882/11

Den 30. december 2011 blev i sag nr. 79.933:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede har gruppeinvaliderente i Topdanmark. Hun klager ved sit fagforbund over, at selskabet har afvist at yde fortsat dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/8 2010.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt fuld forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne i perioden 1/2 til 1/9 2009. I perioden 1/9 2009 til 1/8 2010 har selskabet ydet præmiefritagelse og udbetalt halv forsikringsydelse. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet givet tilsagn om at yde præmiefritagelse og udbetale halv forsikringsydelse i en omstillingsperiode fra den 1/8 til den 1/11 2010. Klagen ses herefter at vedrøre, om selskabet er forpligtet til at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/11 2010.

Selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/11 2010 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til udbetaling af fuld forsikringsydelse ved et erhvervsevnetab på mindst to tredjedele. Ved et erhvervsevnetab på mellem halvdelen og to tredjedele giver forsikringen ret til halv forsikringsydelse. Der ydes desuden fuld præmiefritagelse ved et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1953. Hun er udgået af 10. klasse og er ufaglært. Hun har i tidens løb haft forskellige ansættelser, ligesom hun i en periode har været selvstændig.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 3/2 2011, fremgår:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Nyt knæ, som ikke fungerer optimalt mange smerter, uro, søvnbesvær (Tager Baldrian) hæver ved overanstrengelse.
Sidder med benet oppe flere gange om dagen, træner fortsat efter aftale med lægen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Fortsat udbetaling af den forsikring jeg har tegnet. De har betalt i 18 mdr., og min tilstand er ikke blevet bedre. 3 lægers udtalelser."

Selskabet har i brev af 14/3 2011 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

"**Sagsfremstilling**
Med virkning fra den 1. juli 2000 tegnede [klageren] en gruppeforsikring i Topdanmark via Sydbank.

Den 25. juni 2009 modtog vi en Erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og invaliderente. Det fremgår heraf, at [klageren] havde været sygemeldt siden den 27. oktober 2008, fordi hun havde fået en ny knæprotese. Erklæringen vedlægges som bilag ...

Den 30. juni 2009 modtog vi en lægeattest fra egen læge. Det fremgår af lægeattesten, at [klageren] tidligere havde været bestyrer af et vandrehjem, hvor hun udførte kontorarbejde, rengøring og køkkenarbejde, men måtte stoppe inden operationen pga. knægener. Hun havde slidgigt og nedsat bevægelighed i højre knæ. Efterfølgende modtog vi også lægejournalerne. Det fremlægges som bilag ...

Den 11. august 2009 modtog vi de kommunale akter. Det fremgår heraf, at [klageren] blev opereret den 27. oktober 2008. Ved operationen fandtes beskedne artroseforandringer (slidgigt), samt skader på brusken, betændelse og slapt korsbånd. [Klageren] trænede knæet 2 gange ugentligt med fysioterapeut og selv flere gange dagligt. I juni 2009 fik [klageren] under fuld narkose tvangsbøjet knæet. Den 6. august 2009 meddelte hun kommunen, at hun kunne bøje knæet 95 grader, og der var stor effekt af genoptræning, så hun var indstillet på virksomhedspraktik snarest. De kommunale akter fremlægges som bilag ...

Vi modtog en ny lægeattest den 11. september 2009, hvor det er lægens opfattelse, at [klageren] havde nedsat gangdistance og nedsat bøjefunktion til 95 grader, men det blev vurderet, at hun kunne arbejde 20-25 timer om ugen med passende skånebehov. Lægeattesten fremlægges som bilag ...

Vi modtog nye kommunale akter den 16. september 2009 og den 20. oktober 2009. Det fremgik, at [klageren] den 27. august 2009 havde meddelt, at det gik bedre med knæet, men at hun i forbindelse med konsultation hos egen læge havde fået oplyst, at det var lægens opfattelse, at hun fremover ikke kunne arbejde som dagplejer eller pædagog, da hun havde

behov for varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft og yderligere måtte hun pga. tidligere lidelse ikke arbejde i kulde. De kommunale akter fremlægges som bilag ...

Af arbejdsevnevurderingsjournalen fremgår det bl.a., at [klageren] ønskede at komme i virksomhedspraktik som dagplejemor, noget pædagogisk, plejefamilie eller med aflastning …

Det fremgik videre, at [klagerens] familie havde søgt et plejebarn, hvorfor jobkonsulenten havde foreslået, at hun blev arbejdsprøvet i en SFO. Socialrådgiveren afviste dette, fordi egen læge havde meddelt, at [klageren] ikke kunne arbejde som pædagog. Derfor vurderedes varetagelse af plejebørn også at være i uoverensstemmelse med hendes skånebehov ...

I oktober 2010 [2009] startede [klageren] på efteruddannelse på handelsskolen for at blive uddannet kontorassistent ...

Vi modtog en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 9. november 2009, udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi, ... …'s skriver, at arbejdsmæssigt var det vigtigt, at [klageren] ikke skulle lave knæbelastende arbejde, og ej heller lave arbejde, hvor hun skulle sidde igennem længere tid. Det var væsentligt, at hun fik funktioner, hvor hun kunne variere mellem siddende, gående og stående arbejdsfunktioner. Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag ...

Vi modtog nye kommunale akter den 28. december 2009, hvor det fremgik, at [klageren] stadig var i gang med efteruddannelse på handelsskolen, men at hun pga. smerter ikke arbejdede mere end 16-17 timer om ugen. De kommunale akter vedlægges som bilag …

Vi modtog en erklæring fra [klageren] den 25. januar 2010, hvor hun oplyste, at hun var delvis raskmeldt den 9. juni 2009. Erklæringen vedlægges som bilag ...

Den 19. februar 2010 modtog vi igen nye kommunale akter. Det fremgår heraf, at [klageren] i februar 2010 fik accept af kommunen til deltagelse i et kursus for at blive godkendt som aflastningsfamilie til plejebarn. …

Det fremgår videre, at hun efter afklaring på handelsskolen ikke fandtes at kunne arbejde mere end 18 timer om ugen pga. hævelser og smerter i knæet. [Klageren] blev herefter vurderet til at opfylde betingelserne for fleksjob, hvilket hun blev bevilliget ved brev af 15. februar 2010. De kommunale akter fremlægges som bilag ...

En ny lægeattest blev modtaget den 10. juni 2010 - [klageren] kunne ikke længere lave fysisk arbejde, hvor der var belastning på knæet, eller gang/stående stilling gennem længere tid. Lægeattesten fremlægges som bilag ...

Erklæring fra [klageren] blev modtaget den 17. juni 2010. Der var ikke nogen ændringer, men hun skulle fortsat træne for at holde knægenerne nede. Erklæringen vedlægges som bilag ...

Den 30. juli 2010 modtog vi en ny speciallægeudtalelse fra ... Det fremgår heraf, at der var bedring. [Klageren] kunne nu gå 1½ km og havde ikke så store smerter. [Klageren] havde fleksjob på en skole med 10 timer i bibliotek og 6 timer som støttelærer. Erklæringen vedlægges som bilag …

Den 20. august 2010 sendte vi [klageren] brev om afslag på fortsat udbetaling af gruppeinvaliderente. Vi havde lagt vægt på, at vores lægekonsulenter ikke fandt, at hun havde et medicinsk erhvervsevnetab på mindst 50 %. Brevet vedlægges som bilag ...

3F … skrev til os den 9. september 2010 og anmodede om en revurdering. Brevet vedlægges som bilag ...

Den 27. september 2010 skrev vi tilbage til 3F …, at vi efter revurdering af alle oplysningerne fastholdte vores afgørelse fra den 20. august 2010. Brevet vedlægges som bilag ...

Den 7. oktober 2010 skrev 3F … og anmodede om en fornyet revurdering, idet de vedlagde et telefonnotat fra speciallæge … af 4. oktober 2010. Brevet vedlægges som bilag ...

Vi skrev tilbage til 3F … den 9. november 2010, at de nye oplysninger ikke kunne føre til en ændret vurdering, hvorfor vi fastholdt, at [klageren] ikke opfyldte betingelserne for udbetaling og præmiefritagelse. Brevet vedlægges som bilag ...

Den 25. november 2010 modtog vi et nyt brev fra 3F …, hvor de bad os om at revurdere sagen på baggrund af den arbejdstid, som [klageren] havde i fleksjob. Brevet vedlægges som bilag ...

Ved brev af 16. december 2010 fastholdt vi vores afslag på udbetaling og præmiefritagelse. Brevet vedlægges som bilag ...

Herefter klagede [klageren] til Ankenævnet for Forsikring.
…
Konklusion
Vores lægekonsulenter har løbende vurderet [klagerens] medicinske erhvervsevnetab på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, som vi har modtaget.

Vi har bevilliget fuld præmiefritagelse og invaliderente fra 1. februar 2009 til den 1. september 2009. Vi har bevilliget præmiefritagelse og 1/2 invaliderente fra 1. september 2009 og frem til den 1. august 2010, herunder i revalideringsperioden/efteruddannelsesperioden.

Siden [klageren] blev delvist raskmeldt den 9. juni 2009, har vores lægekonsulenter vurderet det generelle erhvervsevnetab til at være mindre end 2/3, og fra august 2010, hvor vi modtog nye udtalelser fra speciallægen og fra egen læge, har vores lægekonsulenter ud fra en medicinsk vurdering fundet, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab maksimalt udgør 40 %. Vi stoppede herefter udbetalingerne med virkning fra den 1. august 2010.

Vores lægekonsulenter har lagt vægt på, at [klagerens] gener alene skyldes en knæskade, og der er således ikke skader på resten af kroppen, ligesom der ikke er kognitive udfordringer.

Det fremgår således af udtalelsen fra vores lægekonsulent, at '*der alene er tale om knægener, og på baggrund af beskrivelserne af indskrænkninger i bevægelse og gangdistance samt smerter vurderer jeg, at* [klageren] *har et medicinsk erhvervsevnetab på mindre end 50 %. Det er min opfattelse,* [klageren] *med de rette skånehensyn vil være i stand til at varetage et administrativt arbejde med en arbejdstid et godt stykke over 16 timer'* Som bilag … fremlægges udtalelse fra vores lægekonsulent.

Det er derfor vores opfattelse, med beskrivelserne fra egen læge og speciallægen om, at [klageren] er i stand til at arbejde, når der er korrekte skånehensyn i forhold til knæet, at [klageren] kan fungere rimeligt, når blot hun undgår længere gangdistance. Det forekommer muligt, at hun kan bestride et administrativt job, hvor der er mulighed for at sidde, stå og gå med

de skånehensyn hun har behov for, og hvor hun ikke skal sidde ned i længere tid eller stå op, baseret på andres behov.

Med erfaringer som bestyrer af et vandrehjem forekommer det derfor også muligt, at [klageren] trods knægenerne, vil kunne arbejde i et administrativt job i flere timer, end hun i dag arbejder på et bibliotek og som støttelærer, selv om hun ikke har fuldført hele uddannelsen på handelsskolen.

Det skal bemærkes, at [klageren] ved siden af sit fleksjob er i stand til at deltage i kurser for at blive aflastningsfamilie, hvilket understøtter, at hun kan foretage sig mere, end hvad hun arbejder på nuværende tidspunkt.

På baggrund heraf er det vores opfattelse, at [klageren] ikke har et medicinsk erhvervsevnetab på mere end 40 %.

Det er derfor vores opfattelse, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse efter den 1. august 2010.

Vi har dog besluttet at udbetale i en omstillingsperiode. Vi vil derfor udbetale halv invalideren te + præmiefritagelse til [klageren] for perioden 1. august 2010 til den 1. november 2010. Udbetalingen vil ske snarest."

Hertil har klagerens repræsentant i brev af 1/4 2011 til nævnet bemærket:

"Forsikringsselskabet oplyser, at lægen d. 11. september 2009 havde vurderet, at hun kunne arbejde 20-25 timer.
Dette viste sig i praksis ikke at være realistisk. Hun har kun kunnet opnå et langt mindre timetal, selv om skånebehovene til fulde har været opfyldt.

Som noget nyt i sagen hæfter forsikringen sig nu ved ægteparrets uddannelse og ægtefællens ansættelse som aflastningsfamilie.
Forsikringsselskabet hævder, at [klageren] ved siden af sit fleksjob, har deltaget i kurser for at blive aflastningsfamilie. Denne påstand er ikke i overensstemmelse med sandheden.
[Klageren] har sammen med ægtefællen deltaget i kursus, for at kunne blive aflastningsfamilie. Kurset havde et tidsmæssigt sammenfald med deltagelse på kurset 'Job og motivation'. De 2 kurser har tilsammen ikke oversteget en ugentlig undervisningstid på 15 timer. Kursusplaner for begge forløb vedlægges.

Jeg vil til sidst pointere, at det er [klagerens] ægtefælle, der er ansat som aflastningsfamilie. Det er således ham der er ansvarlig for og varetager opgaven. [Klageren] kan af helbredsmæssige årsager ikke tilbyde at være alene med barnet."

Efterfølgende har selskabet i brev af 20/4 2011 til nævnet anført:

"Vi fastholder vores tidligere vurdering, jf. vores brev af 14. marts 2011. Vi finder ikke, at 3F …'s brev af 1. april 2011 indeholder nye oplysninger, der kan føre til en anden vurdering.

Vi har som et af flere elementer lagt vægt på, at [klageren] sammen med sin ægtefælle har taget kurser for at blive aflastningsfamilie, særligt fordi dette tidligere er blevet frarådet af kommunen med henvisning til hendes nedsatte ressourcer.

Uanset at det alene er ægtefællen, der er ansat som aflastningsfamilie, kræver det ressourcer af hele familien at modtage et barn i aflastning.

Endvidere finder vi ikke, at der er kommet nye oplysninger, der kan føre til en ændret vurdering af [klagerens] arbejdstid, ligesom der ikke er nye helbredsoplysninger.

Det er derfor vores opfattelse, at vores vurdering af [klagerens] erhvervsevnetab, som er foretaget på baggrund af alle de indhentede oplysninger, herunder to speciallægeerklæringer, der har været forelagt for vores lægekonsulenter, ikke er over 40 %, fordi der alene er tale om knægener. Det er derfor fortsat vores opfattelse, at [klageren] med korrekte skånehensyn vil være i stand til at fungere rimeligt i et administrativt job."

Nævnet har fået forelagt de lægelige og kommunale oplysninger, som har dannet grundlag for selskabets vurdering af klagerens erhvervsevnetab. Nogle af disse oplysninger gengives her:

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/11 2009 hedder det bl.a.:

"**Vanlig medicin**
Tager Ibumetin samt Panodil Retard stort set dagligt. Tager endvidere blodtrykssænkende medicin.
Har i forløbet endvidere haft behov for at tage Oxynorm i perioder.

Aktuelle sygdomsforløb
Har gennem mange år haft tiltagende problemer med det højre knæ. Blev første gang opereret tilbage i slutningen af 70'erne med åben meniskresektion på indvendige side af knæet. Fik så i 2006 foretaget kikkertoperation, hvor man fandt slidgigt i knæet, og man overvejede, om hun på daværende tidspunkt skulle have knæprotese.
På grund af vedvarende smerter og tiltagende gener fik hun den 27.10.08 foretaget knæalloplastik på … Sygehus. Efterforløbet har været præget af mange smerter og bevægeindskrænkninger. Hun har gået til massiv genoptræning og har været yderst aktiv træningsmæssigt.
På grund af svært indskrænket bevægelighed fik hun den 11.06.09 foretaget brisement force, hvor knæet blev bevæget igennem under bedøvelse. Efterfølgende betydelig bedring i bevægeligheden, men vedvarende smerter. Er afsluttet fra fysioterapeuterne, hvor hun er behandlet af … på … Fysioterapis genoptræningsafdeling. Blev afsluttet der den 10.09.09.
Situationen har været stationær i hvert fald de sidste 3 måneder.

Aktuelle symptomer
Har daglige smerter i knæet. Har smerter i hvile, hvis hun har brugt benet. Kan kun gå kortere ture på under 1 kilometer. Jo længere hun går, jo flere smerter får hun. Oplever en yderst generende natlig uro og kramper samt smerter, som afbryder søvnen flere gange hver nat.
Har fornemmelse af, at knæet ind i mellem ligesom giver efter under hende. Hun kan slet ikke gå på ujævnt underlag. Kan fortsat ikke cykle ordentligt.
Har tidligere været yderst aktiv med idræt, specielt gymnastik. Deltager fortsat i noget gymnastik, men har svært ved at være med til mange af øvelserne. Efter hun er startet i arbejdsprøvning har hun været meget fysisk udmattet af dette og har haft svært ved at have overskud til også at lave den del af træningen.

Objektive undersøgelse
Sundt naturligt udseende. Stemningslejet neutralt. Beretter om symptomerne på en naturlig måde uden på nogen måde at overdrive disse.
Ved inspektion af højre knæ ses lidt bred cikatrice opadtil. Der er tydelig fortykkelse oppe omkring det højre knæ.
Det højre knæ bevæges fra fuld ekstension til omkring 100 graders fleksion. Der er smerter ved forsøg på yderligere fleksion. Knæet virker stabilt både ved undersøgelse for forreste og bageste løshed og sideløshed. Der er lidt øget varme af knæet.
Der er omfangsforøgelse af knæet, således målende 37 cm på højre side mod 35 cm på venstre side.
Har genoptrænet muskulaturen fint, og der er ikke nogen quadriceps- eller lægmuskelatrofi. Der er fuldstændig normal bevægelighed i hofteled og ankelled. Svarende til knæet er der fornemmelse af let øget fylde bagtil, har formentlig en mindre Baker cyste.

Konklusion
Har følger efter knæproteseoperation på højre side med vedvarende smerter og funktionsindskrænkning. Man kan nok ikke forvente, at hun opnår yderligere bevægemæssigt. Vil formentlig vedblive med at have en del smerter. Arbejdsmæssigt vil det være vigtigt for hende, at hun ikke skal lave knæbelastende arbejde. Skal ej heller lave arbejde, hvor hun skal sidde igennem længere tid. Det er væsentligt, at hun får funktioner, hvor hun kan variere mellem siddende, gående og stående arbejdsfunktioner. Vil næppe inden for en overskuelig fremtid blive i stand til at kunne passe fuldtids arbejdsfunktioner.
Der er ikke yderligere behandlingsmæssige tiltag, som umiddelbart vil forventes at kunne bedres hendes tilstand.

Vil formentlig være bedst tjent med et flexjob, da man må forvente, at der kommer perioder, hvor hun ikke kan passe et arbejde alle ugens dage, og der vil være behov for sygedage."

Af sammenfattende beskrivelse af erhvervsafklarende forløb fremgår:

"Der blev lagt en Jobplan for uddannelsen til 'eftergodkendt kontorassistent' på … Handelsskole. Planen strakte sig over perioden fra 26/10 2009 til maj 2010. I perioden indtil februar 2010 var det planen at [klageren] skulle fungere halv tid, hvorefter arbejdstiden i sidste del af perioden frem til maj skulle være fuld tid.

Det var vores vurdering, at kontorområdet på grund af beskrevne skånehensyn var optimalt for [klageren]. Da det samtidig også var interesseområde, blev dette område valgt (se yderligere områder under punktet 'beskrivelse af praktikken')

Forløbet viste, at [klageren] på grund af smerter og hævelser i højre knæ, ikke kunne yde mere end gennemsnitligt 18 timer i ugen. Arbejdstempoet var nedsat tempo, på grund af et øget antal pauser. Et pauseantal som blev øget over den enkelte dag og over ugens forløb. Der blev som følge af fysioterapeutisk træning og fysik indlagt en ugentlig fridag onsdag. Det ugentlige timetal var fortsat 18 timer. Der blev under forløbet givet ergoterapeutisk vejledning og der blev bevilget hjælpemidler, uden at det ændrede på den opnåede arbejdsevne. [Klageren] fulgte under arbejdsprøvningen de beskrevne skånehensyn og var i stand til at bruge de udleverede hjælpemidler. Da det ikke var muligt at øge arbejdstiden ud over de 18 timer, vurderede Kompetencecenteret, at forløbet skulle afsluttes med udgangen af januar 2010, idet [klageren] ikke ville være i stand til at opfylde resten af planen, der krævede daglig kursusdeltagelse og fuld tid.

Under forløbet gennemgik [klageren] 1 del af planen med 'genopfriskning af IT'. Hun gennemgik de planlagte kurser og modtog kursusbeviser herfor. Under forløbet fattede [klageren] særlig interesse for regnskabsområdet, hvorfor fremtidig beskæftigelse kunne være indenfor dette felt.

[Klageren] mødte til aftalt tid og der var under forløbet ikke fravær af betydning for det opnåede resultat

Der blev under forløbet ydet en motiveret indsats og det var vores vurdering, at [klageren] under forløbet ydede det hun kunne.

Der blev ud over beskrevne fysiske barrierer, ikke observeret barrierer af betydning for det opnåede resultat.

Der var god overensstemmelse mellem de lægeligt vurderede skånebehov og det observerede. Da der lægeligt blev vurderet, at der ikke ville være tiltag, der kunne bedre det aktuelle niveau, må det opnåede resultat, være det bedst opnåelige.

Det var Kompetencecenterets vurdering, at [klageren] ikke vil kunne opnå beskæftigelse på ordinære vilkår."

Af erklæring af 15/7 2010 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår:

"Ses på begæring af Topdanmark forsikring til opfølgning efter speciallægeerklæring, dateret 04.11.09. Der ønskes vurdering med henblik på, om tilstanden er status quo i forhold til den primære erklæring, hvor der under aktuelle sygdomsforløb står, at hun var afsluttet fra fysioterapeuten, men hun var afsluttet fra … Fysioterapi på daværende tidspunkt, men har fortsat gået til noget privat fysioterapi cirka en gang om måneden og får fortsat behandlinger der.

Hun har dog ikke fået nogen bedring i bevægeligheden, men har knap så mange smerter, som hun havde tidligere. Hun kan gå op omkring 1½ km uden store smerter nu, men hvis hun ellers har været meget på benene, eller går mere, får hun betydelige smerter og også efterfølgende hvilesmerter. Har fortsat natlig uro i benene.
Har fortsat en fornemmelse af, at benet ligesom falder ud til siden eller giver efter under hende.

Hun har fået tilkendt flexydelse og har haft dette job på en skole, hvor hun havde 10 timer i biblioteket og 6 timer som støttelærer med en indlagt pause midt på dagen. Passede dette arbejde således, at hun egentlig fungerede godt med det, selv om der var nogle dage, hvor hun havde smerter og var vældig træt i benet sidst på dagen. Men bortset fra dette, er tilstanden ganske status quo.

Objektivt
Der er uforandrede fund i forhold til sidste undersøgelse, således er der en bevægelig fra fuld ekstension til 100 graders fleksion. Smerter ved forsøg på yderligere. Smerter ved stabilitetstest for sideløshed på flekteret knæ. Der er smerter på lateralsiden. Der er let øget fylde i knæhasen, formentlig en mindre Baker cyste.

Alt i alt må man konkludere, at tilstanden kun er blevet marginalt bedre, og at der ikke er nogen forventninger om yderligere betydende fremgang."

Af journalnotat fra den speciallæge i ortopædkirurgi, der har udfærdiget erklæringerne af 4/11 2009 og 15/7 2010, fremgår:

"**30 09-2010 Telefonkonsultation**
Har talt med patienten i telefonen, da hun fra forsikringsselskabet har fået afslag på ansøgning om præmiefritagelse. Baggrunden for, at hun ikke kunne få dette skulle være, at hendes arbejdsevne ikke er nedsat med mere end 50%. Hun har fået lavet en arbejdsprøvning, hvor hun endte med at komme op på omkring 16,5 timers arbejde, og det var ligesom det, der var maksimum for hende.

Det kan således være svært at forstå, at hun ikke skulle være reduceret med 50 % i hendes arbejdsevne, da der ikke rigtig er noget håb for, at der vil ske nogen forbedringer i tilstanden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5. Præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsevnetabsforsikringen**
…

B Der er ret til udbetaling og præmiefritagelse, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke får et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Udgør forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke mellem halvdelen og 2/3, påbegyndes udbetaling af den halve forsikringsydelse, samt bevilling af præmiefritagelse. Den halve forsikringsydelse udbetales sålænge erhvervsevnetabet udgør mellem halvdelen og 2/3 udover karensperioden, dog længst til udgangen af det kalenderår, hvori forsikrede fylder 60 år.
…
C 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 nedenfor om fleksjob.

D 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.
…
Fleksjob:
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i B ovenfor. 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:

Bliver forsikrede ved 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 A respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med A respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Hvordan bedømmes varigt erhvervsevnetab?

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand. Arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og indenfor beslægtede eller egnede erhverv. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevnen 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 ½ respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger, herunder det oplyste om erhvervsafklaringsforløbet og den nuværende fleksjobansættelse, finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen i forsikringsbetingelsernes forstand efter den 1/11 2010. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

11. 79.933

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen