792/08

Den 25. marts 2008 blev i sag nr. 72.003:

xxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet med virkning fra 1/3 2007 har standset bevillingen af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har standset bevillingen med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %.

Det fremgår af sagen, at klageren har livsforsikring, der giver ret til udbetaling af ydelser og fritagelse for præmiebetaling, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med 50 %.

Klageren er født i 1965 og kom i 1987 til skade med højre fodled, da han under aftjenelse af værnepligt sprang fem meter ned fra en stige på en forhindringsbane. Klageren har i perioden herefter haft forskellige jobs, som han ofte har måttet opgive pga. ankelsmerter, bl.a. som svejser på et skibsværft. Senest har klageren som selvstændig etableret firma inden for it.

Klageren blev sygemeldt pga. smerter den 1/12 2003 og har i perioden fra den 1/3 2004 til den 1/3 2007 modtaget udbetaling af gruppeerhvervsudygtighedsrente. Efter den 1/3 2007 har selskabet afvist at yde gruppeerhvervsudygtighedsrente, da selskabet ikke finder det godtgjort, at klageren har et generelt erhvervsevnetab på 50 % eller derover.

Selskabet har ved skrivelse af 16/7 2007 til nævnet herved anført:

"Topdanmark har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale gruppeerhvervsudygtighedsrente efter den 1. marts 2007, idet A.L.s generelle erhvervsevnetab ikke er på mindst 50 %, hvilket er en betingelse for udbetaling fra forsikringen.

A.L. er blevet bevilget præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen i perioden fra den 1. marts 2004 til den 1. september 2006 ud fra en vurdering af hans midlertidige erhvervsevnetab. I starten af et skadesforløb vurderer Topdanmark forsikredes midlertidige erhvervsevnetab, dvs. forsikrede mulighed for at varetage sit nuværende arbejde. Der kan maksimalt udbetales for det midlertidige erhvervsevnetab frem til det tidspunkt, hvor forsikredes tilstand vurderes at være stationær.

A.L. er bevilget udbetaling pr. kulance i perioden fra den 1. september 2006 frem til den 1. marts 2007, mens han var under revalidering.

Når Topdanmarks lægekonsulent har vurderet, at forsikredes helbredstilstand er stationær, dvs. ikke forventes at blive værre, vurderes det generelle erhvervsevnetab. Ved vurdering af det generelle erhvervsevnetab ses på forsikredes mulighed for at arbejde i hvilket som helst egnet erhverv.

Topdanmark lægekonsulent, overlæge dr. med. M.S. har vurderet at forsikredes tilstand pr. 1. marts 2007 er stationær og A.L. er derfor overgået til en vurdering af det generelle erhvervsevnetab.

Topdanmarks lægekonsulent har vurderet det generelle erhvervsevnetab ud fra sagens oplysninger ... og udtaler i lægebilag ... at:

'*Der er tale om en svær ankelskade, der er blevet opereret og med følger med kroniske smerter og der er objektive fund med nedsat bevægelighed og reduceret muskelkraft over leddet. Tilstanden afføder skånehensyn, idet forsikrede ikke i samme omfang kan varetage stående/gående funktioner*.

*Det medicinske erhvervsevnetab andrager max 40 %*.'

Det følger af forsikringsbetingelsernes § 7. stk. 6 at:

Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling.

Herudover er der ved flere kendelser i Ankenævnet for Forsikring, herunder 59.715 og 60.770 blevet afgjort, at der ved en vurdering af det generelle erhvervsevnetab lægges vægt på i hvor høj grad resterhvervsevnen kan udnyttes. Ifølge denne praksis kan den generelle erhvervsevne eksempelvis ikke anses for at være nedsat med mindst 2/3, hvis man udnytter mere end 1/3 af sin resterhvervsevne i et fleksjob.

Det betyder altså, at der er tre betingelser der alle skal være opfyldt, før A.L. er berettiget til udbetaling af gruppeerhvervsudygtighedsrente og præmiefritagelse:

1) Det medicinske erhvervsevnetab
2) Det økonomiske erhvervsevnetab
3) Forsikrede må ikke være i stand til at udnytte mere end 1/3 af sin resterhvervsevne (fx i fleksjob).

Da A.L. har et medicinsk erhvervsevnetab på mindre end 50 %, betyder det, at han ikke opfylder samtlige betingelser for at være berettiget til udbetaling af gruppeerhvervsudygtighedsrente og præmiefritagelse."

Klageren har i skrivelse af 25/7 2007 hertil bl.a. bemærket:

"Jeg arbejder pt. I eget firma kontorarbejde. Jeg startede med 4 timer dagligt 8-12 men er nu nede på 3 timer 9-12. Jeg er i arbejdsprøvning ved R. i E. og har 'ferie' nu. Uge 30-32. Alt arbejde har jeg fået automatiseret i firmaet, ordrerne kommer ind og bliver behandlet af min leverandør. Jeg passer shoppen, opdaterer osv. Det kan gå. Men lige nu klare jeg 15 timer om ugen, og jeg er smadret.

Med ht. **sagsfremstilling**
Jeg er ALDRIG blevet sygemeldt pga. manglende brusk, derimod pga. de smerter den manglende brusk giver mig. At differentiere på dette punkt er vigtigt for mig idet rigtig mange mennesker mangler brusk både her og der, uden problemer.

'**Jeg har kroniske smerter, disse giver mig koncentrationsbesvær, søvnbesvær, stærk physisk træthed. De piller jeg tager øger min træthed samt koncentrationsbesværet. PGA. Min situation har jeg fået en depression, for denne får jeg nu kun vedligeholdelses medicin 2 x 39,5 mg Efexor dagligt.**'

Udover disse problemer kommer der nye til efterhånden som tiden går, dette pga. forkert holdning og gang pga. smerterne. Overbelastningssmerter i venstre side ankel, knæ, hofte og lænd. Smerter i højre knæ, hofte, samt i nakken, højre arm er begyndt at prikke og sove.

Derfor er der ingen tvivl om at problemet IKKE bliver mindre."

I udtalelse fra Revacenter E. af 20/9 2007 hedder det bl.a.:

"**Revacenter E.s samlede vurdering**
A.B.L. har i perioden 25.06.2007 til 05.09.2007 deltaget i et individuelt erhvervsrettet forløb i Revacenter E.s metalafdeling.

A.B.L. har i forløbet arbejdet 17 timer pr. uge fordelt på formiddage (tirsdag og torsdag) og eftermiddage (mandag, onsdag og fredag). Herudover har A.B.L. arbejdet 20 timer pr. uge fordelt på formiddage (mandag, onsdag og fredag) og eftermiddage (tirsdag og torsdag) i sin egen it-virksomhed.

I den første del af forløbet møder A.B.L. til aftalt tid hver dag, og der har ikke været fravær. I den sidste del af forløbet er A.B.L. mødt lidt uregelmæssigt begrundet i stærke smerter i foden samt træthed.

A.B.L. har endvidere i den første del af forløbet arbejdet stabilt med arbejdsopgaverne, selvom det har været nødvendigt at holde en del pauser. I sidste del af forløbet er det observe-

ret, at A.B.L. to gange er faldet i søvn i forbindelse med udførelsen af svejseopgaver grundet træthed.

Arbejdstempoet er i den første del af forløbet 75 til 100 % af normen på arbejdsmarkedet, men er reduceret til 25 til 50 % i den sidste det af forløbet. Det er begrundet i træthed og smerter i fod og ryg.

A.B.L. har således vist grundlæggende gode faglige og praktiske kompetencer, men det må konstateres, de er kompromitteret af træthed og smerter i den sidste del af forløbet.

A.B.L. har også grundlæggende gode personlige og sociale kompetencer, men hvad angår koncentrationsevnen må det også konstateres, at den er stærkt kompromitteret i den sidste del af forløbet. Det skyldes alene træthed og smerter.

Hvad angår de helbredsmæssige forhold er der vedvarende skånebehov svarende til højre ankelled med behov for et arbejde, der kan veksle mellem siddende og i mindre grad stående/gående arbejde. Disse skånebehov er opfyldt på metalafdelingen, hvor A.B.L. har været beskæftiget med siddende arbejde med mulighed for at holde en del pauser.

På trods af, at skånebehovene er tilgodeset har A.B.L. oplevet træthed og øgede smerter i fod og ryg, især i den sidste del af forløbet.

Det er Revacenter E.s samlede vurdering, at A.B.L. ikke er i stand til at klare kravene på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, hvilket alene må tilskrive de helbredsmæssige begrænsninger.

Det er endvidere Revacenter E.s vurdering, at A.B.L. er i stand til at klare kravene på arbejdsmarkedet på særlige vilkår, hvorfor det skal anbefales E. Kommune at undersøge mulighederne herfor."

I kommunal ressourceprofil anføres det i notat af primo oktober 2007 bl.a.:

"42-årig gift, oprindeligt udlært maskinarbejder, der har været sygemeldt med ankelskade siden december 2004; dog afbrudt af et revalideringsforløb fra februar 2006 til marts 2007. Der er tilkommet depression, for hvilken der er iværksat medicinsk behandling.
Der er intakte sociale, personlige og faglige kompetencer senest dokumenteret gennem et individuelt afklaringsforløb på Revacenter, E. i perioden juni til september 2007.
Der er imidlertid en dominerende helbreds- og smerteproblematik, der nu på 3. år har forhindret A.L. i at retablere tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår og på fuld tid. Helbredstilstanden er vurderet stationær f.s.a. ankelskaden. Der er tale om et vedvarende skånebehov. Der er overensstemmelse mellem de kliniske fund og de beskrevne symptomer udtømmende udredt og behandlet. Der har været forsøgt delvis genoptagelse af arbejdet, der har været iværksat revalidering inkl. virksomhedspraktik; og der har senest været gennemført ca. 3 måneders individuel afklaring på en revalideringsinstitution sideløbende med forsøg på arbejde i egen private (it) virksomhed.

Der er samarbejdet motiveret i forløbet. Der er lægelig dokumentation for de helbredsmæssige barrierer. Der er intet i kontakten i øvrigt med A.L., der giver mig anledning til at betvivle at de helbredsmæssige forhold samlet betinger en varig nedsættelse af arbejdsevnen i forhold til ethvert erhverv som beskrevet af ham selv og som bekræftet og dokumenteret af Revacenter, E. i deres udtalelse af 20. september 2007.

Der bør udfærdiges § 70a redegørelse på baggrund af foranstående, hvorefter sagen indstilles afgjort med visitation til fleksjob jævnfør lab kap. 13.

**09.10.2007/INLO**
Der gennemføres partshøring efter fvl. § 19.

§ 70a redegørelse:
1.
Sygemeldt siden december 2004 fra arbejde som svejser (udlært maskinarbejder) på grund af følger efter ankelskade.
Forsøgt arbejdsfastholdt gennem delvis genoptagelse af arbejdet med 20 timer ugentligt. I den forbindelse blev vurderet på særlig arbejdspladsindretning for at kompensere, for de helbredsmæssige barrierer. Efterfølgende afskediget på grund af indskrænkninger i produktionen. Forsøgt revalideret gennem 2 forløb, hvor de helbredsmæssige barrierer har medført ophør i forløbet. Sidste revalideringsforløb var i kombination med virksomhedspraktik og med udgangspunkt i visitation til Revacenter, E. Senest været i individuelt afklaringsforløb på Revacenter, E. i perioden juni til september 2007, E.
Det må således konkluderes at relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsespolitik har været afprøvet, uden at det har været muligt at fastholde eller bringe A.L. i ordinær beskæftigelse.
2.
Der er jævnfør arbejdsevnevurderingen intakte sociale, faglige og personlige ressourcer. Der er opnået konkrete faglige færdigheder og kompetencer indenfor it-branchen. Det kan være relevant med yderligere udvikling af disse kompetencer f.eks. gennem efter- videreuddannelse. Mener selv han vil kunne omsætte sine ressourcer ved drift af selvstændig it-virksomhed. Denne virksomhed er igangsat.
3.
Det har gennem en periode på næsten 3 år ikke været muligt for A.L. at retablere kontakt til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Har kun med besvær og med afbrydelse kunne klare skolegang i revalideringsmæssigt øjemed. Ved det erhvervsrettede forløb på Revacenter E. juni til september 2007 var forløbet på forhånd aftalt til 17 timer ugentligt, idet A.L. ønskede at opretholde den omtalte forretningsmæssige virksomhed. Har været beskæftiget på metalværksted, hvor man har iagttaget skånehensyn. Har ikke kunne opretholde normalt arbejdstempo og normal arbejdsintensitet over tid. Der har været tale om udtrætning og smertepåvirkning. Har i de perioder hvor afprøvningen har fundet sted om formiddagen ikke været i stand til at varetage funktioner af betydning i den selvstændige virksomhed efterfølgende. Har i de perioder hvor afprøvningen har fundet sted om eftermiddagen været mærkbart udtrættet og smerteplaget med et arbejdstempo på mellem 25 og 50 %. Sammenlagt finder jeg det således fagligt forklaret og gennem tid dokumenteret at arbejdsevnen er varigt begrænset på grund af helbredsmæssige forhold.
4.
Der er dokumenteret varige skånebehov svarende til højre ankelled med behov for et arbejde, der kan veksle mellem siddende og i mindre grad stående/gående arbejde. Der er også behov for hvilepauser, hvor det er muligt at ligge ned. På trods af at de beskrevne skånebehov har været iagttaget gennem det erhvervsrettede forløb og også i princippet vil kunne iagttages ved den type virksomhed, som A.L. ønsker at drive (it), er han kronisk smerteplaget i ankel og ryg med forstyrret nattesøvn og udtrætning, der nedsætter arbejdsintensiteten og arbejdstempoet væsentligt. Der er lægeligt udredt og behandlet. Tilstanden er at betragte som varig uden udviklingsmuligheder. Det vil ikke være muligt for A.L. at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår med de ovenfor beskrevne varige helbredsmæssige barrierer."

Efterfølgende er klageren ved afgørelse af 11/10 2007 fra E. Kommune blevet visiteret til fleksjob efter kap. 13 i lov om aktiv beskæftigelsesindsats.

Arbejdsskadestyrelsen har den 16/11 2007 truffet afgørelse om klagerens erhvervsevnetab i medfør af lov om erstatning til skadelidte værnepligtige m.fl. I afgørelsen hedder det bl.a.:

> "Du var udsat for en arbejdsulykke den 4. juni 1987. Vi har tilkendt dig 8 procent i varigt mén for højresidige fodgener.
>
> Du er pr. 11. oktober 2007 tilkendt fleksjob. Du er aktuelt på ledighedsydelse. Kommunen har vurderet, at du har behov for et arbejde, der kan veksle mellem siddende og i mindre grad stående/gående arbejde. Der er også behov for hvilepauser, hvor det er muligt at ligge ned.
>
> Det fremgår af ressourceprofilens afsnit om helbredsmæssige forhold, at du også har ledbåndsproblemer med venstre ankel. Problemerne har ingen sammenhæng med problemerne på højre ankel.
>
> På den baggrund vurderer vi, at du har et samlet erhvervsevnetab på 50 procent for både arbejdsskaden og dine private sygdomme. Vi vurderer, at arbejdsskaden og de private sygdomme medfører et lige stort skånebehov i forhold til arbejdsmarkedet. Arbejdsskaden vurderes derfor til at udgøre halvdelen af årsagen til, at du er tilkendt fleksjob svarende til 25 procent.
>
> Dit erhvervsevnetab som følge af arbejdsskaden er derfor (50-25) 25 procent."

Klageren har ved skrivelse af 17/11 2007 påklaget afgørelsen til Ankestyrelsen bl.a. med påstand om, at samtlige 50 % erhvervsevnetab stammer fra arbejdsulykken.

Selskabet har i skrivelse af 18/12 2007 fastholdt, at klagerens generelle erhvervsevnetab er ca. 40 %, og at han dermed fortsat ikke opfylder betingelserne for at få udbetaling fra forsikringen.

I speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge P.R.-N. af 27/7 2004 hedder det bl.a.:

> "**DIAGNOSER**
> Fractura osteocondrale tali dextri (brusk/knoglelæsion i højre fodled).
> Arthrosis talocruralis dextri (udviklet slidgigt i højre fodled).
>
> **KONKLUSION**
> Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og objektive fund.

Der er mén i form af bevæge- og belastningssmerter og nedsat bevægelighed i højre fodled p.gr.a. traumatisk betinget slidgigtforandringer med betydelig brusklæsion indvendigt i fodleddet på såvel springben som skinnebensknogle. Sekundært hertil er der 1 cm's lægsvind.

Skadelidte afventer undersøgelse på O. Universitetshospital m.h.p. brusktransplantation. Resultaterne af dette er imidlertid fortsat meget tvivlsomme, hvorfor der næppe er nogen væsentlig udsigt til bedring i tilstanden.

På længere sigt kan stivgørende indgreb af højre fodled komme på tale.

Skadelidte har et vist erhvervsevnetab, idet han ikke vil være i stand til at varetage stående eller benbelastende arbejdsopgaver.
Sagen kan afgøres."

Af speciallægeerklæring af 10/02 2006 udfærdiget af samme læge fremgår endvidere:

"**RESUMÉ**
Nu 40-årig mand, der d. 04.06.87 pådrog sig brusklæsion på højre springben under aftjening af værnepligt. Har været igennem flere operative indgreb, sidst marts 2005 i O., hvor der blev foretaget opboring i bruskdefekten. Kun kortvarig effekt på smerterne. Har vedvarende ubehagelig uro og murren i højre fodled i hvile tiltagende til regulære smerter ved bevægelse og belastning. Smertetilstanden meget svingende, udtalt ved vejrskifte. Har svært ved at gå på trapper, stiger etc. Har nedsat bevægelighed i højre fodled. Tidligere forvridningstendens forsvundet. Er aktuelt under revalidering m.h.p. fleksjob inden for edb.
Der er 2 cm's lårsvind og 1 cm's lægsvind på højre side, hvor der er let nedsat bevægelighed i fodleddet, der er præget af kapselsvulst og tydelig skurren. Ingen instabilitet. Der er ømhed sv.t. fodleddet samt spidserne af ankelknoerne, hvor der er foretaget ledbåndskonstruktion.

**DIAGNOSE**
Fracture ostechondralis tale dextri (knogle-/brusklæsion i højre fodled).

**KONKLUSION**
Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og objektive fund.

På det kliniske billede har skadelidte følger efter større brusklæsion med nu tydelige slidgigtforandringer i højre fodled. Der har ikke været effekt af de operative indgreb.
Sekundært hertil er der fortsat 1 cm's lægsvind og 2 cm's lårsvind.

Tilstanden er permanent, og på længere sigt kan man forvente yderligere udvikling af slidgigtlignende forandringer i højre fodled, der i sidste ende kan ende med, at der skal foretages stivgørende indgreb.
Forinden da bør skadelidt forsynes med ankelstabiliserende fodtøj for at lette hverdagen.
Det kan ikke forventes, at skadelidte vil være i stand til at varetage stående arbejdsopgaver."

Af speciallægeerklæring af 15/4 2007 udfærdiget af læge J.F. fremgår bl.a.:

"Forsøgt artroskopisk opereret i E. i 2003 uden effekt af symptomerne. Efterfølgende ledbåndsrekonstrueret med positiv effekt på instabilitetsproblemerne for højre ankel og osteokondrit opereret på OUH i marts 2005.
Osteokondritoperationen har ikke haft nogen positiv effekt på symptomerne.
Skadelidte har fortsat mange smerter og lavt funktionsniveau med aflåsningstilfælde i anklen. Der er konstateret begyndende slidgigt i ankelleddet.
Objektivt er der overensstemmelse mellem symptomerne og de kliniske fund, idet der er muskelatrofi og hævelse af ankelleddet samt bevægeindskrænkning.
Tilstanden er stationær efter operationerne.
Der er ingen tvivl om at skadelidte på længere sigt vil fa en forværring af sin slidgigt og over tid vil blive kandidat til enten en stivgøringsoperation eller ankelproteseoperation som følge af den primære bruskskade.
Der vil være varige skånehensyn, og det vil være nødvendigt at skadelidte anvender en ankelstabiliserende bandage i belastede situationer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Dækning**

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.
...
Stk. 4. Er der aftalt fuld dækning ved halvt erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse, hvis erhvervsevnetabet udgør halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen, og der skal igen betales præmie til forsikringen.
...
Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, jf. dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.

**Støttede beskæftigelsesordninger:**
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.
...
**Fleksjob:**
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1-5. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige.

Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

**Varigt erhvervsevnetab:**
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, inden for beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurdering af forsikredes længerevarende erhvervsevnetab foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale akter, finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne - vurderet i forhold til de ovenfor angivne forsikringsbetingelser - ikke kan anses for nedsat med mindst 50 %. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at genoptage udbetalingen og præmiefritagelsen, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand