskeligheder med ryggen.

Det er Danica Pensions opfattelse, at alle arbejdsopgaver relateret til en tandlægeklinik, og ikke kun klinisk tandlægearbejde/stoletimer, indgår i vurderingen af længerevarende fagrelateret erhvervsevnenedsættelse.

Danica Pension bemærker, at klager fortsat er medejer af en tandlægeklinik med 9 ansatte, hvor der må formodes at være en betydelig mængde administrativt arbejde med ledelse, herunder personaleledelse, regnskabsopgaver, indkøb af materialer og udstyr, faglig bistand/sparringsopgaver med ansatte, rådgivende samtaler med patienter, udskrivning af medicin, journalføring mv.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager trods gener fra ryggen er i stand til at varetage sådanne opgaver på mere end en tredjedel tid. Dette understøttes af, at forsikrede aktuelt har fremmøde og arbejder 20-22 timer om ugen med administrative og praktiske opgaver.

Klager anfører, at der for så vidt angår de arbejdsopgaver, hun konkret udfører, ikke er tale om arbejdsopgaver, der sædvanligvis udføres af en tandlæge.

Danica Pension kan ikke udtale sig om, hvordan klager har indrettet sig i forhold til sit arbejde og sine konkrete arbejdsopgaver på tandlægeklinikken. Danica Pension må dog bemærke med henvisning til ovenstående, at der på en tandlægeklinik findes administrative arbejdsopgaver af tandlægemæssig karakter af betydeligt omfang, og at klager – når hun er i stand til at varetage administrative opgaver af ikke-tandlægemæssig karakter – i samme omfang også vil være i stand til at varetage arbejdsopgaver af samme hensyntagende beskaffenhed af tandlægemæssig karakter.

Danica Pension bemærker, at klager fortsat er medejer af en tandlægeklinik til trods for, at hun efter eget udsagn ikke udfører tandlægerelaterede arbejdsopgaver. Det forekommer usandsynligt, at forsikrede skulle være medejer af en tandlægeklinik uden at yde et væsentligt bidrag, herunder af tandlægefaglig karakter, til dens drift.

I og med, at klager fortsat er medejer af tandlægeklinikken og varetager arbejdsopgaver for denne, anses klager for at bidrage til klinikkens daglige drift. Af denne grund kan klagers indtægt i form af virksomhedens overskud med rette inddrages i vurdering af klagers evne til at tjene penge som tandlæge.

Det forhold, at klager for de arbejdsopgaver, hun rent faktisk udfører, oppebærer en løn på 8.000 kr. om måneden, kan ikke føre til andet resultat, idet det som nævnt ikke ændrer på, at klager fortsat er medejer af klinikken og udfører arbejde for denne. En stor del af arbejdet ligger i at være til stede som leder, ligesom klager kan være sine medarbejdere behjælpelig med rådgivning.

At overskud fra selvstændig virksomhed kan henføres til forsikringsmæssig erhvervs- og indtjeningssevne følger af praksis, herunder AFK 94.466, 94.223, 93.779 og 93.725.

Vedrørende den af klager fremlagte praksis i form af Ankenævnet for Forsikrings kendelse af 19. december 2005 i sag nr. 65.745 bemærker Danica Pension, at sagen udelukkende forholder sig til den pågældendes mulighed for helbredsmæssigt at vende tilbage som tandlæge. Den pågældende var ikke kliniker og havde ikke længere indtægt som tandlæge. Kendelsen adskiller sig derved afgørende fra faktum i nærværende klage.

Danica Pension har ved afgørelse af 3. juli 2020 (bilag E) anerkendt et fagrelateret helbredsmæssigt erhvervsevnetab på mellem halvdelen og to tredjedele og har med afgørelse af 22. december 2020 (klagers bilag 1) fastholdt denne vurdering.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at selskabet ved vurdering af, om den fagrelaterede erhvervsevne er længerevarende nedsat, kan inddrage andre og flere tandlægefaglige arbejdsopgaver end blot klinisk tandlægearbejde.

Danica Pension fastholder sin vurdering af, at klagers fagrelaterede erhvervsevne helbredsmæssigt skønsmæssigt er nedsat til halvdelen, men ikke til en tredjedel, og at selskabet med rette udbetaler halve forsikringsydelse og yder præmiefritagelse.

Danica Pension fastholder, at selskabet ved vurdering af klagers indtjening kan inddrage klagers indtægt i form af overskud fra selvstændig virksomhed."

Klagerens advokat har i brev af 6/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår nu, at Danica baserer sin vurdering på arbejdsopgaver, der ikke er forbundet med min kundes erhverv som tandlæge. Det er min opfattelse af denne definition ikke fremgår af forsikringsbetingelserne.

Det fremgår endvidere ikke, at Danica har foretaget en nærmere undersøgelse af arbejdsopgaver for en gennemsnitlig tandlægestilling, men at vurderingen er baseret på Danicas egen opfattelse.

Tandlægebranchen består af både kommunale og privatansatte tandlæger, som udgør den overvejende del af tandlægestanden. En gennemsnitlig tandlæges arbejde inkluderer derfor ikke arbejde som kliniker. Opgaver som bogføring og regnskabsopgaver, ledelse og indkøb af materialer er opgaver, der ikke kræver tandlægeuddannelse og som ofte bestrides af kontorpersonale. Det er i modstrid med intentionen bag forsikringsbetingelserne og i modstrid med beskrivelse i forsikringsbetingelserne at indregne disse opgaver som erhvervsspecifikke for en tandlæge. Dertil kommer, at rationel klinikdrift vil medføre uddelegering af disse arbejdsopgaver til lavere lønnede medarbejdergrupper, således at det højt kvalificerede tandlægepersonale primært beskæftiger sig med patientbehandling.

I forhold til min kundes virksomhed skal jeg samtidig hermed korrigere Danicas oplysninger vedrørende klinikens størrelse. Klinikken består af 2 ejere og 2 ansatte tandlæger, hvoraf den ene arbejder 2 dage om ugen og den anden 4 dage ugentligt. Derudover 3 klinikassistenter og 2 rengøringsassistenter, der arbejder på skift 1½ time dagligt. Der er altså tale om en mindre klinik, hvor mængden af ledelsesmæssige opgaver er begrænsede. Dertil kommer, at min kundes kompagnon naturligvis også gerne vil deltage i ledelsen af klinikken. Min kunde kan derfor ikke fuldt ud overtage alle opgaver af denne type.

Det er ikke korrekt, at de arbejdsopgaver min kunde nu varetager af ledelsesmæssig karakter udgør mere end 1/3 af en fuldtidsstilling. Det gjorde det heller ikke før. Mængden af disse opgaver, som min kunde også tidligere varetog ved siden af sin stilling som behandlende tandlæge, har ikke et omfang eller en karakter, der kan inddrages i vurderingen af erhvervsspecifik erhvervsevnetab på den måde Danica vurderer det. De opgaver, min kunde også forud for sygdommen, varetog i klinikken, fylder således ikke mere end 1/3 af en fuldtidsstilling. Størstedelen af min kundes timer foregår nu i receptionen og i sterilisationen. Det er ikke tandlægefunktioner og heller ikke opgaver, som min kunde tidligere udførte.

Det samme gør sig gældende vedrørende regnskab og bogføring. Det er ikke en del af tandlægeuddannelsen eller tandlægegerningen. Min kunde har måtte modtage oplæring i bogføring af bogholderen for at kunne varetage disse opgaver. De kan ikke karakteriseres som fagspecifikke og dermed ikke indgå i vurderingen af faginvaliditet.

Min kunde vil ikke kunne søge andet arbejde som tandlæge, hvilket jo er den primære argumentation for, at betingelserne for faginvaliditet er opfyldt.

I det nævnte antal fremmødte timer er der endvidere ikke taget højde for effektivitet."

Selskabet har i brev af 16/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Danica Pension henviser i det hele til selskabets indlæg af 25. juni 2021 og fastholder konklusionen heri.

Danica Pension er uforstående over for [klagerens advokats] påstand om, at Danica Pension baserer sin vurdering af klagers erhvervsevne på arbejdsopgaver, der ikke er forbundet med klagers erhverv som tandlæge.

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet i høj grad baserer sin vurdering på arbejdsopgaver, der er forbundet med tandlægehvervet.

Vurderingen af de arbejdsopgaver, som anses som 'tandlægerelaterede' er forskellig alt efter, om den forsikrede står helt uden for arbejdsmarkedet, eller om den forsikrede fortsat er klinikejer og faktisk arbejder for klinikken.

I førstnævnte tilfælde sker vurderingen i højere grad ud fra forsikredes muligheder for at udføre arbejde ved stolen. Når forsikrede hverken er klinikejer eller i øvrigt har tilknytning til arbejdsmarkedet, er det en for snæver anvendelse af tandlægebegrebet at tillægge de mere administrative arbejdsopgaver, der er naturligt knyttet til tandlægefaget, betydelig vægt i forbindelse med vurdering af erhvervsevnen. En arbejdsløs forsikret, der kun kan klare ½ time dagligt ved stolen, vil derfor kunne opnå erstatning, selv om den pågældende ubestridt kan påtage sig et undervisningsjob på Tandlægehøjskolen eller et (mellem)lederjob på en tandklinik som vejleder eller administrator.

Det forholder sig imidlertid anderledes, når forsikrede de facto udfører arbejde i en sådan tandlægerelateret administrativ stilling – og i særdeleshed, når forsikrede er ejer af virksomheden. Her

må forsikrede tåle, at den samlede arbejdsindsats – herunder aflønning og overskud i egen klinik – indgår i den fagbedømte erhvervsevnetabsvurdering.

Denne forståelse af begrebet 'tandlægerelateret arbejde' er den, som er kommet til udtryk i de i selskabets indlæg af 25. juni 2021 omtalte ankenævnskendelser nr. AK 65.745 og AK 94.466 m.fl.

Danica Pension bemærker, at førstnævnte kendelse (AK 65.745) omhandlede en tandlæge, der var i færd med at afhænde sin klinik og ikke havde indkomst fra tandlægearbejde. Kendelsen forholdt sig til forsikredes mulighed for genindtræden i tandlægehvervet. Kendelsen adskiller sig herved afgørende fra nærværende situation, hvor klager forsat er beskæftiget som klinikejer og forsat har indkomst fra dette arbejde – vurdering af erhvervsevnen som tandlæge skal som nævnt også ses i lyset af faktiske omstændigheder.

Danica Pension understreger, at det er selskabets vurdering, at klagers evne til at varetage klinisk tandlægearbejde er påvirket og besværliggjort på grund af ryggener. Samtidig er det Danica Pensions opfattelse, at klagers evne til at varetage klinisk tandlægearbejde ikke er ophørt.

Danica Pension må fastholde, at der er usandsynligt, at klager skulle kunne fortsætte som med-ejer af klinikken uden at yde et væsentlig bidrag til driften heraf.

Som tidligere nævnt foretager Danica Pension en vurdering af klagers evne til at varetage tandlægearbejde og -opgaver forbundet hermed. Det forhold, at klager konkret måtte have indrettet sig anderledes ud fra, hvad der er passende i nuværende konstruktion, ændrer ikke herpå.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at selskabet ved vurdering af, om den fagrelaterede erhvervsevne er længerevarende nedsat, kan inddrage andre og flere tandlægefaglige arbejdsopgaver end blot klinisk tandlægearbejde.

Danica Pension fastholder sin vurdering af, at klagers fagrelaterede erhvervsevne helbredsmæssigt skønsmæssigt er nedsat til halvdelen, men ikke til tredjedel, og at selskabet med rette udbetaler halve forsikringsydelser og yder præmiefritagelse.

Danica Pension fastholder, at selskabet ved vurdering af klagers indtjening kan inddrage klagers indtægt i form af overskud fra selvstændig virksomhed."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget Tandlægeforeningens årlige Løn- og Personaleundersøgelse for 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journal fra ortopædkirurgisk rygklinik fremgår bl.a.:

"13.03.19 ...

Journalnotat

[40'erne] kvinde som i sommer 2018 er blevet opereret på [hospitalet] på baggrund af en højresidig lateral L4/L5 prolaps. Ret svært invalideret inden operationen og havde en klar effekt af operationen. Der blev lavet prolapsoperation og en uinstr. dese. Gik 3 mdr. med korset. Er siden gået i

gang med genoptræning og igen for nyligt fys., men har specielt mange rygsmerter, som generer pt. i en sådan grad, at hun ønsker en fornyet vurdering. Har dog slet ikke så ondt som præoperativt.

Objektivt

[40'erne] kvinde som bevæger sig frit rundt. Gangen naturlig. Har store problemer med foroverbøjning. Er slank af bygning. ... cm høj og vejer ... kg.

Columna er med naturlig kyfose og en pæn lændelordose. Cikatricen nydelig efter tidligere kirurgi. Er lidt øm hed, ikke voldsomt.

Bækkenet står lige.

UE er med god kraft over ankler, knæ og hofter. Klarer hæl- og tågang. Der er hyposensibilitet lidt diffust fortil over låret nedover skinnebenet og nedover både over- og undersiden af høn. fod.

MR-skanningen fra d. 08.07.2018 viser relativ stenose på L4/L5 med lidt antydningvis væskebramme i leddet - men uden nogen sikker instabilitet. Lille anulusruptur. Ikke nogen sikker prolaps.

På L1/L2 ses højresidig paramedian prolaps, som kun lige giver impression ind i spinalkanalen.

Jeg ønsker nyt billedudredning med rtg. af col.lumb. Dels for at se om der er tegn til heling og dels for at vurdere, om der er øget instabilitet på L4/L5. Foruden skal der laves en ny MR-skanning af col.lumb.

...

22.05.19 ...

Klinisk kontrol

Journalnotat

...

MR-skanning viser recidivprolaps L4/L5 ud omkring recessen og uden nogen særlig voldsomt nervetryk.

Røntgen viser en kraftig absorption af det posterolaterale transplantat. Pt. har haft god effekt på de store stød i sit høn. ben og ikke så invalideret som tidligere, men hun har stadigvæk en del problemer med at sidde, specielt læne sig fremover samtidig og kan ikke genoptage sit arbejde som tandlæge.

...

Efter pt. lige har overvejet forløbet, vil hun egentlig helst følges her. Vi tager derfor en snak igen, og henvisningen skal således aflyses. Jeg informerer pt. om, at hvis hun skal revideres, så vil jeg foretrække at gøre det som en instrumenteret dese med TUF. Anvende Expedium og Zyston. Operationstid ca. 3-4 t. og indlæggelse formentlig omkring 4 dage.

Medgives en informationspjece.

Kan henvende sig indenfor 3 mdr., såfremt hun ønsker operation, og i så tilfælde kan man telefonisk reservere en tid til operation til pt. efter aftale med pt.

...

20.08.19 16:54, ...

Journalnotat

Jeg ser pt. ved aften-stuegang. Hun er velbefindende. Hun har en meget bedre fornemmelse nede i høn. ben. Hun har normal kraft ved ekstension i knæet, også naturligvis ved bevægelse over fodled. Der er ikke nogen sensoriske udfald. Hun vil gerne, så vidt mulig, undgå morfin og ønsker derfor ikke fast dosering af retard-præparater, hvis hun kan undvære det. Vi aftaler derfor at seponere retardpræparater, og så må hun få 5 mg p.n., naturligvis helt efter behov. Hun er informeret

Ankenævnet for Forsikring

10.

96718

om forløbet af operationen, og at alt er gået efter planen. Hun har stadigvæk sin praksis sammen med ... og har i det sidste års tid overvejende taget sig af det administrative, idet hun ikke kan tåle at stå foroverbøjet. Jeg synes, at prognosen er rigtig god, alt taget i betragtning.

...

19.11.19 ...Kontrol efter operation, Ortopædkirurgisk Ambulatorium, ...

Klinisk kontrol

Journalnotat

ORTOPÆDKIRURGISK RYGKLINIK

Det går stille og roligt fremad.

Rtg. ser fint ud. Det posterolaterale transplantat ser ud til at indhele.

Plan

Kan starte med genoptræning. Ses igen til 1 års kontrol med rtg."

Af tandlægekliniikkens interne årsregnskab fra 2019 fremgår det af resultatopgørelsen bl.a.:

Forslag til resultatdisponering:

Overført resultat primo

0

Årets resultat

Til disposition i alt

Overført til [medejeren]

Overført til [klageren]

Resultatdisponering i alt

458.952

Af speciallægeerklæring af 26/4 2020 fremgår bl.a.:

"Konklusion

En sund og rask kvinde, pådrager sig en diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel i maj 2018.

To indgreb i august 2018 og august 2019 medfører lindring af de udstrålende smerter, men dog fortsat gener i højre fod med ændret følesans og lette smerter.

Primære problemstilling er lændesmerter, der forværres ved al form for bevægelse og belastning.

Sygemeldt fra sit arbejde som tandlæge siden juni 2018, arbejder aktuelt i egen klinik med at administrative opgaver 20-22 timer ugentligt.

Har behov for smertestillende medicin efter behov og træner fortsat ved fysioterapeut en gang om ugen.

Svar på spørgsmål:

1: Diagnose: M96.4 følger efter indgreb i lænderyg. Dolores dorsi.

2: Pga. vedvarende lændesmerter er der behov for aflastning i form af hyppige skift af arbejdsstillinger og skal skånes for tunge løft. Smerter udløses ved fleksion, hvilket vanskeliggør hendes arbejde som tandlæge.

3: Der skønnes sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehov og patientens aktuelle gener. Der er smerter, der udløses ved bevægelse, som kan tyde på manglende heling eller vedvarende gener i form af kronisk karakter fra facetled i lænderygsøjlen.

4: Gener ned i højre ben forventes varige. Der er tegn på følger efter alvorligt nerverodstryk fra prolapsen. Følesans forventes ikke at bedres. Hvad angår lænderyggene kan man håbe på bedring indenfor det næste halve års tid, omend det vil være forventeligt, at patienten har vedvarende skånebehov i form af varierede arbejdsstillinger og ar undgå ryg belastning også i fremtiden på baggrund af de to indgreb, der er udført."

Af revisorerklæring af 21/10 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har udført de arbejdshandlinger, som er angivet nedenfor vedrørende opgørelse af arbejdsindkomst for [klageren] for årene 2017 og 2019 på vedlagte skema. Vores arbejde er udført i overensstemmelse med den internationale standard om aftalte arbejdshandlinger vedrørende regnskabsmæssige oplysninger og yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning. Arbejdshandlingerne er udelukkende blevet udført for at understøtte validiteten af den fremsendte opgørelse over arbejdsindkomst, som udviser en samlet arbejdsindkomst på:

Kr. 323.210	For år 2017
Kr. 217.143	For år 2019

Og er opsummeret som følger

1. Vi har kontrolleret, at virksomhedens resultat før skat er i overensstemmelse med den aflagte årsrapport for det respektive år
2. Vi har kontrolleret at de indregnede reguleringer til virksomhedens resultat indgår i virksomhedens resultat for det respektive år
3. Vi har kontrolleret, at lønoplysninger mv. er i overensstemmelse med indberetninger til SKAT, herunder fremgår af personlige skatteoplysninger

Vi har fundet følgende forhold:

1. Med hensyn til punkt 1 fandt vi, at virksomhedens resultat er overensstemmelse med den aflagte årsrapport for det respektive år
2. Med hensyn til punkt 2 fandt vi, at de indregnede reguleringer til virksomhedens resultat indgår i virksomhedens resultat for det respektive år
3. Med hensyn til punkt 3 fandt vi, at lønoplysninger mv. er i overensstemmelse med indberetninger til SKAT, herunder fremgår af personlige skatteoplysninger

Da ovennævnte arbejdshandlinger hverken er revision eller review i overensstemmelse med internationale standarder om revision eller review og yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning udtrykker vi ikke nogen grad af sikkerhed om opgørelsen af arbejdsindkomst.

Hvis vi havde udført yderligere arbejdshandlinger, revideret eller udført review af arbejdsindkomst i overensstemmelse med internationale standarder om revision eller review og yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning, kunne andre forhold være fundet og rapporteret til Dem."

Af revisorerklæring af 8/3 2021 fremgår bl.a.:

"På given foranledning skal jeg hermed bekræfte, at [klageren] via sit selskab ... og i sit virke som ultimativ 50% ejer af [tandlægeklinikken], har oppebåret et særskilt vederlag på 8.000 kr. pr. måned for at varetage alle de administrative opgaver der er på klinikken."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Tilskud til selvstændige

Begrundelse: På baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet, finder teamet det dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne i forhold til arbejdet i din selvstændige virksomhed, samt at du udnytter din arbejdsevne fuldt ud i virksomheden. Teamet vurderer dermed, at du er omfattet af reglerne i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 126 vedr. støtte i form af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende.

Ved indstillingen til tilskud til selvstændig virksomhed, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger:

- Beskæftigelsesmæssige og sociale forhold:

Teamet har lagt vægt på oplysninger i akterne, hvor det fremgår, at du er en [40'erne] kvinde. Du er uddannet tandlæge i 2000 og har siden 2004 været selvstændig. Du er ansat i eget anpartsselskab, som er ejer af 50% af den tandlægeklinik, hvor du tidligere har praktiseret som tandlæge. D. 06.06.18 bliver du sygemeldt grundet diskusprolaps og overgår til jobafklaring d. 26.06.19. Din sag har været drøftet i rehabiliteringsteamet d. 26.09.19. Der henvises til indstillingen af denne dato. Der har været tilknyttet fastholdelseskonsulent og du har været i praktik som administrativ medarbejder i din tandlægepraksis ca. 18 timer pr. uge. Det er ikke muligt for dig at fungere som tandlæge grundet din helbredssituation. Du varetager forskellige praktiske og administrative funktioner såsom bogføring, vagtplan og bestilling af varer. Det fremgår, at tandlægeklinikken er positiv overfor, at du via dit anpartsselskab fremadrettet varetager administrative funktioner på nedsat tid.

Til mødet:

Du fortæller, at du fortsat arbejder mellem 15-20 timer pr. uge afhængig af ugeformen. Du møder til middag 2 dage om ugen og de resterende dage møder du fra morgenstunden. Mødetidspunktet er ikke det væsentlige for dig – det er timetallet og længden af arbejdsdagene. Du har længe holdt fast i, at du skulle tilbage til dit fag, men du kan se, at det ikke er realistisk. Det har været en lang proces. Din tilstand er uforandret igennem en lang periode.

Følgende skånehensyn er drøftet på mødet:

Vekslede arbejdsstillinger

Mulighed for hyppige pauser
Opmærksomhed på ergonomi
Nedsat timal

Du oplyser, at hvis du sidder for længe ad gangen, får du ondt. En halv time, kan du godt, som er transporttiden til ... Det vigtigste for dig er at have mulighed for at skifte stilling.

- Helbredsmæssige forhold:

Teamet har lagt vægt på helbredsmæssige oplysninger i LÆ265 fra d. 14.07.21 og d. 01.12.20, hvor det fremgår, at du to gange er opereret for diskusprolaps og stenose samt følger heraf. Du har deltaget i fysioterapi, kiropraktor samt genoptræningsforløb ved sygehuset. Behandlingsmuligheder er udtømte. Du har dage med kraftige rygsmerter samt dagligt følelsesløshed i højre ben. Siden operationen har der ikke været en overordnet bedring. Funktionsniveauet vurderes at være status quo. Det er nødvendigt med skånehensyn og nedsat tid.

Til mødet:

Du fortæller, at du er lidt skeptisk over at tage for meget smertestillende. I har talt om gabapentin, men du vil helst undgå at tage noget fast. Sundhedskoordinator vejleder dig om smerteklinik, hvortil det er muligt at have fokus på den brede indsats herunder vejledning ved fysioterapeut, psykolog og socialrådgiver – og frasige sig det medicinske fokus."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og længerevarende tab af erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde, når den midlertidige uarbejdsdygtighed eller det længerevarende tab af erhvervsevne indtræder og er til stede i et omfang, der berettiger til udbetaling, i forsikringstiden, det vil sige i perioden fra dækningens ikrafttræden og indtil dækningens ophør uanset årsagen til ophøret.

Udbetalingen af forsikringsydelsen sker med 1/12 månedligt fra det tidspunkt, der er anført i dækningsoversigten, når forsikrede uafbrudt har været midlertidig uarbejdsdygtig eller længerevarende har mistet erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykkestilfælde i det antal måneder, der er anført i dækningsoversigten (karenstiden). Karenstiden regnes dog aldrig fra før den 1. dag for lægebehandling.

Ved beregning af forsikringsydelsen anvendes den ved karenstidens start gældende forsikringsydelse.

Hvis forsikrede er midlertidig uarbejdsdygtig, eller hvis hans erhvervsevne nedsættes længerevarende til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Er forsikrede midlertidigt halvt uarbejdsdygtig, eller nedsættes hans erhvervsevne længerevarende til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

Krav om udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller længerevarende tab af erhvervsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren får kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.

Forsikrede skal følge de lægelige forskrifter, der efter omstændighederne må anses for rimelige.

Selskabet kan kræve, at forsikrede dokumenterer, at han er uarbejdsdygtig, som vilkår for at udbetale forsikringsydelsen. Selskabet kan kræve en lægeerklæring af den forsikrede til brug ved selskabets vurdering af, i hvilket omfang forsikrede har mistet erhvervsevnen. Selskabet er berettiget til at indhente og behandle oplysninger fra enhver læge, der behandler eller har behandlet forsikrede, og til at lade forsikrede undersøge af en af selskabet valgt læge."

Af uddrag af "Aftale mellem Tandlægenes Tryghedsordninger og Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne" fremgår bl.a.:

"Udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne (Faginvaliditet)

Tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis tandlægen ikke længere ved personligt arbejde som tandlæge er i stand til at tjene mere end en tredjedel bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som tandlæge, og som er beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger.

Ved vurdering af faginvaliditet vurderes forsikredes erhvervsevne således i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede tandlæger i samme aldersgruppe. Erhvervsevnen som tandlæge er nedsat i dækningsberettiget grad, når den forsikrede — efter Danica Pensions skøn — ikke længere er i stand til at arbejde mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige tandlæger i samme aldersgruppe.

Hvis Tandlægens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes der halv udbetaling.

Tandlægen skal på første sygedag/skadedag fortsat være beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger, og være omfattet af 'aftalen om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne mellem Tandlægeforeningen og Danica Pension'. Tandlæger under uddannelse eller efteruddannelse og arbejdsledige tandlæger betragtes som værende beskæftiget med arbejde som normalt udføres af tandlæger.

Faginvaliditetsperioden er begrænset således, at der maksimalt kan ydes udbetaling på baggrund af faginvaliditet i op til fem år. Såfremt forsikrede er sygemeldt/syg udover denne fem års periode, vurderes erhvervsevnen ud fra 'ethvert erhverv' og de almindeligt gældende forsikringsbetingelser for tilkendelse af dækning ved tab af erhvervsevne.

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Et medlem, der på grund af sygdom eller ulykkestilfælde har fået nedsat sin erhvervsevne til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne, kan opnå fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse). Det bemærkes i den forbindelse, at der gælder en karenperiode på seks måneder.

Hvis medlemmets erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes fritagelse for halvdelen af indbetalingen.

Fritagelse for indbetaling fortsætter så længe tilstanden varer, dog længst til dækningens ophør."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, er uddannet tandlæge og medejer af en tandlægeklinik. Hun er omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne, herunder en 5-årig faginvaliditetsdækning.

Den 9/12 2018 ansøgte hun om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af rygsmerter. Selskabet tilkendte udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnetabsnedsættelse på midlertidigt grundlag fra den 6/12 2018 til den 1/7 2020. Herefter vurderede selskabet, at klagerens tilstand var stabiliseret, og at klagerens erhvervsevne som tandlæge helbredsmæssigt var nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel. Selskabet har derfor tilkendt klageren halve udbetalinger ved fagrelateret tab af erhvervsevne fra den 1/7 2020.

Klageren ønsker nævnets stillingtagen til, hvorvidt hendes erhvervsevne som tandlæge er nedsat med 1/3 eller derunder, og dermed om hun er berettiget til fulde ydelser i henhold til den fagspecifikke dækning. Hun arbejder aktuelt ca. 20 timer om ugen med administrative opgaver i egen tandlægeklinik, idet hun ikke er i stand til at udføre eller deltage i patientbehandling på grund af sine rygsmerter, og det forventes af jobafklaringsforløbet ved kommunen udmunder i at hun opnår "tilskud til selvstændige", jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 126. Hun har anført, at selskabet fortolker vurderingen af hendes uarbejdsdygtighed i modstrid med forsikringsbetingelserne. I forhold til indtjeningen har hun anført, at hun får 8.000 kr. om måneden for det administrative arbejde på klinikken, som ikke kan indgå i vurderingen af "personligt arbejde som tandlæge". Der er videre i strid med forsikringsbetingelserne, når selskabet ved bedømmelsen af hendes evne til at tjene penge som tandlæge, inkluderer indtægten fra sit medejerskab af tandlægeklinikken, idet lønnen herfra ikke er fremkommet ved patientbehandling.

Hun har bestridt, at det administrative og praktiske arbejde som en praktiserende tandlæge, der samtidig er klinikejer, normalt udfører, udgør mere end 1/3 af en ordinær tandlægestilling.

Selskabet har anført, at alle typer af arbejdsopgaver relateret til en tandlægepraksis – og dermed ikke kun klinisk tandlægearbejde – indgår i vurderingen af fagspecifikt erhvervsevnetab. Selskabet er videre ved opgørelsen af klagerens indtægt berettiget til at inddrage overskud fra den tandlægevirksomhed, som klageren er medejer af. Klageren er fortsat medejer af klinikken til trods for, at hun efter eget udsagn ikke udfører tandlægerelaterede arbejdsopgaver. Selskabet har vurderet, at det forekommer usandsynligt, at klageren skulle være medejer af klinikken uden at yde et væsentligt bidrag, herunder af tandlægefaglig karakter, til driften.

Selskabet har anført, at det af revisorerklæring af 21/10 2020 fremgår, at klageren i 2017 forud for sygemeldingen havde en indkomst på 323.210 kr., og at klageren i indkomstår 2019 havde haft indtægt på 217.143 kr. Derudover fremgår det af resultatopgørelsen fra tandlægeklinikens interne årsregnskab fra 2019, at klageren fik del i klinikkens overskud svarende til 458.952 kr.

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021 fremgår det, at "på baggrund af sagens akter samt mødet i rehabiliteringsteamet, finder teamet det dokumenteret, at du har en varig og væsentligt nedsat arbejdsevne i forhold til arbejdet i din selvstændige virksomhed, samt at du udnytter din arbejdsevne fuldt ud i virksomheden. Teamet vurderer dermed, at du er omfattet af reglerne i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 126 vedr. støtte i form af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende. Ved indstillingen til tilskud til selvstændig virksomhed, har teamet lagt vægt på følgende oplysninger: ... Der har været tilknyttet fastholdelseskonsulent og du har været i praktik som administrativ medarbejder i din tandlægepraksis ca. 18 timer pr. uge. Det er ikke muligt for dig at fungere som tandlæge grundet din helbredssituation. Du varetager forskellige praktiske og administrative funktioner såsom bogføring, vagtplan og bestilling af varer. Det fremgår, at tandlægeklinikken er positiv overfor, at du via dit anpartsselskab fremadrettet

varetager administrative funktioner på nedsat tid. ... Du fortæller, at du fortsat arbejder mellem 15-20 timer pr. uge afhængig af ugeformen".

Det fremgår videre af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/11 2021, at klageren har skånehensyn i form af vekslende arbejdsstillinger, mulighed for hyppige pauser, opmærksomhed på ergonomi og nedsat timetal.

Af uddrag af "Aftale mellem Tandlægenes Tryghedsordninger og Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne" fremgår bl.a., at "tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis tandlægen ikke længere ved personligt arbejde som tandlæge er i stand til at tjene mere end en tredjedel bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som tandlæge, og som er beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger. Ved vurdering af faginvaliditet vurderes forsikredes erhvervsevne således i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede tandlæger i samme aldersgruppe. Erhvervsevnen som tandlæge er nedsat i dækningsberettiget grad, når den forsikrede — efter Danica Pensions skøn — ikke længere er i stand til at arbejde mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige tandlæger i samme aldersgruppe. Hvis Tandlægens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes der halv udbetaling".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort af klageren, at hendes fagspecifikke erhvervsevne som tandlæge i forsikringsbetingelsernes forstand også efter den 1/7 2020 er nedsat med 2/3 eller derover. Selskabet skal derfor genoptage udbetalingerne af helbredsbe-tingede ydelser til klageren på dette grundlag.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der efter nævnets opfattelse ved vurderingen af klagerens fagspecifikke erhvervsevne i forsikringsbetingelsernes forstand må tages afgørende hensyn til, i hvilket omfang klageren er i stand til at udføre klinisk tandlægearbejde. Nævnet finder, at dette

Ankenævnet for Forsikring

18.

96718

harmonerer med, at der i forsikringsbetingelserne er anført, "Tandlægens erhvervsevne anses for at være nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis tandlægen ikke længere ved personligt arbejde som tandlæge er i stand til at tjene mere end en tredjedel bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som tandlæge, og som er beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af tandlæger."

Nævnet har herved henset til, at klageren i en længere årrække i sin beskæftigelse hovedsageligt har udført klinisk tandlægearbejde, at klageren har tegnet forsikringen som praktiserende tandlæge, og at klageren efter det oplyste ikke længere er i stand til at udføre klinisk tandlægearbejde pga. sine helbredsbedingede funktionsbegrænsninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne som tandlæge efter den 1/7 2020 er nedsat til under en 1/3. Forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales



Jens Kruse Mikkelsen
formand