

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 99885:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 24/5 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indgives hermed klage over forsikringsselskabet Velliv, Pension og Livsforsikring A/S, CVR-nr. 24 26 05 77, afgørelse af den 11. november 2021.

Min klient har været sygemeldt siden 3. maj 2018. Min klient anmeldte oprindelig sygemeldingen til forsikringsselskabet, meddelte forsikringsselskabet samtykke til aktindsigt m.v. og ret til at modtage enhver oplysning og på anmodning få ethvert spørgsmål vedrørende sygdomsforløbet besvaret.

Oprindeligt fik min klient ikke bevilliget udbetaling af forsikringen og under hensyntagen til min klients sygdomsforløb og det oprindelig afslag, foretog min klient ikke yderligere overfor forsikringsselskabet.

Den 23. januar 2019 bevilligede Velliv (på eget initiativ) min klient udbetaling af forsikring for ned-sat erhvervsevne og ret til udbetaling af en supplerende dækning med virkning fra 1. december 2018.

Velliv har efterfølgende oplyst, at bevillingen blev udstedt på baggrund af en antagelse om, at min klient var overgået til jobafklaring med ressourceforløbsydelse fra sygedagpenge.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at min klient ikke har oplyst dette til Velliv, men at Velliv selv har indhentet oplysninger vedrørende min klient ved bl.a. ... Kommune, som har behandlet min klients sag om sygedagpenge.

Ankenævnet for Forsikring

2.

99885

Velliv udbetalte forsikring for nedsat erhvervsevne til min klient i perioden fra den 1. december 2018 til den 31. august 2021.

Fejlen blev opdaget da min klient undrede sig over, at udbetalingerne blev nedsat efter at hun blev bevilget førtidspension.

Velliv havde efter anmodning modtaget aktindsigt hos ... Kommune. Disse akter er i forbindelse med nærværende sag fremsendt til undertegnede. Det bemærkes således, at Velliv har været i besiddelse af disse dokumenter i forbindelse med dennes afgørelser, herunder ved udbetaling af forsikring for nedsat erhvervsevne.

I henhold til bilag 1, behandlede ... Kommune min klients sag om sygedagpenge i perioden fra senest den 8. oktober 2018 og frem til den 30. oktober 2019, hvor der blev truffet afgørelse om forlængelse af perioden for udbetaling af sygedagpenge, jf. bilag 2. Det fremgår, at afgørelsen om bevilling af sygedagpenge til min klient blev forlænget i op til 69 uger.

Det bemærkes endvidere, at det fremgår af bilag 1, at bevillingen af udbetaling af sygedagpenge til min klient, frem til endelig afgørelse, blev forlænget på baggrund af teknisk forlængelse.

I henhold til bilag 3 og 4, fortsatte ... Kommune behandlingen af min klients bevilling af sygedagpenge frem til den 9. februar 2021, hvor min klients periode med sygedagpenge blev forlænget, jf. bilag 5.

... Kommune påbegyndte, jf. bilag 6, behandling af sag vedrørende bevilling af førtidspension til min klient den 6. juli 2021, hvorefter min klient blev bevilliget førtidspension den 13. juli 2021, med virkning fra 1. august 2021, hvorfor udbetaling af sygedagpenge ophørte fra den 31. juli 2021, jf. henholdsvis bilag 7 og 8.

Der kan således ikke have været tvivl om, at min klient fortsat modtog sygedagpenge i denne periode.

Velliv kontaktede, jf. bilag 9 min klient den 11. november 2021, hvor Velliv gjorde gældende, at min klient uberettiget havde fået udbetalt forsikring for nedsat erhvervsevne i perioden fra den 1. december 2018 til den 31. august 2021.

Velliv rettede ved mindst 2 lejligheder telefonisk henvendelse til min klient for at presse min klient til at acceptere, at min klient skulle tilbagebetale det for meget udbetalte beløb. Velliv opfordres til at fremlægge optagelser af disse telefonsamtaler.

Denne fejltagte/for meget skete udbetaling udgjorde kr. 578.764,97. Velliv bekræftede endvidere, at udbetalingen beroede på fejl hos Velliv.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at Velliv på egen hånd har indhentet oplysninger vedrørende min klient. Min klient har således ikke afgivet forkerte oplysninger til Velliv.

Jeg påklagede den 24. november 2021 afgørelsen af den 11. november 2021, jf. bilag 10.

Efterfølgende indgik jeg på vegne af min klient i forhandlinger med Velliv, men det har ikke været muligt at indgå en mindelig løsning, hvorfor nærværende klage findes nødvendiggjort. Velliv har herefter stoppet de udbetalinger, som Velliv har været forpligtet til at foretage efter min klient blev bevilliget pension og modregnet den for meget skete udbetaling i disse fremtidige udbetalinger.

Velliv har således egenhændigt foretaget modregning på trods af, at de for store udbetalinger alene var foranlediget af fejl fra Vellivs side.

Min klient har således været i god tro vedrørende såvel udbetalingerne som grundlaget for udbetalingerne, da samtlige oplysninger er indhentet af Velliv og efterfølgende vurderet af Velliv.

Det bestrides, at der foreligger en tilbagebetalingspligt. Dette henset til, at min klient har modtaget det udbetalte beløb i god tro, samt at udbetalingen er sket på initiativ fra Velliv.

Min klient har derfor ikke handlet ansvarspådragende.

Endvidere henvises til Højesterets afgørelse U 2012 side 2392 og principperne fastlagt heri, hvor udbetaling til A var sket på baggrund af de på tidspunktet foreliggende oplysninger, men at det senere blev fastslået, at der ikke var tale om en erstatningspådragende arbejdsulykke, hvorfor den udbetalte erstatning var modtaget uberettiget. Henset til at A ikke bevidst havde givet urigtige oplysninger, eller ved modtagelsen af udbetalingen vidste eller burde have vidst, at han ikke var berettiget til beløbene, var der ikke grundlag for at pålægge A at tilbagebetale det udbetalte.

Velliv havde på tidspunktet for bevilling til udbetaling af forsikring for nedsat erhvervsevne adgang til de fornødne oplysninger for at bevillige den korrekte udbetaling til min klient.

Det må lægges til grund, at Velliv som professionel part holdes ansvarlig for deres behandling og vurdering af sagen, samt at min klient ikke kan forventes at opdage fejl udført af Velliv og således holdes ansvarlig herfor.

Vellivs foretagelse af modregning er dels uhjemlet, men er også efter min opfattelse i strid med almindelig retelighed, der er udtrykt på en række parallelle retsområder, herunder Arbejdsskadesikringslovens § 40a, hvor Ankestyrelsen tidligere har udtalt:

'at modregning forudsætter gensidighed, hvilket ikke foreligger, når forsikringsselskabets modkrav består i ydelser, der nok er modtaget uberettiget, men som ikke kan kræves tilbagebetalt, fordi borgeren ikke er i ond tro'.

Endvidere er det min opfattelse, at det er i strid med principperne i Rpl. § 513 og Forsikringsaftalelovens § 123.

Såfremt forsikringsselskabet mener at have et tilbagebetalingskrav på trods af, at modtager er i god tro, så er det forsikringsselskabet, der skal anlægge sag med henblik på at få fastslået, om der foreligger et hjemlet tilbagebetalingskrav.

Forsikringsselskabets anvendelse af krav, der ikke er fastslået ved dom eller anden endelig afgørelse, til modregning i en løbende ydelse er således uhjemlet og i strid med indholdet af ovennævnte.

Ankenævnet for Forsikring

4.

99885

Eftersom tilbagebetalingspligten bestrides, findes betingelserne for tilbageholdelse af de løbende udbetalinger ikke opfyldt."

Selskabet har i brev af 11/7 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] [i det følgende Klager] klager ved sin advokat over, at Velliv [i det følgende Selskabet] har rettet et tilbagesøgningskrav mod Klager og foretager modregning i Klagers aktuelle ydelser ved nedsat erhvervsevne.

Det er ubestridt, at Klager ikke har været berettiget til ydelserne, som Selskabet tilbagesøger.

Klager har i perioden december 2018 til august 2021 fået udbetalt ca. 592.000 kr. før skat i ydelser fra Selskabet, som Klager med sikkerhed ikke har været berettiget til.

Sagsfremstilling

Klager har en forsikring ved nedsat erhvervsevne i Selskabet. For at være berettiget til en udbetaling fra forsikringen, skal forsikrede opfylde både et helbredsmæssigt og et økonomisk kriterie.

Ved vurderingen af Klagers opfyldelse af det økonomiske kriterium medregnes bl.a. offentlige ydelser, fx sygedagpenge.

Uddrag af Klagers forsikringsbetingelser § 4, Bilag A:

Ved beregningen af forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat, medregnes løn- indtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der i væsentlig grad skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Har forsikrede indtægter, der ikke er en del af den dækningsgivende løn, og som, efter at erhvervsevnen er nedsat, er uændrede eller mindre, end før erhvervsevnen blev nedsat, vil de ikke påvirke udbetalingens størrelse. Er disse indtægter større, end før erhvervsevnen blev nedsat, medregnes forhøjelsen af indtægterne i forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af fx arbejds- skade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte og indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige, som fx sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, fleksjobtilskud og førtidspen- sion. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

Er indtægtstabet mindre end 1.000 kr. pr. måned (2014), kommer invalidepensionen ikke til udbetaling.

Klager ansøgte i august 2018 om ydelser og præmiefritagelse fra forsikringen ved nedsat erhvervsevne, Bilag B. Klager oplyste at have en årlig indtægt før sygdom på 230.611 kr.

Klager modtog i kommunalt regi sygedagpenge, hvilke derfor skulle medregnes ved beregningen af forsikredes indtjening efter erhvervsevnen var nedsat, jf. Bilag A. Klagers indtægtstab var mindre end 1.000 kr. om måneden, hvorfor Klager ikke var berettiget til ydelser fra forsikringen.

Selskabet bevilgede dog Klager præmiefritagelse, gældende fra 1. september 2018, hvor Klagers karenperiode på 3 måneder udløb. Præmiefritagelsen blev ydet kulant, hvilket dog ikke direkte fremgår af Selskabets tilkendelsesbrev af 13. september 2018, Bilag C.

I tilkendelsesbrevet blev Klager oplyst følgende (uddrag):

'Da du har ret til at få dækket dit indtægtstab, kan dit indtægtstab ændre sig, hvis du ikke længe-re er på sygedagpenge. Dette kan være, hvis du overgår til ressourceforløb eller bliver godkendt/tilkendt fleksjob. Jeg vil derfor opfordre dig til at kontakte os igen på det tidspunkt, hvorefter vi vil lave en ny beregning.'

[Selskabets fremhævelse]

Gældende fra 1. januar 2017 blev der tilknyttet en supplerende forsikringsdækning til firmapensionsaftalen med Klagers arbejdsgiver, Bilag D. Forsikringsdækningen ved nedsat erhvervsevne blev udvidet, for at imødegå den krone-for-krone modregning af udbetalinger fra forsikringer, som kommunen fik hjemmel til foretage for borgere i jobafklarings-/ressourceforløb.

Selskabet indhentede Klagers daværende kommunale akter, Bilag E, modtaget september 2018.

I notat af Opfølgningssamtale dateret 7. september 2018, har kommunen noteret følgende (ud-drag):

Vurdering af uarbejdsdygtighed:
Fuld uarbejdsdygtig.
Under udredning og behandling på [REDACTED]
Raskmeldingstidspunkt uvist, tilstanden er ikke stationær.
Revurderingstidspunkt 30-11-2018.

Aftaler og Plan:

Næste sygedagpengeopfølgningssamtale bliver til primo oktober.
Parthøringsbrev og afgørelsesbrev om sygedagpenge ophør 30-11-2018 ved
revurderingstidspunktet.
Overgår til Jobafklaringsforløb.

På baggrund af disse oplysninger; '**sygedagpenge ophør 30-11-2018**' og '**Overgår til Jobafklaringsforløb**', i de kommunale akter modtaget i september 2018, Bilag E, antog Selskabet – ved en beklagelig fejl – at det kommunalt allerede var besluttet, at Klager skulle overgå fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse gældende fra 1. december 2018.

Af denne årsag anså Selskabet Klager for omfattet af den supplerende dækning under jobafklaring/ressourceforløb, hvorfor Selskabet som konsekvens heraf, genberegnete Klagers indtægts-tab, der nu berettigede Klager til en udbetaling fra forsikringen.

Selskabets Skadeafdeling foretog følgende notat:

Dato/sagsbehandler: 21-01-2019 / [REDACTED]

Beskrivelse: Modtaget sagsakter fra [REDACTED] Kommune 21-09-2018.

Kommunen: Der foreligger lægelig vurdering d. 06-09-2018: diagnose Collagen colit, tyktarmsbetændelse. Er i et udrednings- og behandlingsforløb på [REDACTED] Hospital. Tilstanden vurderes ikke stationær, men det kan være en varig lidelse som kan få betydning for kundens funktionsevne. Det fremgår at sygedagpenge ophører 30-11-2018 og kunden overgår til Jobafklaring.

Vurdering: Kunden har fået præmiefrigørelse pr. kulance, er i den lavtlønnede gruppe og havde intet indtægtstab på sygedagpenge. Kunden har været på ressourceforløbsydelse siden 01-12-2018 og hun har heldigvis fået bevilget suppl. IP så der skal laves en ny beregning.

Klager blev ved Selskabets brev af 23. januar 2019, Bilag G, informeret om, at Klager nu var berettiget til ydelser fra forsikringen, og at årsagen til dette netop skyldtes Selskabets antagelse af, at Klager var overgået til og modtog ressourceforløbsydelse.

Uddrag af Selskabets brev af 23. januar 2019 til Klager, Bilag G:

'Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension

Vi har modtaget oplysning om, at du er overgået til jobafklaring på ressourceforløbsydelse i [...] kommune.

[...]

*På din ordning har du også en **supplerende dækning under jobafklaring/ressourceforløb**. Den **supplerende dækning betyder, at vi forhøjer din udbetaling** til at udgøre din pensionsgivende løn, før sygdom, fratrullet arbejdsmarkedsbidrag.*

Årsagen til at du modtager den supplerende dækning er, at når du modtager ressourceforløbsydelse, så vil der ske modregning i kommunens ydelse krone for krone.

*Vi har modtaget oplysning om **at du overgik til ressourceforløbsydelse fra den 1. december 2018.***

[Selskabets fremhævelse]

Som en konsekvens af ovenstående, gik klager derfor fra at modtage brutto kroner nul (0) fra Selskabet, til nu at modtage brutto 18.000 kroner om måneden. Klager var specifikt orienteret om, at ændringen skyldtes oplysningen om, at Klager havde skiftet kommunal ydelse fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse.

Klagers månedlige ydelser fra kommunen var dog reelt fortsat sygedagpenge, hvilke Klager måned efter måned modtog uændret som hidtil.

Selskabet har løbende lægefagligt vurderet, at der var grundlag for fortsatte ydelser, hvorfor Klagers bevilling blev forlænget på dette grundlag uden indhentelse af yderligere kommunale akter.

Medio juli 2021 blev Selskabet kontaktet af Klagers ægtefælle, der oplyste, at Klager var tilkendt førtidspension gældende fra 1. august 2021.

Klagers ydelse fra Selskabet skulle derfor genberegnes, hvorfor Selskabet anmodede Klager om oplysninger til brug for foranstående. På oplysningsskemaet oplyste Klager at have indkomst i form af sygedagpenge på 137.059 kr. og udbetalingerne fra Velliv på 233.343 kr., i alt en årlig indtægt under sygdom på 370.402 kr., jf. Bilag H.

Klagers indtægter havde således været mere end 60% højere under sygdom sammenholdt med Klagers indtægt før sygdom på angivne 230.611 kr.

Klagers oplysning om sygedagpenge overraskede Selskabet, da Selskabet var af den overbevisning og havde bevilget Klager ydelser under den oplyste forudsætning, at Klager var tilkendt ressourceforløbsydelse.

Selskabet kontaktede derfor Klager telefonisk for en afklaring. Selskabets Skadeafdeling foretog følgende notat 4. august 2021 (uddrag):

Ankenævnet for Forsikring

7.

99885

Kunde oplyser, at hun har noget fra Velliv, som jeg holder ude af beregningen og hun skriver at hun har nogle sygedagpenge, hvilket undrer mig og som jeg heller ikke kan se i bilaget fra Udbetaling DK, så jeg har ringet til kunden, som dog ikke svarer. Jeg har lagt besked til hende på svarer.
Kunden ringer tilbage og fortæller, at det hun havde skrevet på fra Velliv var det, hun havde fået sidste år, da hun jo også fik supplerende DNE og sygedagpenge er en fejl, så jeg laver beregningen uden at tage sygedagpengene med.

['supplerende DNE' = Supplerende Dækning ved Nedsat Erhvervsevne, jf. Bilag D og F]

Direkte adspurgt tilkendegav Klager således til Selskabets Skadeafdeling, iflg. notatet, at Klager ikke havde modtaget sygedagpenge, hvorfor Selskabet umiddelbart så bort fra Klagers angivne oplysning herom i oplysningsskemaet, Bilag H.

Selskabet foretog herefter beregning af Klagers fremadrettede ydelse, når Klager overgik til førtidspension. Ydelsen blev lavere, når kunden ikke længere ville modtage den supplerende dækning ved ressourceforløb fra Selskabet.

Selskabets Skadeafdeling foretog følgende telefonnotater 9. august 2021:

Telefonnotat:

Dato/sagsbehandler: 09.08.2021 [REDACTED]

Indgående kald: ☒

Udgående kald: ☐

Hvem har du snakket med: Talt med kunden

Referat af samtalen: Hun undrer sig over at vi har ændret udbetalingen så drastisk.

Vi gennemgår beregningerne i N16 og snakker om at hun har været på jobafklaring og hvordan det virker sammen med vores suppl. IP.

Hun fortæller så at hun i alle årene har modtaget penge fra kommunen.

Kort forberedt kunden på at hvis hun i alle de år har modtaget penge fra kommunen og suppl. IP fra os, vil det formentlig medføre en tilbagebetaling.

Jeg har forklaret forsikringens virkemåde og hvordan vi kun dækker indtægtsabet og hvordan den supplerende dækning virker og kommer i spil.

Telefonnotat:

Dato/sagsbehandler: 09.08.2021 [REDACTED]

Indgående kald: ☒

Udgående kald: ☐

Hvem har du snakket med: Kunden ringer igen...

Referat af samtalen: Jeg tror hun er lidt oppe og køre nu, da hun intet forstår af vores beregninger.

Hun kan ikke se hvad hun har gjort forkert, da hendes tilstande ikke har ændret sig de sidste år. Oplyser at det ikke er tilstanden vi stiller spørgsmål ved, men at det er hendes indtægtsforhold.

Jeg oplyser at vi januar 2019 har noteret ud fra kommuneakter vi har modtaget, at hun er overgået til jobafklaring/ressourceforløb.

Hun har talt med kommunen som oplyser til hende at de ikke kan sende en samlet udbetalingsspecifikation for de sidste år.

Hun fastholder at hun har modtaget sygedagpenge fra kommunen hver måned

Hun oplyser at hun ligger inde med alle udbetalingsmeddelelserne fra de sidste år, men dem mener hun ikke at hun kan sende til os.

Aftaler med hende at hun i første omgang sender årsopgørelser til os – måske vi kan tyde ud af det, hvad hun har modtaget af indtægter.

Jeg ser lige at [REDACTED] tidligere har været inde over noget med sygedagpengene i forbindelse med FØP beregning, men at kunden skulle have oplyst at det var en fejl???

Hvis hun har modtaget SDP i hele perioden, er det temmelig mange penge hun har fået fra os, som hun aldrig burde have haft....

[Selskabets fremhævelse, og overstregning af interne forhold]

Ankenævnet for Forsikring

8.

99885

Selskabet erfarede heraf, at Klager angiveligt uafbrudt frem til 1. august 2021 havde modtaget sygedagpenge, hvorfor Klager på intet tidspunkt frem 1. august 2021 kunne have været berettiget til ydelser fra Selskabet, i og med, at den til Klager oplyste forudsætning for udbetalingen – ændringen fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse – i givet fald aldrig havde været til stede.

Selskabet indhentede derfor Klagers aktuelle kommunale akter, Bilag F, modtaget oktober 2021. Heri fik Selskabet bekræftet, at den kommunale ydelse konsekvent havde været sygedagpenge.

Før den skriftlige fremsættelse af Selskabets tilbagesøgningskrav, kontaktede Selskabets Skadeafdeling telefonisk Klager med information om tilbagesøgningskravet og baggrunden for dette, idet det erfaringsmæssigt giver den i situationen bedst mulige kundeoplevelse, uagtet det formelle budskab.

Selskabets Skadeafdeling foretog følgende telefonnotater 25. oktober 2021 (uddrag):

Telefonnotat

Dato/sagsbehandler: 25-10-2021, [REDACTED]

Indgående kald: ☐ Udgående kald: ☒

Hvem har du snakket med: Kunden

Referat af samtalen: Ringer og fortæller kunden om den dårlige nyhed. Forklaret hvor mange penge vi snakker om, og at hun skulle have reageret den gang vi sendte brevet. Læst noget af brevet høj. Desuden fortalt jeg sender brev med de 2 tilbud og hun så må vælge det, som passer hendes bedst (tilbagebetaling på en gang eller modregning i ydelsen). Kunden angiver hun er vred og ked af det. Mener ansvaret er vores og ikke kun hendes. Men at hun ikke kan gøre så meget imod det. Aftalt jeg sender brevet, når vi har de helt korrekte tal.

Telefonnotat

Dato/sagsbehandler: 25-10-2021, [REDACTED]

Indgående kald: ☒ Udgående kald: ☐

Hvem har du snakket med: Ægtefælle

Referat af samtalen: Ægtefælle ringer for at høre, hvorfor hun skal tilbagebetale. Prøver at forklarer omkring DNE-dækningen og vi dækker indtægtsstab. Oplyst vi har tidligere sendt brev om, at hun ikke har ret under SDP og senere sender brev om ressourceforløbsydelse. Bliver desværre afbrudt mange gange. Han er ikke enig og mener ikke der er sket ændringer. Oplyst de burde have reageret. Han mener aldrig de har fået brevet.

Selskabet skal kort bemærke, at Selskabet hverken ved tidligere eller ovenstående telefoniske henvendelse til Klager eller den telefoniske henvendelse fra Klagers ægtefælle, har presset Klager til at acceptere Selskabets tilbagesøgningskrav. Selskabets henvendelse havde til formål at orientere Klager om baggrunden for tilbagesøgningskravet, og at forberede Klager på den skriftlige fremsættelse af samme.

Selskabet foretager naturligvis kun optagelser af telefonsamtaler, hvor en kunde samtykker til dette. Der foreligger ingen optagelser af ovenstående telefoniske henvendelser.

Ved brev af 11. november 2021 fremsatte Selskabet skriftligt tilbagesøgningskravet over for Klager, Klagers Bilag 9.

Selskabets tilbagesøgningskrav

Klager har i perioden december 2018 til august 2021 fået udbetalt ca. 592.000 kr. (før skat) i ydelser fra Selskabet, som Klager med sikkerhed ikke har været berettiget til.

Det var i forbindelse med genberegning af Klagers ydelse ved Klagers overgang til førtidspension, at Selskabet indså, at Klager reelt aldrig var tilkendt ressourceforløbsydelse, men uafbrudt havde modtaget sygedagpenge fra kommunen, hvorfor den til Klager kommunikerede forudsætning for udbetalingen – ressourceforløbsydelsen – aldrig havde været til stede.

Selskabet reagerede straks Selskabet blev opmærksom på ovenstående, og Selskabet har ikke udvist retsfortabende passivitet.

Det er Selskabets opfattelse, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at et Selskab der har udbetalt ydelser/erstatning, hvor det ikke har være forpligtet, som udgangspunkt kan kræve den udbetalte ydelse/erstatning tilbage.

Selskabet anerkender, at den initiale årsag til fejludbetalingen beror på Selskabets misforståelse af Klagers kommunale akter. Det er Selskabet vurdering, at Klager er nærmest til at vide, burde have indset og burde have reageret på, at Selskabets forudsætning for udbetalingen – og herunder forudsætning for pludselig at ændre Klagers hidtidige udbetaling markant, fra brutto kroner nul (0) til brutto 18.000 kroner om måneden – ikke var til stede, og at der faktisk ingen ændringer var i Klagers kommunale ydelser, idet Klager ikke kunne være uvidende om, at Klagers kommunale ydelser ikke var ændret, men fortsat og uafbrudt var sygedagpenge.

Klagers konkrete helbredsforhold kan ikke begrunde, at Klager ikke indså eller burde have indset, at forudsætningerne Klager modtog ydelser under, ikke var korrekte.

Nok har Klager ikke selv taget initiativ til at Selskabet skulle foretage en ny beregning af Klagers indtægtstab, men Klager må og vil uden tvivl have bemærket, at Selskabet kommunikerede og ændrede bevillingen og udbetalingen til Klager fra brutto kroner nul (0) til brutto 18.000 kroner om måneden, uagtet at Klager vidste, at der ingen ændringer var i Klagers kommunale månedlige ydelse.

Selskabet skal bemærke, at forudsætningerne for ændringen fra brutto kroner nul (0) til brutto 18.000 kroner om måneden, er kommunikeret tydeligt og letforståeligt til Klager, jf. Bilag G gennemgået ovenfor.

Det er Selskabets opfattelse, at der må derfor lægges afgørende vægt på, at Selskabets brev af 23. januar 2019, Bilag G, er meget specifikt begrundet; der er for Klager udtrykkeligt lagt vægt på, at det netop er fordi Klager er kommet i jobafklaring og er overgået til ressourceforløbsydelse, at Klager vil få udbetalt den supplerende dækning på ca. 18.000 kr. om måneden. Selskabets brev er i den henseende klart formuleret, og efterlader ingen tvivl om årsagen til udbetalingen.

Samtidig har Klager uden tvivl været vidende om, at Klagers ydelser fra kommunen uændret var sygedagpenge, hvorfor Klager ved almindelig sund fornuft må vide eller burde have indset, at forudsætningerne for Selskabets udbetaling ikke var til stede.

Enhver forsikret, der pludselig oplever en ændret månedlig ydelse på +/-18.000 kr. brutto, må efter Selskabets klare opfattelse bemærke, at der er tale om en markant og væsentlig ændring i forhold til tidligere udbetalinger fra Selskabet, og vil naturligt hæfte sig ved baggrunden for en sådan markant og væsentlig økonomisk ændring.

Ovenstående skærpes efter Selskabets opfattelse konkret af, at Klagers hidtidige udbetaling fra Selskabet var på nul kroner (0).

Klager er utvivlsomt blevet beriget ved Selskabets fejlagtige månedlige udbetalinger af brutto 18.000 kr. i perioden december 2018 til august 2021. Berigelsen udgør samlet ca. 592.000 kr.

Berigelsen kan ikke kun vurderes i forhold til de konkrete månedlige udbetalinger fra Selskabet, men også ved at se på Klagers økonomiske forhold før og efter sygemeldingen.

Baseret på Klagers oplysninger til Selskabet, Bilag B og H, og som redegjort ovenfor, har klager oplyst at have en årlig indtægt før sygdom på 230.611 kr., sammenholdt med, at Klager under sygdom har en væsentlig højere årlig indtægt på 370.402 kr.

Klager kan ikke have været af den overbevisning eller tro, at det er normalt som sygemeldt at opleve en forbedring og forøgelse af ens indtægtsforhold. At Klager indtægtsforhold forbedres med mere end 60% som sygemeldt, skærper foranstående argumentation.

Klager kan heller ikke have været af den overbevisning eller tro, at formålet med forsikringen er, at det bedre skal kunne betale sig for Selskabets forsikrede at være sygemeldt. Det vil af gode grunde aldrig motivere den forsikrede til at forsøge at generhverve erhvervsevnen.

At klagers personlige økonomi faktisk blev væsentligt forøget, bekræfter efter Selskabets opfattelse, at der ikke er underholdshensyn, hensyn til almindeligt forbrug eller lignende at tage ved Selskabets tilbagesøgningskrav. Husstandens samlede indtægtsforhold understøtter desuden foranstående, jf. Bilag H.

Det er sammenfattende Selskabets klare opfattelse, at Klager ikke har været i god tro, hvorfor Selskabets tilbagesøgningskrav er begrundet og berettiget.

Selskabets modregningsadgang

Klager er fortsat vurderet berettiget til ydelser ved nedsat erhvervsevne. Ydelsen beregnes på grundlag af Klagers aktuelle indtægtsforhold som førtidspensionist.

Som det er oplyst af Klagers advokat, har Selskabet og Klagers advokat gennem en længere periode været i forhandling, dog uden at finde fælles grundlag for en mindelig løsning.

Som konsekvens heraf, foretager Selskabet modregning af Selskabets tilbagesøgningskrav i Klagers fortsatte løbende månedlige ydelse fra forsikringen ved nedsat erhvervsevne i Selskabet, hvilket Klagers advokat er informeret om og bekendt med, jf. foranstående forhandlinger.

Selskabets tilbagesøgningskrav og Klagers krav på udbetaling af løbende ydelser er uden tvivl konnekse, og udbetalingerne er derfor ikke omfattet af kreditorbeskyttelse i forhold til Selskabet.

For nuværende har Selskabet modregnet og reduceret Selskabets modregningskrav med anslået 136.000 kr.

Praksis

Klagers advokat har i klagen henvist til praksis for arbejdsskadesikring, henholdsvis en højesteretsdom og et citat, der tilskrives Ankestyrelsen.

Citatet Klagers advokat gengiver fra Ankestyrelsen, vedrører efter Selskabets opfattelse den såkaldte 'efterregulering' der tidligere var hyppigt forekommende på området for arbejdsskadesikring. Her har Ankestyrelsen i 2019 fastsat ny praksis og præciseret, at hvis en borger har fået udbetalt erstatning for tabt erhvervsevne efter arbejdsskadesikringsloven, og denne afgørelse senere ændres som følge af anke eller genoptagelse, kan hverken arbejdsskadeforsikringsselskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES, tidl. Arbejdsskadestyrelsen) foretage efterregulering ('modregning') i hele eller dele af den til borgeren allerede udbetalte erstatning.

Ankestyrelsen argumentation er, at nok har borgeren modtaget hele eller dele af erstatning uberegtiget, men borgeren har ikke været i ond tro, da borgeren har handlet i tillid den oprindelige afgørelse fra AES.

Hverken arbejdsskadesikringsloven eller den konkrete praksisændring fra Ankestyrelsen vedrørende efterregulering på arbejdsskadesikringsområdet som Klagers advokat henviser til, har relevans i den foreliggende sag og Selskabets tilbagesøgningskrav og adgang til modregning.

For en god ordens skyld vedlægger Selskabet AES' beskrivelse af Ankestyrelsens praksisændring, gældende for arbejdsskadesikringsområdet, Bilag I.

Selskabets skal bemærke, at den angivne højesteretsdom er meget konkret, tilsvarende vedrører specifik arbejdsskadesikringsområdet, og efter Selskabets opfattelse er ikke sammenlignelig med den foreliggende sag, hvor Klager vidste eller burde have indset og reageret på, at den specifikt oplyste forudsætning for Selskabets udbetaling til Klager, ikke var til stede

Det er Selskabets opfattelse, at nævnets kendelser på området, og retspraksis i øvrigt, tilsvarende er konkret begrundet. Eksempelvis kan nævnes AK 72.572, 78.715, 96.993, 97.050 og 97.691

- I **AKN 72572** havde selskabet fejlagtigt udbetalt et engangsbeløb ved pensionering, selv om kunden alene havde en løbende alderspension på pensionsordningen. Kunden kunne ikke være i god tro om berettigelsen hertil, hvorfor beløbet skulle tilbagebetales, og ellers kunne selskabet modregne i fremtidige alderspensionsudbetalinger.
- **AKN 78715**, hvor selskabet, på grund af en fejl udbetalte ca. 98.000 kr. om måneden i invalidepension i stedet for ca. 27.000 kr. Kunden fik udbetalt ca. 800.000 kr. for meget. Kunden burde have indset, at det var en fejl, da kunden dels modtog ny fejlagtig pensionsoversigt, hvor dækningen var mere end tredoblet, og dels modtog den højere udbetaling. Selskabet fik desuden medhold i, at modregning kunne ske i pensionsdepotet, da kunden forsøgte at overføre sin opsparing til et andet selskab. Intet grundlag for at antage, at kunden ikke havde tilstrækkelige midler til dækning af rimelige leveomkostninger.
- **AKN 97691**, hvor selskabet havde meddelt kunden udbetalingsophør af invalidepension, men ved en fejl var kommet til at fortsætte udbetalingen en periode herefter. Ankenævnet vurderede, at kunden ikke kunne være i god tro, da han havde modtaget meddelelse om, at udbetalingen ville ophøre.

- **AKN 97050** og **AKN 96993**, hvor selskaberne fik medhold i at foretage modregning. Kunderne havde ikke oplyst om ændringer i deres ansættelses- og indkomstforhold. Selskabernes kommunikation og vilkår tillagt betydning, da kunderne ikke kunne være i god tro, da de vidste eller burde vide, at ændringer i udbetalingsforudsætninger skulle meddeles til selskaberne.

Sammenfatning

Der kan ikke være uenighed om, at Klager har modtaget en ikke uvæsentlig ydelse fra Selskabet, som Klager ikke har været berettiget til, idet forudsætningen for ydelsen ubestridt var, at Klager modtog ressourceforløbsydelse fra kommunen. Selskabet anerkender, at fejlen initialt beror på Selskabet, men der kan ikke være tvivl om, at Klager er nærmest til vide og indse, at Klager ikke opfyldte den kommunikerede forudsætning for udbetalingen.

Klager havde faktisk ikke et indtægtstab, der berettigede til en udbetaling fra Klagers forsikring i perioden december 2018 til august 2021, hvilket Klager var orienteret om og bekendt med. Klager var bekendt med, at Klager aldrig var overgået til ressourceforløbsydelse, og at Klager uændret og konsekvent modtog samme ydelse fra kommunen, nemlig sygedagpenge. Klager kan ikke være i tvivl om, at udbetalingen fra Selskabet tydeligt og specifik var begrundet med, at Klager modtog ressourceforløbsydelse fra kommunen. Klagers indtægter under sygdom oversteg væsentligt Klagers indtægter før sygdom, svarende til en forøgelse på mere end 60%. Klager er utvivlsomt blevet beriget, og berigelsen er ikke uvæsentlig.

Som redegjort for af Selskabet, kan Klager ikke være i god tro om berettigelsen til udbetalingen på samlet brutto ca. 592.000.

Selskabet har som redegjort modregningsadgang. Der er ikke underholdshensyn at tage, og Selskabets tilbagesøgningskrav og Klagers krav på udbetaling af løbende ydelser er uden tvivl konsekse."

Klagerens advokat har i brev af 26/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis bemærkes, at Velliv anerkender, at udbetalingerne beror på fejl fra Vellivs side.

Det skal herunder bemærkes, at Velliv på eget initiativ påbegyndte udbetalingen af ydelsen.

Der anmodes om, at Velliv fremsender kopi af deres skrivelse af 13.9.2018 til ... Kommune.

Endvidere bemærkes, at Velliv alene har citeret dele af Vellivs brev af 23. januar 2019 til [klageren].

Herunder er der ikke i Vellivs udførlige svar fremhævet, at Velliv til [klageren] oplyste følgende: *'Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at du fortsat er sygemeldt på grund af tarminfektion, colagen colitis.'*

Denne oplysning og vurdering er i overensstemmelse med [klagerens] egen opfattelse af, at hun var sygemeldt på grund af den nævnte sygdom.

Endvidere bemærkes, at [klageren] i sin dialog med ... Kommune var af den opfattelse, at hun var under jobafklaring.

At der rent teknisk ikke var tale om en ressourceforløbsydelse var [klageren] ikke bekendt og det burde hun ikke være bekendt med.

Der skal henvises til bilag F og herunder brevet af 23. januar 2020 fra ... Kommune, hvoraf fremgår:

'Vi har bevilliget dig forløbet Væksthuset – arbejdsevnerapport, fordi vi vurderer, at prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentlig nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn.

Behandlingsmuligheder udtømte.

Det er ikke sandsynligt, at patienten bliver fuldt arbejdsdygtig igen.

Det beslattes, at der er grundlag for SDP forlængelse efter § 27 stk. 1 nr. 2.

Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdsevne.'

Endvidere henvises der til opfølgningssamtale af 4. marts 2020, hvor anføres:

'Vi talte om, hvad afklaringsforløbet af arbejdsevnen betyder, hvordan det kan ske og hvilken arbejdsopgave Væksthuset har med at få belyst og vurderet og dokumenteret i forhold til hendes arbejdsevne. Det kan ske på arbejdspladsen, på praktiksted eller i eget hjem m.m.'

Endvidere blev det på opfølgningssamtalen af 15. april 2020 noteret,

'Væksthuset afklaringsforløb af arbejdsevnen, hvilket på grund af Corona var sat på pause.'

Opfølgningssamtalen af 13. maj:

'Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdsevne, henvisning er sendt til Væksthuset.'

Opfølgningssamtale af 11. juni:

'Væksthuset afklaringsforløb af arbejdsevnen.'

Opfølgningssamtale af 16. oktober:

'[Klageren] vil gerne i praktik og gerne i forløb med Væksthuset, så hendes arbejdsevne kan afklares.'

Brev af 4. november 2020:

'Bevilling af aktivitet.

Du er bevilliget forløbet Væksthuset job og uddannelsesafsøgning.'

Der skulle således ske en vurdering af, om [klageren] var i målgruppen for flexjob.

Endvidere bemærkes det, at [klageren] i skrivelsen af 9. februar 2021 fra ... Kommune fik følgende oplysning:

'Vi forlænger din periode med sygedagpenge.'

Det var endvidere længere nede i skrivelsen anført:

'Hvad sker der nu?'

*Afgørelsen betyder, at din periode med sygedagpenge bliver forlænget indtil sagen har været behandlet i rehabiliteringsteamet og vi har truffet afgørelse om, **hvorvidt du er berettiget til ressourceforløb** (min fremhævelse), flexjob eller førtidspension eller du skal tilbydes en anden indsats.'*

Indholdet af skrivelsen efterlader det indtryk, at overgang til ressourceforløb medfører en forbedring af [klagerens] økonomiske situation, da det anføres, hvorvidt du er berettiget til ressourceforløb.

[Klageren] tog således ikke notits af, at der var forskel på, om hun var bevilliget ressourceforløb eller modtog sygedagpenge.

Indholdet af skrivelserne efterlod således det indtryk, at [klageren] ved modtagelse af sygedagpenge var efterladt i den økonomisk mindst gunstige situation og da [klageren] ikke på noget tidspunkt selv havde underrettet eller søgt at underrette forsikringsselskabet om en ændring af sin økonomiske situation, gik hun ud fra, at den forsikringsydelse, hun modtog, blev udbetalt med rette.

Ovennævnte handelsforløb underbygger, at [klageren] var i god tro i den periode, hvor der fejlagtigt blev udbetalt for meget fra Velliv side.

Sammenfattende bemærkes det således,

- at [klageren] var blevet oplyst om, at Velliv selv kontaktede ... Kommune og gik derfor ud fra, at Velliv løbende var i kontakt med ... Kommune,
- at det langvarige forløb hos ... Kommune efterlod [klageren] med et indtryk af,
- at hun var i et afklaringsforløb omkring sin fremtidige arbejdsevne og at Velliv var orienteret om dette afklaringsforløb,
- at [klageren] ikke på noget tidspunkt fra januar 2019 og frem oplevede en ændring af sine forhold hos ... Kommune og at Vellivs skrivelse af 23. januar 2019 efterlod [klageren] med det indtryk, at hun skulle give besked, såfremt hun ikke længere var sygmeldt på grund af tarminfektionen
- at der ved vurdering af det modtagne beløb skal tages højde for følgende:
 - Det oplyste beløb er før skattetræk
 - Udbetalingsperioden er 20 måneder og der var således ikke en væsentlig forskel på det beløb, [klageren] modtog uberettiget i forhold til det beløb, hun var berettiget til at modtage.
- at fejlen blev opdaget, da [klageren] selv rettede henvendelse til Velliv og oplyste, at hun undrede sig over, at hun ikke længere modtog en løbende ydelse fra forsikringsselskabet – hvilket underbygger, at [klageren] i den periode, hvor hun havde modtaget den løbende ydelse, var i god tro og med rette var gået ud fra, at hun var berettiget til ydelsen."

Selskabet har i brev af 19/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat har anmodet om kopi af Selskabets skrivelse af 13. september 2018, hvilken er vedlagt som Bilag J.

Klagers advokat bemærker i sin seneste skrivelse, og med henvisning til Selskabets brev af 23. januar 2019 til Klager, Bilag G, at Selskabet ikke har citeret og fremhævet årsagen til Klagers nedsatte erhvervsevne.

Selskabet skal hertil kort bemærke, at årsagen til Klagers nedsatte erhvervsevne, efter Selskabets opfattelse, ikke er et tema for nævnet, og der er på foreliggende grundlag ingen uenighed mellem parterne om Klagers hidtidige eller aktuelle opfyldelse af forsikringsbetingelsernes helbredsmæssige/medicinske kriterie.

Klagers advokat gør i sin seneste skrivelse gældende, at:

'... [Klager] i sin dialog med [Kommunen] var af den opfattelse, at hun var under jobafklaring.'

Og videre;

*'At der **rent teknisk** ikke var tale om en ressourceforløbsydelse var [Klager] ikke bekendt med og det burde hun ikke være bekendt med.'*

[Selskabets fremhævelse]

At reducere eller bagatellisere en given ændring i offentlig ydelse fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse, til alene en teknisk ændring for en given borger, er efter Selskabets opfattelse en tilsnigelse.

Der er tale om forskellige ydelser, hvor eksempelvis kommunernes adgang til at modregne borgernes øvrige indtægter og dermed reducere den udbetalte ressourceforløbsydelse, udgør en markant forskel for borgeren, der hidtil har modtaget sygedagpenge, hvorfor en sådan ændring altid vil være forbundet med forudgående information og vejledning af borgeren.

At det samtidig er denne modregningsadgang for kommunen ved ressourceforløb, som begrundede og udløste den fejlagtige udbetaling fra Selskabet, skærper efter Selskabets opfattelse den manglende gode tro hos Klager, idet det som tidligere redegjort netop beskrives i Selskabets brev af 23. januar 2019, Bilag G, og tydeligt og specifikt kommunikeres som forudsætningen for, at Klager nu vurderedes berettiget til udbetalinger fra Selskabet – en ændring der gik fra kroner nul (0) til 18.000 kr. brutto om måneden.

Allerede da Klager modtog Selskabets brev af 23. januar 2019, Bilag G, var Klager bevidst om og det må have stået Klager klart, at Klager fortsat og uændret modtog sygedagpenge, at Klager ikke var overgået til eller modtog ressourceforløbsydelse, hvorfor forudsætningen for at modtage udbetalingen fra Selskabet ikke var til stede.

Klagers advokat har med henvisning til en række væsentligt senere dateret kommunale journalnotater, Selskabets Bilag F modtaget af Selskabet oktober 2021, argumenteret for, at Klager angiveligt ikke tog notits af, at Klager uændret modtog sygedagpenge, uagtet at Klager konsekvent og uafbrudt modtog samme kommunale ydelse.

Hertil skal Selskabet påpege;

Kommunale akter, modtaget af Selskabet oktober 2021, Selskabets Bilag F

Det fremgår af journalnotaterne i Klagers kommunale journal, at Klagers sag i kommunen konsekvent har status '**Sygedagpenge**' frem til at Klager bevilges førtidspension.

At Klagers kommunale sag er '**Sygedagpenge**' fremgår af opfølgningssamtale af 5. oktober 2018, som kommunen har afholdt med Klager.

Ved enhver efterfølgende opfølgningssamtale indkaldt til og afholdt mellem Klager og kommunen, dateret

- 14. november 2018,
- 4. december 2018,
- 21. marts 2019,
- 23. april 2019,
- 20. juni 2019,
- 27. september 2019,

har Klagers sag uændret status '**Sygedagpenge**'; journalnotaterne er overvejende identiske og beskriver, at kommunen har orienteret Klager om, at kommunen afventer medicinske oplysninger før der kan tages stilling til sygedagpengeforlængelse eller jobafklaring, hvorfor Klagers sygedagpenge blev forlænget på teknisk forlængelse.

Ved journalnotat og skrivelse af 30. oktober 2019 til Klager, blev Klager orienteret om, at Klagers sygedagpenge forlænges yderligere:

Vi forlænger din periode med sygedagpenge

sygedagpenge@████████.dk

Dato: 30. oktober 2019

Til ██████████

Vi har afgjort, at dine sygedagpenge kan forlænges i op til 69 uger.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at der er behov for at afklare din arbejdsevne nærmere. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at Modtaget statusattest af 18-10-2019. Prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentligt nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn. Behandlingsforløb: Medicinsk er pt. afsluttet. Pt. er fortsat tilknyttet klinikken og går på smerte kursus. Behandlingsmuligheder: Udtømte. Det er ikke sandsynligt at pt. bliver fuldt arbejdsdygtig igen. Det besluttet at der er grundlag for SDP forlængelse efter §27,1,2. Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdsevne.

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at dine sygedagpenge er forlænget i op til 69 uger. Betingelsen om, at vi skal afklare din arbejdsevne skal være opfyldt i hele perioden.

Hvis vi på et tidspunkt vurderer, at denne betingelse ikke længere er opfyldt, skal vi tage stilling til, om der er andre muligheder for at forlænge dine sygedagpenge.

Du skal være opmærksom på, at din ret til sygedagpenge også i denne periode er betinget af, at du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, og at du medvirker ved opfølgningen af din sygedagpengesag.

Tilsvarende bevilling og forlængelse af sygedagpenge orienteredes Klager om ved kommunens skrivelse af 9. februar 2021:

Vi forlænger din periode med sygedagpenge

sygedagpenge@████████.dk

Dato: 9. februar 2021

Til ██████████

Vi har afgjort, at dine sygedagpenge kan forlænges.

Begrundelse for afgørelsen

Sygedagpengene er forlænget, fordi vi vurderer, at din sag skal behandles i rehabiliteringsteamet, så kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at de lægelige oplysninger i sagen, samt at du starter i afklarende praktik, så snart det igen er muligt.

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at din periode med sygedagpenge bliver forlænget indtil sagen har været behandlet i rehabiliteringsteamet, og vi har truffet afgørelse om, hvorvidt du er berettiget til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, eller du skal tilbydes en anden indsats.

Hvis du ikke overgår til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, skal vi tage stilling til, om der er andre muligheder for at forlænge dine sygedagpenge.

Du skal være opmærksom på, at din ret til sygedagpenge også i denne periode er betinget af, at du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, og at du medvirker ved opfølgningen af din sygedagpengesag.

Kommunen præciserede i begge skrivelser, at Klager **'skal være opmærksom på, at din ret til sygedagpenge også i denne periode er betinget af, at du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, og at du medvirker ved opfølgningen af din sygedagpengesag.'**

[Selskabets fremhævelse]

Ved brev af 13. juli 2021 orienterede kommunen Klager om, at Klagers sygedagpenge ophører, idet Klager tilkendes førtidspension.

Orientering om ophør af sygedagpenge – tilkendelse af førtidspension.

sygedagpenge@████████.dk

Dato: 13. juli 2021

Kommunen har truffet afgørelse om, at du tilkendes førtidspension.

Tilkendelsen af førtidspension, sker med virkning fra 01-08-2021, og du vil derefter ikke længere opfylde betingelserne for at modtage sygedagpenge. Sygedagpengeudbetalingen vil derfor ophøre med virkning fra 31-07-2021.

Du vil i stedet for være omfattet af målgruppen for førtidspension. Førtidspension udbetales månedvis bagud med virkning fra den 1. i måneden efter, at der er truffet afgørelse om førtidspension. Du vil derfor modtage førtidspension fra 01-08-2021.

Såfremt du har spørgsmål vedrørende ophør af sygedagpengene, er du velkommen til at kontakte jobcenteret eller undertegnede på telefon ██████████. Har du spørgsmål vedrørende udbetaling af førtidspension, skal du kontakte Udbetaling Danmark.

For Selskabet kan der med ovenstående og generelt ikke være tvivl om, at Klager i enhver henseende var informeret og vidende om, at Klagers sag i kommunen var en sygedagpengesag, at Klagers kommunale ydelse var sygedagpenge – samt at foranstående uændret var situationen og ydelsen frem til at Klager bevilges førtidspension pr. 1. august 2021.

Ovenstående var således også tilfældet, da Selskabet på baggrund af de tidligere kommunale akter, Bilag E modtaget af Selskabet september 2018, fejlagtigt antog, forudsatte og kommunikerede, at Klagers kommunale ydelse var ændret fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse, Selskabets Bilag G, hvorefter Klagers månedlige udbetaling fra Selskabet blev ændret fra kroner nul (0) til ca. 18.000 kr. brutto.

Til Klagers advokats sammenfattende bemærkninger, skal Selskabet bemærke, at

- Klager ikke kan være af den opfattelse, at Selskabet var i løbende kontakt med Klagers kommune. Selskabet indhenter kommunale akter, når Selskabet finder anledning til det i forbindelse med sagsbehandlingen. Hver gang Selskabet indhenter akter, sker det altid ved en samtidig orientering af Klager, se som eksempel vedlagte Bilag K.
- henset til, at Klagers økonomiske forhold ikke berettigede Klager til ydelser fra forsikringen, så udgjorde Selskabets månedlige udbetaling af ca. 18.000 kr. brutto, og samlet ca. 592.000 kr. brutto, utvivlsomt en markant og væsentlig forøgelse af Klagers økonomi – hvilket skærpes af, at Klager samtidig modtog sygedagpenge fra kommunen,
- det ikke er korrekt, når Klagers advokat anfører, at Selskabets fejludbetaling blev opdaget ved en 'undring' fra Klager. Selskabets fejludbetaling blev konstateret af Selskabet, da Selskabet skulle genberegne Klagers ydelse ved overgangen fra ressourceforløb til førtidspension, hvorved Selskabet ud fra de indhentede oplysninger erfarede, at Klager aldrig havde modtaget ressourceforløbsydelse, hvilket ellers var den til Klager tydeligt og specifikt oplyste forudsætning for den hidtidige udbetaling fra Selskabet.

Afslutningsvis skal Selskabet henvise til Selskabets skrivelse af 11. juli 2023, som fastholdes i det hele."

Klagerens advokat har i brev af 30/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg bede forsikringsselskabet om at fremlægge kopi af samtykke fra forsikrede til aktindsigt hos ... Jobcenter/kommune.

Selskabet gør gældende, at det var selskabet, der konstaterede fejludbetalingen, da selskabet skulle genberegne klagers ydelse ved overgangen fra ressourceforløb til førtidspension.

Dette er ikke korrekt.

Fejludbetalingen blev konstateret efter forsikringstagers henvendelse og jeg skal her henvise til telefonnotatet af 9.8.2021, gengivet i selskabets svar til Ankenævnet på side 5, hvori er anført følgende:

'Referat af samtalen. Hun undrer sig over, at vi har ændret udbetalingen så drastisk. Vi gennemgår beregningerne i N16 og snakker om, at hun har været på jobafklaring og hvordan det virker sammen med supplerende ip.

Hun fortæller så, at hun alle årene har modtaget penge fra kommunen.

Kort forberedt kunden på, at hvis hun i alle de år har modtaget penge fra kommunen og supplerende ip fra os vil det formodentligt medføre en tilbagebetaling.'

Det bemærkes, at forsikringsselskabet har streget en del af referatet og forsikringsselskabet anmodes om at fremlægge referatet uden overstregning, da forsikringsselskabets efterfølgende konklusion på baggrund af samtalen er forkert.

Endvidere bemærkes det, at der fra min side ikke er forsøgt at reducere eller bagatellisere en ændring i den offentlige ydelse. Det er blot tydeliggjort, at det for sikringstageren hverken har eller burde stå klart, at den ændring, som forsikringsselskabet havde forudsat, ikke rent faktisk var sket.

Forsikringstageren har således handlet i tillid til, at forsikringsselskabet havde modtaget korrekte oplysninger og havde anvendt disse oplysninger korrekt ved fastsættelsen af forsikringsydelsen.

At forsikringsselskabet har misforstået oplysningerne fra ... Kommunes jobcenter tydeliggør, at ikke en gang professionelle med relevant faglig baggrund er i stand til at drage korrekte konklusioner på baggrund af de modtagne oplysninger.

Forsikringstager er uden relevant faglig baggrund og har alene henholdt sig til de konklusioner, som forsikringsselskabet har draget på baggrund af de modtagne oplysninger, hvilket underbygger forsikringstagerens gode tro."

Selskabet har i brev af 19/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har anmodet Selskabets Skadeafdeling om at fremsende uddrag af intern journal, telefonnotat af 9. august 2021, uden markeringer mv. Dette er vedlagt som Bilag L.

Klagers advokat har anmodet om kopi af Klagers samtykke. Til Klagers advokats orientering fremgår Klagers initiale samtykke af Selskabets Bilag B. Eksempel på senere samtykke afgivet af Klager, er vedlagt som Bilag M. Der er tale om branchestandarden FP004.

Klagers advokat argumenterer for, at;

'Forsikringstageren har således handlet i tillid til, at forsikringsselskabet havde modtaget korrekte oplysninger og havde anvendt disse oplysninger korrekt ved fastsættelsen af forsikringsydelsen.

At forsikringsselskabet har misforstået oplysningerne fra [...] Kommunes jobcenter tydeliggør, at ikke en gang professionelle med relevant faglig baggrund er i stand til at drage korrekte konklusioner på baggrund af de modtagne oplysninger.

Forsikringstager er uden relevant faglig baggrund og har alene henholdt sig til de konklusioner, som forsikringsselskabet har draget på baggrund af de modtagne oplysninger, hvilket underbygger forsikringstagerens gode tro'

Selskabet må for en god ordens skyld på ny bemærke, at det var på baggrund af oplysninger i de kommunale akter modtaget af Selskabet i september 2018, Bilag E, at Selskabet – ved en beklagelig fejl antog – at det på daværende tidspunkt allerede var besluttet af Klagers kommune, at Klager skulle overgå fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse gældende fra 1. december 2018

Som det allerede er nævnet bekendt, modtog Selskabet først yderligere akter fra kommunen i oktober 2021, jf. Bilag F.

I den mellemliggende periode, fra september 2018 og frem til at Klager bevilges førtidspension 1. august 2021, har Klagers sag i kommunalt regi konsekvent haft status 'sygedagpenge'.

I modsætning til Selskabet, har Klager uden tvivl været orienteret og vidende om, og det har stået klart for Klager, at Klagers sag i kommunen var en sygedagpengesag, at Klagers kommunale ydelse var sygedagpenge, og at det uafbrudt og uændret var situationen og ydelsen frem til at Klager blev bevilget førtidspension 1. august 2021.

Ovenstående erfarede Selskabet derimod først i oktober 2021, ved modtagelsen af Klagers kommunale akter, Bilag F.

Det kræver ingen faglig baggrund for Klager at indse, at Klager månedligt modtog 18.000 kroner brutto fra Selskabet, med den tydelige og specifikke begrundelse, at Klager nu var overgået til ressourceforløbsydelse og ikke længere modtog sygedagpenge, når Klager uden tvivl var bekendt med og vidende om, at der ingen overgang var sket, men at den kommunale ydelse konsekvent og uændret var sygedagpenge, jf. Klagers kommunale akter og den sygedagpengeopfølgning, som Klager løbende var indkaldt til, har medvirket til og er orienteret om, Bilag F.

Selskabet skal på ny bemærke, at Selskabets fejludbetaling blev konstateret af Selskabet, da Selskabet skulle genberegne Klagers ydelse ved overgangen fra ressourceforløb til førtidspension, hvorved Selskabet ud fra de indhentede oplysninger erfarede, at Klager aldrig havde modtaget ressourceforløbsydelse."

Klagerens advokat har i brev af 6/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I ovennævnte sag henviser jeg til Vellivs skrivelse af 19.9.2023, hvor der fremsendes samtykke FP 004.

Hertil bemærkes, at det af samtykkeerklæringen tydeligt fremgår:

- 1) At Velliv i forbindelse med min ansøgning om udbetaling må indhente, anvende og videregive de oplysninger, som er relevante for selskabets behandling af min ansøgning
- 2) Velliv kan med dette samtykke i et år fra (min understregning) datoen for min underskrift indhente relevante oplysninger fra følgende aktører:

Min nuværende og tidligere læge

Offentlige og private sygehuse samt klinikker, centre og laboratorier

Speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer og psykologer

Min nuværende og tidligere bopælskommune

Andre forsikringsselskaber og pensionskasser, hvor jeg har søgt om udbetaling

Min nuværende og tidligere arbejdsgiver

Ved vurdering af, om en igangværende udbetaling skal fastholdes, regnes perioden fra vurderingstidspunktet.

Med andre ord, [klageren] har afgivet et samtykke, der dækkede hele perioden, hvor [klageren] modtog udbetaling fra forsikringen og [klageren] har således haft en berettiget forventning om, at forsikringsselskabet var og gjorde sig bekendt med alle relevante oplysninger i sagen, som kunne anvendes til brug for udbetalingen.

[Klageren] har således under hele forløbet handlet i god tro, samarbejdet med forsikringsselskabet og afgivet samtlige relevante oplysninger og samtlige relevante samtykker på det tidspunkt, hvor hun er blevet anmodet herom, hvilket underbygger at beløbene er modtaget i god tro."

Selskabet har i brev af 12/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet må opfatte Klagers advokats seneste indlæg til nævnet sådan; at baseret på det af Klager til Selskabet afgivne samtykke, hvor Klager samtykker til, at Selskabet 'må indhente' – hvilket sprogligt beskriver en 'mulighed', en 'eventualitet' – antager Klagers advokat det synspunkt, at Klager må have haft en berettiget forventning om, at Selskabet dermed til enhver tid havde indsigt i Klagers aktuelle kommunale oplysninger, hvorfor Klager ifølge Klagers advokat, angiveligt ikke kunne være i ond tro om Selskabets kommunikerede forudsætning for den pludselige månedlige udbetaling fra Selskabet på ca. 18.000 kr. brutto, og dermed den væsentlige berigelse Klager har modtaget.

Antagelsen er af flere årsager ikke plausibel;

- Klager er blevet orienteret af Selskabet hver gang der indhentes akter, oplysninger mv., (som eksempel er tidligere vedlagt Bilag K), hvorfor det på ny skal bemærkes, at Klager ikke kunne være af den opfattelse, at Selskabet til enhver tid var i løbende dialog med Klagers kommune. Selskabet indhentede og modtog kommunale akter i september 2018 (Bilag E) og efterfølgende i oktober 2021 (Bilag F).
- Som redegjort og dokumenteret af Selskabet – se særligt Selskabets skrivelse af 10. august 2023 – så kan der ikke være tvivl om, at Klager i enhver henseende var informeret og vidende om, at Klagers sag i kommunen var en sygedagpengesag, at Klagers kommunale ydelse var sygedagpenge – samt at foranstående uændret var situationen og ydelsen frem til at Klager blev bevilget førtidspension pr. 1. august 2021.

Som motivation for Klagers angivelige gode tro, afslutter Klagers advokat sin seneste skrivelse med bl.a. at anse, at Klager til Selskabet har 'afgivet samtlige relevante oplysninger'.

Hertil skal selskabet af gode grunde bemærke, at ovenstående ikke har været tilfældet.

Som tidligere redegjort, beskrev Selskabets af brev 23. januar 2019 (Bilag G) tydeligt og klart følgende forudsætninger;

- *'Vi har modtaget oplysning om, **at du er overgået til jobafklaring på ressourceforløbsydelse** [...]*
- *'På din ordning har du også en **supplerende dækning under jobafklaring/ressourceforløb. Den supplerende dækning betyder, at vi forhøjer din udbetaling** [...]*
- ***Årsagen til at du modtager den supplerende dækning er, at når du modtager ressourceforløbsydelse [...]***
- *Vi har modtaget oplysning om **at du overgik til ressourceforløbsydelse fra den 1. december 2018.***

[Selskabets fremhævelse]

Allerede da Klager modtog Selskabets brev af 23. januar 2019 (Bilag G), var Klager bevidst om og det må have stået Klager klart, at Klager fortsat og uændret modtog sygedagpenge, at Klager ikke var overgået til eller modtog ressourceforløbsydelse, hvorfor forudsætningen for at modtage udbetalingen fra Selskabet ikke var til stede.

Afslutningsvis skal vi fastholde Selskabets tilbagesøgningskrav og modregningsadgang. Vi henviser i det hele til vores tidligere skrivelser i sagen."

Ankenævnet for Forsikring

22.

99885

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af kommunalt notat af 7/9 2018 fremgår bl.a.:

"Sag: Sygedagpenge - 03-05-2018

Type: Opfølgningssamtale

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

Fuld uarbejdsdygtig.

Under udredning og behandling på ... Hospital.

Raskmeldingstidspunkt uvist, tilstanden er ikke stationær.

Revurderingstidspunkt 30-11-2018.

...

Aftaler og Plan:

Næste sygedagpengeopfølgningssamtale bliver til primo oktober.

Parthøringsbrev og afgørelsesbrev om sygedagpenge ophør 30-11-2018 ved revurderingstidspunktet.

Overgår til Jobafklaringsforløb."

Af selskabets brev af 13/9 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse

...

Vi har modtaget erklæring og lægeattest.

Der er ret til præmiefritagelse fra karenperiodens udløb den 1. september 2018 og foreløbig frem til den 1. februar 2019.

Beregning af indtægtstab

Som det fremgår af dine forsikringsbetingelser under § 1 kan du, forudsat at du har lidt et indtægtstab få udbetaling ved nedsat erhvervsevne og præmiefritagelse hvis din erhvervsevne i forsikringstiden bliver nedsat i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykke.

I henhold til forsikringsbetingelserne har du ret til at få dækket op til 100 % af det indtægtstab du lider i forbindelse med, at du er sygemeldt, dog max. 96.259,20 kr. om året, som er ydelsen på din forsikringsdækning.

Vi har derefter beregnet dit årlige indtægtstab som følger.

Din hidtidige løn	240.648,00 kr.
+AMB	18.841,77 kr.
+ Eget pensionsbidrag	9.625,92 kr.
+ sygedagpenge	223.600,00 kr.
Samlet indtægtstab	-11,059,69 kr.

Ifølge dine forsikringsbetingelser § 4, vil der ikke ske udbetaling, hvis indtægtstabet er mindre end 1.000,00 kr. pr. måned, og derfor vil du ikke modtage udbetaling i ovennævnte periode. Selvom

du ikke modtager en udbetaling ved nedsat erhvervsevne, så er du fortsat berettiget til præmiefritagelse.

Da du har ret til at få dækket dit indtægtstab, kan dit indtægtstab ændre sig, hvis du ikke længere er på sygedagpenge. Dette kan være, hvis du overgår til ressourceforløb eller bliver godkendt/tilkendt fleksjob. Jeg vil derfor opfordre dig til at kontakte os igen på det tidspunkt, hvorefter vi vil lave en ny beregning.

Vurderingen af din erhvervsevne

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, foreligger, når du ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til din helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Til at starte med vurderer vi din erhvervsevne midlertidigt i forhold til dit nuværende erhverv. Når din tilstand har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til dit konkrete erhverv, der udgør grundlaget for, om du fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, men derimod din generelle erhvervsevne. Du skal derfor være opmærksom på, at hvis du fortsætter med at være syg, vil der på et tidspunkt ske et skift i vurderingen af din erhvervsevne, hvilket kan føre til ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, selvom der ikke er sket en ændring af din tilstand.

Ved vurderingen af din erhvervsevne er der altså både tale om en helbredsmæssig vurdering samt en vurdering af din evne til at tjene penge, med de gener du har.

Vi vurderer på baggrund af oplysningerne, at du har helbredsgener, der gør, at du for tiden ikke er i stand til at arbejde som Du er fuldtidssygemeldt på grund af gener efter din tarmlidelse.

Det videre forløb

Ved periodens slutning tager vi stilling til, om præmiefritagelsen kan fortsætte. Vi vil til den tid vende tilbage til dig.

Bliver du raskmeldt eller sker der i øvrigt ændringer af din situation, beder vi dig kontakte os. Dette kan medføre, at præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension skal ophøre, og at indbetalingen skal genoptages.

Du skal også kontakte os, hvis du begynder på omskoling eller revalidering. I dette tilfælde vil vi tage stilling til, om du fortsat har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension."

Af kommunens anmodning om statusattest af 8/10 2018 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Til brug for vurdering af borgerens sygedagpengesag anmodes der om en statusattest med henblik på at få belyst sagen lægeligt, der ønskes svar om følgende såfremt muligt.

Er der fortsat behandlingsmuligheder?

Er helbredstilstanden stationær?

Vurderes det at den lægelige udredning samt evt. behandling vil være afsluttet indenfor 69 uger?"

Af kommunalt notat af 14/11 2018 fremgår bl.a.:

"Talt med [klageren], og meddelt hende følgende:

...

Vi afventer statusattest fra Gas.tro medicinsk afd. før der kan tages stilling til sygdagpengeforlængelse efter §27,1,2 eller Jobafklaring.

Sagen forlænges indtil videre på teknisk forlængelse."

Af kommunens anmodning om statusattest af 14/11 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Til brug for vurdering af borgerens sygedagpengesag anmodes der om en statusattest med henblik på at få belyst sagen lægeligt, der ønskes svar om følgende såfremt muligt.

Er der fortsat behandlingsmuligheder?

Er helbredstilstanden stationær?

Vurderes det at den lægelige udredning samt evt. behandling vil være afsluttet indenfor 69 uger?"

Af statusattest af 14/11 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Igennem mange år siden 2005 fået tiltagende smerter i ryggen samt div andre symptomer. Man mistænkte gigtlidelse men endte med at operere for en prolaps, hvilket bedrede udstråling men ikke de andre smerter i ryggen. Ifm. operationen meget forhøjede bl.a. infektionstal, man fandt aldrig årsagen. Tiltagende almene sympt over i årene, som endte med kraftig diaré i vinter 2018. Indlagt obs colit hos gas med. De har behandlet med budenofalk fra 11/9 med nedtrapning, færdig 9/10 (pt angiver mgl appetit, mave- og rygsmerter, har tabt 5 kg i 2018), men angiver at de ikke mener, at det er tarmbetaget. Infektionsmedicinsk har kigget med, de kan heller ikke finde årsagen. PET CT ifm indlæggelse i maj var normal. Er i prednisolon behandling med langsom nedtrapning, har i sidste uge måttet trappe op igen.

Er nu i gang med udredning for gærsvampeinfektion i tarmen.

Der er således ikke fuld klarhed over sygdommen og dens årsag, og patienten er stadig under udredning og er ikke færdigbehandlet, hvorfor tilstanden ikke er stationær og der formentlig stadig er behandlingsmuligheder. Ja, vi forventer at udredning og akut behandling vil være afsluttet inden 69 uger."

Af selskabets brev af 23/1 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension

Vi har modtaget oplysninger om, at du er overgået til jobafklaring på ressourceforløbsydelse i ... kommune.

Der er fortsat ret til præmiefritagelse foreløbig frem til den 1. juli 2019.

På din ordning har du også en supplerende dækning under jobafklaring/ressourceforløb. Den supplerende dækning betyder at, vi forhøjer din udbetaling til at udgøre din pensionsgivende løn, før sygdom, fratrukket arbejdsmarkedsbidrag.

Årsagen til at du modtager den supplerende dækning er, at når du modtager ressourceforløbsydelse, så vil der ske modregning i kommunens ydelse krone for krone.

Vi har modtaget oplysninger om at du overgik til ressourceforløbsydelse fra den 1. december 2018.

Vi har derefter beregnet dit årlige indtægtstab som følger.

Pensionsgivende løn	240.648,00 kr.
Eget pensionsbidrag	- 9.625,92 kr.
Arbejdsmarkedsbidrag	- 18.481,77 kr.
Dit indtægtstab	212.540,31 kr.

På baggrund af ovenstående beregning vil din årlige udbetaling indeholde 212.540,31 kr. fra din supplerende dækning. Af tekniske årsager udbetales 212.732,83 kr.

Beløbet udbetales månedligt forud med 1/12 og der skal trækkes skat af dette beløb.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på at du fortsat er sygemeldt pga. tarminfektion, kollagen colitis.

Hvordan vurderer vi din erhvervsevne?

Til at starte med vurderer vi din erhvervsevne midlertidig i forhold til dit nuværende erhverv. Senere vurderer vi din generelle erhvervsevne i forhold til alle andre erhverv. Det gør vi, når vi vurderer, at du ikke længere kan vende tilbage til dit tidligere erhverv, eller senest når der er gået 18 måneder fra din første sygedag. Det betyder, at vi vurderer din generelle erhvervsevne ud fra

- om vi skønner at du er i stand til at passe et arbejde, der matcher din helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse, og
- om du kan tjene mere end halvdelen af det, som du tjente, inden din erhvervsevne blev sat ned.

Ved vurderingen af din erhvervsevne ser vi altså både på dit helbred og på din evne til at tjene penge med de begrænsninger og gener, du har. I den forbindelse ser vi også på, hvilken indtjening du rent faktisk har.

Ved periodens slutning tager vi stilling til, om præmiefritagelsen og udbetaling af supplerende invalidepension kan fortsætte. Vi vil til den tid vende tilbage til dig.

Bliver du raskmeldt eller sker der i øvrigt ændringer af din situation, beder vi dig kontakte os. Dette kan medføre, at præmiefritagelse og udbetaling af den supplerende invalidepension skal ophøre, og at indbetalingen skal genoptages.

Du skal også kontakte os, hvis du begynder på omskoling eller revalidering. I dette tilfælde vil vi tage stilling til, om du fortsat har ret til præmiefritagelse og udbetaling af den supplerende invalidepension.

Jeg skal desuden informere dig om, at vi indhenter oplysninger fra ... Hospital for at kunne foretage en videre vurdering i din sag."

Af kommunens anmodning om statusattest af 21/3 2019 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"Til brug for opfølgning af patientens sygedagpengesag, ønskes venligst en statusattest med svar på følgende:

- 1) Diagnose?
- 2) Undersøgelse og behandlings tiltag?
- 3) Prognose for hvornår patienten kan forventes fuld arbejdsdygtig?"

Af kommunens anmodning om statusattest af 20/6 2019 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Til brug for opfølgning af patientens sygedagpengesag, ønskes venligst en statusattest med svar på følgende:

- 1) Diagnose?
- 2) Undersøgelse og behandlings tiltag?
- 3) Er helbredstilstanden stationær og varig?
- 4) Prognose for hvornår patienten kan forventes fuld arbejdsdygtig?"

Af kommunens anmodning om statusattest af 1/10 2019 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Til brug for opfølgning af patientens sygedagpengesag, ønskes venligst en statusattest med svar på følgende:

- 1) Diagnose?
- 2) Er der fortsat behandlingsmuligheder?
- 3) Er behandlingsmulighederne udtømte og er der tale om stationær og kronisk/varig helbredstilstand?
- 4) Prognose for hvornår [klageren] forventes at blive fuld arbejdsdygtig?"

Af statusattest af 10/10 2019 fra smerteklinikken fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grund af patientjournal m.v.

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlag/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning

Se venligst statusattest tilsendt den 31.03.19. Der kan ikke gives væsentlige nye oplysninger pga. journalmateriale.

Prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentligt nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn.

Behandlingsforløb: Medicinsk er pl. afsluttet. Se venligst epikrisen nederst i teksten. Pt. er fortsat tilknyttet klinikken og går på smerte kursus.

Behandlingsmuligheder: Udtømte. Det er ikke sandsynligt at pl. bliver fuldt arbejdsdygtig igen.

Epikrise:

... [40'erne] kvinde som er tilknyttet vores klinik siden tværfaglig vurdering den 01.03.18. Der er planlagt smertehåndteringskursus, resten af behandlingen er ved at blive afsluttet.

Den medicinske behandling er afsluttet siden den 15.10.18, se venligst epikrise fra samme dag. Du vil snart modtage en epikrise fra psykologen også.

Pt. har valgt at være selvbetalende vedrørende medicinsk behandling den sidste tid da hun ville forsøge LDN (Naltrexone i små doser). Hun har tilsyneladende effekt af det og afsluttes med ny medicin liste."

Af kommunalt notat af 30/10 2019 fremgår bl.a.:

"Forlængelse af sygedagpengeperioden bevilliget

Registreret: 30. oktober 2019

Sag: Sygedagpenge - 03-05-2018

Type: Forlængelsesvurdering

...

Årsag: Afklaring af arbejdsevne skal gennemføres

Bemærkning: Modtaget statusattest af 18-10-2019.

Prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentligt nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn.

Behandlingsforløb: Medicinsk er pt. afsluttet. Pt. Er fortsat tilknyttet klinikken og går på smertekursus.

Behandlingsmuligheder: Udtømte. Det er ikke sandsynligt at pt. Bliver fuldt arbejdsdygtig igen.

Det besluttet at der er grundlag for SDP forlængelse efter §27,1,2. Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdsevne.

Bilag: Afgørelse – Forlængelse af sygedagpenge"

Af kommunens brev af 30/10 2019 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi forlænger din periode med sygedagpenge

Til [klageren]

Vi har afgjort, at dine sygedagpenge kan forlænges i op til 69 uger.

Begrundelse for afgørelsen

Vi vurderer, at der er behov for at afklare din arbejdsevne nærmere. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at Modtaget statusattest af 18-10-2019. Prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentligt nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn.

Behandlingsforløb: Medicinsk er pt. afsluttet. Pt. Er fortsat tilknyttet klinikken og går på smertekursus.

Behandlingsmuligheder: Udtømte. Det er ikke sandsynligt at pt. Bliver fuldt arbejdsdygtig igen.

Det besluttet at der er grundlag for SDP forlængelse efter §27,1,2. Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdsevne.

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at dine sygedagpenge er forlænget i op til 69 uger. Betingelsen om, at vi skal afklare din arbejdsevne skal være opfyldt i hele perioden.

Hvis vi på et tidspunkt vurderer, at denne betingelse ikke længere er opfyldt, skal vi tage stilling til, om der er andre muligheder for at forlænge dine sygedagpenge.

Du skal være opmærksom på, at din ret til sygedagpenge også i denne periode er betinget af, at du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, og at du medvirker ved opfølgningen af din sygedagpengesag.

Regler, som ligger til grund for afgørelsen

Lov om sygedagpenge § 27, stk. 1, nr. 2"

Af kommunens brev af 23/1 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Du er bevilget forløbet Væksthuset - Arbejdsevne rapport

Til [klageren]

Vi har afgjort, at du i perioden fra mandag d. 3. februar 2020 til og med tirsdag d. 30. juni 2020 skal deltage i forløbet Væksthuset - Arbejdsevne rapport. Udbyder af forløbet er Væksthuset, den erhvervsdrivende fond,

På den første dag, mandag d. 3. februar 2020, skal du møde op på afholdelsesstedets adresse, som er Væksthuset, den erhvervsdrivende fond, ...

Beskrivelse af forløbet

Dette er en ren dokumentationsopgave som kan bestilles, såfremt der er behov for en vurdering og beskrivelse af arbejdsevnen til brug for behandling af sagen i kommunens rehabiliteringsteam på baggrund af et tidligere gennemført virksomhedsforløb, eller på baggrund af erfaringer fra en ansættelse, deltagelse i uddannelse o.l. (Der er således ikke tale om et afklaringsforløb med oprettelse af praktik. Her skal I anvende job- og uddannelsesafslutningsforløbet).

Der kan være tale om borgere som har deltaget i virksomhedspraktik hvor Beskæftigelse selv har varetaget opfølgningen, har været ansat efter de sociale kapitler i 12 måneder og skal have sagen forelagt rehabiliteringsteamet jf. reglerne om fastholdelsesfleksjob, har deltaget i et forløb via tilbudsgiver, eller en tidligere leverandør, men hvor status- og afslutningsskrivelse fra forløbet ikke er tilstrækkeligt dokumentationsgrundlag for rehabiliteringsteamets vurdering af sagen.

Tilbuddet indeholder:

- Individuelle afklarende samtaler med borger
- Interview af fx arbejdsgiver/virksomhedsmentor, eller uddannelsessted
- afrapportering

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har bevilget dig forløbet Væksthuset - Arbejdsevne rapport, fordi vi vurderer, at prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentligt nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn

Ankenævnet for Forsikring

29.

99885

Behandlingsforløb: Medicinsk er pt. afsluttet. Pt. er fortsat tilknyttet klinikken og går på smerte kursus.

Behandlingsmuligheder: Udtømte. Det er ikke sandsynligt at pt. bliver fuldt arbejdsdygtig igen. Det besluttet at der er grundlag for SDP forlængelse efter § 27,1,2. Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdsevne.

Hvad sker der nu?

Mens du deltager i forløbet, modtager du sygedagpenge."

Af kommunalt notat af 4/3 2020 fremgår bl.a.:

"Borgerens egen vurdering:

[Klageren] fortæller at hun er afsluttet på Smerteklinikken.

Hun har tid igen til februar 2020 på [hospitalet].

Vi talte meget om hvad afklaringsforløbet af arbejdsevnen betyder, hvordan det kan ske og hvilke arbejdsopgave Væksthuset har med at få belyst og vurderet og dokumenteret i forhold til hendes arbejdsevne. Det kan ske på arbejdspladsen, praktiksted eller i eget hjem m.m."

Af kommunalt notat af 13/5 2020 fremgår bl.a.:

"Sendt brev til [klageren] om henvisning til Væksthuset.

Placering foreløbig 03-02-2020 - 30-06-2020.

Praktikaftale godkendt - Starter i praktik fra 05-03-2020.

Forløbet er sat på pause pga. coronasituationen."

Af kommunalt notat af 16/10 2020 fremgår bl.a.:

"Status/Plan:

...

Skulle have startet i praktikforløb, men arbejdsstedet kunne ikke starte det op, idet 80% af medarbejderne blev hjemsendt pga. corona situationen.

[Klageren] har talt med praktikstedet for 14 dage siden, situationen er fortsat den samme.

[Klageren] mener hun kan være i risikogruppen vedr. corona pga. hendes immunforsvar.

[Klageren] vil gerne i praktik og gerne i forløb med væksthuset så hendes arbejdsevne kan afklares."

Af kommunens anmodning om statusattest af 16/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Til brug for vurdering af sygedagpengesagen og det videre forløb ønskes venligst svar på følgende:

Planen er afklaring af hendes arbejdsevne, og der har tidligere været henvist til Væksthuset og praktikforløb, det blev afbrudt og sat i bero pga. corona situationen.

[Klageren] vil gerne deltage i afklaringsforløb og praktikforløb, men vi er lidt i tvivl om hun er i risikogruppen, samt om vi kan gen henvise til afklaringsforløb hos Væksthuset og praktikforløb.

1) Er [klageren] i risikogruppen vedr. corona pga. hendes immunforsvar i forhold til praktikforløb?"

Af statusattest af 20/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Nej, [klageren] er ikke i den gruppe af patienter, der ikke må varetage en jobfunktion/praktik grundet sin grundsygdom efter nuværende gældende viden og regler udstukket fra sundhedsstyrelsen og politikerne angående Covid 19 pandemien."

Af kommunens brev af 4/11 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"Du er bevilget forløbet Væksthuset - Job- og uddannelsesafsøgning
Til [klageren]

Vi har afgjort, at du genhenvises i perioden fra mandag d. 16. november 2020 til og med søndag d. 28. februar 2021 skal deltage i forløbet Væksthuset - Job- og uddannelsesafsøgning. Udbyder af forløbet er Væksthuset, den erhvervsdrivende fond,

Du vil hører nærmere fra Væksthuset.

Beskrivelse af forløbet

Et 'job og uddannelsesafsøgningsforløb' er et skræddersyet forløb, hvor målet er at undersøge og afprøve hvordan du kan finde job eller uddannelse der matcher dine eventuelle skånebehov.

I forløbet vil du samarbejde med din beskæftigelsesfaglige konsulent, som følger dig i hele perioden. Nedenfor er eksempler på hvad indsatsen kan indeholde. Listen er ikke udtømmende. Indsatser og opgaver aftales løbende i tæt samarbejde med dig og din sagsbehandler på Jobcenteret.

- Undersøge, opsøge og afprøve job- og uddannelsesområder der passer til dig – eksempelvis gennem praktik, snusepraktik, besøg på virksomheder eller oplæg fra arbejdsgivere.
- Hjælp og vejledning til at mestre din hverdag
- Hjælp og støtte til at mestre dit helbred og din trivsel
- Rådgivning, vejledning og støtte til at træne og udvikle dine sociale, faglige og personlige kompetencer
- Hjælp til at finde den rette hylde på arbejdsmarkedet
- Hjælp til at koordinere ovenstående med eventuelle andre tilbud eller ressourcepersoner omkring dig

...

Begrundelse for afgørelsen

Vi har bevilget dig forløbet Væksthuset - Job- og uddannelsesafsøgning, fordi vi vurderer, at formål:

Vurderes at være i målgruppe for fleksjob.

Der ønskes en hurtig praktik etablering, med henblik på at kunne vurdere om [klageren] kan henvises til fleksjob.

Hvis muligt, vil det derfor være optimalt hvis der kan findes et praktiksted, hvor der kan være mulighed for efterfølgende ansættelse.

Ankenævnet for Forsikring

31.

99885

Begrundelse

Prognose: Patienten har en kronisk og varig smertetilstand med en varig og væsentligt nedsat funktionsevne og behov for skånehensyn

Behandlingsforløb: Medicinsk er pt. afsluttet. Pt. er fortsat tilknyttet klinikken og går på smerte kursus.

Behandlingsmuligheder: Udtømte. Det er ikke sandsynligt at pt. bliver fuldt arbejdsdygtig igen.

Det besluttes at der er grundlag for SDP forlængelse efter §27,1,2. Der er behov for afklaring af fremtidig arbejdssevne.

...

Hvad sker der nu?

Mens du deltager i forløbet, modtager du sygedagpenge."

Af kommunens meddelelse om lægeattest til Rehabiliteringsteamet af 26/1 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"I anledning af din sag vedr. sygedagpenge samt fleksjob vurdering ønsker kommunen en lægeattest, der skal behandles i Rehabiliteringsteamet eller benyttes i revalideringssager.

Kommunen har derfor anmodet om en undersøgelse hos din praktiserende læge

...

Du bedes kontakte lægen senest 3 hverdage efter modtagelsen af dette brev med henblik på at få aftalt tid til undersøgelsen.

For at sikre, at der afsættes tilstrækkelig tid til undersøgelsen, bedes du venligst gøre lægen/lægesekretæren opmærksom på, at der er tale om en lægeattest til Rehabiliteringsteamet."

Af kommunens brev af 9/2 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi forlænger din periode med sygedagpenge

Til [klageren]

Vi har afgjort, at dine sygedagpenge kan forlænges.

Begrundelse for afgørelsen

Sygedagpengene er forlænget, fordi vi vurderer, at din sag skal behandles i rehabiliteringsteamet, så kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at de lægelige oplysninger i sagen, samt at du starter i afklarende praktik, så snart det igen er muligt.

Hvad sker der nu?

Afgørelsen betyder, at din periode med sygedagpenge bliver forlænget indtil sagen har været behandlet i rehabiliteringsteamet, og vi har truffet afgørelse om, hvorvidt du er berettiget til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, eller du skal tilbydes en anden indsats.

Hvis du ikke overgår til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, skal vi tage stilling til, om der er andre muligheder for at forlænge dine sygedagpenge.

Du skal være opmærksom på, at din ret til sygedagpenge også i denne periode er betinget af, at du er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, og at du medvirker ved opfølgningen af din sygedagpengesag.

Regler, som ligger til grund for afgørelsen

Lov om sygedagpenge § 27, stk. 1, nr. 4"

Af kommunens anmodning om statusattest af 23/3 2021 fra klagerens egne læge fremgår bl.a.:

"Til den videre sagsbehandling og som opfølgning på attest LÆ265 fra januar 2021 anmodes om opdateret statusattest. [Klageren] har oplyst, at hun er blevet udredt hos neurologerne, og det ønskes oplyst, hvad man er kommet frem til.

Endvidere ønskes oplyst, i hvilket omfang [klageren] kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser, herunder praktik med det formål at afklare hendes arbejdsevne.

I hvilket omfang vurderes det, at det kan gå ud over hendes helbredsmæssige tilstand, ud fra work-life balance?"

Af statusattest af 23/3 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Udredt hos neurologerne: man har ikke kunne finde yderligere diagnoser ifm. udredningen og har dermed ikke fundet svaret på de mange gener. Udredning stopper nu, da hver en sten er vendt.

Endvidere ønskes oplyst, i hvilket omfang [klageren] kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser, herunder praktik med det formål at afklare hendes arbejdsevne.

I hvilket omfang vurderes det, at det kan gå ud over hendes helbredsmæssige tilstand, ud fra work-life balance?:

Der er så vidt, jeg kan se, ingen arbejdsevne tilbage hos [klageren]. Hun har så lidt overskud og så mange smerter, samt så få gode timer om dagen (læs op til 2 timer på de gode dage), at der intet 'life' er tilbage, hvis der også skal være 'work'. Hun kan knapt lave lektier med deres datter, så kan hun kun ligge i sengen resten af dagen. Jeg mener derfor ikke, at [klageren] kan deltage i beskæftigelsesrettede indsatser, mange dage vil hun slet ikke kunne forlade huset. Der forventes ingen bedring fremadrettet - dette er kronisk med risiko for forværring over tid."

Af kommunens brev af 6/7 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Afgørelse om påbegyndelse af førtidspensionssag

Din sag om førtidspension påbegyndes i henhold til lov om social pension § 18, jf. §17 stk. 4. Påbegyndelsesdatoen er d. 6. juli 2021.

Begrundelse

Beslutningen er truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling efter mødet den 4. maj 2021.

Afgørelsen om påbegyndelse af førtidspensionssag er truffet på baggrund af oplysningerne modtaget fra rehabiliteringsteamet, herunder rehabiliteringsplanens forberedende del, de helbreds-mæssige oplysninger, samt sagens øvrige bilag.

Hvad skal du gøre?

Inden der træffes endelig afgørelse om førtidspension, skal den person, som afgørelsen vedrører have et tilbud om et møde og muligheden for at udtale sig overfor den eller de personer der skal træffe afgørelsen jf. lov om social pension § 20, stk. 3.

Ønsker du at udtale dig inden der træffes afgørelse, bedes du give besked inden den 20. juli 2021. Såfremt du ikke ønsker at udtale dig, behøver du ikke at foretage dig noget.

Frister

Kommunen skal træffe afgørelse om afslag eller tilkendelse af førtidspension senest tre måneder efter den daterede dato for påbegyndelse af førtidspensionssagen, jf. lov om social pension § 21.

Såfremt ... Kommune bevilger dig førtidspension, vil dit hidtidige forsørgelsesgrundlag ophøre på det tidspunkt, hvor du er berettiget til at få udbetalt førtidspension. Pensionen vil tidligst kunne udbetales med virkning fra den første i måneden, efter tilkendelsen."

Af kommunens brev af 13/7 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du er tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. august 2021 efter lov om social pension § 20, stk. 1, jf. § 16.

Begrundelse

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på den lægelige dokumentation samt hele sagen fra Jobcentret.

Det fremgår af Rehabiliteringsteamets indstilling, at du har været sygemeldt siden 2018, efter at have arbejdet 26 timer om ugen i perioden 2016-2018. Du har siden 2009 haft flere sygemeldinger, ledighedsperioder og selvforsørgelsesperioder, grundet rygsmerter efter diskusprolaps samt collitis. Du er i optimal behandling og der forsøges jævnligt at trappe medicinen ned, men dette skaber opblussen af symptomer. Du oplyser at den væsentligste årsag til det nedsatte funktionsniveau er kombinationen af ryg samt mavesmerter, som er forværret det seneste års tid. Du oplyser endvidere, at du oplever kognitiv udtrætning, fysisk udtrætning og at de to lidelser indvirker på hinanden. Der er tilkommen usikker gang og føleforstyrrelser i hænderne, som du er forsøgt udredt for, uden at der kunne påvises en årsag udover rygproblematikkens betydning.

Dit funktionsniveau betyder at du kan klare meget få opgaver i hjemmet. Du oplyser at det begrænser familiens situation i forhold til legeaftaler og samvær med børnene. Du og din ægtefælle oplyser, at i forsøger at indrette jer så det har mindst mulig indvirkning på børnenes dagligdag. Grundet det lave funktionsniveau og den kroniske smertetilstand, er det lægefagligt vurderet at praktik er formålsløst og kan medføre risiko for forværring af din helbredstilstand.

Der er risiko for forværring af helbredstilstanden over tid. Rehabiliteringsteamet vurderer samlet, at der ikke er yderligere udviklingsmuligheder i forhold til behandling eller beskæftigelsesudviklende tiltag.

Ankenævnet for Forsikring

34.

99885

På baggrund af de foreliggende oplysninger vurderer vi, efter lov om social pension § 16 og § 18, at din arbejdsevne hverken kan udvikles eller forbedres på grund af din helbredsmæssige situation.

Det er vores vurdering, at din arbejdsevne er varig nedsat.

Nedsættelsen er samtidig af et sådant omfang, at du, uanset mulighederne for støtte efter den sociale lovgivning eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Vurderingen er foretaget efter lov om social pension § 16."

Af kommunens brev af 13/7 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"Orientering om ophør af sygedagpenge – tilkendelse af førtidspension.

Kommunen har truffet afgørelse om, at du tilkendes førtidspension.

Tilkendelsen af førtidspension, sker med virkning fra 01-08-2021, og du vil derefter ikke længere opfylde betingelserne for at modtage sygedagpenge. Sygedagpengeudbetalingen vil derfor ophøre med virkning fra 31-07-2021.

Du vil i stedet for være omfattet af målgruppen for førtidspension. Førtidspension udbetales månedsvis bagud med virkning fra den 1. i måneden efter, at der er truffet afgørelse om førtidspension. Du vil derfor modtage førtidspension fra 01-08-2021.

Såfremt du har spørgsmål vedrørende ophør af sygedagpengene, er du velkommen til at kontakte jobcenteret eller undertegnede på telefon ... Har du spørgsmål vedrørende udbetaling af førtidspension, skal du kontakte Udbetaling Danmark."

Af selskabets telefonnotat af 9/8 2021 fremgår bl.a.:

Telefonnotat:

Dato/sagsbehandler: 09.08.2021 [REDACTED]

Indgående kald: ☒

Udgående kald: ☐

Hvem har du snakket med: Talt med kunden

Referat af samtalen: Hun undrer sig over at vi har ændret udbetalingen så drastisk.

Vi gennemgår beregningerne i N16 og snakker om at hun har været på jobafklaring og hvordan det virker sammen med vores suppl. IP.

Hun fortæller så at hun i alle årene har modtaget penge fra kommunen.

Jeg beder hende sende alle udbetalingsmeddelelser for de sidste år og så må vi gennemgå sagen.

Har vi overset noget? Er det kommunen som har handlet forkert? Eller hvad er der sket i denne sag.

Kort forberedt kunden på at hvis hun i alle de her år har modtaget penge fra kommunen og suppl. IP fra os, vil det formentlig medføre en tilbagebetaling.

Jeg har forklaret forsikringens virkemåde og hvordan vi kun dækker indtægtstab og hvordan den supplerende dækning virker og kommer i spil.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Fastsættelse af indtægtstabet

Indtægtstabet udgør forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og forsikredes indtjening efter, at erhvervsevnen er nedsat.

Både den hidtidige indtjening og indtjeningen, efter at erhvervsevnen er nedsat, opgøres efter pensionsbidrag og efter arbejdsmarkedsbidrag, idet der henholdsvis ydes præmiefritagelse og ikke fratrækkes arbejdsmarkedsbidrag af udbetalingen. Hvis den valgte beskatningsform indebærer skattefri udbetaling, opgøres indtægtstabet efter skat.

Fastsættelsen af indtægtstabet er forskellig fra den helbredsmæssige og økonomiske vurdering af erhvervsevnen, der foretages efter § 3.

Ved den forsikredes hidtidige indtjening forstås forsikredes dækningsgivende løn. Den dækningsgivende løn er den løn, selskabet har registreret på det tidspunkt, hvor karenperioden udløber, det vil sige den løn, som der beregnes forsikringer af.

Hvis selskabet ikke har registreret en dækningsgivende løn, beregnes den dækningsgivende løn ud fra oplysninger om forsikredes indtægter fra hovederhvervet, på baggrund af fx lønsedler.

Ved hovederhverv forstås det erhverv, som forsikrede har haft størstedelen af sin indtjening fra. For selvstændige medtages desuden overskud fra selvstændig virksomhed, der i væsentlig grad skyldes forsikredes egen arbejdsindsats.

Selskabet kan vælge at anvende et gennemsnit af op til de 4 seneste års indtjening, hvis dette, efter selskabets opfattelse, giver et mere retvisende billede af den hidtidige indtjeningsevne.

Ved beregningen af forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat, medregnes lønindtægter og andre indtægter ved personligt arbejde, herunder overskud fra selvstændig virksomhed, der i væsentlig grad skyldes forsikredes egen arbejdsindsats. Har forsikrede indtægter, der ikke er en del af den dækningsgivende løn, og som, efter at erhvervsevnen er nedsat, er uændrede eller mindre, end før erhvervsevnen blev nedsat, vil de ikke påvirke udbetalingens størrelse. Er disse indtægter større, end før erhvervsevnen blev nedsat, medregnes forhøjelsen af indtægterne i forsikredes indtjening, efter at erhvervsevnen er nedsat. Herudover medregnes løbende udbetalinger fra andre forsikringer som følge af fx arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, samt direkte og indirekte ydelser, tilskud og pensioner fra det offentlige, som fx sygedagpenge, ressourceforløbsydelse, fleksjobtilskud og førtidspension. Kompenseres forsikredes indtægtstab fuldt ud ved disse andre indtægter, sker der ikke udbetaling fra forsikringen.

Er indtægtstabet mindre end 1.000 kr. pr. måned (2014), kommer invalidepensionen ikke til udbetaling."

Af ændring af firmapensionsaftalen fremgår bl.a.:

"Ad. Forsikringsdækninger, jf. Specifikke vilkår

Afsnittet udvides med følgende dækning:

Jobafklaring og ressourceforløb

Følgende gælder for medarbejdere, der har en invalidepension, og som har nedsat erhvervsevne. Erhvervsevnen skal være nedsat i tilstrækkelig grad, jf. § 3 i Almindelige forsikringsbetingelser for Forsikring ved nedsat erhvervsevne (nr. TA0010).

- Hvis medarbejderen deltager i et jobafklarings- eller ressourceforløb, og er berettiget til ressourceforløbsydelse fra det offentlige i forbindelse hermed, udbetaler Nordea Liv & Pension en supplerende invalidepension til medarbejderen.
- Udbetalingens størrelse svarer til ressourceforløbsydelse fra det offentlige for en forsørger. Den samlede udbetaling fra medarbejderens pensionsordning, inklusive den supplerende invalidepension, kan dog ikke overstige den andel (Kompensationsgrad) af medarbejderens indtægtstab, som er dækket. Indtægtstabet opgøres som angivet i § 4 i forsikringsbetingelserne.
- Der kan ikke finde udbetaling sted til Arbejdsgiver.
- Den supplerende invalidepension har samme beskatningsform som medarbejderens invalidepension. Er invalidepensionen oprettet som livsforsikring uden fradragsret (beskatningsform 5), opgøres indtægtstabet efter skat, som angivet i § 4 i forsikringsbetingelserne.
- Udbetaling af den supplerende invalidepension fortsætter, så længe medarbejderen deltager i forløbet og opfylder betingelserne for at modtage ressourceforløbsydelse. Udbetaling ophører senest, når invalidepensionen ophører, jf. firmapensionsaftalen."

Nævnet udtaler:

Klageren søgte i august 2018 om udbetaling af helbredsbetingsede ydelser og præmiefritagelse, idet hun blev sygemeldt den 3/5 2018. Selskabet tilkendte præmiefritagelse fra den 1/9 2018 men afviste udbetaling af ydelser, idet klageren modtog sygedagpenge i kommunalt regi og derfor ikke opfyldte det økonomiske kriterium for udbetaling. I september 2018 indhentede selskabet kommunale oplysninger, hvorefter selskabet vurderede, at klageren var omfattet af den supplerede dækning på grund af jobafklarings-/ressourceforløb. Selskabet meddelte den 23/1 2019, at klageren var berettiget til ydelser fra 1/12 2018. I juli 2021 oplyste klagerens ægtefælle, at klageren var tilkendt førtidspension fra 1/8 2021. Selskabet indhentede opdaterede kommunale oplysninger, hvor det fremgik, at klageren havde modtaget sygedagpenge frem til tilkendelsen af førtidspension. Selskabet har i november 2021 beregnet, at klageren via sin erhvervsevnetabsdækning har fået udbetalt 578.764,97 kr. for meget i perioden 1/12 2018 til 31/8 2021.

Klageren er utilfreds med selskabets tilbagebetalingskrav, herunder modregningen i hendes aktuelle ydelser. Klageren har anført, at hun har modtaget ydelserne i god tro, og at selskabet på eget initiativ bevilligede ydelser fra 1/12 2018 på baggrund af oplysninger indhentet fra kommunen. Fejlen blev først opdaget, da klageren undrede sig over ændringen i ydelsernes størrelse i forbindelse med overgangen til førtidspension. Klageren har anført, at selskabet har

erkendt, at udbetalingen af ydelserne beror på fejl fra selskabets side, og at selskabet som den professionelle part må holdes ansvarlig for selskabets sagsbehandling og vurdering. Det kan ikke forventes, at hun skal opdage en fejl fra selskabets side. Klageren var af den opfattelse, at hun var under jobafklaring i kommunalt regi. Klageren var ikke bekendt med, at der rent teknisk ikke var tale om en ressourceforløbsydelse. Klageren har anført, at hun fik oplyst, at selskabet selv kontaktede kommunen, og at hun derfor gik ud fra, at selskabet løbende var i kontakt med kommunen.

Selskabet har fastholdt tilbagesøgningskravet, ligesom selskabet mener, at selskabet kan foretage modregning, idet der ikke er underholdshensyn at tage, og idet selskabets tilbagesøgningskrav og klagerens krav på løbende ydelser er konnekse.

Selskabet har anført, at det fremgik af de kommunale akter fra september 2018, at klagerens sygedagpenge ophørte den 31/11 2018, hvor klageren skulle overgå til jobklaringsforløb, og at selskabet derfor ved en beklagelig fejl tilkendte klageren ydelser fra 1/12 2018. Selskabet har anført, at det fremgår af selskabets brev af 23/1 2019, at udbetalingen af ydelser skyldtes selskabets antagelse, at klageren modtog ressourceforløbsydelser. Som konsekvens af selskabets genberegning gik klageren fra ikke at modtage ydelser til at modtage 18.000 kr. før skat om måneden fra selskabet. Selskabet har anført, at klageren i samme periode modtog sygedagpenge, og at klagerens indtægter var mere end 60 % højere under sygdom sammenholdt med klagerens indtægt før sygdom. Selskabet har anført, at der var telefonisk kontakt mellem parterne efter modtagelsen af oplysningsskemaet i forbindelse med, at klageren overgik til førtidspension, hvor klageren angav at have modtaget sygedagpenge i den pågældende periode, og at "direkte adspurgt tilkendegav Klager således til Selskabets Skadeafdeling, iflg. notatet, at Klager ikke havde modtaget sygedagpenge, hvorfor Selskabet umiddelbart så bort fra Klagers angivne oplysning herom i oplysningsskemaet". Selskabet erfarede efterfølgende, at klageren frem til 1/8 2021 havde modtaget sygedagpenge. Selskabet har anført, at selskabet straks reagerede, da selskabet blev opmærksom på fejlen, hvorfor selskabet ikke har udvist retsfortabende passivitet. Selskabet har anført, at klageren var nærmest til at vide, burde have indset og burde have reageret på, at selskabets forudsætning for udbetalingen ikke var til stede, og at der faktisk

Ankenævnet for Forsikring

38.

99885

ingen ændringer var i klagerens kommunale ydelser, idet klageren ikke kan have være uvidende om, at klagerens kommunale ydelser ikke var ændret. Selskabet har anført, at klageren har modtaget breve fra kommunen, hvor det fremgår, at klagerens sygedagpenge forlænges.

Det fremgår af kommunalt notat fra opfølgningsamtale af 7/9 2018, at "revurderingstidspunkt 30-11-2018. ... Parthøringsbrev og afgørelsesbrev om sygedagpenge ophør 30-11-2018 ved revurderingstidspunktet. Overgår til Jobafklaringsforløb".

Det fremgår af selskabets brev af 13/9 2018, at "ifølge dine forsikringsbetingelser § 4, vil der ikke ske udbetaling, hvis indtægtstabet er mindre end 1.000,00 kr. pr. måned, og derfor vil du ikke modtage udbetaling i ovennævnte periode. Selvom du ikke modtager en udbetaling ved nedsat erhvervsevne, så er du fortsat berettiget til præmiefritagelse. Da du har ret til at få dækket dit indtægtstab, kan dit indtægtstab ændre sig, hvis du ikke længere er på sygedagpenge. Dette kan være, hvis du overgår til ressourceforløb eller bliver godkendt/tilkendt fleksjob. Jeg vil derfor opfordre dig til at kontakte os igen på det tidspunkt, hvorefter vi vil lave en ny beregning".

Det fremgår af selskabets brev af 23/1 2019, at "vi har modtaget oplysninger om, at du er overgået til jobafklaring på ressourceforløbsydelse Der er fortsat ret til præmiefritagelse foreløbig frem til den 1. juli 2019. På din ordning har du også en supplerende dækning under jobafklaring/ressourceforløb. Den supplerende dækning betyder at, vi forhøjer din udbetaling til at udgøre din pensionsgivende løn, før sygdom, fratrukket arbejdsmarkedsbidrag. Årsagen til at du modtager den supplerende dækning er, at når du modtager ressourceforløbsydelse, så vil der ske modregning i kommunens ydelse krone for krone. Vi har modtaget oplysninger om at du overgik til ressourceforløbsydelse fra den 1. december 2018. ... På baggrund af ovenstående beregning vil din årlige udbetaling indeholde 212.540,31 kr. fra din supplerende dækning. Af tekniske årsager udbetales 212.732,83 kr. Beløbet udbetales månedligt forud med 1/12 og der skal trækkes skat af dette beløb. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på at du fortsat er sygemeldt pga. tarminfektion, kollagen colitis".

Ankenævnet for Forsikring

39.

99885

Det fremgår af kommunens brev af 30/10 2019, at "vi vurderer, at der er behov for at afklare din arbejdsevne nærmere. ... Afgørelsen betyder, at dine sygedagpenge er forlænget i op til 69 uger".

Det fremgår af kommunens brev af 23/1 2020, at "du i perioden fra mandag d. 3. februar 2020 til og med tirsdag d. 30. juni 2020 skal deltage i forløbet Væksthuset - Arbejdsevne rapport. ... Mens du deltager i forløbet, modtager du sygedagpenge". Det fremgår af de kommunale sagsoplysninger, at forløbet blev afbrudt den 9/2, formentlig på grund af corona.

Det fremgår af de kommunale sagsoplysninger, at klageren skulle have været i virksomhedspraktik fra 5/3 2020 til 31/8 2020, men at klageren kun nåede at være der 3 dage, idet forløbet blev afbrudt på grund af risikoen for corona.

Det fremgår af kommunens brev af 4/11 2020, at "du genhenvises i perioden fra mandag d. 16. november 2020 til og med søndag d. 28. februar 2021 skal deltage i forløbet Væksthuset - Job- og uddannelsesafsøgning. ... formål: Vurderes at være i målgruppe for fleksjob. Der ønskes en hurtig praktik etablering, med henblik på at kunne vurdere om [klageren] kan henvises til fleksjob. ... Mens du deltager i forløbet, modtager du sygedagpenge".

Det fremgår af kommunens brev af 9/2 2021, at "sygedagpengene er forlænget ... så kommunen hurtigst muligt kan træffe afgørelse om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. ... du starter i afklarende praktik, så snart det igen er muligt".

Det følger af praksis, at et selskab, der har udbetalt erstatning – hvor selskabet ikke har været forpligtet til det – som hovedregel kan kræve den udbetalte erstatning tilbage efter reglerne om *condictio indebiti*. Dette udgangspunkt kan fraviges, hvis modtageren har været i god tro om sin berettigelse til beløbet, og det må antages, at det udbetalte er gået til underhold.

Nævnets flertal udtaler:

Efter en samlet vurdering finder flertallet, at klageren burde have indset, at udbetalingerne fra december 2018 til august 2021 skete ved en fejl. Flertallet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har krævet, at klageren tilbagebetaler de ydelser – som hun uberettiget har modtaget – og at selskabet foretager modregning i klagerens aktuelle ydelser.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 13/9 2018 oplyste til klageren, at hun ikke var berettiget til udbetaling af ydelser, da hun ikke havde et indtægtstab på mindst 1.000 kr. om måneder på grund af modtagelsen af sygedagpenge. Klageren blev i den forbindelse opfordret til at kontakte selskabet, hvis hun overgik til ressourceforløb eller blev tilkendt fleksjob.

Flertallet har også lagt vægt på, at selskabet den 23/1 2019 tilkendte klageren ydelser fra den 1/12 2018. Det fremgår af brevet, at selskabet havde modtaget oplysninger om, at klageren skulle overgå til jobafklaring på ressourceforløbsydelse i kommunalt regi den 1/12 2018, og at "årsagen til at du modtager den supplerende dækning er, at når du modtager ressourceforløbsydelse, så vil der ske modregning i kommunens ydelse krone for krone". Det fremgår af selskabets brev, at forudsætningerne for udbetalingen af ydelserne var, at klageren var overgået til ressourceforløbsydelse. Flertallet bemærker, at posten "sygedagpenge" ikke fremgår af beregningen i brevet af 23/1 2019.

Flertallet har videre lagt vægt på, at klageren modtog flere breve fra kommunen om forlængelse af sygedagpenge, og at det i kommunens breve af 23/1 2020 og af 4/11 2020 om bevilling af forløb ved Væksthuset fremgår, at klageren vil modtage sygedagpenge under forløbet. Klageren burde derfor være klar over, at hun har modtaget sygedagpenge i den omhandlede periode.

Flertallet har derudover lagt vægt på, at klageren i perioden har modtaget månedlige ydelser fra selskabet på 18.000 kr. før skat samtidig med sygedagpenge, og at klagerens indtægt derfor har været væsentligt højere end før klageren overgik til sygedagpenge.

Ankenævnet for Forsikring

41.

99885

Flertallet bemærker, at det først ved selskabets indhentelse af opdaterede kommunale akter i oktober 2021 blev bekræftet, at klageren havde modtaget sygedagpenge frem til tilkendelsen af førtidspension den 1/8 2021.

Flertallet bemærker, at selskabets krav om tilbagebetaling ikke er forældet helt eller delvist, idet den almindelige 3-årige forældelse må regnes fra det tidspunkt, hvor selskab fik sådanne oplysninger, at selskabet var i stand til at konstatere, at klageren kan have fået udbetalt for meget fra selskabet. Flertallet har i den forbindelse henset til, at selskabet først i efteråret 2021 fik oplysninger om, at klageren fra december 2018 og frem til tilkendelsen af førtidspension havde modtaget sygedagpenge.

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

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en samlet vurdering finder mindretallet, at selskabet ikke kan kræve, at klageren skal tilbagebetale de ydelser, som klageren uberettiget har modtaget fra december 2018 til august 2021. Selskabet er derfor heller ikke berettiget til at foretage modregning. Selskabet skal udbetale de beløb, som selskabet uberettiget har modregnet i klagerens ydelser, og disse beløb skal forrentes fra de forskellige tidspunkter, hvor de skulle have været udbetalt til klageren.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren var i god tro om modtagelsen af helbredsbebindingende ydelser fra selskabet, og at det må antages, at ydelserne – som klageren modtog for meget fra december 2018 til august 2021 – er gået til klagerens underhold.

Mindretallet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet af egen drift indhentede kommunale akter og på den baggrund traf en ny afgørelse, hvorefter klageren begyndte at modtage ydelser fra 1/12 2018. Mindretallet bemærker, at selskabet har erkendt, at udbetalingen af ydelser fra december 2018 til august 2021 blev iværksat, fordi "selskabet – ved en beklagelig fejl – [antog] at det kommunalt allerede var besluttet, at Klager skulle overgå fra sygedagpenge til ressourceforløbsydelse" fra 1/12 2018.

Mindretallet har også lagt vægt på, at selskabets brev af 23/1 2019 indeholder en række oplysninger af mere teknisk/økonomisk karakter, og at brevet derfor – når det læses af en almindelige person – er af en sådan karakter, at klageren ikke burde indse, at det helt centrale spørgsmål er, hvorvidt klageren fremover vil modtage sygedagpenge eller ressourceforløbsydelse fra det offentlige. Det fremgår f.eks. af brevet af 23/1 2019, at "årsagen til at du modtager den supplerende dækning er, at når du modtager ressourceforløbsydelse, så vil der ske modregning i kommunens ydelse krone for krone. Vi har modtaget oplysninger om at du overgik til ressourceforløbsydelse fra den 1. december 2018. [regnestykke] På baggrund af ovenstående beregning vil din årlige udbetaling indeholde 212.540,31 kr. fra din supplerende dækning. Af tekniske årsager udbetales 212.732,83 kr.".

Mindretallet har også lagt vægt på, at det fremgår af de kommunale dokumenter, at klageren skulle have været i et forløb ved Væksthuset samt et længerevarende praktikforløb, men at disse blev afbrudt på grund af corona.

Mindretallet vurderer på den baggrund, at der i kommunalt regi har været drøftet et jobafklaringsforløb med overgang til ressourceforløbsydelse, og at klageren ikke burde have indsat, at betingelserne for at få ydelser fra selskabet ikke var opfyldt.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

43.

99885

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand