

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 98270:

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 klageskema af 19/5 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Min klage er udløst af, at jeg efter en alvorlig kritisk sygdom (blodprop i hjertet) fik tildelt midlertidig Erhvervsevnetab af Danica Pension, som agerer på vegne af Pension for Selvstændige, hvor jeg er forsikret. Efter i en periode at have udbetalt Erhvervsevnetab, besluttede Danica at standse udbetalingerne med relativt kort varsel. Argumenterne for denne beslutning er jeg ikke enig i, og derfor klagede jeg til den Klageansvarlige i Danica Pension. Udbetalingerne til Erhvervsevnetab byggede på alvorlige kognitive følgevirkninger af blodproppen og to hjerteroperationer, som bl.a. koncentrationsbesvær, hukommelsestab og hurtig udtrætning. Følgevirkninger, som i den mellemliggende periode desværre ikke er blevet bedre. Vores uoverensstemmelser drejer sig i bund og grund om, hvorvidt disse kognitive problemer er 'lette' eller 'svære', og hvorvidt jeg som følge deraf er i stand til at arbejde mere end 50% eller ej. I den sammenhæng mener jeg under dele af processen at have modtaget mangelfulde og modstridende svar fra Danica på afgørende punkter. Bl.a. omkring de helbredsoplysninger, som Danica selv iværksatte i forbindelse med vurdering af mit Tab af Erhvervsevne. Jeg mener, at Danica i den forbindelse på flere punkter agerer direkte i modstrid med de anbefalinger, som deres egne konsulenter og min egen praktiserende læge er fremkommet med. Det betragter jeg som procesfejl, som har haft indvirkning på Danicas afvisning af min klage. Jeg vedhæfter relevant dokumentation, som jeg selv har og som underbygger dette. Men her ganske kort et par eksempler:

- I lægeerklæring 'FP 402' af den 10. november 2021 (indhentet på Danicas foranledning til vurdering af erhvervsevnen), er det min egen læges konklusion, at jeg IKKE vurderes at kunne arbejde på mere end halv tid i noget erhverv, men kun 1-2 timer om dagen. Og at jeg kun kan arbejde i det område, som jeg har bygget op i min egen virksomhed (konsulent i et nicheområde).

- Ud fra en vurdering af en psykolog fra [jobrådgivningsfirma] – som én af Danicas egne konsulenter – fremsat den 28. april 2021, anbefales det, at jeg bør udredes af en neuropsykolog og KUN øge arbejdstimerne, hvis denne mener, at det er forsvarligt. Psykologen fra [jobrådgivningsfirma] vurderer således, at erhvervsevnen fortsat er tilstrækkeligt nedsat, og at jeg i øvrigt selv gør et ihærdigt forsøg på at øge den.
- Danicas egen lægekonsulent/mediciner vurderer den 16. november 2021 – altså langt inde i klageforløbet –, at 'Man må nok anerkende, at PCI med stents kan give ændrede kognitive forhold. Enten accepterer vi en vis nedsat generel erhvervsevne eller også sender vi ham til neuropsykolog, SOM NOK VILLE VÆRE DET BEDSTE'.
- Danicas neurolog vurderer også, at neuropsykologisk testning 'kunne være relevant'.
- Det fremgår, at jeg trods sygdom har tilpasset min virksomheden løbende, for at tilgodese mit erhvervsevnetab i håb om/forsøg på at øge arbejdstimerne, uden held.

Det viser bare, at jeg for alt i verden ønsker at komme ud af afhængigheden af Erhvervsevnetab, men at det p.t. er et nødvendigt økonomisk sikkerhedsnet – et sikkerhedsnet, som jeg troede at jeg havde, men som nu er hevet væk under mig.

I flere af punkterne ovenfor er nævnt udredelse ved neuropsykolog. Som det ses, har Danica uden nogen specifik begrundelse afvist sådan udredning hos neuropsykolog på trods af anbefalingerne fra deres egne konsulenter.

Ovennævnte vurdering af 16. november 2021 fra Danicas egen læge/mediciner er foretaget, langt EFTER at Danica valgte at fastholde deres afvisning af min klage. Så vidt jeg kan se, har Danica ikke foretaget en ny/opdateret helbredsmæssig vurdering efter den medicinske lægekonsulent vurderede, at jeg burde udredes af en neuropsykolog. I øvrigt anfører Danica i en oversigt over lægevurderinger, at jeg er blevet vurderet af en psykiater i december 2020. Eftersom jeg i hele forløbet ikke været i kontakt med nogen psykiater, ved jeg ikke, hvad det er for en vurdering. I forlængelse af de rent helbredsmæssige og kognitive uoverensstemmelser, er jeg heller ikke enig med Danicas argumenter vedrørende 'Vurdering af den generelle erhvervsevne':

I afgørelse af den 1. juli 2021 (vedhæftet) begrundes erhvervsevnevurderingen med følgende:

'Du har valgt dit nuværende erhverv som selvstændig, hvilket stiller store krav til overblik, planlægning og koncentration. Det er vores vurdering, at du i et andet erhverv med korrekte skåne hensyn og med mindre ansvar bør kunne øge dit ugentlige timeantal og dermed have en ugentlig arbejdstid på mere end 18,5 timer om ugen.'

Min egen læge skriver den 10. november 2021 desangående:

'Patienten har haft mulighed som rutineret i eget fag af profitere af dette (... selvstændig virksomhed...) i forhold til aktuelle arbejdssevne. Denne forventes ikke at kunne overføres til andet arbejde'!

At jeg arbejder som selvstændig bliver af min læge altså vurderet som en styrke, der underbygger de bedste forudsætninger for at kunne arbejde optimalt. Samme oplysninger bliver af Danicas skadesafdeling vurderet som det modsatte. Jeg kan i klageakterne ikke finde lægelige begrundelser for argumentet i Danicas vurdering.

Jeg vedhæfter alle de akter og dokumenter, som jeg har. Men jeg har selvfølgelig ikke haft adgang til Danicas interne afgørelser eller undersøgelser. Dertil skal jeg informere om, at Danica aldrig har svaret på mit sidste modsvar til den Klageansvarlige dateret den 2. februar 2022. Det skyldes retfærdigvis, at jeg umiddelbart efter fik igangsat en 'second opinion' fra [forsikringsmægler]. Efter grundig gennemgang af sagen, anmodede [forsikringsmægler] med basis i nogle rent forsikrings-tekniske detaljer om, at Danica skulle revurdere afvisningen af min klage. [Forsikringsmægler] er

IKKE kvalificeret til at vurdere den helbredsmæssige del af sagen, som dermed ikke indgik i deres undersøgelse. MEN, de fremkom dog med følgende bemærkninger:

1: Den lægelige vurdering. Jeg har vedhæftet lægeresumeeet fra Danica, som ligger til grund for Danicas vurdering. Jeg synes det er værd at bemærke, at Danica vælger at 'slå en streg i sandet' og vurdere dit helbred ud fra de eksisterende helbredsoplysninger på trods af, at deres egen lægekonsulent anbefaler yderligere udredning og ligeledes påpeger et vist erhvervsevnetab (uden uddybning af dette).

2: Derudover vælger Danica at 'vinkle' dit arbejde som selvstændig i afgørelsen til deres fordel. Forstået på den måde, at Danica tolker det som om, at du ville kunne arbejde yderligere i en anden jobfunktion. Dette på trods af, at din læge har vurderet, at du i dit fleksible job som selvstændig, kan arbejde mere end du ville kunne i en anden jobfunktion.

[Forsikringsmæglers] 'second opinion' endte i øvrigt med, at Danica efter særdeles lang ekspediti-onstid og rykkere fra [forsikringsmægler], blot meddelte, at de havde lukket sagen og brugt tid nok på den. Danica havde i øvrigt ikke fremsendt alle akter til [forsikringsmægler], hvilket der dog senere blev rettet op på. Informationen om, at sagen er lukket fra Danicas side, er nok også årsagen til, at jeg ikke har fået svar på min seneste skrivelse dateret 2. februar 2022. Men at Danica internt lukker sagen uden at informere mig, og ikke svarer udførligt på min seneste henvendelse, hvor jeg bl.a. fremsætter nye aspekter i klagen, er efter min mening ikke bare arrogant, men også en manglende og ordentlig overholdelse af god skik og orden – og et brud på den løbende proces.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker en revurdering af afslaget på min klage med følgende begrundelse:

Ud fra ovenstående redegørelse ønskes en revurdering af erhvervsevnetabet, da Danicas konklusioner om at frafalde udbetalinger til Erhvervsevnetab strider imod de lægelige oplysninger og argumenter, som findes i vurderingen af erhvervsevnetabet.

Det fremgår desuden ikke, hvorfor Danica vælger at indhente lægelige oplysninger/udtalelser som man så alligevel ikke tillægger betydning i afgørelsen. I den helbredsmæssige vurdering bør medtages, at det ikke virker sandsynligt, at jeg som selvstændig erhvervsdrivende kan finde arbejde med 'skånehensyn', hvor jeg har mulighed for at oppebære en månedsløn på halvdelen – uanset hvilket erhverv jeg påtager mig.

Jeg ønsker derfor, at udbetalingen genoptages ud fra en vurdering af, at min erhvervsevne fortsat er betydeligt nedsat og jeg først skal udredes hos en neuropsykolog, som anbefalet af både psykolog, neurolog og læger, med henblik på en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Evnen til at tjene penge / ændring af klassificering af erhverv

Sammen med akterne er fremsendt et statistisk udtræk, hvoraf det fremgår, at Danica har vurderet, at jeg i ordinær beskæftigelse kan tjene i gennemsnit kr. 41.920 om måneden inkl. pension. Statistikken er klassificeret og trukket på en ..., som er min oprindelige uddannelse, men som jeg ikke anvender direkte.

I forsikringsbetingelserne fremgår:

...

I tillæg til revurderingen ønskes derfor også, at der foretages en vurdering af, hvor vidt jeg har mistet evnen til at tjene penge ud fra en mere korrekt klassificering af mit erhverv. Dertil kan jeg tilføje, at jeg forud for min selvstændige virksomhed besad leder- og direktørstillinger med en indkomst på 800-900.000 årligt. Hvis det er relevant for den samlede vurdering, vil jeg derfor anmode om, at de statistiske oplysninger bør indeholde erfaring indenfor ledelse (direktør), således at den statistiske indkomst bør ligge en del højere.

Til sidst skal jeg gøre opmærksom på, at jeg i ... fylder 65 år. Og da min forsikring mod Tab af Erhvervsevne ophører ved 65 år, ønsker jeg en eventuel revurdering til min fordel med tilbagevirkende kraft. Dvs. fra september 2021 og frem til og med [medio] 2022"

Selskabet har i brev af 12/7 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via Fonden Pension for Selvstændige blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. november 2007, som administreres af Danica Pension.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling ved midlertidig og længe-revarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karensperiode på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 med tillæg frem til skadestidspunktet. Forsikringsbetingelserne med dækningsoversigt og tillæg vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hans erhvervsevne er uændret nedsat til under halvdelen, men at hans generelle erhvervsevne alligevel først kan vurderes efter en neuropsykologisk udredning, der bør iværksættes og betales af Danica Pension.

Med henvisning hertil, samt til en større indtægtsnedgang i sin selvstændige virksomhed, mener klager sig også berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) i perioden fra den 1. september 2021 til forsikringsophør den ...

Danica Pension har tilkendt udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på midlertidigt grundlag fra den 25. juli 2019 til 1. september 2021. Danica Pension har stoppet de løbende ydelser efter overgang til vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling pr. 1. september 2019.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag B)

Den 26. august 2019 søgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica Pension.

Klager oplyste i sin anmeldelse, at han var selvstændig erhvervsdrivende med en normal arbejdstid på 45 timer om ugen, fordelt på 25 timers kontorarbejde, 15 timers salgsarbejde og 5 timers ledelse. Klagers angav sin årsløn til 442.000 kr. brutto om året.

Klager oplyste, at han på grund af en blodprop i hjertet var blevet sygemeldt fra den 25. april 2019.

Klager oplyste, at han havde været fuldt sygemeldt i perioden 25. april 2019 til 1. august 2019, hvorefter han havde genoptaget sit kontorarbejde med 10 timer om ugen.

Klager noterede i sin anmeldelse, at den manglende indtægt i virksomheden havde øget det psykiske pres, hvilket ikke var godt for hans rekreation.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 25. september 2019 (bilag C)

Til brug for bekræftelse af de anmeldte forhold bad Danica Pension om, at klagers praktiserende læge udfyldte en lægeattest ved nedsat erhvervsevne (FP401). Den 25. september 2019 udfyldte klagers praktiserende læge attesten.

Det blev bekræftet, at klager havde haft en blodprop i hjertet den 25. april 2019.

Det fremgik af lægeattesten, at tilstanden var blevet behandlet med god effekt ved operative indgreb henholdsvis den 25. og 27. april 2019. Klagers efterbehandling bestod i kolesterol- og blodtrykssænkende medicin samt rehabilitering påbegyndt den 5. juni 2019.

Det fremgik endvidere af lægeattesten, at klager ikke havde egentlige somatiske komplikationer, men at han havde en klar psykisk belastningsreaktion, hvorfor han var startet op i psykologbehandling 14 dage tidligere [primo september 2019].

Klagers praktiserende læge vurderede, at prognosen for tilstanden var god, og at klager kunne forventes tilbage på fuld tid den 1. januar 2020.

Notater fra oktober 2019 fra hjertemedicinsk klinik, [hospital 1] (bilag D, side 1-3)

Klager var til afsluttende klinisk kontrol på hjerreambulatoriet den 16. oktober 2019 i forbindelse med forløb med hjerterehabilitering.

Klager blev beskrevet som kardielt velbefindende. Kunne opleve lidt åndenød i hvile, f.eks. når han lå i sengen om morgenen. Desuden lidt træt, kunne have svært ved at koncentrere sig i længere tid. Havde talt med egen læge omkring betablokker-påvirkning [medicinske bivirkninger]. Klager havde haft nogle bekymringer i efterforløbet og var henvist til psykologsamtale.

Behandlingsplanen blev anført til fortsat medicinsk behandling og motion samt løbende opfølgning ved egen læge.

Den 24. oktober 2019 blev klager endvidere afsluttet ved fysioterapeut efter hjerterekonvalescens.

Brev fra klager til Danica Pension dateret 23. januar 2020 (bilag E)

Klager skrev den 23. januar 2020 til skadeafdelingen i Danica Pension og oplyste, at han ikke som forventet havde kunnet genoptage sit arbejde i sin selvstændige konsulentvirksomhed til den 1. januar 2020.

Klager oplyste, at han havde mistet sit partnerskab i et [udland 1] [firma], fordi han ikke havde kunnet bidrage med de nødvendige timer i løbet af efteråret 2019. Han oplyste videre, at han i tiden op mod jul og nytår havde haft gang i flere forskellige nye tiltag for at komme videre i sit arbejdsliv.

Klager oplyste, at han kun kunne arbejde 1-3 timer om dagen uden at få koncentrationsbesvær, hjertebanken og trykken i brystet. Når han ikke arbejdede for meget, havde han det fysisk fint.

Praktiserende læges journal fra januar 2020 (bilag F)

Klager konsulterede sin praktiserende læge den 14. januar 2020. Det blev noteret, at klager fra den 1. januar 2020 havde genoptaget sit arbejde, men at klager havde konstateret, at han kun kunne arbejde knapt 3 timer om dagen.

Klager oplyste, at han var i gang med at etablere firma i [udland 2], men at han mistede koncentrationen og overblikket, når han havde siddet med dette arbejde i ca. 2½ time. Klager oplevede samtidig at få det fysisk dårligt med fornemmelse af rødmen/blussen i hovedet og præcordial trykken.

Klager oplyste, at han havde stoppet det post-AMI psykologiske forløb efter 3 seancer, da han ikke syntes, at han havde de store psykiske problemer.

I den objektive del af notatet skrev klagers praktiserende læge, at han oplevede klagers fremstilling af sine problemer som troværdig, og at lægen tolkede problemerne som senfølger af hjertes toppede mv.

Under plan noterede den praktiserende læge, at klager skulle kontakte sit forsikrings-/pensionsselskab for at høre, hvilke oplysninger de havde brug for, da klager formentlig måtte påregne et noget længere rekonvalescensforløb.

Den 24. januar 2020 besvarede den praktiserende læge klagers opfølgning med, at han lige nu ikke kunne gøre meget andet, end at fremsende sine seneste journalnotater og 'i høj grad bekræfte', at det forløb, som klager oplevede, ikke var usædvanligt.

Notater fra [jobrådgivningsfirma]-forløb fra 19. marts 2020 til 21. april 2021 (bilag G)

Der blev, via Danica Pension, iværksat et forløb ved [jobrådgivningsfirma], hvor klager startede op i et individuelt forløb med jobcoach og dertil samtaler ved [jobrådgivningsfirma]-psykolog med arbejdsmarkedsrettet fokus.

Ved forsamlingen den 19. marts 2020 blev det noteret, at klager havde oplevet, at han hurtigt havde fået det fysisk bedre efter operationerne, og at han ikke længere var i behandling ud over det medicinske. Uagtet dette oplevede klager fortsat kun at kunne arbejde max 3 timer om dagen i sin selvstændige virksomhed. Klager oplyste, at han var meget ambitiøs og motiveret for at vende tilbage til sit selvstændige virke. Klager angav, at han ikke umiddelbart mente at have brug for psykolog, men var åben for, at der blev knyttet en [jobrådgivningsfirma]-psykolog til [jobrådgivningsfirma]-forløbet i det omfang, som klager oplevede at profitere af det.

Den 5. juni 2020 modtog Danica Pension status på klagers [jobrådgivningsfirma]-forløb. Det fremgik, at samarbejdet med jobcoachen primært havde været i forhold til drøftelse af hensigtsmæssige opgaver samt til energiforvaltning. Der var påbegyndt samtaler ved [jobrådgivningsfirma]-psykolog, og planen var at fokus udelukkende skulle være herpå i den kommende periode. Det fremgik, at psykologsamtalerne var givtige for klager. Fokus havde været at afhjælpe de oplevede vanskeligheder med hukommelse og koncentration, samt på at hjælpe klager til at acceptere processen, energiforvalte og udvikle ny strategi til trivsel i dagligdagen. I afslutningen af statussen fremgik det, at klager selv havde beskrevet en smule bedring i tilstanden over den seneste måned, men at han fortsat oplevede hurtig udtrætning med problemer med fokus og koncentration, når han blev presset. Arbejdstiden var uændret 2-3 timer om dagen.

Den 25. september 2020 modtog Danica Pension en ny status på klagers forløb. Psykologen anførte, at der havde været forsøgt behandling ved, at klager bl.a. skulle øve sig i at holde pauser ved skærmarbejde, hvor intervallerne mellem pauserne langsomt skulle forøges. Desværre havde situationen med Covid19 og sommerferie betydet, at klager ikke havde haft særligt mange opgaver, der havde muliggjort træning.

Det fremgik, at klager fortsat oplevede kun at kunne arbejde max 3 timer ved computeren om dagen, før han havde brug for hvile på grund af udtrætning og problemer med koncentration og hukommelse. Klager beskrev forværring over sommeren med anfald af svimmelhed og summen i armene. Klager oplyste, at det påvirkede hans humør og arbejde, og at han havde bestilt tid hos sin praktiserende læge for at få undersøgt, om han havde pådraget sig en hjerneskade. Der var aftalt pause i psykologsamtalerne, indtil klager var blevet udredt for eventuel hjerneskade.

Det fremgik også af statussen, at klager havde oplyst, at han havde lyst til at arbejde med noget andet for en periode, gerne noget mere lavpraktisk, hvor hans udfordringer med hukommelse og udtrætning ikke blev forværret i takt med, at han pressede sig selv.

Psykologen vurderede, at klager havde betydelige arbejdsmarkedsrettede ressourcer, der fortsat var brugbare under hensyntagen til de aktuelle skånebehov.

Den 21. april 2021 modtog Danica Pension den afsluttende status på klagers forløb. Det fremgik, at klager var blevet udredt ved neurolog, der ikke havde fundet tegn på hjerneskader. Klager beskrev selv sin tilstand som stabil igen, og at han uændret arbejdede 2-3 timer dagligt ved computer og til møder, idet han herefter tabte koncentrationen, fik problemer med hukommelsen og ofte også blev svimmel.

Psykologen vurderede, at klager havde skånebehov i forhold til computerarbejde i mange timer ad gangen.

Psykologen vurderede forsat tilstanden som midlertidig men med forbehold for revurdering ved neuropsykolog, som den neurologiske speciallæge havde forslået som en mulighed efter ophøret af forløbet hos [jobrådgivningsfirma].

Psykologen noterede endvidere, at klager selv havde givet udtryk for, at han muligvis ikke ville kunne arbejde med de komplicerede konsulentopgaver meget mere end de 2-3 timer dagligt pga.

udtrætning og 'hukommelses-huller', men at klager mente, at han måske, ved et mindre kognitivt krævende job, kunne arbejde flere timer. Klager mente dog stadig ikke, at fuld tid var realistisk.

Journalnotater fra klagers læge i perioden 29. april til 25. september 2020 (bilag H)

Den 29. april 2020 var klager til 1-års kontrol ved sin praktiserende læge. Lægen beskrev klager som generelt velbefindende, og at han var velreguleret på den medicinske behandling. Psykisk havde det været hårdt for klager, specielt arbejdsmæssigt, hvor klager oplevede at blive glemsom og ukoncentreret efter 1-2 timers arbejde. Klager fandtes ikke at være præget af angst eller depression, og klager beskrev sin nedtur i efteråret 2019, som en bekymring for sin familie, fordi han ikke kunne arbejde.

I en udateret henvendelse mellem den 28. juli 2020 og 9. september 2020 efterspurgte klager en blodprøve, EKG og konsultation, idet han oplyste sin læge om, at han ikke havde haft det så godt fysisk på det sidste. Klager beskrev stivhed og ømhed i kroppen, kolde fingerspidser samt et par tilfælde med lidt summen i venstre arm.

Den 25. september 2020 var klager til konsultation efter blodprøve og EKG. Det blev noteret, at klager oplevede stivhed i kroppen, specielt i lænden, når han skulle rejse sig. Herudover var klager tiltagende frustreret over, at det ikke gik fremad, og at han var bekymret for sine kognitive færdigheder og erhvervsevne. Klager oplyste at være vant til at have mange bolde i luften, men at han nu oplevede at have svært ved at holde fokus og koncentration og hurtigt blev træt. Egen læge noterede, at klager, trods generne, alligevel havde løst flere projekter, herunder et stort udbud, og arbejdede med en større [IT portal] med en kollega i [udland 2]. Lægen noterede, at klager motionerede uden gener og at prøvesvarene var pæne. Det blev aftalt, at klager skulle stramme op på kost/motion.

Journalnotat fra neurologisk udredning i marts 2021 (bilag I)

Klager blev undersøgt af neurologisk speciallæge ... på [hospital 2] den 8. marts 2021. Følgende blev noteret:

Ved objektiv undersøgelse fandtes klager målrettet samarbejdende og med MMSE-score på 30 ud af 30 point [fuldt normal]. Klager fremtrådte kognitivt intakt under samtalen. Normale forhold ved tale, syn og gang, og der var hverken ordfindingsbesvær eller latenstid ved svar.

Subjektivt oplyste klager, at han forud for blodproppen havde været fuldstændig sund og rask og kognitivt velfungerende. Efter hjertebehandling og rekonvalescens var klager startet gradvist op i sin konsulentvirksomhed. I den forbindelse havde klager registreret påvirket koncentration, overblik og i særdeleshed nedsat korttidshukommelse. Hertil hurtig udtrætning og problemer med multi-tasking. Klager oplyste, at han ikke havde haft problemer med depression, men at han havde haft et psykisk dyk på grund af den vedvarende registrering af sine kognitive mangler. Klager oplyste, at han hele tiden sammenlignede sig selv med, hvordan han var før blodproppen. Herudover var klager økonomisk udfordret, hvorfor der lå et vist pres på ham.

Det blev videre noteret, at klager nu primært arbejdede hjemme, hvor han kunne indrette sine arbejdsdage, som han ville, herunder med hvilepauser. Klager beskrev virtuelt samarbejde med partner i [udland 2], faste konsulentopgaver ved større virksomhed samt opgaver i forbindelse med ... Herudover havde klager planer for fremtiden efter corona, hvor han ville forsøge at erhverve ekstra kunder. Klager oplyste, at planen efter corona var 2-3 timers dagligt arbejde.

Den neurologiske speciallæge konkluderede, at de beskrevne kognitive vanskeligheder var opstået i tidsmæssig ubrudt sammenhæng med blodproppen, hvor det også var velkendt, at lette eller svære kognitive vanskeligheder kunne opstå efterfølgende. I klagers tilfælde vurderede speciallægen på det foreliggende, at der var tale om lette kognitive vanskeligheder.

Speciallægen anførte videre, at selvom der var tale om lette kognitive vanskeligheder, oplevedes disse som vældigt generende for klager, fordi det var en identitet, som klager slet ikke kunne forlige sig med eller genkende fra sit tidligere mentale/kognitive funktionsniveau.

Som en del af udredningen skulle klager også have foretaget en MR-skanning af hjernen, før han blev afsluttet i neurologisk regi. MR-skanning blev udført den 16. marts 2021 og viste normale aldersvarende forhold. Der blev som tilfældigt bifund set to godartede cyster, der ikke vurderedes af betydning eller som behandlingskrævende.

Den 27. marts 2021 blev klager afsluttet fra yderligere neurologisk udredning, da der hverken var tegn på hjerneskader eller demens. Det blev noteret, at der alene var tale om subjektive kognitive gener i let grad, men da det 'uagtet' var generende for klager, kunne en neuropsykologisk vurdering være relevant i forhold til afdækning af de kognitive domæner.

Funktionsevneskema af 11. oktober 2021 (bilag J)

Klager fik tilsendt et funktionsevneskema af Danica Pensions klagefunktion på baggrund af hans klage over selskabets vurdering af hans generelle erhvervsevne. Klager returnerede det udfyldte funktionsevneskema den 11. oktober 2021.

I funktionsevneskemaet oplyste klager blandt andet, at hans vedvarende uarbejdsdygtighed primært skyldtes kognitive lidelser som dårlig hukommelse, hurtig udtrætning, dårlig fokuserings- og koncentrationsevne og svimmelhed. Udpræget problemer med pludselig glemsomhed. Sekundært fysiske lidelser som stivhed i kroppen, især lænden, kolde fingerspidser og tæer, arme der sov og meget stiv skulder og nakke. Venstre lægmuskel og ankel en smule hævet i forhold til højre side. Dårlig om sommeren, når det var meget varmt (kvalmeagtigt).

Klager oplyste længere nede i skemaet, at han mente, at den manglende evne til at være i stærk sol samt kropsstivheden var bivirkninger til den nødvendige hjertemedicin. Klager oplyste endvidere, at stivheden betød, at det tog ham mellem et halvt til hel minut at rette sig op efter at have siddet ned i længere tid.

Klager angav sin arbejdstid til 8-10 timer om ugen i sin egen konsulentvirksomhed, og herudover snarlig tiltræden som bestyrelsesmedlem i en dansk afdeling af en [udland 1] brancheorganisation. Bestyrelsesarbejdet blev oplyst til max 1 time om ugen og ulønnet.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 10. november 2021 (bilag K)

Klagers praktiserende læge udfyldte endnu en lægeattest ved nedsat erhvervsevne (FP402) den 10. november 2021.

Den praktiserende læge noterede, at klager siden 1. november 2019 kun havde kunnet arbejde 1-2 timer om dagen, og at dette både var det aktuelle og fremtidigt forventelige niveau på grund af de kognitive og mentale følger af klagers grundlidelse.

Lægen anførte, at generne formentlig havde årsag i forbigående iltmangel til hjernen (anoxibetinget).

Under de eventuelle bemærkninger anførte den praktiserende læge, at klager, som rutineret i eget fag, havde haft mulighed for at profitere af dette i forhold til aktuelle arbejdsevne, og at klager ikke kunne forventes at kunne overføres til andet arbejde.

Danica Pensions vurdering af klagers tab af erhvervsevne

Ved afgørelse af 2. december 2019 vurderede Danica Pension, at klagers erhvervsevne var midlertidigt nedsat til halvdelen og tilkendte udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra karensudløb den 25. juli 2019 (bilag L). Klager fik herefter udbetalt sin fulde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne som løbende månedlige ydelser á 45.569,40 kr. brutto.

Danica Pension har løbende fulgt op og forlænget den midlertidige bevilling ved afgørelserne af henholdsvis 30. marts 2020, 17. juli 2020 og 18. januar 2021 (samlet i bilag M). Ved den seneste afgørelse blev den midlertidige bevilling forlænget til 1. juli 2021.

Ved afgørelse af 1. juli 2021 overgik Danica Pension til vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Selskabet vurderede, at de helbredsmæssige oplysninger i sagen ikke dokumenterede, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat til halvdelen eller mindre. Klager blev informeret om, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling ville stoppe til den 1. september 2021, således at klager fik en omstillingsperiode på 2 måneder, selvom han ikke længere vurderedes at opfylde forsikringsbetingelserne (bilag N).

Klager var ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen. Selskabet fastholdt afgørelsen den 19. august 2021 (Bilag O), og der var herefter korrespondance mellem klager og selskabets klagefunktion, hvor afgørelsen om udbetalingsstop blev fastholdt ved afgørelser af henholdsvis 17. december 2021, 19. januar 2022 og 11. februar 2022 (bilag P, Q og R).

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager blev sygemeldt den 25. april 2019 på grund af en blodprop i hjertet, ... Tilstanden blev behandlet akut med godt resultat, således at klager efterfølgende har været hjertemæssigt velbehandlet og stabil. I forlængelse af det akutte forløb fik klager en psykisk belastningsreaktion med symptomer i form af hurtig udtrætning, nedsat koncentrationsevne, hukommelse og overblik. Generne påvirkede klagers arbejde som selvstændig konsulent, og klager har efterfølgende oplyst sin maksimale arbejdstid til 15 timer om ugen.

Det følger af forsikringsbetingelserne for klagers forsikringsaftale med Danica Pension, at selskabet foretager udbetaling på midlertidigt grundlag, hvis den forsikrede er ude af stand til at passe sit arbejde som hidtil *i en periode*. Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab finder sted, indtil den helbredsmæssige tilstand er stabiliseret, som udgangspunkt dog maksimalt i halvandet år (side 21 i Bilag A).

Det er selskabets vurdering, at de lægelige oplysninger i sagen kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab i den midlertidig periode fra den 25. april 2019 og længst til selskabets afgørelse af 1. juli 2021, idet klager i den midlertidige periode både var sygemeldt på mere end halv tid, blev udredt for varig følger efter blodprop i hjertet samt modtog behandling med forventning om bedring til tilbagevenden til egen konsulentvirksomhed.

De lægelige akter vedrørende perioden frem til den 1. juli 2020 dokumenterer således, at klager i april 2019 gennemgik to vellykkede indgreb med ballonudvidelse og stentning for tilstanden med forsnævrede kranspulsårer i hjertet. Klager gennemgik efterfølgende vanlig hjerterehabilitering med genoptræning, hvorfra han blev afsluttet i oktober 2019. Ved den afsluttende kontrol på hjerteambulatoriet på [hospital 1] den 16. oktober 2019, blev klager beskrevet som hjertemæssigt velbefindende og velbehandlet, og det samme blev vurderet ved 1-årskontrollen ved klagers egen læge den 29. april 2020 (bilag F og bilag H).

De lægelige akter dokumenterer endvidere, at klager fik en psykisk belastningsreaktion umiddelbart efter blodproppen i hjertet, og at det, fra afslutningen af hjerterehabiliteringen i efteråret 2019, var de kognitive gener som følge heraf, der påvirkede klagers funktionsevne negativt. Dette ses således anført allerede i den første lægeattest fra september 2019 (bilag C), og er også konklusionen i de efterfølgende forløb, dels ved egen læge (bilag F, H og K), [jobrådgivningsfirma] (bilag G) samt ved neurologisk speciallæge (bilag I).

Selskabet har vurderet sagen ad flere omgange og forlængede den midlertidige bevilling den 30. marts 2020, den 17. juli 2020 og 18. januar 2021, hvor både klager og de lægelige akter beskrev et behov for et forlænget rekonvalescensforløb, pågående behandling ved [jobrådgivningsfirma] med forventning om bedring af klagers erhvervsevne samt forestående neurologisk udredning for eventuelle permanente hjerneskader.

Efter afslutningen af den neurologiske udredning i marts 2021 samt [jobrådgivningsfirma]-forløbet i april 2021 tilsagde de samlede oplysninger, at klagers helbredstilstand lægeligt set var stabiliseret i en sådan grad, at der med rimelighed kunne skønnes over klagers generelle erhvervsevnetab, ligesom klager var oplyst til uændret at arbejde samme antal timer i sin virksomhed og ikke planlagde yderligere stigning i arbejdstid.

Det bemærkes, at selskabet i den forbindelse var opmærksom på, at der lægeligt også var foreslået neuropsykologisk undersøgelse med henblik på afdækning af klagers kognitive domæner. Det vil sige en undersøgelse, hvis sigte ikke var helbredelse, men yderligere bevidstgørelse af klager omkring hans kognitive vanskeligheder og evner. Et eventuelt neuropsykologisk forløb ville derfor ikke, efter selskabets opfattelse, været egnet til at medføre en betydende ændring i klagers erhvervsevne i forhold til den forsikringsmæssige vurdering af klagers dækningsberettigelse.

Selskabet overgik herefter til generel vurdering og traf afgørelse herom den 1. juli 2021, på hvilket tidspunkt der også havde fundet udbetaling sted på midlertidigt grundlag i omkring 2 år.

Ved den generelle vurdering overgik selskabet fra kun at vurdere klager i forhold til hans hidtidige erhverv til at vurdere hans erhvervsevne i forhold til det brede arbejdsmarked.

Det er selskabets vurdering, at de lægelige oplysninger i sagen ikke dokumenterer varige helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked med mere end halvdelen, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagers skånebehov.

I forhold til den ugentlige arbejdstid, er selskabet fuldt opmærksom på, at klager selv har oplyst sin maksimale arbejdstid som direktør i egen konsulentvirksomhed til henholdsvis 15 timer om ugen (forud for den generelle vurdering) og 8-11 timer om ugen (efter den generelle vurdering og udbetalingsstop), når selskabet sammenholder oplysningerne i bilag F, G og I med oplysningerne i bilag J og K.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at en generel arbejdsevne mellem 8 og 15 timer om ugen, ikke finder støtte i de objektive, lægelige forhold, og at selskabet vurderer, at klager i et andet, mindre kognitivt udfordrende erhverv ville kunne arbejde over halv tid.

Selskabet lægger ved sin vurdering særligt vægt på klagers helbredstilstand og de dokumenterede helbredsgener:

De lægelige akter dokumenterer således, at klager er hjertemæssigt velbehandlet, og at der heller ikke efterfølgende er lægelig dokumentation for vedvarende fysiske gener af et omfang, der kan begrunde et generelt erhvervsevnetab (bilag F, H og I).

Selskabet er i den forbindelse opmærksom på de sekundære fysiske gener, som klager har oplyst i det funktionsevneskema (bilag J), som han indsendte i forløbet efter selskabets afgørelse om udbetalingsstop. Generne har ikke tidligere været anført som erhvervshindrende, og det er også selskabets opfattelse, at en tendens til sovende fornemmelse i armene, kropsstivhed efter statiske stillinger, kolde fingerspidser og tæer, lettere hævelse i venstre underben samt kvalmeagtig fornemmelse på meget varme sommerdage, er ubehagelige men ikke erhvervshindrende gener.

Selskabet lægger herefter vægt på, at journalnotaterne fra udredningsforløbet ved den neurologisk speciallæge i marts 2021 (bilag I) dokumenterer, at der hverken ved samtale, test eller MR-skanning blev påvist forhold forenelige med permanente hjerneskader eller demens. Herudover blev det beskrevet, at klager objektivt fremtrådte fuldt neurologisk intakt uden kognitive deficits. Den neurologiske speciallæge vurderede samlet, at de kognitive vanskeligheder, lægeligt set, må kategoriseres som *lette*, uagtet at klager opfatter dem som betydelige og som et stort identitetstab.

Selskabet bemærker, at den neurologiske speciallæge herefter foreslog neuropsykologisk udredning til yderligere afdækning af de kognitive domæner, med henvisning til, at klager oplevede de lette gener så subjektivt betydende for ham. Det er selskabets opfattelse, at den neuropsykologiske udredning havde mere karakter af et forslag til honorering af klagers behov og med sigte på yderligere forståelse og accept.

Selskabet lægger videre vægt på, at de løbende statusser fra [jobrådgivningsfirma] i perioden 19. marts 2020 til 21. april 2021 dokumenterer, at klager på intet tidspunkt har været diagnosticeret med depression eller anden gennemgribende psykisk sygdom. Både egen læge og psykolog har vurderet tilstanden begrænset til en velkendt psykisk reaktion på akut opstået blodprop i hjertet. Behandlingsbehovet for denne belastningsreaktion var lægeligt vurderet begrænset til støttende

samtaler, og i øvrigt beskrevet med en forventet god prognose for øgning af arbejdstiden igen (bilag C, F, G, H og I).

En belastningsreaktion er almindeligvis en midlertidig tilstand. Selskabet finder det ikke i de lægelige akter dokumenteret, at klagers belastningsreaktion skulle være af særlig svær grad, således at den vanlige gode prognose ikke skulle gøre sig gældende i klagers tilfælde.

Selskabet lægger også vægt på, at selvom psykologsamtalerne under [jobrådgivningsfirma]-forløbet blev beskrevet som givtige for klager, ændrede dette på intet tidspunkt ved klagers ugentlige arbejdstid i den selvstændige konsulentvirksomhed, hvor han i det meste af 2020 og 2021 er oplyst til at arbejde omkring 15 timer om ugen.

Selskabet bemærker videre, at klager i hovedparten af sin sygeperiode præsterede de 15 timer om ugen med varetagelse af kognitivt udfordrende opgaver, og at det også lægeligt blev bemærket under sygeforløbet, at klager – trods de oplyste gener – formåede at løse flere projekter, herunder et stort udbud, opgaver i forbindelse med ..., faste konsulentopgaver ved større virksomhed og herudover etablere og arbejde med en større [IT portal] i virtuelt samarbejde med en partner i [udland 2] (bilag F, H og I).

I tråd hermed vurderede den behandlende psykolog i [jobrådgivningsfirma] også, at klager fortsat havde betydelige arbejdsmarkedsrettede ressourcer, der var brugbare under hensyntagen til klagers skånebehov, som psykologen i den afsluttende status fra april 2021 alene anførte til at være i forhold til computerarbejde i mange timer ad gangen.

I den afsluttende status fra [jobrådgivningsfirma] den 21. april 2021 er det tillige anført, at klager selv havde oplyst, at, selvom han aldrig så sig selv i et fuldtidsjob igen, så ville han muligvis nok kunne stige i tid fra de maksimalt 15 timer om ugen, hvis han havde et mindre kognitivt krævende job, end sin selvstændige konsulentvirksomhed.

Det er således selskabets klare overbevisning, at både de lægelige akter og klagers faktiske arbejdspræstationer vidner om, at, selvom klager subjektivt oplever sine kognitive vanskeligheder som betydelige og som et stort identitetstab, er de ikke dokumenteret af en sådan art og omfang, at helbredsgenerne kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller derover.

Selskabet har selvfølgelig forståelse for, at klager ønsker at bevare sin selvstændige virksomhed, som han har opbygget over flere år, men dette ændrer ikke på, at betingelserne for forsikringsdækning ikke er opfyldt på vurderingstidspunktet den 1. juli 2021, og Danica Pension derfor med rette har stoppet de løbende forsikringsydelse og fritagelse for indbetaling til den 1. september 2021.

Det forhold, at klager finder det af stor betydning at hans kognitive domæner afklares yderligere ved det lægeligt foreslåede forløb ved neuropsykolog er ikke tilstrækkelig begrundelse for genoptagelse af forsikringsudbetalingen ved tab af erhvervsevne, når klagers helbredstilstand er dokumenteret stabiliseret og uden udsigt til betydende bedring.

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at selskabet er opmærksom på, at klager har ændret sin oplyste vanlige indkomst fra 442.000 kr. i anmeldelse fra 2019 til 800-900.000 kr. i sin anke, og at

klager med henvisning til den højere indkomst ønsker, at nævnet revurderer hans indtjeningsevne forud for skaden med heraf følgende forhøjet udbetaling 'med tilbagevirkende kraft'.

Selskabet skal kort kommentere dette:

Klager har i den midlertidige bevillingsperiode fra 25. juli 2019 til 1. september 2021 modtaget den fulde årlige forsikringsdækning som løbende månedlige ydelser. Klager kan derfor naturligvis ikke få udbetalt yderligere for denne periode, idet forsikrede aldrig vil have ret til udbetaling ud over det beløb, som han har dækket sig for.

Af denne årsag, er det uden betydning for klagers krav i den midlertidige periode, at klager nu oplyser sin vanlige årsindtægt til omkring det dobbelte i forholdt til sin anmeldelse.

Omfanget af klagers indtægtsnedgang har heller ikke betydning for klagers dækningsberettigelse fra den 1. september 2021 og frem, fordi udbetalingsstoppet per denne dato ikke har årsag i det økonomiske kriterie i forsikringsbetingelserne, men derimod skyldes, at klager ikke opfylder det helbredsmæssige kriterie for fortsat ret til løbende forsikringsydelser og fritagelse for indbetaling.

Af denne årsag finder selskabet det ikke relevant at gå ind i den af klager rejste diskussion omkring beløbsstørrelsen på hans indtjeningsevne.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet med rette overgik til generel vurdering pr. 1. juli 2021, at klagers generelle erhvervsevne ikke er dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet med rette stoppede udbetalingen ved tab af erhvervsevne pr. 1. september 2021."

Klageren og selskabet har herefter sendt flere indlæg til nævnet. Korrespondancen gengives i uddrag.

Klageren har i brev af 30/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Men, efter min egen mening er hovedessensen af min klage sammenholdt i min redegørelse i det obligatoriske webskema fra klageportalen fra juni måned i år samt Danicas længere gennemgang af hele sagen dateret den 12. juli 2022. Sidstnævnte indeholder stort set korrekte oplysninger i mere eller mindre kronologisk rækkefølge. Men også nogle udsagn, påstande og fejl, som jeg i det følgende vil kommentere, hvor jeg synes, at der er behov for det.

Danicas skrivelse 12. juli 2022 (*udsagn fra Danicas skrivelse i kursiv*):

...

- Side 6, afsnit 3: *Psykologen vurderede, at klager havde betydelige arbejdsmarkedsrettede ressourcer, der fortsat var brugbare under hensyntagen til de aktuelle skånebehov.* Det, jeg talte med både jobcoach og erhvervpsykologen fra [jobrådgivningsfirma] om, var at blive tilknyttet [jobrådgivningsfirma]'s **egen** rekrutteringsenhed, hvor jeg kunne anvende mine færdigheder i rekruttering og interview af kandidater på begrænset deltid. Så det var en meget specifik mulighed eller 'arbejdsmarkeds rettet ressource' i [jobrådgivningsfirma]. Min ansøgning om at

komme ind i den enhed blev desværre ikke til noget, da de lige havde antaget flere folk i dén funktion.

- Side 6, næstsidste afsnit: *Psykologen vurderede forsat tilstanden som **midlertidig men med forbehold for revurdering ved neuropsykolog**, som den neurologiske speciallæge havde forstået som en mulighed efter ophøret af forløbet hos [jobrådgivningsfirma]. Denne formulering er meget vigtig i forhold til Danicas senere argumentation om at afvise yderligere udredning hos neuropsykolog!* Se venligst min kommentar længere nede 'Side 12, øverst'! Læg venligst mærke til, at erhvervpsykologen fra [jobrådgivningsfirma] her vurderer min tilstand som 'midlertidig' 'men' med forbehold for revurdering ved neuropsykolog'. Det betyder klart og tydeligt, at psykologen anser den anbefalede revurdering af en neuropsykolog, som en mulighed for at revurdere, om min tilstand er 'midlertidig' eller ej (op imod 'længerevarende'). Dette går imod Danicas forsøg på at forklare sin afvisning af videre forløb hos en neuropsykolog. Som sagt vender jeg tilbage til dette punkt længere nede.
- Side 6, sidste afsnit: *Psykologen noterede endvidere, at klager selv havde givet udtryk for, at han muligvis ikke ville kunne arbejde med de komplicerede konsulentopgaver meget mere end de 2-3 timer dagligt pga. udtrætning og 'hukommelses-huller', men at klager **mente**, at han **måske**, ved et mindre kognitivt krævende job, kunne arbejde flere timer. Klager mente dog stadig ikke, at fuld tid var realistisk.*
'Mente' og 'måske' var ikke ensbetydende med virkeligheden. Det var nogle løsrevne udtalelser fra mange timers samtale, hvor jeg fremsatte nogle ønsker, håb og drømmescenarier til mit fremtidige arbejdsliv. Så at jeg 'mente' at jeg 'måske' kunne arbejde flere timer kan ikke tages til indtægt for, at det så også kunne lade sig gøre. Virkeligheden var anderledes – hvilket den stadig er. Jeg arbejder d.d. stadig kun 1-3 timer om dagen.
- Side 7, 3. afsnit: *Klager oplyste at være vant til at have mange bolde i luften, men at han nu oplevede at have svært ved at holde fokus og koncentration og hurtigt blev træt. Egen læge noterede, at klager, trods generne, alligevel havde løst flere projekter, herunder et stort udbud, og arbejdede med en større [IT portal] med en kollega i [udland 2].* Danica antyder muligvis her, at jeg havde haft rigtig travlt i den nævnte periode, som lå i Coronapandemien og evt. mere end de 1-3 timer dagligt, som jeg ellers overalt havde angivet som maksimum.

Det er ikke tilfældet:

1. Udbud: det er korrekt, at jeg i en længere periode var dagligt beskæftiget med at udarbejde et større udbud for en international kunde. Vi taler om flere måneder, men der var stadigvæk kun tale om max. 3 timers arbejde om dagen. Nogle gange mindre! Jeg havde ikke andre projekttimer for hverken denne kunde eller andre i samme periode.
 2. Større [IT portal]: det er korrekt, at jeg på daværende tidspunkt talte med en partner i [udland 2] om at udvikle en [IT portal] for ... med kunstig intelligens. Dette talte vi om på vores ugentlige møde, som aldrig varer mere end 1 time! Og efter nogle måneders afklaringer skippede vi ideen. Så også her var det reelle timeforbrug forsvindende lille.
- Side 7, nederst (Journalnote neurolog): *Ved objektiv undersøgelse fandtes klager målrettet samarbejdende og med MMSE-score på 30 ud af 30 point [fuldt normal]. Klager fremtrådte kognitivt intakt under samtalen. Normale forhold ved tale, syn og gang, og der var hverken ordfindingsbesvær eller latenstid ved svar.*

Vær venligst opmærksom på, at konsultationen fandt sted om formiddagen kl. 10.30 og varede max. 1 time. Det er vigtigt, idet tiden fra ca. 8.30-11.30 er det 'vindue', hvor jeg er mest veludhvilet og allermest frisk og ikke har de kognitive problemer, som typisk opstår for mig efter de nævnte 1-3 timers koncentreret arbejde! Derfor er neurologens billede af min fremtoning rigtig, men kan ikke 'fange' mine kognitive problemer rigtigt. Testen burde finde sted, efter hårdt arbejde, hvor de kognitive problemer begynder at sætte ind. Og da jeg aldrig kunne drømme

om at 'fake' et dårligere resultat med vilje, gjorde jeg faktisk mit bedste for at optræde så naturligt og troværdigt som muligt på lige dét tidspunkt, hvilket bekræftes af neurologen som 'målrettet samarbejdende'. Men, det 'skæve' billede bidrager så til, at neurologen konkluderer, at mine kognitive lidelser er 'lette' og ikke svære. Jeg er også nødt til at nævne – som jeg også har gjort opmærksom på i én af mine skrivelser til Danica – at den omtalte MMSE-test var nærmest latterligt let. Simple spørgsmål som bl.a. 'hvilken dato har vi i dag'. Man skal lide af meget, meget svære kognitive udfordringer, demens eller Alzheimers for ikke at kunne svare rigtigt på de spørgsmål! Den er for mig at se helt utilstrækkelig i mit tilfælde, og det var måske også derfor neurologen rent faktisk mente, at det ville være en god idé at sende mig videre til en neuropsykolog, som uden tvivl har nogle værktøjer til at komme meget dybere i vurderingen af, om mine kognitive problemer er lette kontra svære!

- Side 9, nederst: *Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 10. november 2021 (bilag K fra Danica)* ... Den praktiserende læge noterede, at klager siden 1. november 2019 kun havde kunnet arbejde 1-2 timer om dagen, og at dette både var det aktuelle og fremtidigt forventelige niveau på grund af de kognitive og mentale følger af klagers grundlidelse. Lægen anførte, at generne formentlig havde årsag i forbigående iltmangel til hjernen (anoxibetinget). Under de eventuelle bemærkninger anførte den praktiserende læge, at klager, som rutineret i eget fag, havde haft mulighed for at profitere af dette i forhold til aktuelle arbejdsevne, og at **klager ikke kunne forventes at kunne overføres til andet arbejde**. Her skal man lægge mærke til flg. udtalelse fra min egen læge, som har set mig, undersøgt mig og talt med mig løbende før, under og efter blodproppen: ...'at klager, som rutineret i eget fag, havde haft mulighed for at profitere af dette i forhold til aktuelle arbejdsevne, og at **klager ikke kunne forventes at kunne overføres til andet arbejde**'. Dvs. at min egen læge siger det stik modsatte af Danica, når det kommer til at kunne påtage sig 'skånejob i ethvert erhverv'! Dette mener jeg, er et kernepunkt for Ankenævnets afgørelse i sagen. For Danica, som selv bad om min læges udtalelse på dette punkt, vælger at se helt bort fra denne konklusion fra en meget erfaren læge, som kender mig, modsat de lægefaglige medicinere, som rådgiver Danica, og som aldrig har talt med mig eller undersøgt mig. De er betalt af Danica og henholder sig stort set udelukkende til de rapporter, som passer bedst ind i Danicas konklusion på min klagesag.

- Side 10, 4. afsnit: *Klager var ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen. Selskabet fastholdt afgørelsen den 19. august 2021 (Bilag O), og der var herefter korrespondance mellem klager og selskabets klagefunktion, hvor afgørelsen om udbetalingsstop blev fastholdt ved afgørelser af henholdsvis 17. december 2021, 19. januar 2022 og 11. februar 2022 (bilag P, Q og R). Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.*

Danicas fremstilling af forløbet vedr. fastholdelse af udbetalingsstoppet er ikke helt korrekt. 'Afgørelsen' af 11. februar 2022 som ses i Danicas bilag R er ikke nogen 'afgørelse'! Det er blot en bekræftelse fra den klageansvarlige fra Danica på, at de afventer resultatet af den uvildige ekspert fra [forsikringsmægler], som var udpeget af ... fra Pension For Selvstændige. Citat fra Danica: *Du skriver, at PFS har iværksat en 'second opinion' fra [forsikringsmægler], som du afventer svar på. ... Jeg synes derfor, at det er fornuftigt, at du via PFS har bedt deres forsikringsmægler, [forsikringsmægler], om professionel bistand til håndtering af din aftale med Danica Pension*'. Siden jeg fik denne besked fra den klageansvarlige, hørte jeg intet fra Danica. Og Danica fik dermed aldrig svaret på min seneste skrivelse dateret 02.02.2022, som indeholdt relevante nye spørgsmål, som jeg gerne ville have svar på. Det fik jeg som sagt aldrig. Store dele af min skrivelse dateret 11. januar 2022 har jeg heller ikke fået svar på (bl.a. vedr. kognitive bivirkninger fra kolesterolmedicin). Begge mine skrivelser af 11.01.2022 og 02.02.2022 har jeg tidligere uploadet til ankeportalen.

Til gengæld fik jeg efterfølgende en forsinket besked fra den uvildige ekspert fra [forsikringsmægler], da jeg efter lang tids tavshed rykkede for svar på, hvordan det gik med undersøgelsen hos Danica. [Forsikringsmægler] skrev: 'Efter mit skriv til Danica af den 28. februar 2022 blev jeg den 4. april 2022 ringet op af Danicas skadeafdeling. Her blev jeg oplyst om, **at man ikke ønsker at revurdere din sag yderligere**, da denne har været revurderet ved flere sagsbehandlere, Danicas klageinstans samt Danicas advokat.

Meddelelsen var derfor blot, at Danica ville oplyse, at de fastholdt deres afgørelse. **Det viste sig i denne samtale, at jeg ikke havde modtaget alle akterne i din skadesag.** Jeg manglede således de sidste to afgørelser fra Danicas advokat af den 17. december 2021 samt den 19. januar 2022. Disse blev sendt til mig efterfølgende'.

At behandle en uvildig ekspert i en klagesag som min på den måde, er efter min mening dybt kritisabelt og vidner om en **procesfejl** i Danica! Ikke nok med, at Danica skal rykkes for i det hele taget at svare på henvendelsen fra [forsikringsmægler], men at det så også kommer frem 'en passant', at Danica rent faktisk har henlagt sagen, uden på nogen måde at have informeret mig, klageren, om dette, er ikke bare dårlig kommunikation – det er respektløst og uprofessionelt. Det var i øvrigt også gennem [forsikringsmægler], at jeg fik kopier af de interne lægefaglige udtalelser, som Danica har anvendt som grundlag for at afslå min klage på det rent lægefaglige plan. Ellers havde jeg aldrig fået adgang til trods for, at jeg gentagne gange i de tidligere skrivelser har anmodet om at få adgang til de udtalelser, som Danicas interne lægekonsulenter var fremkommet med. Da det kom frem, at jeg nu kendte til disse interne notitser, og for nylig bad om aktindsigt, fik jeg bare et meget irriteret svar om, at jeg jo allerede havde kopierne. Jeg har ingen chance for at tjekke, om jeg har alle notater og i fuld længde, da jeg som sagt har fået dem tilsendt som 'copy-paste' fra [forsikringsmægler]. Så jeg fik aldrig den aktindsigt, som jeg ellers bad Danica om. Det viser en del om Danicas 'samarbejdsvilje' eller det modsatte. Jeg har generelt mange åbne spørgsmål fra mine skrivelser til Danica, som Danica bare ikke har svaret på. Men på et tidspunkt giver man lidt op, og orker ikke at blive ved med at rykke for de samme svar.

- Side 12, øverst: *Det bemærkes, at selskabet (...) var opmærksom på, at der lægeligt også var foreslået neuropsykologisk undersøgelse med henblik på afdækning af klagers kognitive domæner. Det vil sige en undersøgelse, hvis sigte ikke var helbredelse, men yderligere bevidstgørelse af klager omkring hans kognitive vanskeligheder og evner. Et eventuelt neuropsykologisk forløb ville derfor ikke, efter selskabets opfattelse, været egnet til at medføre en betydende ændring i klagers erhvervsevne i forhold til den forsikringsmæssige vurdering af klagers dækningsberettigelse.*

I mine kommentarer vedr. side 6 ovenfor, henviste jeg til, at jeg ville komme tilbage til netop denne passus på side 12. Danica forsøger nemlig her at slå en neuropsykologisk undersøgelse hen som en 'bevidstgørelse ... af kognitive vanskeligheder og evner'. Dette bruges samtidig som løftestang til at konkludere, at en sådan neuropsykologisk udredning ikke ville bidrage til at vurdere min dækningsberettigelse – ergo, om mine kognitive vanskeligheder er lette eller svære. Denne konklusion er vigtig for Danicas forklaring på, at min dækningsberettigelse ændres fra et 'midlertidigt grundlag' til en 'generel vurdering'. Ved den nye status baseret på den generelle vurdering, er Danica åbenbart berettiget til at vurdere min arbejdsevne i forhold til det brede arbejdsmarked, og ikke som hidtil i forhold til mit tidligere erhverv. Det er en smart 'kattelem'. Derfor er det også meget vigtigt, at man definerer opgaven for en neuropsykolog korrekt! I mit indlæg ovenfor vedr. 'side 6', har jeg klargjort, at den oprindelige intention fra Danicas egne eksperter med at inddrage en neuropsykolog var at få revurderet min kognitive tilstand som værende enten let eller svær, hvilket er afgørende for at definere min dækningsberettigelse til at være enten 'midlertidig' eller 'længerevarende'. Her igen som nævnt tidligere

...'erhvervspsykologen fra [jobrådgivningsfirma] vurderer min tilstand som 'midlertidig' 'men med forbehold for revurdering ved neuropsykolog'. Det kan som sagt kun betyde, at psykologen anser den anbefalede revurdering af en neuropsykolog, som en mulighed for at revurdere, om min tilstand er 'midlertidig' eller ej (op imod 'længerevarende'). Denne mulighed for en afklaring har Danica valgt at tilsidesætte (af åbenlyse årsager). Og i udtalelserne øverst på side 12, forsøger Danica så at forklare, hvorfor de har tilsidesat anbefalinger fra deres egne eksperter, neurologen og [jobrådgivningsfirma] og en af de interne lægekonsulenter. Her kopi af konsulentens interne notat, som er det sidst daterede i en længere række:

Vurdering ved mediciner 16. november 2021:

Blodprop i hjertet 2019. Havde ikke hjertestop, men fik stents. Siden nedsat kognitiv evne som gererer ham i eget erhverv som direktør. Neurologisk intakt, MR hjerne normal. Man må nok anerkende at PCI med stents kan give ændrede kognitive forhold. Enten accepterer vi et vist nedsat generel erhvervsevne, eller også sender vi ham til neuropsykolog som nok ville være det bedste.

To meget vigtige udsagn i denne forbindelse:

1. 'Enten accepterer vi en vis **nedsat generel erhvervsevne**
2. eller også sender vi ham til neuropsykolog, som nok ville være det bedste.

Denne udtalelse er som sagt den sidste interne lægefaglige notits, som fremkommer langt efter, at Danica flere gange har fastholdt afgørelsen om at standse betalingerne til Tab af Erhvervsevne. Men hvor jeg fortsat i flere skrivelser fastholder, at jeg er uenig i diagnosen 'lette kognitive problemer' og at jeg holder fast i anbefalingerne om at sende mig til udredning hos en neuropsykolog. Dette sidste interne notat giver mig åbenlyst ret! Og Danica vælger alligevel at se bort herfra!

- Side 12, nederst: *Det er imidlertid selskabets opfattelse, at en generel arbejdsevne mellem 8 og 15 timer om ugen, ikke finder støtte i de objektive, lægelige forhold, og at selskabet vurderer, at klager i et andet, mindre kognitivt udfordrende erhverv ville kunne arbejde over halv tid.* Jeg skal endnu engang gøre opmærksom på, at Danica med denne udtalelse går stik imod lægeerklæringen fra min egen praktiserende læge: 'den aktuelle arbejdsevne kan ikke overføres til andet arbejde! (Danicas bilag K).

8 Eventuelle bemærkninger?

Patienten har haft mulighed som rutineret i eget fag af profitere af dette i forhold til aktuelle arbejdsevne.

Denne forventes ikke at kunne overføres til andet arbejde.

- Side 13, nederst: *En belastningsreaktion* er almindeligvis en midlertidig tilstand. Selskabet finder det ikke i de lægelige akter dokumenteret, at klagers belastningsreaktion skulle være af særlig svær grad, således at den vanlige gode prognose ikke skulle gøre sig gældende i klagers tilfælde.*

**Som efter en blodprop*

Faktum i min hverdag er bare, at jeg ikke kan bruge den 'vanlige gode prognose' til noget. Jeg føler selv, at jeg er kronisk svært ramt. Ja, faktisk værre, end da klagesagen mod Danica startede.

- Side 14, andet, tredje og fjerde afsnit: *Selskabet bemærker videre, at klager i hovedparten af sin sygeperiode præsterede de 15 timer om ugen med varetagelse af kognitivt udfordrende opgaver, og at det også lægeligt blev bemærket under sygeforløbet, at klager – trods de oplyste gener – formåede at løse flere projekter, herunder et stort udbud, opgaver i forbindelse med ..., faste konsulentopgaver ved større virksomhed og herudover etablere og arbejde med en større [IT portal] i virtuelt samarbejde med en partner i [udland 2] (bilag F, H og I).*

Disse udsagn omkring mine 'mange bolde i luften' og antydningen af, at jeg evt. allerede har arbejdet mere end de 1-3 timer om dagen, blev tidligere fremsat på side 6 og 7 i Danicas høringssvar af 12. juli 2022! Jeg henviser til mine forklaringer i den anledning (se ovenfor ved 'Side 6' og 'Side 7'). Disse antydninger er i den grad upassende, men Danica har åbenbart behov for at nævne dem ikke bare én gang, men flere gange.

- Side 15: *Det skal for god ordens skyld bemærkes, at selskabet er opmærksom på, at klager har ændret sin oplyste vanlige indkomst fra 442.000 kr. i anmeldelse fra 2019 til 800-900.000 kr. i sin anke, og at klager med henvisning til den højere indkomst ønsker, at nævnet revurderer hans indtjeningssevne forud for skaden med heraf følgende forhøjet udbetaling 'med tilbagevirkende kraft'. (dette citat er et uddrag af en længere forklaring på side 15).*

Danica har fuldstændigt misforstået, hvad jeg beder om i min klage til Ankenævnet. Jeg er da godt klar over, at jeg ikke med tilbagevirkende kraft kan kræve en forhøjet udbetaling i forhold til dét, som hele tiden har stået i mine forsikringsbetingelser. Dét jeg kræver med tilbagevirkende kraft, er udbetaling af de 45.569,40 kr. brutto pr. måned, som jeg efter egen overbevisning burde have fået udbetalt i perioden 1. september 2021 til og med ...

Dét jeg ønsker at påpege ved at nævne min sædvanlige årsløn i omegnen af 800-900.000 kr. brutto er, at det er her, jeg hører hjemme indtjeningsmæssigt, og ikke i den lønklasse som oppebæres af ... – som anført af Danica. Den indkomst på 442.000 kr. om året, som jeg angav, da jeg søgte om Tab af Erhvervsevne, var den årsløn jeg havde i 2018, som var året før min blodprop i april 2019. Dengang var mit firma relativt nystartet, og jeg var derfor ikke nået op på en ellers planlagt årsløn på minimum 1.000.000 kr. om året. Som konsulent fakturerer jeg 1000 kr. i timen netto inden for rådgivning af ... Ved bare 30 fakturerbare timer om ugen, ville det betyde en potentiel månedsløn på 120.000 kr. om måneden. I min klage til Ankenævnet har jeg under punktet 'Evnen til at tjene penge / ændring af klassificering af erhverv' derfor prøvet at redegøre for, hvorfor det 'skånejob', som Danica forestiller sig, at jeg kan påtage mig, slet ikke kan hænge sammen for mig rent økonomisk. Jeg har udelukkende nævnt det i min klage for at vise, at det er forkert at anvende en imaginær månedsløn på omkring 42.000 kr. som en ... åbenbart tjener i gennemsnit. Selvom Danica anfører, at de lægger min uddannelse – som er ... – til grund for at vurdere min indtjeningssevne, så er der meget langt op til den løn, som jeg i virkelighedens verden har været vant til, og som jeg var ved at bygge op til, da jeg fik min blodprop. Jeg har argumenteret mere detaljeret i min klage til Ankenævnet. Ergo, jeg kan under ingen omstændigheder leve af halvdelen af knap 42.000 kr. om måneden før skat i et eller andet 'skånejob'. Og jeg er ret sikker på, at jeg heller ikke kan finde et 'skånejob' som giver halvdelen af den løn på 100-120.000 kr. om måneden, som jeg ville tjene, hvis jeg kunne arbejde på fuld tid, og mit firma ikke længere var i en opstartsfase. Det er dét, jeg har krævet og også beskrevet i klagen, hvilket Danicas advokat åbenbart har misforstået.

---- 000 ----

Dette var mine afsluttende kommentarer til Danicas høringssvar dateret 12. juli 2022.

Men tillad mig til sidst at påpege, at jeg indtil jeg blev ramt af en kritisk sygdom levede i forvisning om, at mine forsikringer inkl. sundhedsforsikringen i *Pension for Selvstændige* og dermed Danica, ville være et pålideligt sikkerhedsnet for mig selv som tilhørende den specielle 'race', som selvstændige nu en gang er. Selvstændige enmandsfirmaer har nemlig ikke andet end vores egne forsikringer at trække på, hvis uheldet er ude. Dvs. vi har ingen fast løn fra en arbejdsgiver, ingen løn under sygdom, sygedagpenge eller lignende, og vi har ingen, som i en periode kan overtage driften af vores virksomhed, som vi har lagt mange kræfter i at bygge op. Og derfor troede jeg oprigtigt, at jeg havde sikret mig og min familie ved de forsikringer, som var tegnet med PFS/Danica. Da så uheldet ramte i 2019 med en akut blodprop i hjertet, fik jeg den 'førstehjælp', som jeg havde forventet. Udbetaling af 'Kritisk sygdom', og efterfølgende udbetaling af 'Tab af Erhvervsevne' – som forventet. Men det kom som en kæmpe overraskelse for mig, at Danica efter et stykke tid meddelte mig, at de med kort varsel ophørte med at udbetale Tab af Erhvervsevne – især fordi mine kognitive udfordringer og dermed min arbejdssevne desværre ikke var blevet bedre. Jeg var både overrasket over de rent forsikringstekniske argumenter og de helbreds-mæssige argumenter som Danica frembragte via deres klageansvarlige. Og jeg var i særdeleshed overrasket over, at man som selvstændig med forsikring via Pension for Selvstændige i princippet sidestilles med ansatte funktionærer – der er åbenbart ingen tilpasning til selvstændige trods en helt anden situation, end den en normal arbejdstager sidder i. Men sådan er det åbenbart, og jeg er sikker på, at de mere end 30.000 selvstændige medlemmer i PFS ville blive lige så overraskede som mig, hvis de vidste alt det, som jeg nu ved om diverse 'kattelemme' og selektive udlægninger af helbredsoplysninger, som Danica gør brug af, for at undgå at udbetale længerevarende Tab af Erhvervsevne. Jeg har allerede gjort den øverste ledelse i PFS opmærksom på det, og de ved godt, at der bør gøres noget.

PFS var så venlige at stille en uvildig ekspert fra [forsikringsmægler] til rådighed for at få en 'second opinion' herfra. Meget fornemt! Denne uvildige ekspert fortalte, at Danica har overholdt de rent forsikringstekniske regler. Til gengæld gav samme ekspert mig ret i, at jeg godt kunne have en pointe i de helbreds- og erhvervsevne-mæssige aspekter, som var en del af min klage til først Danica direkte og nu til Ankenævnet. Ekspertens relevante udtalelser er lagt ind i min klage. Og det bestyrkede min tro på, at jeg skulle kæmpe videre med hensyn til, om mine kognitive problemer er af sådan en art, at jeg ikke kan arbejde mere end 50%, som hævdede af Danica. Eller sagt på en anden måde, om de kognitive problemer er 'lette' eller 'svære', hvilket er afgørende for, om Danica vil udbetale Tab af Erhvervsevne eller ej.

Fra mange sider har jeg hørt, at man som klager og lægmand lige så godt kan opgive at få ret i Ankenævnet for Forsikring grundet det tætte tilhørsforhold, som eksisterer mellem forsikringsgigantene og Ankenævnet. Men jeg sætter min lid til, at min sag vil blive behandlet med saglige og faglige briller på, og at jeg trods alt har en chance for at få ret.

Med det in mente, siger jeg på forhånd tak for den afgørelse, som nævnet måtte komme frem til."

Selskabet har i brev af 29/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vedr. de lægelige oplysninger

Klager har ikke fremlagt nye lægelige oplysninger med sin kommentar af 30. september 2022, men gør opmærksom på, at han har en anden opfattelse af de lægelige oplysninger og vurderinger.

Det forhold, at klager har en anden opfattelse, ændrer ikke på selskabets bevismæssige vurdering af de foreliggende lægelige oplysninger, ligesom det heller ikke ændrer selskabets vurdering, at klager nu – under den aktuelle forsikringstvist – fremkommer med yderligere subjektive oplysninger omkring omstændigheder, hvorunder de lægelige oplysninger skulle være optaget, og/eller hvad han reelt har ment eller kunnet tidligere.

Selskabet er uenig med klager i, at hans egen læges udtalelse, i forbindelse med behandlingen af hans klagesag i november 2021, bør tillægges den afgørende bevismæssige værdi. Det er selskabets opfattelse, at de objektive fund og vurderinger, foretaget af en neurologisk speciallæge umiddelbart inden aktuelle forsikringstvist opstod, har en større bevismæssig værdi, end de oplysninger som klagers egen læge anførte i en lægeattest stilet til Danica Pension umiddelbart efter at aktuelle forsikringstvist opstod jf. henholdsvis bilag I og K.

Danica Pension mener ikke, at det underkender værdien af speciallægeundersøgelsens resultat, at klager i sin kommentar af 30. september 2022 oplyser, at han *'gjorde mit bedste for at optræde så naturligt og troværdigt som muligt'* og fandt speciallægens standardtest for kognitive vanskeligheder *'latterligt let'*. Danica Pension finder derimod, at disse udtalelser bekræfter, at klager fortsat har ikke-ubetydelige kompetencer, og at klagers kognitive udfordringer med rette er lægeligt vurderet til at være lette, om end de af klager subjektivt opleves som betydelige i forhold til hans tidligere niveau.

Ud fra de seneste kommentarer fra klager og de allerede foreliggende lægelige oplysninger i sagen, er det uændret Danica Pensions opfattelse, at klagers helbreds-mæssige forhold tilsiger skånehensyn, men ikke et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, når dette vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked, og således også i forhold til stillinger, der er mindre kognitivt krævende og med mulighed for pauser/afveksling i forhold til skærmarbejde.

Vedr. klagers krav om neuropsykologisk udredning

Klager fastholder, at hans erhvervsevne ikke kunne vurderes længerevarende (generelt) den 1. juli 2021, uden at Danica Pension tillige havde iværksat og afventet resultatet af et neuropsykologisk forløb. Klager mener nu, at dette understøttes af en udtalelse fra en af selskabets interne lægekonsulenter fra klagebehandlingen i november 2021: *'Enten accepterer vi et vist nedsat GEE [generelt erhvervsevnetab], eller også sender vi ham til neuropsykolog som nok ville være det bedste'*.

Danica Pension gør opmærksom på, at selskabets interne lægekonsulenters funktion er at bistå Danica Pensions sagsbehandler i forståelsen af de lægelige oplysninger og prognoser, således at sagsbehandleren kan foretage den forsikringsmæssige vurdering i henhold til den konkrete forsikringsaftale.

Som oplyst i selskabets klagesvar af 12. juli 2022 overgik Danica Pension til generel vurdering af klagers erhvervsevne i sin afgørelse af 1. juli 2021, efter at have udbetalt løbende forsikringsydelse på midlertidigt grundlag i ca. 2 år.

Klagers helbredstilstand var på dette tidspunkt grundigt belyst både via oplysninger fra klager selv, klagers egen læge, det oprindeligt behandlende sygehus, det 1-årige forløb ved [jobrådgivningsfirma] samt en nylig undersøgelse og vurdering ved en neurologisk speciallæge på [hospital 2]. Herudover var klagers arbejdstid i egen virksomhed dokumenteret stort set uændret uden ud-sigt/ønske om ændring i forhold til beskæftigelse.

Danica Pension havde forelagt helbredsoplysningerne for selskabets interne lægekonsulenter med speciale i henholdsvis medicin, psykiatri og neurologi, og disse tre lægekonsulenter havde sammenstemmende vurderet, at klagers erhvervsevne var tilstrækkelig stabiliseret til at kunne vurderes længerevarende, og at der lægeligt set ikke fandtes holdepunkter for et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Danica Pension fastholder derfor, at det ikke var nødvendigt for den forsikringsmæssige vurdering af klagers generelle erhvervsevne *også* at iværksætte en neuropsykologisk undersøgelse.

I forhold til den konkrete lægekonsulents adressering af klagen, og klagers ønske om et neuropsykologisk forløb, er det i øvrigt Danica Pensions opfattelse, at selskabet allerede – med lægekonsulentens formulering – havde *accepteret en vis nedsat generel erhvervsevne*. Således anerkendte selskabet allerede i sin afgørelse af 1. juli 2021, at klager har varige skånehensyn, der påvirker hans erhvervsevne negativt, dog således, at dette ikke lægeligt set er i et omfang, der burde forhindre klager i at arbejde over halv tid i passende hensyntagende beskæftigelse.

Som anført ovenfor under afsnittet 'Vedr. de lægelige oplysninger', er selskabet opmærksom på, at klager er uenig med selskabet i denne vurdering af de lægelige oplysninger.

Det bemærkes i øvrigt, at selvom klager ikke fik betalt det ønskede neuropsykologiske forløb via sin Tab af erhvervsevne-forsikring, fik han dette forløb bevilget via sin Sundhedsforsikring ved Danica Pension.

Vedr. selskabets formelle sagsbehandling og aktindsigt

Klager har på side 4 i sin kommentar af 30. september 2022 anført, at Danica Pension ikke har givet klager aktindsigt i de interne lægelige notater trods klagers anmodning herom; således formuleret: *'Ellers havde jeg aldrig fået adgang til trods for, at jeg gentagne gange i de tidligere skrivelser har anmodet om at få adgang til de udtalelser, som Danica Pensions lægekonsulenter var fremkommet med'*.

Danica Pension bestrider denne påstand om undladelse trods direkte anmodning. Danica Pension har gennemgået samtlige henvendelser fra klager i perioden fra selskabets afgørelse om udbetalingsstop af 1. juli 2021 og frem til klagers forsikringsmægler henvendte sig med anmodning om aktindsigt. Selskabet kan *ikke* genfinde en sådan anmodning om aktindsigt fremsat af klager – hverken én eller gentagne gange.

Klager har også anført, at Danica Pension var for lang tid om at give klagers forsikringsmægler aktindsigt.

Danica Pension skal i den forbindelse oplyse, at klagers forsikringsmægler sendte en aktindsigtsanmodning til selskabet den 17. januar 2022 bilagt et samtykke, der ikke var tilstrækkeligt til, at selskabet kunne udlevere de ønskede personfølsomme oplysninger. Danica Pension gjorde mægler opmærksom herpå, hvorefter selskabet den 4. februar 2022 modtog et brugbart samtykke. Tre dage efter, den 7. februar 2022, blev sagens akter oversendt til klagers forsikringsmægler inklusiv de interne lægelige udtalelser.

Ved en samtale med klagers mægler den 28. marts 2022, blev Danica Pension opmærksom på, at de seneste to afgørelser kun var sendt til klager, og således manglede i de 190 siders akter, som var blevet samlet og oversendt til mægleren den 7. februar 2022. Selskabet eftersendte de to afgørelser til mægleren samme dag.

Selskabet anerkender, at tidsfristen for aktindsigten i disse to afgørelser dermed ikke blev overholdt og beklager naturligvis dette. Selskabet tillader sig dog at bemærke, at der straks blev rettet op på fejlen, da selskabet blev opmærksom på den, og at forsinkelsen i øvrigt ikke har haft nogen materiel betydning for klagers forsikringssag.

Klager her herudover anført, Danica Pension ikke har besvaret flere af hans henvendelser fyldestgørende.

Det er Danica Pensions opfattelse, at selskabet har besvaret alle klagers henvendelser; at klager ikke finder selskabets svar tilstrækkelige er selvfølgelig beklageligt.

Vedr. det økonomiske grundlag

Klager har i sin kommentar af 30. september 2022 anført, at han fortsat ikke mener, at indtægtsvurderingen i henhold til betingelserne i hans forsikringsaftale er rimelig eller retvisende for ham.

Det er Danica Pension opfattelse, at selskabet allerede har adresseret klagers økonomiske indsigelser og henviser til sin besvarelse heraf i afgørelserne af 17. december 2021 og 19. januar 2022 samt på side 15 i selskabets klagesvar af 12. juli 2022."

Til dette har klageren fremsendt brev af 20/12 2022, hvori det bl.a. er anført:

" Desværre har Danica i den seneste skrivelse behændigt undladt at svare på flere af mine punkter i mit høringssvar af den 30.10.2022 ... Det samme gælder de udtalelser, som Danicas egne lægefaglige konsulenter fremkom med. Disse fik jeg også på tredje hånd via [forsikringsmægler]. Og på trods af, at jeg derefter bad om aktindsigt i disse lægefaglige udtalelser, fik jeg kun et irriteret svar fra Danicas advokat om, at dem havde jeg jo allerede fået. Men nej, dem har jeg kun fået i et klippe-klistre-format via en tredje person. Jeg har imidlertid ingen chance for at vide, om denne tredje person har sendt mig alt, eller kun uddrag. Jeg beder derfor Ankenævnet notere sig, at Danica dermed ikke har efterkommet min forespørgsel vedr. aktindsigt!

...

Ved gennemlæsning af mine høringssvar den 11.01.2022 og 02.02.2022 vil man se, at jeg her fremkom med relevante nye informationer fra Hjerteforeningen, Lægemedelstyrelsen, medicinalfirmaernes egne indlægssedler, og selv den kritiske amerikanske lægemiddelstyrelse FDA, vedrørende den livsvarende kolesterol-medicinering, som jeg har fået ordineret. Disse nye informationer kan evt. være med til at forklare mine mange kognitive problemer. Det er selvsagt bekvemt for Danica pension ikke at svare på disse nye oplysninger, da disse som sagt underbygger, at kraftigt kolesterol-medicinering kan forårsage alvorlige kognitive udfordringer. Det åbner samtidig for, at Danicas neurolog kan tage fejl, når hun i sine konklusioner anfører, at min medicinering ikke har nogen indflydelse på mine kognitive problemer.

...

Danicas noget selvbestaltede vurdering af, hvem der er vigtigst for 'bevisførelsen' – neurologen eller min egen læge – må jeg anfægte på det kraftigste. Jeg konsulterede neurologen i max. 1 time på et tidspunkt af dagen, hvor jeg var allermest frisk (som forklaret i min skrivelse af 30.10.2022). Og jeg må stadig fastholde, at dette skete med en test, som alle andre end depressive, demente eller patienter med Alzheimers ville kunne klare. Min intelligens fejler jo ikke noget, så selvfølgelig kunne jeg f.eks. svare på, 'hvilken dato', vi havde den pågældende dag! Jeg lider af koncentrationsbesvær, korttidshukommelsesbesvær og kraftig udtrætning efter nogle timer! Så jeg føler ærlig talt, at neurologens konklusioner er baseret på et fejlagtigt grundlag. Noget kunne tyde på, at hun selv var i tvivl – det er jo derfor, hun i sine konklusioner anser en udredning hos en neuropsykolog, som en mulighed. Med hensyn til min egen læge – han anses for én af de absolut bedste praktiserende læger i den region, jeg bor i. Han har kendt mig gennem snart 30 år, og han overtog ansvaret for min efterbehandling, efter at jeg var færdig med [hospital 1]. Han ved, hvordan jeg var, før jeg fik blodproppen i [hjertet]! Og vi har haft lange og grundige snakke om mine kognitive – og visse fysiske udfordringer – som opstod efter min sygdom. Han er særdeles kapabel, og har masser af erfaring efter årtiers virke som praktiserende læge.

...

Og så piner det mig, at jeg efter en alvorlig sygdom, skal bruge så meget tid og energi på at 'forsvare' mig imod Danicas åbenlyse forsøg på at fremstille min arbejdsduelighed på en måde, som jeg ikke selv kan genkende. Det er trods alt mig, der inderst inde allerbedst ved, om jeg kan arbejde på mere end halv tid eller ej! Danica kan så med hele deres store apparat og 'kattelemme' i deres forsikringsordninger påstå noget andet, ved at fremkomme med nogle vage, subjektive påstande. Danica vælger ovenikøbet at overhøre anbefalingerne fra flere lægefaglige eksperter, og henholder sig i denne sag til én lille fraktion af en udtalelse fra en enkelt neurolog. Derfor føler jeg mig ærlig talt beklikket på min troværdighed! For Danica antyder jo indirekte, at jeg forsøger at snyde mig til at få tildelt Tab af Erhvervsevne, som jeg ikke har ret til. Jeg ved bare med mig selv, at det ikke er sandt."

Hertil har selskabet i brev af 4/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til klagers bemærkning om lægenotaternes 'klippe-klistre-format' kan selskabet oplyse, at det ikke er muligt at printe direkte fra selskabets interne sagssystem. Den eneste mulighed selskabet har for at give aktindsigt i disse interne notater er derfor, at klippe teksten fra systemet over i et word-dokument. De lægelige udtalelser blev således fremsendt i den form, som de fremgår af selskabets interne sagssystem. Der er ikke yderligere.

...

Klager beskylder selskabet for at undlade at forholde sig til de dokumenter, han indsendte den 11. januar 2022 omkring mulige bivirkninger til kolesterol-sænkende medicin. Klager anfører, at disse informationer *eventuelt kunne være med til at forklare* hans kognitive problemer. Klager anfører også, at en yderligere neuropsykologisk undersøgelse *måske* kunne komme frem til noget nyt.

Selskabet har forholdt sig til disse henvendelser fra klager i forbindelse med sine afgørelser i Bilag P, Q og R. Selskabet har dog kun kunnet besvare klagers henvendelser i forhold til, om disse tiltag/informationer var nødvendige og/eller egnet til at ændre selskabets vurdering af dækningsberettigelsen jf. betingelserne for klagers forsikringsaftale. Det er dét, selskabet kan besvare for klager som administrator af hans forsikring ved tab af erhvervsevne. Hvis klager ønsker afklarende diagnostiske vurderinger, må han henvende sig til sin læge.

Det er selskabets opfattelse, at den eksakte diagnose og/eller årsag til en given helbredsforringelse ikke er afgørende for vurderingen af dækningsberettigelsen. Når klagers helbredstilstand og erhvervsmæssige situation er stabiliseret, er det alene relevant, om klager har dokumenteret, at hans helbred er forringet i et sådant omfang, at der foreligger et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab.

Som det fremgår af tidligere høringssvar af henholdsvis 12. juli 2022 og 29. november 2022, har selskabet vurderet, at dette ikke er lægeligt dokumenteret, trods den grundige udredning og behandling af klager gennem 2 år, hvorunder selskabet har støttet klager med en midlertidig bevilning af tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling."

Klageren har i brev af 11/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Mens Ankenævnet undersøger min igangværende klagesag, tillader jeg mig at informere nævnet og Danica som følger:

Under hele klagesagen har Danica fremført det argument, at jeg trods mine kognitive udfordringer, godt kunne arbejde mere end 50% i et 'skånejob', og derfor ikke var berettiget til udbetaling af TAE.

Siden efteråret 2022 har jeg så forsøgt mig med et udpræget 'skånejob', hvor jeg har været tilknyttet [institut] som 'besøgsinterviewer'. Dette skulle være et tiltrængt supplement til de få timer, jeg arbejder i mit eget firma og for mine få kunder. Opgaverne i [institut] har bestået i at kontakte og interviewe et vist antal personer, som [institut] har udvalgt via folkeregistret. Som interviewer har man stor frihed til at gennemføre opgaverne, når man vil, og når man kan. Tidsforbruget er typisk ca. 15-30 timer om måneden inkl. kørsel, telefonopkald, rapportering m.m. Altså et ideelt skånejob.

MEN, for en uge siden blev jeg desværre nødt til at opsiges min aftale med [institut], da jeg simpelthen ikke kunne overskue selv disse helt simple opgaver i dette udprægede skånejob. Jeg kunne kort sagt ikke koncentrere mig om opgaverne, blev træt i hovedet, og jeg kunne ikke strukturere selv en meget simpel planlægning og kunne derfor ikke magte en ordentlig gennemførelse af de interviews, som jeg havde fået tildelt. Det kunne jeg ikke stå inde for, og jeg så mig desværre tvunget til at annullere aftalen med [institut].

Jeg tænker, at dette kan tjene som 'bonusinformation' for Ankenævnet og være et bevis fra det virkelige liv på, at jeg vitterlig har meget svært ved at arbejde mere end de 2-3 timer om dagen, som jeg og flere eksperter har angivet i forbindelse med klagesagen. Det viser også, at jeg gerne vil, men at jeg ikke kan!"

Selskabet har i brev af 19/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet lægger vægt på klagers oplysninger om, at arbejdet som 'besøgsinterviewer' var uden faste rammer, således at klager selv skulle sørge for at strukturere sit arbejde, skabe kontakt til tilfældigt udvalgte personer, planlægge interviews samt foretage brugbar efterbehandling og afrapportering.

Det er selskabets opfattelse, at klagers opgaver i den supplerende ansættelse – i fuldstændig lighed med opgaverne i klagers egen virksomhed – stiller betydelige krav til klagers kognitive evner i forhold til at være koncentreret, aflæse, tolke og forstå mennesker, omgivelser og sammenhænge samt huske og sortere i informationer.

Det betyder, at klagers skånebehov i forhold til kognitivt krævende arbejde heller ikke blev tilgodeset i den supplerende ansættelse.

Selskabet lægger også vægt på klagers oplysning om, at han typisk arbejdede 15-30 timer om måneden som besøgsinterviewer.

Ifølge klagers egne oplysninger, har han således *supplerende* erlagt omkring 3 ¼ til 7 ½ time om ugen, udover arbejdet i sin egen selvstændige virksomhed. Klager har vedholdende oplyst sin arbejdstid i virksomheden til op til 15 timer om ugen.

Det betyder, at klager fra efteråret 2022 til april 2023 bestred to beskæftigelser med en samlet ugentlig arbejdstid svarende til omkring 18 ¾ – 22 ½ time om ugen.

Selskabet lægger herefter vægt på, at klager oplyser, at han selv bragte sin supplerende ansættelse til ophør i starten af april 2023, fordi han ikke mente, at han kunne stå inde for kvaliteten af sit arbejde som besøgsinterviewer.

Det vil sige, det sekundære ansættelsesforhold tilsyneladende heller ikke ophørte som følge af arbejdsgivers utilfredshed med kvaliteten af klagers arbejde, men derimod på klagers eget initiativ.

Selskabet finder denne oplysning i tråd med den tidligere fremhævede neurologisk speciallægevurdering fra marts 2021, hvor speciallægen noterede, at klager fremtrådte kognitivt intakt, men vedvarende beskrev lette kognitive vanskeligheder, som klager oplevede som vældigt generende, fordi det var en identitet, som klager ikke kunne forlige sig med eller genkende fra sit tidligere mentale/kognitive funktionsniveau (bilag I, side 2 øverst).

Selskabet må fastholde sin tidligere opfattelse af, at både de lægelige akter og klagers faktiske arbejdspræstationer vidner om, at, selvom klager subjektivt oplever sine kognitive vanskeligheder som betydelige og som et stort identitetstab, er klagers helbredsgener ikke dokumenteret af en sådan art og omfang, at de kan begrunde et generelt erhvervsevnetab på halvdelen eller derover.

Klagers seneste oplysninger og bemærkninger ændrer således ikke på, at det er selskabets opfattelse, at klagers helbredstilstand ikke forhindrer ham i at arbejde over halv tid på det brede arbejdsmarked, hvor hans skånebehov for kognitivt krævende arbejde i højere grad vil kunne imødekommes."

Klageren har i brev af 6/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan fuldstændig tilbagevise Danicas påstand om, at opgaverne i [institut] kan sammenlignes med dem, som jeg udfører i mit eget firma. Der stilles absolut ingen betydelige krav til kognitive evner som '*særlig koncentration, aflæsning, tolkning og forståelse for personer, omgivelser, sammenhænge og sortering i informationer*'.

Jeg ved ikke, hvordan Danica kommer frem til den konklusion. Men det er nu heller ikke helt sådan, jeg betragter opgaverne i min egen virksomhed. Tværtimod er opgaverne dér – som anvist i én af lægeerklæringerne fra min egen læge – noget, som jeg har på rygmarven efter mange, mange år i en branche, som jeg føler mig godt tilpas i, og som derfor ikke belaster mig kognitivt, selv om opgaverne kan virke komplicerede for udenforstående. Så det er her, jeg bedst kan arbejde de få timer om dagen, som jeg og min egen læge har anvist under hele klagesagen.

Hvad angår opgaverne i [institut], som jeg allerede har beskrevet i min skrivelse af den 11.04.2023, så består de hovedsageligt i at kontakte et antal borgere eller 'respondenter', som er udtrukket via Folkeregistret. Gennem telefonopkald eller husbesøg går øvelsen helt simpelt ud på at få overtalt respondenterne til at lade sig interviewe om nogle specifikke spørgsmål inden for samfundsrelevante områder som forbrug, ældre, uddannelse m.m. De kan så enten nægte eller acceptere at deltage i et efterfølgende interview. Et evt. interview gennemføres ved, at respondent og interviewer gennemgår nogle helt fastlagte spørgsmål i skemaform, som for det meste blot skal besvares med 'ja' eller 'nej'. Intervieweren skal på ingen måde '*aflæse, tolke eller forstå*' noget som helst. Men det kræver selvfølgelig noget tid og planlægning at kontakte respondenterne og gennemføre eventuelle interviews – og ikke mindst overholde en fastsat deadline. Herefter skal resultaterne uploades til en speciel database hos [institut], hvilket er ganske simpelt. Men selvom der vitterlig er tale om simple skåneopgaver, så oplevede jeg desværre, at jeg ikke magtede at løse dem med rettidig omhu.

Jeg kan yderligere informere om, at [institut] foretrækker at rekruttere interviewere, som er gået på pension, netop fordi opgaverne ikke er specielt krævende, men til gengæld gerne skal gennemføres i både dags- og aften timer og i weekender – altså dér, hvor 'det arbejdende folk' normalt ikke kan eller ønsker at påtage sig den type opgaver. Ansættelserne er ikke faste, men fungerer som en slags freelanceaftale.

Desuden kan intervieweren frit acceptere eller afvise at være med på de undersøgelser, som man inviteres til at deltage i! Der er ingen pligt! Personligt deltog jeg kun i to adskilte undersøgelser, hvor jeg pr. undersøgelse fik tildelt mellem 20 og 30 'respondenter' fra november 2022 til april 2023. Så jo – jeg tog netop jobbet som interviewer, fordi det i udpræget grad må betragtes som et meget fleksibelt skånejob, som ikke burde udfordre de kognitive problemer, jeg har! Ikke desto mindre havde jeg desværre ikke det nødvendige overskud, der skulle til, for at yde opgaverne retfærdighed. Mit hovedfokus lå og ligger først og fremmest på de timer, som jeg er nødt til at bruge på opgaverne i mit eget firma. Det manglende overskud til opgaverne for [institut] førte bl.a. til, at det ikke lykkedes mig at gennemføre ét eneste besøgsinterview i perioden. Kun ganske få reelle kontakter og en masse telefonopkald. Ergo havde jeg efter timerne i mit eget firma ikke energi til at gennemføre de undersøgelser, som jeg havde påtaget mig for [institut]. Derfor tog jeg konsekvensen, og opsagde samarbejdet. Jeg synes egentlig, at jeg har forklaret det tydeligt nok i min skrivelse af 11.04.2023. Det faktum, at jeg selv tager konsekvensen af min manglende indsats i [institut], forsøger Danica på kreativ vis at vinkle sådan, at det skyldes en slags personlig stolthed, og ikke fordi [institut] havde planer om at opsiges samarbejdet. Men jeg må igen påpege den meget løse kontrakt, som man har som interviewer hos [institut] – man deltager kun i de undersøgelser og opgaver, som man har valgt at gå ind i. Derfor vil det heller ikke komme på tale, at [institut] afslutter samarbejdet med en interviewer, medmindre denne ligefrem overtræder persondataloven (GDPR), udløser klager fra respondenter, udøver svindel, el.lign.

Ankenævnet for Forsikring

28.

98270

Lad mig til sidst kommentere på Danicas regnestykke omkring mine arbejdstimer i perioden november 2022 til april 2023. I min skrivelse af 11.04.2023 skriver jeg godt nok, at '*Tidsforbruget er typisk ca. 15-30 timer om måneden*' – men det er et 'typisk' maksimum, som jeg aldrig kom op på. Det kunne Danica retfærdigvis ikke vide, men bruger dette udsagn til at påvise, at jeg under forløbet med [institut] har arbejdet over de 50%, som jeg og flere af de involverede eksperter ellers bestrider, at jeg kan arbejde. De '*18,75-22,50 timer om ugen*', som Danica er kommet frem til, kan jeg derfor helt tilbagevise! Det reelle arbejdsbillede ser ud som følger – pr. måned:

TIMER/MÅNED	Nov. 2022	Dec. 2022	Jan. 2023	Feb. 2023	Mar. 2023	Apr. 2023
[institut], tim.	14,50	2,00	3,00	1,50	10,00	6,52
SALG eget firma, timer	14,00	18,50	12,00	9,00	9,00	9,00
ADM. eget firma, timer	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
TOTAL timer/måned	48,50	40,50	35,00	30,50	39,00	35,52

De angivne timer kan jeg, hvis det ønskes, dokumentere med lønsedler fra [institut] og de salgsfakturaer, som jeg har sendt til mine kunder i perioden (afregning på timebasis)! Derudover bruger jeg i gennemsnit ca. 15-20 timers administrativt arbejde om måneden i mit eget firma, som består af bogføring, netværksarrangementer, kundepleje, hjemmeside m.m. Det fremgår vel ret tydeligt, at jeg ikke tilnærmelsesvis har arbejdet over de 50%, som Danica har regnet sig frem til. At jeg så alligevel ikke kunne magte at yde den nødvendige indsats for [institut], er et håndgribeligt bevis på, at jeg netop ikke er i stand til at arbejde mere end de 50%, som Danica hævder. Og netop derfor sendte jeg min skrivelse af den 11.04.2023 til Ankenævnet."

Nævnet har fået forelagt korrespondancen og bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af egen læges journalnotater fremgår bl.a.:

"26.08.19

...

Sub.: K: Samtale. Pt. har det fortsat dårligt efter akut myocardieinfarkt april 2019. Indlagt på [hospital 1], behandlet med stent. Glat forløb. Pt. har imidlertid svært ved at komme sig – kan arbejde 1-1½ time om dagen, bliver hurtigt træt, svært med at samle sig og koncentrere sig. Frustreret over dette, da pt's [udland 1] partnere uden ret megen forståelse for pt's situation presser på. Pt har i sin umiddelbare optimisme afslået screening for angst og depression i det kardiologiske rehabiliteringstilbud – hvilket han nok har fortrudt lidt aktuelt. Pt. er meget opmærksom på, at betablokkeren, der er en nødvendig efterbehandling, netop også kan give gener af nævnte karakter.

...

Obj.: Pt. er velcirkuleret, somatisk i god AT. Psykisk tydeligt påv af situationen – ikke mindst bekymringerne over, at de kognitive funktioner i den grad er påvirkede, og arbejdsfunktionen hæmmet. Er selvstændig – hvis der intet faktureres, er der ingen indtægt. Overvejer at beg. hævning af sin pension, evt. at ophøre partnerskab.

Pt. anmelder sin tilstand til sit pensionsselskab, og der findes klar indikation for at sygem.
pt.

Plan: Pt. har tillige behov for psykologbistand, hvilket han henvises til. Indforstået.

...

14.01.20

...

Sub.: K: Pt. har fra 1. januar genoptaget arbejde. Har imidlertid konstateret, han kun kan arbejde knap 3 timer om dagen. Er i gang med at etablere firma i [udland 2] – når han har siddet ca 2½ time mister han koncentrationen og overblikket og får det tillige fysisk dårligt med fornemmelse af rødmen/blussen i hovedet og præcordial trykken. Dette selvom pt. i.ø. føler sig i god fysisk form.

Pt. gennemgik post-AMI psykologisk forløb, men det blev kun til 3 seancer, da pt. syntes, han ikke havde de store psykiske problemer.

Obj.: Pt. fremstiller troværdigt sine problemer, som jeg kun kan tolke som senfølger af hjertes-
toppet m.v.

Plan: Aftaler, pt. kontakter sit forsikrings-/pensionsselskab for at høre hvilke oplysninger, de har brug for. Pt. må formentlig påregne et noget længere reconvalescensforløb.

...

25.09.20

...

Sub.: ...

Pt. møder med tiltagende frustration over, at 'det ikke går rigtigt fremad' efter hans AMI, som han kunne ønske sig. Er specielt bekymret for sin erhvervsevne, sine kognitive færdigheder. Har været vant til at have mange bolde i luften, men har aktuelt alene en arbejdskapacitet på 2-3 timer om dagen. Pt. har svært ved at holde fokus og koncentration, bliver afledt, glemmer, hvad han går efter, bliver hurtigt træt. har dog løst flere projekter, herunder et stort udbud for [større virksomhed] og arbejder med større [IT portal] med kollega i [udland 2] som konsulent. har været delvis lukket ned under corona, men har fået (mindre) kompensation. Pt. er tilknyttet erhvervspsykolog i [jobrådgivningsfirma].

Derudover har pt. haft en kortere periode, hvor det bekymrede ham, at han havde ukarakteristiske brystsmærter og let snurren i ve arm – kuldefornemmelse i fingre (specielt ve. 3. finger som før AMI), men disse gener er svundet. Er tiltagende generet af 'stivhed' i kroppen, spec. lændesmerter, når han skal rejse sig.

...

Plan: ...

Den erhvervsmæssige problemstilling drøftes. Pt. er bekendt med, at Danica Pension vil søge helbredsoplysninger – og har det fint med det. Det kunne være relevant med neuropsychologisk vurdering m.h.p at vurdere evt. cerebral skade. Pt. opfattes ikke depressiv."

Af neurologs journalnotater fremgår bl.a.:

"08-03-2021 Forundersøgelse

...

[I tresserne] mand kommer som forsikringspatient til udredning for kognitive vanskeligheder efter blodprop i hjertet.

...

Aktuelle

25.04.2019 debut af AMI.

...

Forud for AMI fuldstændig sund og rask, fysisk og kognitivt velfungerende. Har eget konsulentfirma. Startede gradvist op efter rekonvalescensperioden. I forbindelse med dette registrerede han afficeret koncentration, overblik og i særdeleshed nedsat korttidshukommelse. Hurtig udtrætning. Problemer med multitasking. Har tidligere været yderst erhvervsmæssigt aktiv, har uden problemer kunne have mange bolde i luften. Arbejder nu primært hjemme. Har en partner i [udland 2], som han er i kontakt med virtuelt. Kan indrette sin arbejdsdag som han vil, herunder med hvilepauser. Ofte onlinemøder senere på dagen. Har fast konsulentopgaver i [større virksomhed]. Har planer for fremtiden post corona, hvor han vil forsøge at erhverve sig ekstra kunder. Er specialist indenfor ... Har også haft arbejdsopgaver i forbindelse med ...

Når coronasituationen på et tidspunkt er overstået planlægger han 2-3 timers arbejdstid dagligt, dette pga. de kognitive gener. Har været igennem [jobrådgivningsfirma] forløb hos erhvervspsykolog, som har oplyst ham at de kognitive gener han har efter blodproppen er velkendt og naturlige, men at det har stået på så tilpas lang tid at der bør foretages neurologisk vurdering. Dette har egen læge været enig i.

Der har ikke været problemer med depression, men pt. erkender at han havde et psykisk dyk i efterår 2020 pga. den vedvarende registrering af sine kognitive insufficiens. Sammenligner hele tiden med hvordan han var før blodproppen. Er endv. økonomisk udfordret. Der ligger derfor et vist pres på ham.

Ingen ordfindingsvanskeligheder. Fremkommer med et eksempel på den dårlige korttidshukommelse. Kan gå ud i skuret for at hente noget, men når han kommer derud har han fuldkommen glemsel for hvad det var han skulle hente. Genkalder det oftest ikke og må give op på det. Ting han glemmer i forbindelse med sit arbejde kan han godt genkalde sig igen når han genkender de opgaver der foranledigede ham til at foretage det glemte.

På intet tidspunkt neuropsykologisk vurderet. Aldrig billeddiagnostisk undersøgt.

...

Ved gennemlæsning af medbragt beskrivelse af symptomer anføres at pt. tit har en slags sommerfugle i maven, lidt som at skulle til eksamen. ... Føler selvtilliden er aftagende. Tror ikke helt på sig selv mere. Irritationstærsklen er nedsat også på nærmeste familie. ... Beskriver at han føler sig fastlåst i 'hamsterhjulet'.

Pt.s overvejelser har gået på om han kunne have pådraget sig nogle hjerneskader ved den hypoxi han har været eksponeret for i forbindelse med blodproppen i hjertet.

...

Objektivt

Sundt, nat. udseende. Svarer relevant uden latens. Koopererer målrettet. Ingen afasi eller dysart-ri.

...

MMSE med 30 ud af 30 point. Fremtræder under samtalen kognitivt intakt.

...

Konklusion og plan

De kognitive vanskeligheder er opstået i tidsmæssig ubrudt sammenhæng med AMI. Det er velkendt at man efterflg. kan have lette til svære kognitive vanskeligheder. I denne forbindelse vil jeg anse dem for lette. Er dog vældigt generende for pt. da det er en identitet han slet ikke kan forlige sig med eller genkende fra sit tidligere mentale/kognitive funktionsniveau.

I prognostisk henseende rp. MR af cerebrum,
obs. anoksiske skader. Lille obs. evt. iskæmisk infarkt-seq.

Er skanningen normal vil jeg konkludere ovenstående. Kan naturligvis ikke udelukke kombinerede årsager så som måske især en slags chok/psykisk reaktion på blodproppen i hjertet og muligvis kombineret med at pt. på nuværende tidspunkt også er noget økonomisk udfordret. Pt. er ikke afvisende overfor dette.

Der kan blive tale om anbefaling om neuropsykologisk testning.

...

16-03-2021 MR-skanning

...

Konklusion

Intrakranielt cerebrum atrofi, skønnes svarende til patientens alder.

Hypofyse cyste- neurohypofyse cyste obs. pro. Højre kæbeled artrose.

Ellers Normalt alderssvarende fund.

...

27-03-2021 Telefonkonsultation, ...

Kontaktes mhp. svar på skanning.

MR af cerebrum viser normale forhold og i særdeleshed er der ikke tegn på anoksiske hjerneska-
der, infarkt eller blødningsseq. Ingen maligne rumopfyldende processer. Der ses beskeden central
atrofi, skønnes alderssvarende, ellers endog derunder.

Tilfældigt bifund af mindre hypofysezyste, klinisk ubetydende. Ingen forskydning af hypofysestilkens og ingen affektion af neurohypofysen.

...

Objektivt har pt. scoreet 30 ud af 30 på MMSE.

Opfylder hverken klinisk eller parakliniske kriterier for demens. Det drejer sig om subjektive, kognitive gener i let grad. Uagtet det er det generende for pt. Det kunne derfor være relevant med en neuropsykologisk vurdering til afdækning af de kognitive domæner."

Af afsluttende status af 28/4 2021 fra jobrådgivningsfirma fremgår bl.a.:

"Aktuelle tiltag fra [jobrådgivningsfirma] / andre eksterne – forløbsprogression

[Klageren] opstartede forløb ved [jobrådgivningsfirma] d. 19.03.2020 efter at have været sygemeldt siden 25.04.2019, som følge af en blodprop i hjertet og en efterfølgende psykisk reaktion.

...

Der har været afholdt i alt 8 samtaler med jobcoach. Samarbejdet har derfor primært været i forhold drøftelse af hensigtsmæssige opgaver, energiforvaltning i forhold til at få afsluttet nogle af de forskellige samarbejder, som [klageren] ikke havde overskud til at løse.

Ved seneste samtale med jobcoach 23.9.2020 drøftedes det at [klageren] udtrykker lyst til at arbejde med noget andet for en periode, gerne noget mere lavpraktisk, hvor han ikke kommer på

overarbejde grundet den store udtrætning og udfordringer med sin hukommelse, som forværres i takt med, at han presser sig selv ved sine konsulentopgaver. Afklarende praktik er drøftet, men [klageren] er ikke tilknyttet jobcentret/kommunen på nogen måde og har drøftet dette med Danicas socialrådgiver. Samtaler med jobcoach blev herefter pauseret og ikke genoptaget.

[Klageren] startede i forløb hos undertegnede psykolog 14. april 2020 efter faglig vurdering fra jobcoach. Der har været afholdt 12 psykologsamtaler i alt, og disse er alle foregået altid online eller pr. telefon ...

Samtalerne har gennem hele forløbet fokuseret på at afhjælpe de følger [klageren] desværre stadig oplever efter sin blodprop, dvs. kognitive problemer (hukommelse og koncentration), samt med accept af processen, energiforvaltning og støtte til udvikling af ny strategier til trivsel dagligdagen. Dette indebar bl.a. at øve sig i at holde pauser mellem sine arbejdstimer ved skærmen, samt langsomt at øge antal minutter han arbejder inden pause. Disse øvelser har været kompliceret af, at der ikke har været særlig mange opgaver til [klageren] i hans virksomhed grundet Covid19 og sommerferie, så han har ikke kunne træne så meget.

Faglig vurdering af aktuel funktionsevne

I foråret 2020 gav [klageren] udtryk for, at hans tilstand var forbedret, dog stadig med signifikant hurtig udtrætning.

[Klageren] oplevede herefter desværre en markant forværring i sommeren 2020, han fik flere svimmelhedsanfald, og [klageren] fortalte at hans læge mente disse kunne skyldes den medicin han skal tage, (og som ikke kan undværes) samt at hans tolerance for varme er reduceret efter hans blodprop og behandlingen herfor. [Klageren] fortæller, at han er i løbende kontakt med sin læge, men, han var gennem sommeren plaget af småsvimmelhed med summen i armene, samt træthed hvilket påvirkede hans humør og arbejdssevne. Desuden var han meget træt og udtrættes efter eget udsagn stadig hurtigt ved computerarbejde/konsulentarbejdet, og får fokus og hukommelsesproblemer, når han prøver at øge.

[Klageren] begyndte i september 2020 at frygte, at han har pådraget sig en permanent hjerneskaide i den tid han var uden ilt efter blodproppen. [Klageren] blev af egen læge henvist til neurolog, og meddelte efter en pause i samtalerne (afventede neurologisk undersøgelse) at der ifølge neurologen ikke er tegn på varige hjerneskaider. [Klageren] vil nu på baggrund af råd fra neurolog kontakte en neuropsykolog via egen læge, som måske kan hjælpe med vurdering af evt. behandlingsbehov, skånehensyn og redskaber/støtte efter ophør af forløb her hos [jobrådgivningsfirma].

Daglig funktionsevne i efteråret/vinteren 2020/21 stabil igen, og [klageren] rapporterer om familiesamvær, cykelture og opgaver i og omkring hjemmet, så vel som samtaler med netværk

Det er undertegnede psykologs samlede vurdering ud fra [klagerens] egen fortælling, at [klagerens] daglige funktionsevne er god, men at der ikke er progression i [klagerens] arbejdssevne i sin oprindelige profession/selvstændig virksomhed siden sommer 2020. Han fortæller at han stadig kun er i stand til at arbejde 2-3 sammenhængende timer ved computer, før han bliver taber koncentration, forvirret, svimmel og må hvile.

Motivation og samarbejdstilgang

[Klageren] har gennem hele forløbet været optimistisk, motiveret og har samarbejdet om alle tiltag efter bedste evne. Han har deltaget i de aftalte samtaler med undtagelse af aflysninger pga.

lægebesøg. [Klageren] gentager ofte at han er stærkt motiveret for at være involveret i opgaver i sin selvstændige virksomhed, yde et bidrag og forsørge sig selv og sin familie.

Arbejdsmarkedsrettede ressourcer

Som nævnt ovenfor har [klageren] godt netværk og CV og umiddelbart gode muligheder for at opnå beskæftigelse. Han er velbegavet og er ikke kræsen mht. opgaver, siger han. Han ses med betydelige erhvervsmæssige kompetencer indenfor ..., som fortsat vurderes brugbare under hensyntagen til aktuelle skånebehov.

...

Arbejdsmarkedshindrende barrierer / skånebehov:

[Klageren] kan i eget udsagn p.t. ikke arbejde ved computer og til møder mere end 2-3 timer dagligt, før han taber koncentrationen og får problemer med hukommelsen. Han er ofte svimmel. Han skal på baggrund af dette så vidt muligt skånes for computerarbejde i mange timer ad gangen og skal have pauser. Disse skånehensyn anses stadig for at være midlertidige, men der bør løbende ske en vurdering af, hvorvidt de skal være permanente, her vil neuropsykologs udtalelse være hjælpsom.

Aktuelt arbejdsmarkedsperspektiv:

Den hidtidige plan har været at [klageren] via sit netværk og tidligere samarbejdspartnere ville være selvstændig konsulent og igen opnå selvforsørgelse via sin virksomhed. [Klageren] har dog på nuværende tidspunkt i eget udsagn erkendt, at dette nok ikke kan lade sig gøre på fuld tid, men at han kan skabe sig et forsørgelsesgrundlag med færre timers konsulentarbejde.

I de seneste samtaler med psykolog har [klageren] således selv udtrykt at han begynder at tænke at han muligvis ikke kan arbejde med de komplicerede konsulentopgaver meget mere end de 2-3 timer daglig pga. udtrætning og hukommelses- 'huller', men at han måske ved et mindre kognitivt krævende job kunne arbejde flere timer, men han mener ikke fuld tid er realistisk.

Det er undertegnede vurdering at disse muligheder, måske i kombination, vil være mulige for [klageren] og han således vil kunne blive selvforsørgende på deltid, selvfølgelig med forbehold for neuropsykologs vurdering.

Faglig vurdering af aktuel arbejdssevne:

Ud fra den seneste samtale vurderes [klageren] til maksimum at kunne arbejde de 2-3 timer om dagen som selvstændig konsulent som han nu gør, og grundet den manglende progression i det seneste år, er det ikke forventeligt at han hen over de næste måneder vil være i stand til at øge yderligere i tid. Efter psykologs faglige vurdering bør [klageren] stadig vurderes af neuropsykolog. Hvis neuropsykologen mener det er forsvarligt, kan [klageren] evt. supplere sin selvstændige virksomhed i nuværende timeantal med et mindre krævende job som supplement op til deltidsbeskæftigelse, eller komme i ordinær, mindre krævende beskæftigelse på deltid.

Erhvervsprognose:

Prognosen for delvis raskmelding i nuværende antal timer som selvstændig, samt evt. andet mindre krævende job er, at dette er muligt på nuværende tidspunkt, hvis neuropsykolog er enig."

Af uddrag af funktionsevneskema udfyldt af klageren 11/10 2021 fremgår bl.a.:

"1. HELBRED OG ARBEJDE

A – Hvilken lidelse/lidelser er årsag til din uarbejdsdygtighed?

Primært kognitive lidelser som dårlig hukommelse, hurtig udtrætning, dårlig fokuserings- og koncentrationsevne og svimmelhed. Udpræget problem med pludselig glemsomhed. Disse lidelser er udførligt beskrevet i journaler fra [hospital 1], rapporter fra egen læge, neurolog og erhvervspsykolog fra [jobrådgivningsfirma]. Sekundært fysiske lidelser som stivhed i koppen, især lænden, kolde fingerspidser og tæer, arme der sover og meget stiv skulder og nakke. Venstre lægmuskel og ankel er en smule hævet i forhold til højre side. Får det dårligt om sommeren, når det er meget varmt (kvalmeagtigt).

B – Er du fuldstændig uarbejdsdygtig?

Nej, jeg kan godt arbejde lidt.

Hvor mange timer kan du arbejde om ugen? 8-10 t.

...

D – Udfører du arbejde af nogen art, herunder ulønnet/frivilligt arbejde som f.eks. ulønnede bestyrelses- eller direktørposter, arbejde i sportsklub, hjemmevernet, velgørenhed?

Jeg bruger 1-2 timer om dagen i gennemsnit på at holde liv i min konsulentvirksomhed. Desuden tiltræder jeg snart som nyvalgt og ulønnet bestyrelsesmedlem i en dansk afdeling af en [udland 1] brancheorganisation, som er relateret til den branche, som jeg har virksomhed i. ... Jeg forventer at bruge max. 1 time om ugen på det – mest online eller i [by]. Jeg tiltræder slut oktober 2021.

...

2. DAGLIGE LIDELSER OG BEGRÆNSNINGER

...

O – Har du indlæringsbesvær?

Både 'ja' og 'nej'. Jeg har som sådan ikke indlærings-besvær, bortset fra, at jeg ikke kan koncentrere mig om nyt og kompliceret materiale i mere end et par timer ad gangen.

P – Læser du? (Bøger, blade, magasiner, aviser)

Jeg følger med i nyhedsopslag på internettet og diverse netværksgrupper, som har med min branche at gøre. Jeg kan ikke læse koncentreret i mere end 30-60 minutter ad gangen. Jeg har måttet droppe at læse skønlitteratur på papir, så jeg har i stedet valgt at abonnere på en app, hvor jeg kan høre lydbøger.

Q – Kan du se TV, bruge PC/internet, gå i biografen, teatret m.v.?

Jeg kan godt se TV i 3-4 timer. PC'en max. 2-3 timer. På grund af Coronaen er spørgsmålet omkring biograf og teater irrelevant, da det ikke har været muligt.

...

7. GENER

A – Er dine gener konstante?

☒ Ja. Beskriv hvordan generne viser sig:

Jeg mener, at både de kognitive og fysiske gener allerede er beskrevet i de foregående punkter.

...

D – Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:

Står op omkring 07.00, og starter efter en tur i bruseren med en kop kaffe på mit hjemmekontor. Fra 08.00 til 10.00 tjekker jeg mails og ordner andre gøremål, som vedrører min virksomhed (kunder, bogholderi, online-møder, hjemmeside m.m.). Fra ca. 10.30-11.30 motion, havearbejde el.lign. 'Brunchfrokost' ca. 12- 13.00 (ingen morgenmad). Diverse hjemlige opgaver, evt. mere motion, indkøb eller bare slappe af med en god (lyd)bog. Ofte står jeg for aftensmaden på grillen. Tidspunkt varierer meget. Resten af aftenen går med noget TV eller streaming film/serier, venner

m.m. inden sengetid ved 23-tiden. Evt. mere lydbog til at falde i søvn på. Dagsrytmen er selvfølgelig påvirket af årstiderne."

Af FP 402 – Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2 udfyldt af klagerens læge 10/11 2021 fremgår bl.a.:

"1. Hvordan er patientens tilstand nu?

Uændret ... Tilstanden er – imod patientens håb og forventning – ikke bedret.

2. Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)

Der er fortsat væsentlige hukommelsesmæssige, koncentrationsmæssige og kognitive problemer og specielt psykisk træthæd.

3 a) Er patienten stadig under behandling?

Nej, men er (af Danica) tildelt og planlagt neuropsykologisk behandling.

...

5 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?

Nærmere beskrivelse:

Kan ikke overskue at skaffe nye kunder, opsøgende virksomhed, salgsarbejde. Tids- og mængdebegrænsning i øvrige – lettere – arbejdsopgaver.

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?

...

Nærmere beskrivelse:

De kognitive og mentale følger af patientens grundlidelse – formentlig anoxibetinget.

c) Hvor mange timer dagligt vurderer du, patienten kan arbejde?

Antal timer daglig: 1-2

...

8 Eventuelle bemærkninger?

Patienten har haft mulighed som rutineret i eget fag af profitere af dette i forhold til aktuelle arbejdssevne.

Denne forventes ikke at kunne overføres til andet arbejde."

Af selskabets lægekonsulenters vurderinger fremgår bl.a.:

"Vurdering ved mediciner 24. februar 2020:

Ballon udvidelse hjerte april 2019. Siden hjertemæssigt velbefindende men har nu gener tydende på stress ved sit gamle arbejde. Bør nok realisere dette, søge behandling. er ikke stationær men har nok erhvervsevnetab < 50% nu og ca. 6 måneder frem

Vurdering ved mediciner 7. december 2020:

Blodprop i hjertet. Kun lille generelt erhvervsevnetab på dette. Har så psykologisk reaktion på sygdommen. Mener ikke hans generelle erhvervsevne er voldsomt nedsat men han bør vurderes af psykiater

Vurdering ved psykiater 14. december 2020:

Kunden har psykiske gener efter blodprop i hjertet (udtrætning, koncentrationsbesvær) Ifølge [jobrådgivningsfirma] kan han arbejde 2-3 timer i træk med passende computeropgaver og mødedeltagelse. Efter relevant pause burde han kunne arbejde 2 timer igen.

Vurdering ved neurolog 27. april 2021:

Der er hverken kliniske objektive tegn på andet end lettere kognitive problemer. Normal hjerne-scanning. Der er ikke holdepunkter for neurologisk årsag til det patienten oplever som funktionsnedsættelse eller påvirket kognition. Vi får ikke noget bedre billede ud af en neuropsykologisk undersøgelse. Generelle erhvervsevnetab må afhænge af psykiaters og mediciners vurdering.

Vurdering ved mediciner 15. oktober 2021:

Vi har hospitalsoplysninger sidst fra 2019 efter blodprop i hjertet. Her var alt godt. Nu klassiske symptomer på angst/depression pga. kronisk sygdom (viden om åreforkalkning ved hjertet). I denne fase nedsat generelt erhvervsevne. Vi skal bede om en læges holdning til kundens arbejds-evne derfor gerne LÆII nu mhp beskrivelse af erhvervsevne og behandlings muligheder/prognose.

Vurdering ved mediciner 16. november 2021:

Blodprop i hjertet 2019. Havde ikke hjertestop, men fik stents. Siden nedsat kognitiv evne som gererer ham i eget erhverv som direktør. Neurologisk intakt, MR hjerne normal. Man må nok anerkende at PCI med stents kan give ændrede kognitive forhold. Enten accepterer vi en vist nedsat generel erhvervsevne, eller også sender vi ham til neuropsykolog som nok ville være det bedste."

Af dækningsoversigten fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

...

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke udbetaler vi maksimalt årligt 529.414 [kr.]

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sad ned, og varer længst til [medio] 2022 (65 år).

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden [medio] 2024 bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til din pensionsordning. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.

Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til de dækninger, som Forenede Gruppeliv administrerer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde – se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag – eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

...

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse – og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren er født i 1950'erne og har en akademisk uddannelse. Han har været lønmodtager i ledende stillinger. Han arbejdede som selvstændig konsulent, da han fik en blodprop i hjertet den 25/4 2019. Han blev opereret og er hjertemæssigt velbehandlet og stabil. Han har kognitive følgevirkninger af blodproppen i form af koncentrationsbesvær, manglende overblik, nedsat korttidshukommelse og hurtig udtrætning. Han har kunnet arbejde maksimalt 3 timer om dagen i sin konsulentvirksomhed. Selskabet har udbetalt midlertidige helbredsbetingede ydelser fra 25/7 2019 til 1/9 2021. Selskabet har derefter standset ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker, at udbetalinger og præmiefritagelse genoptages, og at han udredes af en neuropsykolog med henblik på vurdering af den generelle erhvervsevne som anbefalet af en psykolog, en neurolog og selskabets lægekonsulent. Han ønsker tillige, at der i det sammenlignelige indtægtsgrundlag inddrages hans erfaring inden for ledelse, idet han indtjeningsmæssigt hører hjemme i en lønklasse på 800.000-900.000 kr. årligt – ikke 42.000 kr. (månedligt), som selskabet har henvist til som gennemsnittet inden for hans uddannelse. Han ønsker udbetaling med tilbagevirkende kraft, idet hans forsikring ved tab af erhvervsevne udløber ved 65 år. Klageren har præciseret, at "Dét jeg kræver med tilbagevirkende kraft, er udbetaling af de 45.569,40 kr. brutto pr. måned".

Klageren har anført, at selskabet har tilsidesat de lægefaglige vurderinger. Klageren har anført, at neurologens undersøgelse blev foretaget om formiddagen, hvor han var mest frisk, og at MMSE-testen var latterlig let og kunne besvares af alle, som ikke er depressive eller demente. Selskabet har ikke svaret på hans relevante informationer om, at kraftig kolesterol-medicinering kan forårsage alvorlige kognitive udfordringer.

Klageren har prøvet at øge sin arbejdstid, idet han fra november 2022 til april 2023 har haft et bijob som interviewer hos [institut], som han måtte opgive på grund af sine kognitive udfordringer. Klageren har anført, at "jeg tog netop jobbet som interviewer, fordi det i udpræget grad må betragtes som et meget fleksibelt skånejob, som ikke burde udfordre de kognitive pro-

blemer, jeg har! Ikke desto mindre havde jeg desværre ikke det nødvendige overskud, der skulle til, for at yde opgaverne retfærdighed. Mit hovedfokus lå og ligger først og fremmest på de timer, som jeg er nødt til at bruge på opgaverne i mit eget firma ... Ergo havde jeg efter timerne i mit eget firma ikke energi til at gennemføre de undersøgelser, som jeg havde påtaget mig for [institut]. Derfor tog jeg konsekvensen, og opsagde samarbejdet ... At jeg så alligevel ikke kunne magte at yde den nødvendige indsats for [institut], er et håndgribeligt bevis på, at jeg netop ikke er i stand til at arbejde mere end de 50%, som Danica hævder".

Selskabet har anført, at klagerens helbredstilstand lægeligt set er stabiliseret i en sådan grad, at der med rimelighed kan skønnes over klagerens generelle erhvervsevnetab. Selskabet har anført, at klageren var oplyst til uændret at arbejde samme antal timer i sin virksomhed og ikke planlagde yderligere stigning i arbejdet. Selskabet "var opmærksom på, at der lægeligt også var foreslået neuropsykologisk undersøgelse med henblik på afdækning af klagers kognitive domæner. Det vil sige en undersøgelse, hvis sigte ikke var helbredelse, men yderligere bevidstgørelse af klager omkring hans kognitive vanskeligheder og evner. Et eventuelt neuropsykologisk forløb ville derfor ikke, efter selskabets opfattelse, været egnet til at medføre en betydende ændring i klagers erhvervsevne i forhold til den forsikringsmæssige vurdering af klagers dækningsberettigelse".

Det er selskabets opfattelse, at de lægelige oplysninger i sagen ikke dokumenterer varige helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked med mere end halvdelen, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Selskabet har om klagerens bijob blandt andet anført, at klagerens skånebehov i forhold til kognitivt krævende arbejde ikke blev tilgodeset i den supplerende ansættelse. Selskabet har anført, at udbetalingsstoppet pr. 1/9 2021 "ikke har årsag i det økonomiske kriterie i forsikringsbetingelserne, men derimod skyldes, at klager ikke opfylder det helbredsmæssige kriterie for fortsat ret til løbende forsikringsydelser og fritagelse for indbetaling".

Af neurologisk forundersøgelse den 8/3 2021 og telefonkonsultation den 27/3 2021 efter MR-skanning fremgår det, at klageren "Svarer relevant uden latens. Koopererer målrettet. Ingen afasi eller dysartri ... Fremtræder under samtalen kognitivt intakt ... De kognitive vanskeligheder er opstået i tidsmæssig ubrudt sammenhæng med AMI. Det er velkendt at man efterflg. kan have lette til svære kognitive vanskeligheder. I denne forbindelse vil jeg anse dem for lette. Er dog vældigt generende for pt. da det er en identitet han slet ikke kan forlige sig med eller genkende fra sit tidligere mentale/kognitive funktionsniveau ... MR af cerebrum viser normale forhold og i særdeleshed er der ikke tegn på anoksiske hjerneskader, infarkt eller blødningsseq. ... Objektivt har pt. scoret 30 ud af 30 på MMSE. Opfylder hverken klinisk eller parakliniske kriterier for demens. Det drejer sig om subjektive, kognitive gener i let grad. Uagtet det er det generende for pt. Det kunne derfor være relevant med en neuropsykologisk vurdering til afdækning af de kognitive domæner".

Af vurdering af 27/4 2021 fra selskabets neurologiske lægekonsulent fremgår det, at "Der er ikke holdepunkter for neurologisk årsag til det patienten oplever som funktionsnedsættelse eller påvirket kognition. Vi får ikke noget bedre billede ud af en neuropsykologisk undersøgelse".

Af afsluttende status af 28/4 2021 fra psykolog hos et jobrådgivningsfirma fremgår det, at klageren "ses med betydelige erhvervsmæssige kompetencer indenfor ..., som fortsat vurderes brugbare under hensyntagen til aktuelle skånebehov ... [Klageren] kan i eget udsagn p.t. ikke arbejde ved computer og til møder mere end 2-3 timer dagligt, før han taber koncentrationen og får problemer med hukommelsen. Han er ofte svimmel. Han skal på baggrund af dette så vidt muligt skånes for computerarbejde i mange timer ad gangen og skal have pauser. Disse skånehensyn anses stadig for at være midlertidige, men der bør løbende ske en vurdering af, hvorvidt de skal være permanente, her vil neuropsykologs udtalelse være hjælpsom ... Ud fra den seneste samtale vurderes [klageren] til maksimum at kunne arbejde de 2-3 timer om dagen som selvstændig konsulent som han nu gør, og grundet den manglende progression i det seneste år, er det ikke forventeligt at han hen over de næste måneder vil være i stand til at øge yderligere i tid. Efter psykologs faglige vurdering bør [klageren] stadig vurderes af neuropsyko-

Ankenævnet for Forsikring

41.

98270

log. Hvis neuropsykologen mener det er forsvarligt, kan [klageren] evt. supplere sin selvstændige virksomhed i nuværende timeantal med et mindre krævende job som supplement op til deltidsbeskæftigelse, eller komme i ordinær, mindre krævende beskæftigelse på deltid".

Af FP 402 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 10/11 2021 fremgår det, at klageren har "fortsat væsentlige hukommelsesmæssige, koncentrationsmæssige og kognitive problemer og specielt psykisk træthæd ... Kan ikke overskue at skaffe nye kunder, opsøgende virksomhed, salgsarbejde. Tids- og mængdebegrænsning i øvrige – lettere – arbejdsopgaver". Det fremgår videre, at klageren kan arbejde 1-2 timer dagligt, og at han "har haft mulighed som rutineret i eget fag af profitere af dette i forhold til aktuelle arbejdsevne. Denne forventes ikke at kunne overføres til andet arbejde".

Af vurdering af 16/11 2021 fra selskabets medicinske lægekonsulent fremgår det, at "Man må nok anerkende at PCI med stents kan give ændrede kognitive forhold. Enten accepterer vi en vist nedsat generel erhvervsevne, eller også sender vi ham til neuropsykolog som nok ville være det bedste".

Det følger af forsikringsbetingelserne og klagerens dækningsoversigt, at han har et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis hans skønnede indtægt udgør halvdelen eller mindre af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i samme del af landet. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne". Udbetaling af ydelser ophører medio 2022, hvor klageren er fyldt 65 år, og præmiefritagelse ophører medio 2024, hvor klageren er fyldt 67 år.

Nævnet bemærker, at der ved vurdering af, om klageren har ret til forsikringsydelser og præmiefritagelse, indgår såvel økonomiske som lægelige vurderinger i en samlet bedømmelse. Ved

den økonomiske vurdering skal klagerens nedsatte indtjeningssevne efter erhvervsevnetabet ikke sammenlignes med den indtægt, som klageren havde inden blodproppen, men derimod med den indtægt en person på samme alder og med en tilsvarende uddannelse tjener i samme del af landet.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 1/9 2021 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at fortsætte udbetaling af midlertidige ydelser og at indhente en neuropsykologisk vurdering.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at selskabet vurderer det længerevarende erhvervsevnetab, når klagerens tilstand er blevet tilstrækkelig stabil.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det den 1/9 2021 må anses for tilstrækkeligt sikkert, at klageren ikke ville kunne vende tilbage til sit hidtidige arbejdsområde som selvstændig konsulent på normale vilkår.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at han ikke skulle være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbedingede ydelser pr. 1/9 2021.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvor klagerens helbredstilstand ses at vedrøre hans kognitive gener, som efter nævnets vurdering ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der tages

Ankenævnet for Forsikring

43.

98270

behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af neurologisk undersøgelse fra marts 2021 fremgår det, at en MR-skanning af hjernen har vist normale forhold og ikke tegn på hjerneskrader, at klageren ikke er dement, og at han har subjektive, kognitive gener i let grad. Af afsluttende status af 28/4 2021 fra psykolog fremgår det, at klageren "ses med betydelige erhvervsmæssige kompetencer indenfor ..., som fortsat vurderes brugbare under hensyntagen til aktuelle skånebehov".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren efter blodproppen fortsat har arbejdet som selvstændig i egen konsulentvirksomhed med 2-3 timer om dagen. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren som selvstændig må formodes at have en række arbejdsopgaver, som er mentalt krævende, hvilket efter nævnets vurdering ikke ses at stemme overens med hans skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet i et andet passende erhverv, hvorfor det ikke er nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker, at klagerens eget forsøg på et skånejob har været et bijob i tilknytning til hans kognitivt krævende konsulentvirksomhed.

Det, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen