808/08

Den 1. december 2008 blev i sag nr. 73.727:

xxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager ved sin repræsentant over selskabets afvisning af at udbetale ydelser som følge af tab af erhvervsevne.

Selskabet udbetalte midlertidige ydelser som følge af tab af erhvervsevne frem til 1/1 2008, hvorefter selskabet vurderede, at klageren ikke længere var berettiget hertil, da det fandt, at hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren, der er født i 1970 og udannet slagter, har pensionsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, der i henhold til forsikringsbetingelserne giver ret til henholdsvis udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse, såfremt den generelle erhvervsevne bliver nedsat til 1/3 eller mindre.

Det fremgår af sagen, at klageren blev sygemeldt den 20/1 2005 pga. smerter i kroppen. Sociallæge E.S. anførte i socialmedicinsk vurdering af 14/12 2005:

> "35-årig kvinde med en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Gennem 16 år faglært slagteriarbejder med hårdt fysisk arbejde indebærende gentagne armbelastende arbejdsopgaver. Sygemeldt siden januar 2005 grundet nakke-/skulder-/armsmerter. Symptomdebut i midten af 1990'erne med forværring over tid. Smerterne lokaliseret til nakke strålende ned mod begge skulderområder og ud i venstre arm til fingerniveau inddragende venstre hånds første

finger. Sidstnævnte intermitterende, det vil sige vekslende til stede, nakke-/skuldersmerterne konstant til stede. På trods af aflastning i hjemmet gennem nu knapt et år synes der ikke at være sket en markant bedring. Ved belastninger, f.eks. støvsugning og lignende, forværring i symptomerne. Der beskrives et funktionsniveau i hjemmet moderat til svært nedsat. Vurderet på Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik april 2005, som skønner, at der er en sammenhæng imellem A.s arbejde som slagteriarbejder og de beskrevne symptomer - der stilles diagnosen cervicobrachialt syndrom - kroniske nakke-/skuldersmerter. Der tilrådes omskoling til mindre belastende arbejde. A. har været forsøgt afprøvet i tre arbejdsprøvningstiltag - to af dem meget kortvarigt - måtte ophøre grundet tiltagende gener.

Ud over omtalte i 2001 føleforstyrrelser svarende til venstre kind og højre arm og ben, udredt i neurologisk regi, hvor der ikke blev fundet en forklaring (fraset en lettere betændelsestilstand i rygmarvsvæske), spontant aftaget. Nu inden for de sidste år tilbagefald af symptomerne i form af føleforstyrrelser i venstre kind og ud i højre arm. Anbefalet at genkontakte egen læge med henblik på revurdering. Sidstnævnte ikke egentligt nedsættende funktionsniveauet. Der vurderes at være varige skånehensyn i forhold til fysisk belastende arbejde. Der anbefales vekslende arbejdsopgaver svarende til almene og arbejdsopgaver, som ikke indebærer længerevarende arbejde med armene, løftet op til hjerteniveau og ud fra kroppen. Ej heller tunge løft. Der frarådes også arbejde, som indebærer foroverbøjede arbejdsopgaver svarende til nakken."

Klageren var i perioden 13/6 2005 til 28/7 2006 i virksomhedspraktik i fire forskellige virksomheder. Som følge heraf anførte revalideringsmedarbejder P.T.J. i afmeldingsskrivelse af 26/7 2006:

"Ut. vurderer på baggrund af de gennemførte virksomhedspraktikker, at A.s funktionsniveau var af så ringe karakter, at hun ikke p.t. vil kunne honorerer de krav der stilles på arbejdsmarkedet.

A. mødte til tiden hver dag både i introforløbet og siden i virksomhedspraktikkerne. Ut. oplevede ikke, at A. havde indlæringsbesvær eller ikke kunne forstå en instruktion.

A. var altid velsoigneret og nydelig i påklædt. Hvilket pegede på en kvinde der havde orden i tingene og som var bevist om kvalitet.

Produktionsmæssigt oplevede ut., at for hver praktik der blev iværksat, blev det fysiske niveau ringere og ringere. Årsagen tillægger ut. A.s subjektive vurdering af sine smerter.

Der var ved ut.s samtaler med arbejdsgiverne i de gennemførte virksomhedspraktikker, ingen som gav udtryk for samarbejdsproblemer med A. De generelle udtalelser var, at hun var sød og venlig, men til stadighed havde smerter.

Selv om der har været forsøgt flere virksomhedspraktikker af forskellig belastningsgrad, har disse initiativer ikke ført til en større forståelse af den uoverensstemmelse, der er mellem de objektive lægelige fund og de subjektive smerter A. giver udtryk for.

Med baggrund i de mange initiativer der har været påbegyndt, og som ikke gav afgørende retningslinier for et revaliderings- eller optræningsforløb, må ut. afmelde A. som urevaliderbar.

Samarbejde med sagsbehandler:
Der har løbende været kontakt til sagsbehandler.

Konklusion:
De 4 virksomhedspraktikker, de socialmedicinske vurderinger og den psykologiske vurdering ikke har vist en løsningsmodel til A. tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Da der ikke er overensstemmelse mellem A.s lave funktionsniveau og de objektive fund, anbefaler ut. at der fortsat pågår udredning af de helbredsmæssige problemer og afmelder A. som urevaliderbar."

Speciallæge i reumatologi J.M.B. anførte i speciallægeerklæring af 6/9 2006:

"Det drejer sig om et *cervicobracialt syndrom* (skulder-armsyndrom) - ud over dette *degenerativ lidelse* sv.t. aksiale skelet (cervicalt samt lumbalt) i form af spondylartrose samt discus degeneration.
Jeg har *delvis overensstemmelse* mellem de af AMH beskrevne symptomer, funktionsdeficit samt den specifikke objektive undersøgelse af col. cervicalis / øvrige us. af bevægeapparat.
Aktuelt er der rettet henvendelse til radiolog med ekspertviden indenfor det muskuloskeletale område med henblik på at karakterisere graden af deg. forandringer - idet der skønnes at være diskrepans mellem de beskrevne symptomer og de radiologiske forhold.
Yderligere us. må påregnes, herunder HLA-B-27 relateret spondylartropathi.

Der er foretaget *maksimal udredning af problemstillingen*
Behandlingsmuligheder udnyttet maksimalt

Der er tale om en *kronisk bevægeapparatslidelse* med *varig påvirkning af funktionsniveauet.*
Arbejdsmæssigt er der forsøgt 4 arbejdsprøvninger under hensyntagen til bevægeapparatssymptomer - alle arbejdsprøvninger har måttet opgives.
Resterhvervsevne indenfor tidligere erhverv og lignende belastende arbejdsprofiler minimal - resterhvervsevne inden for mindre belastende erhverv afprøvet i kommunalt regi med negativt udfald. Tager man højde for disse afprøvningers resultat skønnes erhvervs evne i anden ikke belastende arbejdsprofil reduceret moderat.
Der fremsendes endelig konklusion - når suppl. udredning er afsluttet."

Speciallæge E.J. fra Arbejds- og miljømedicinsk Klinik på O. Universitetshospital anførte i speciallægeerklæring af 19/4 2007:

"Det drejer sig om en 37-årig kvinde der henvises af Arbejdsskadestyrelsen til speciallægeerklæring under diagnosen nakke-skulderlidelse.
Har fra 1989 til aktuelle arbejdet på slagteriet ... som industrislagter. Arbejder fuld tid, og typisk en times arbejde efterfulgt af 15 minutters pause. Der er tale om akkordarbejde i højt tempo, hvor man på diverse linier behandler 288-320 svin pr. time. Har stået på forskellige arbejdspladser i forbindelse med udtagning af tarmpluks, organpluks, friskæring af diverse indvolde, oplukning af gris, afklipning af tæer og ører, udtrækning af bugspytkirtel m.m. Daglige løftemængde har varieret. I perioden 1992-1994 løftede hun anslået godt fem tons dagligt. I perioden 1994-2001 anslået 2-3 tons dagligt, tungeste enkeltløft fra 5-10 kilo. Fra 2001 har der ikke været væsentligt løftearbejde. Der har igennem alle årene været tale om ensidigt, gentaget arbejde med høj gentagelsesfaktor anslået 15 % af arbejdstiden, og hun har stået og skåret med armene ud fra krop i eller over skulderhøjde.

Fra 1996 opleves tendens til perioder med smerter i nakken, fra 2002 endvidere smerter fra begge skuldre, specielt på venstre side strålende ud i arm til hånd. Får tiltagende besvær med at føre kniven og skære, specielt med arm ud fra krop. Fører kniv med højre hånd.
Sygemeldt fra januar 2005 på grund af smerter i nakke-skuldre og hovedpine. Efter sygemelding er gener lettet en smule. Smerter vender tilbage ved støvsugning, vinduespudsning m.m.
I 2001 havde hun neurologisk symptomer og fik konstateret positiv oligokloni. Man mistænker på ny demyeliserende sygdom i centralnervesystemet og henviser til MRT-skanning.

Konklusion
Der er overensstemmelse mellem patientens klager og de objektive fund. Der er tale om smerter i nakke-skulderregion, hvor røntgen viser degenerative forandringer. Samtidig kompliceres billedet af neurologiske symptomer, som muligvis skyldes demyeliserende sygdom i centralnervesystemet.
Går fortsat til udredning ved neurologer. Når disse er tilendebragt, vil resultatet blive eftersendt denne speciellægeerklæring. Endelig afklaring af erhvervsevne må afvente fuld udredning.
Der er men i form af daglige smerter og lejlighedsvise følelsesforstyrrelser i nakke-skulder-armregion.
Som situationen er nu kan patienten næppe arbejde på fuld tid. Hun må fremover undgå betydelige løftemængder, arbejde med arme ud fra krop mere end 60° i eller over skulderhøjde. Har været igennem REVA-forløb som omtalt, og arbejdsevnen er vurderet til under 3-4 timer dagligt."

Af arbejdsevnevurdering af 26/6 2007 fra Job- og Bistandsafdelingen i O. Kommune fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en 37-årig kvinde med en 3-årig uddannelse som slagter bag sig. Hun har endvidere taget HF-fag, men har ikke en fuld HF.
A. har endvidere en lang og stabil arbejdsmarkedserfaring indenfor slagterfaget, og var ansat samme sted i 15-16 år. Hun har således erfaring indenfor levnedsmiddelproduktion, hygiejne mv. Også personligt er der tale om gode ressourcer, idet A. beskrives som sød og omgængelig. Der har i de forskellige praktikker ikke været samarbejdsproblemer, og A. har ingen problemer med at sige fra. Hun beskriver selv en god omstillingsevne, og der vurderes ej heller at være problemer med indlæringsevnen. Der er således tale om mange gode personlige ressourcer.
A. har fortsat et ønske om en tilknytning til arbejdsmarkedet, om end det kun er et ønske om fleksjob, og hun er således fortsat i besiddelse af en arbejdsidentitet.
Der er ligeledes tale om en stabil boligsituation. Økonomien er lidt belastet, men dette er ikke en barriere i forhold til arbejdsmarkedet, idet familien økonomisk ville stå bedre, såfremt A. fik arbejde. Det sociale netværk er godt og stabilt. A. har tre mindre børn, som på grund af deres alder, kræver en del af hende også. Hvorvidt det påvirker hendes arbejdsevne er ikke beskrevet, men det er ikke usandsynligt."

Speciallæge i neurologi C.M. anførte i speciallægeerklæring af 12/9 2007:

"Det drejer sig om en patient, som har haft mangeårigt hårdt arbejde som slagter. Pga. dette har hun reumatolog verificeret skulder-/halssyndrom samt slidgigt i nakke og lænd. Patienten skønnes pga. dette minimal resterhvervsevne inden for hårdt belastende arbejde. Ved mindre belastende erhverv moderat nedsat evne til at arbejde.
Ud fra en neurologisk synsvinkel hæfter jeg mig ved, at patienten har spredte sensoriske ud-

fald i tid og sted. Dette kan give mistanke om demyeliserende sygdom, for hvilket patienten har været indlagt flere gange. MR-scanning har vist enkelte uspecifikke WM-læsioner, der ikke opfylder Bachhoffkriterierne for dissemineret sclerose. Patientens lumbalpunktur har været abnorm med oligokloni og forhøjet IgG-indeks, der ses ved demyeliserende sygdomme, men der også kan ses i relation til muskelsygdomme. Det må således tages som et uspecifikt fund og ikke diagnostisk for demyeliserende sygdom. VEP har været normal. Neurologisk vælger vi at følge patienten, og hvis der kommer nytilkomne gener, må hun atter MR-scannes.
Patienten har af neurologiske udfald, universel træthed, nedsat koncentrations- og hukommelsesevne (er ikke neuropsykologisk testet), samt de før nævnte intermitterende sensoriske udfald. Den universelle træthed påvirker maksimalt erhvervsevnen i moderat grad. Jeg får ikke indtryk af større koncentrations- eller hukommelsesmæssige problemer under min anamneseoptagelse.
Jeg mener således ikke, at patientens neurologiske problemstilling giver anledning til yderligere begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet."

Speciallæge i ortopædisk kirurgi, overlæge O.S. anførte i speciallægeerklæring af 11/10 2007:

"Skadelidte som i 16 år har arbejdet med stærkt fysisk krævende arbejdsfunktioner på slagteri. Har udviklet kroniske nakke- og skuldersmerter bilateralt, dog værst på højre side. Smerterne er belastningsrelaterede. Har været sygemeldt pga. dette siden 2005, og arbejdsprøvninger har vist en arbejdsevne på 3-4 timer dagligt. De kroniske nakke-/skuldersmerter har efter min overbevisning sammenhæng mellem det hårde fysiske arbejde på slagteriet igennem 16 år.
Vedrørende den udredte neurologiske lidelse findes denne uden sammenhæng med de tilstedeværende nakke-/skuldersmerter.
Vedrørende de degenerative lidelser i nakkesøjlen og lumbaldelen findes de efter min vurdering uden årsagssammenhæng med nakke-/skuldersymptomatologien.
Det vurderes, at der således foreligger en varig funktionsnedsættelse med en varigt nedsat arbejdsevne. Skadelidte findes uegnet til fortsat fysisk belastende jobfunktioner."

S.N. fra Jobcenter M. i O. Kommune anførte i indstilling til fleksjob af 5/2 2008:

"Hun har salgs- og servicemedarbejder i administrationen ved K. og J. fra 26.09.07 til 21.12.07. A. har medvirket stabilt, men har trods relevante skånehensyn ikke kunne øge sin arbejdstid ud over 15 timer pr. uge p.g.a. smerter fra arme og skuldre.
Sociallægen finder, at der overensstemmelse mellem de helbredsmæssige forhold og funktionsevnen.
Anita er afmeldt med anbefaling af, at fleksjobmulighederne undersøges, jvf. afmeldingsskrivelse af 08.01.08.
...
Udviklingsmuligheder:
A. har medvirket i to længerevarende afklaringsforløb via Reva... Trods relevante skånehensyn har A. ikke været i stand til at arbejde mere end 15 timer ugl. Der kan ikke peges på behandlingsmuligheder eller revalideringsmuligheder, der kan forbedre arbejdsevnen. Det vurderes åbenbart formålsløst at iværksætte yderligere foranstaltninger. Arbejdsevnen vurderes væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv. Det vurderes også, at A. har ressourcer, der kan udnyttes på arbejdsmarkedet i et fleksjob."

Klageren fik ved skrivelse af 18/2 2008 besked om, at hun fra den 25/2 2008 var omfattet af fleksjobbestemmelsen, hvorfor hun herefter skulle stå til rådighed for et fleksjob.

Selskabets lægekonsulent, overlæge dr.med. M.S. anførte i lægenotat af 21/4 2008 :

> "A.M.H. har som følge af hårdt fysisk slid svære gener både i nakke, skulder mv. Dette har i udtalt grad begrænset hendes mulighed for at klare sig i et fysisk betonet job. Med den neurologiske speciallægeerklæring ligger det klart, at der ikke er en kronisk neurologisk sygdom, som bidrager yderligere til tab af erhvervsevne.
>
> A.M.H.s symptomer med træthed og koncentrationsbesvær savner således et objektivt grundlag, idet de udførte undersøgelser konkluderer, at kunden ikke har en behandlingskrævende tilstand. Der vil være skånehensyn i forhold til fysisk belastende arbejde, og grundet trætheden må arbejdstiden være nedsat.
>
> Generelt erhvervsevnetab er vurderet til 40 %."

Klageren har ved skrivelse af 3/4 2008 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og udbetale invaliderente samt yde præmiefritagelse som følge heraf. Klageren har til støtte herfor anført:

> "Side april 2005 præmiefritaget. 06 udb. at invaliderente, pludselig stopper udbetalingen 1/1-08, uden en konkret skrivelse hvorfor. Den 25/2-08 visiteres til fleksjob. På grundlag af 5 arbejdsprøvninger over ca. 8 mdr. (her 12-15 ugentlig med smerteforværring) har efter sidste arb.prøvning fået føleforstyrrelser. Topdanmark er informeret pr. tlf. Men fastholder afgørelsen og nu vil TopDK have betaling tilbage pr. 1/1-08 på 5.118,60 kr. (d. 31/3-08) modtaget d. 3/4-08 girokort. Topdanmark er informeret om fornyet MR-skanning vedr. rygmarvsundersøgelse."

Selskabet har ved skrivelse af 28/4 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "**Ad det medicinske erhvervsevnetab**
> Vi har tidligere fået belyst, at A.M.H. som følge af hårdt fysisk slid har svære gener i nakke, skulder med videre og at dette i udtalt grad begrænser hendes mulighed for at klare sig i fysisk betonet job.
>
> Ud fra de i sagen værende oplysninger, herunder blandt andet speciallægeerklæringer samt socialmedicinske vurderinger, ... har Topdanmarks lægekonsulent vurderet, at med den neurologiske speciallægeerklæring ligger det klart, at der ikke er en kronisk neurologisk sygdom, som bidrager yderligere til tab af erhvervsevne.
>
> A.M.H. symptomer med træthed og koncentrationsbesvær savner således objektivt grundlag idet de udførte undersøgelser konkluderer, at kunden ikke har en behandlingskrævende tilstand. Der vil være skånehensyn i forhold til fysisk belastende arbejde og grundet trætheden må arbejdstiden være nedsat. Topdanmark vurderer derfor A.M.H.s medicinske er-

hvervsevnetab til 40 % ... og hun opfylder dermed ikke kravet om et erhvervsevnetab på minimum 2/3.

Ad det økonomiske erhvervsevnetab
Retspraksis har slået fast at ledighedsydelse ikke må medregnes i opgørelsen af det økonomiske tab. Det er derfor Topdanmarks opfattelse, at A.M.H. opfylder betingelserne for det økonomiske erhvervsevnetab.

Ad den udnyttede resterhvervsevne
Da A.M.H. ifølge arbejdsprøvningen er i stand til at arbejde 15 timer om ugen og pr. 5. februar 2008 er blevet indstillet til fleksjob, er det Topdanmarks opfattelse, at hun er i stand til at udnytte sin resterhvervsevne med mere end 1/3.

Det fremgår ydermere af A.M.H.s egne oplysninger ... samt af speciallægeerklæringen fra overlæge O.S. ... at A.M.H. har været og fremover vil være i stand til at arbejde 3-4 timer dagligt under de rette arbejdsforhold, hvor der bliver taget hensyn til hendes nakke- og skuldersmerter mv.

A.M.H. vurderes ud fra ovennævnte oplysninger ikke til at opfylde kravet om, at hendes erhvervsevne skal være nedsat med mindst 2/3, hvorfor bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente efter den 1. januar 2008 er indstillet. Årsagen er, at A.M.H. samlet set ikke opfylder betingelserne herfor, da hendes medicinske erhvervsevnetab ikke skønnes nedsat med 2/3, og da hun er i stand til at udnytte sin resterhvervsevne med mere end 1/3.

I sin klage til Ankenævnet skriver A.M.H., at Topdanmark har fået oplyst, at hun skal have gennemført en ny MR-scanning. Vi har modtaget denne oplysning og vil selvfølgelig lade resultatet af en sådan scanning indgå ved vurderingen af, hvorvidt A.M.H.s erhvervsevne skulle være blevet forværret i forhold til de oplysninger, vi allerede er i besiddelse af.

Vi har vurderet sagen på ny
Topdanmark har på baggrund af Deres henvendelse vurderet sagen på ny. Vi har dog ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse af den 8. februar 2008 ... samt af den 31. marts 2008 ... som derfor fastholdes."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 9/5 2008 til nævnet:

"Uforstående over at man kan afvis præmiefritagelse og udbetaling, når man kun formåede at kæmpe sig op på 12-15 timer ugentligt med øget smertetiltag og medicin og træthed. Tillige med har svært ved at have overskud til familien.

Er uforstående over ingen udbetaling fra den 1. januar 2008, opkrævning modtager jeg først i starten af april dvs. opkrævning på fire måneder.

Topdanmark har før stoppede udbetaling men fik udbetaling med tilbagevirkende kraft pga. uberettiget stop af udbetaling af invaliderente, har svært ved forstå at de stopper inden de i der hele taget har nogle oplysninger fra kommunen. (har været igennem tre år og tre måneders lang udredning ved O. kommune 5 arbejdsprøvninger sammenlagt 8 måneders varighed, er blevet truet med kontanthjælp = 0,- kr. op til flere gange, O. kommunen havde stoppet udbetaling af sygedagpenge, men jeg fik betaling med tilbagevirkende kraft igen pga. det var uberettiget, da kommunen visitere til fleks ordningen, hed det sig fleksjobordningen eller ingenting som min tidligere sagsbehandler sagde). Det er så det topdanmark nu mener, er en rigtig god grund til at stoppe udbetalingen pga. jeg er visiteret til fleksjob.

Topdanmark har også vist om de ny tilkommende gener jeg har på det neurologiske område, men vil lige som ikke høre det."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 30/5 2008 til nævnet:

"Topdanmark har gennem en længere periode bevilliget udbetaling samt præmiefritagelse trods det faktum, at Topdanmark ikke mente at have tilstrækkelig dokumentation for, at A.M.H. opfyldte betingelserne herfor. Topdanmark valgte imidlertid at bevillige udbetaling samt præmiefritagelse, mens vi afventede yderligere oplysninger fra henholdsvis kommunen samt speciallægeerklæringer.

Da Topdanmark stoppede udbetalingen samt præmiefritagelse til A.M.H. 1. januar 2008 skyldtes det, at der efter vores opfattelse ikke var den fornødne dokumentation for, at erhvervsevnen var nedsat i en grad, der berettiger til udbetaling og præmiefritagelse. Vi har i vores bedømmelse af A.M.H.s erhvervsevne vurderet alle oplysninger i sagen, der har været os bekendt.

Når nye oplysninger foreligger, vil vi naturligvis vurdere disse og lade resultatet indgå ved vurderingen af, hvorvidt A.M.H.s erhvervsevne skulle være blevet forværret i forhold til de oplysninger, vi allerede er i besiddelse af."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8 Tab af erhvervsevne**

...

B Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr. punkterne D. og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.
   Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

...

D Invaliderente/invalidepension

Hvis forsikringen omfatter invaliderente eller invalidepension, sker udbetaling efter følgende regler, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.

1. Størrelsen af invaliderenten fremgår af policen.
2. Invaliderenten er tegnet med en karenstid på 3 måneder. Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede i øvrigt opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B.
3. Udbetalingen sker månedsvis forud fra det tidspunkt, hvor erhvervsevnen uafbrudt har været nedsat med 2/3 eller mere i karenstiden.

4. Udbetalingen fortsætter under forudsætning af, at forsikredes erhvervsevne ikke ved lægelig behandling, uddannelse eller i øvrigt bedres i en sådan grad, at forsikrede ikke længere er berettiget til at modtage forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, jf. pkt. 8 B. Forsikrede skal underrette Topdanmark, hvis helbredstilstanden bedres.
5. Topdanmark kan til enhver tid kræve dokumentation for, at der kan udbetales invaliderente."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale dokumenter, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, og kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand