Ankenævnet for Forsikring

912/13

Den 2. april 2013 blev i sag nr. 82.940:

xxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale ydelser efter den 1/7 2012.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden fra den 1/2 2011 til den 1/7 2012. Selskabet har afvist fortsat at udbetale ydelser med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen i ethvert erhverv.

Klageren, der er født i 1962, er oprindelig uddannet keramisk formgiver og har endvidere en bred erhvervserfaring. Hun anmodede ved skema af 7/2 2011 selskabet om præmiefritagelse og udbetaling af ydelser og oplyste bl.a., at hun den 18/10 2010 havde brækket ryggen og derefter var blevet sygemeldt. Det fremgår endvidere af sagen, at hun under en gåtur den 23/5 2011 faldt ved en plankebro og slog ryggen.

Inden sygemeldingen var klageren ansat som studievejleder og behandlingskoordinator på en skole. Efter sygemeldingen er hun blevet ansat som underviser i konflikthåndtering og kommunikation på en handelsskole. Hun er efterfølgende blevet ansat i fleksjob i samme stilling.

2. 82.940

Den 15/11 2011 blev klageren undersøgt af en overlæge og speciallæge i reumatologi.

På baggrund af undersøgelsen afgav speciallægen følgende erklæring:

"**Socialt**
10. klasse, har uddannelse som designer og massage samt konfliktmægler, har stort set altid været i arbejde.
Bor i øvrigt alene med datter på 13 år.

Aktuelle forløb
Fald på trappe i hjemmet, indlægges og man konstaterer ved skanning fraktur af processus transversi på venstre side ud for små 3 niveauer. Bliver gradvis mobiliseret og efterfølgende er der sidst foretaget en vurdering på Privathospitalet Hamlet juni 2011, hvor der foreligger en MR-skanning, som man må sige er blank ud for sagsakterne.
Klienten oplyser at der efter UT har været en vis fremgang, kan gå kortere ture, men får mere eller mindre konstante smerter lokaliseret lavt i venstre side og også med udstråling til flanken. Der er således ikke klassiske radikulære symptomer. Der er ligeledes fornemmelse af lidt nedsat følesans på indersiden af fødder.
Oveni er der tilkommet hovedpine, nakke- og skuldersmerter dog uden noget radikulært.
I hele perioden har klienten ikke været vurderet eksempelvis af reumatolog eller andre ortopædkirurger, men har gået til massage, fysioterapeut og akupunktur, som er blevet betalt af forsikringsselskabet, er også påbegyndt aktivering og klarer nu 2,5 time dagligt.
Benægter i øvrigt noget depressivt.
…
Konklusion
49-årig kvinde, som altid tidligere har været i fuldt arbejde, faldtraume for snart et lille års tid siden, pådrager sig frakturer sv.t. processus transversi, disse skulle være vokset sammen og ved kontrol-MR på Privathospitalet … i og for sig upåfaldende, absolut intet medullært.
Der har siden da været mere eller mindre konstante venstresidige lænde- og flankesmerter, dog uden noget klassisk radikulært.
Forsøgt diverse behandlinger uden overbevisende effekt.
Oveni er der nu kommet sekundær hovedpine og dette er formentlig spændingsrelateret.
Det eneste sikre objektive fund jeg finder er affektion af facetled L2/L3 på venstre side, hvor der dags dato er anlagt facetledsblokade med 2 ml Lidokain og 1 ml Depo-Medrol. Dette kan gentages evt. hos egen læge i alt 3-4 gange med små 10 dages interval hvis der er effekt.
Jeg mener umiddelbart prognosen er god og at klienten ud fra disse præmisser burde kunne blive tilknyttet arbejdsmarkedet på ny, men man bør selvfølgelig skele til den aktuelle arbejdsprøvning.
Ellers har jeg ikke forslag til yderligere."

Af patientjournal af 25/1 2012 fra et ambulatorium for rygkirurgi fremgår bl.a.:

"Patienten beskriver smerter dels i lænden, dels udstrålende smerter på underekstremiteterne, og det er dels venstre fod og højre fods yderste tæer samt langt overvejende smerter i lysken og samt ned på forsiden af låret.
Fra MR-skanningen er der ingen sammenhæng mellem pladsforholdene lumbalt og patientens radikulære gener.
Der er ikke beskrevet nogen medullær læsion.

3. 82.940

Smerterne er udløst efter et fald.
Patienten havde i starten en del smerter omkring sin venstre hofte.
Har haft nogen mavesmerter og smerterne værst ved hoste.
Smerterne i tysken udløses oftest ved belastning, eksempelvis at gå med indkøbspose etc.
Patienten kan cykle.
Patienten er ellers sund og rask og fremfører sine klager på relevant vis.
Er ikke tidligere opereret udover for blindtarmsbetændelse.
Har født på almindelig vis.

Allergi
Ikke adspurgt

Socialt
Patienten har tidligere arbejdet på værksted for belastede unge, er nu i arbejdsprøvning med arbejde indenfor coating etc.
Patienten kan ikke arbejde på fuld tid på grund af smerterne.

Objektiv undersøgelse
Objektiv undersøgelse - standard
Objektivt findes der ingen tegn til hernier, specielt ikke i lysken.
Fri bevægelighed i hoften.
Patienten bevæger sig frit.

Behandlingsplan
Konklusion og plan
Konklusionen er, for mig at se efter skøn, at patienten ved sit traume udløste dels begyndende gener fra sine facetled, som har lettere degeneration på den baggrund, man pludseligt får nogen gener med lændesmerter og ischias-lignende smerter.
Samt at der formentlig er tale om, at frakturerne, patienten har fået på processus transversi, har givet nogen anledning til hæmatom og arvævsdannelse omkring de ret følsomme nerver, som passerer gennem psoas-muskulaturen.
Samt at hun formentlig har de beskedne forandringer i sin venstre lyske, som nu udløser gener, fordi hun har været udsat for et traume.
Alt i alt tror jeg, at generne lige så stille vil aftage.
Anbefaler patienten at være fysisk aktiv med spinning, svømning, yoga eksempelvis, og at hun så vidt som muligt holder sig i arbejde og at hun holder sig fra morfin-lignende præparater og eventuelt klarer sig med almindelig smertestillende håndkøbsmedicin, hvis det er nødvendigt."

Klageren blev efterfølgende på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen undersøgt af en overlæge, Ph.d. og speciallæge i neurologi. Af lægeerklæring af 12/6 2012 fremgår bl.a.:

"**Angiven arbejdsevne og dagligt funktionsniveau**
Funktionsniveauet i det daglige betydeligt nedsat som følge af beskrevne klager. Kan kun selvstændigt klare ganske let husholdning som f.eks. afstøvning, men alt selv lettere rygbelastende (løft, støvsugning, gulvvask) kan ikke længere udføres. Kan ikke holde ud at sidde stille i længere tid og kan ikke løfte tungere ting såsom fyldte indkøbsposer, alt sammen forværret både lændesmerter og radikulære gener. Kan gå uden hjælpemidler ca. 4-5 km, herefter voldsom forværring af gener samt lægsmerter, kan ikke løbe, kan cykle, kan gå på trapper

med gelænder. Kan køre bil, men skal holde pause efter ca. 1/2 times kørsel pga. rygsmerter. Har tidligere haft meget aktivt fritidsliv, været interesseret i camping/rulleskøjter/skiløb, alt er stort set ophørt siden traumet tilbage i 2010 med brud.

Objektiv undersøgelse
AT: upåvirket. ET middel. Kognitivt normalt fungerende, gør nøje, detaljeret og relevant rede for sygehistorie og gener med nøjagtige tidsangivelser. Ingen afasi eller dysartri. Stemningsleje neutralt, der er normalt psykomotorisk tempo, god kontakt. Ingen tegn på depression eller demens. Fremtræder ikke somotiserende.
…
Konklusion
50-årig kvinde, tidligere kendt med følger efter rygtraume med brud af hvirvlerne L1-L4, udsættes for UT maj 2011 med fald ned ad bro og vrid i ryggen, herefter akut genopblussen af tidligere kendte rygsmerter, nu med et kronisk forløb og varige overvejende belastningsrelaterede smerter fra lænderyg med udstråling som beskrevet ovenfor. Trods svømning og rygøvelser fortsat gener som beskrevet, uden væsentlig ændring de seneste 6 måneder.

Objektivt findes ingen tegn på akut rodtryk eller medullær affektion. I øvrigt ingen sikre tegn på påvirkning af hverken centrale eller perifere nervesystem. Der er tale om kroniske bevægeapparatsgener som efter det oplyste er klart forværret efter beskrevne UT. Patientens tidligere kendte traumatiske rygforandringer har antageligt disponeret til aktuelle gener.

Skønsmæssigt er der tale om et varigt mén efter traume opstået ved det beskrevne UT. Den generelle erhvervsevne skønnes ikke at være nedsat i betydelig grad. Relevante skånehensyn vil være undgåelse af tunge løft, undgåelse af statisk overbelastning af ryg, arme og skuldre og prioritering af ergonomiske arbejdsstillinger og indretning af arbejdsplads.
Fysioterapi og selvtræning (f.eks. med elastik) vil kunne have en forebyggende effekt i forhold til yderligere forværring."

Af den kommunale sagsbehandlers notat af 17/10 2012 fremgår bl.a.:

"Som supplement til tidligere konklusion er der nu modtaget yderligere lægelig dokumentation i form af en undersøgelse fra en ortopædkirurg og en neurolog samt to specifikke helbredsattester fra egen læge.

Det fremgår at [klager] har slidgigt i lænderyg, følger efter fraktur af tværtappene i lænderyggen, følger efter vrid i ryggen samt kronisk smertestilstand.
Dette medfører neuropatiske smerter, nedsat gangfunktion, dårlig nattesøvn og påvirkning af dagligdagens funktioner.

Funktions- og arbejdsevnen vurderes nedsat indenfor det ordinære arbejdsmarked og tilstanden vurderes stationær. Eventuel behandling på smerteklinik vil kun bedre livskvaliteten og ikke arbejdsevnen.

[Klager] har siden den 31.10.11 været delvist ansat som underviser på Handelsskolen i ...

Arbejdet tilgodeser [klagers] skånebehov idet arbejdet ikke er fysisk belastende, og der er mulighed for varierende arbejdsstillinger, nedsat arbejdstid, specialstol samt hjemmearbejdsplads.

5. 82.940

[Klager] har kunnet arbejde 15 timer ugentligt svarende til 9 undervisningstimer samt 6 forberedelsestimer ugentligt. Ved øget arbejdstid oplever [klager] træthed og smerter og yderligere begrænsning af aktivitetsniveau efter arbejdstid.

Arbejdsgiver er meget glad for [klagers] arbejdsindsats og interesseret i at tilbyde hende ansættelse i fleksjob, såfremt [klager] vurderes berettiget.

Der vurderes at være overensstemmelse mellem de lægelige oplysninger og beskrivelsen af hendes arbejdsevne.

På baggrund af den samlede sag vurderes det arbejdsevne er varigt nedsat i forhold til et ordinært arbejde, men vurderingen af arbejdsevnen viser at [klager] fortsat har en arbejdsevne som hun vil kunne bruge i et arbejde på særlige vilkår i form af et fleksjob."

I klageskema af 23/7 2012 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Fald på trappe, brækker sidetapperne på rygsøjlen fra L1 til L4. Hospitalsindlagt 11 dag. Efter hjemsendelse plaget af massive smerter. Hjemmehjælp og udekørende fysioterapeut den første lange tid. Da det er muligt at bevæge mig med de begrænsninger der er, beder jeg om at deltage på et kommunalt sundhedsprojekt. Under deltagelse på projektet falder en bro sammen under mig pga. misvedligeholdelse, med voldsomt tilbageslag til følge. D. 23-05-2011. Siden det fald, har healingsprocessen gået meget langsomt og i nogle perioder næsten i stå. Jeg har prøvet al verdens ting for at blive rask og har brug ca. 25.000 kr. på forskellige former for behandling. At være inaktiv er meget anstrengende for mig. så jeg bad om at komme i samme projekt (som der hvor jeg faldt) en gang til for at måle mine fremskridt. Det var få. Derefter vil jeg gerne ud at arbejde for at se hvad jeg kan og beder om at komme i jobpraktik. Jeg starter som underviser på ZBC i … 31-10-2011 til 29-02-2012. Her prøver vi forskellige arbejdskombinationer af og ender op med 6-9 undervisningstimer om ugen plus forberedelse. Under hele forløbet er jeg i gang med en udredning via forskellige undersøgelser. …, …, … sygehus og … sygehus. Det er en mildest talt rystende oplevelse da der ingen tiltag tages til behandling. Udredningerne har fokus på om det kan være rigtig jeg har de smerter når der tilsyneladende ikke er nogen synlige årsager til dem på røntgenbillede. Dog viser MR scanningen væskeansamlinger mellem leddene, jeg får at vide det ikke kan fjernes og at det kan virke som diskosprolaps I tlf. samtale med … fra Top Danmark, finder jeg ud af at de har truffet afgørelsen d. 5 jan 2012, 7 dage før min undersøgelse på … sygehus og inden jeg har været i kontakt med en neurolog som jeg kommer d. 12 juni på **…** sygehus. Jeg påpeger det over for hende og mener det er af stor betydning bla. fordi … er for at få en second opinion som både jeg og min læge blev enige om måtte til, efter et rystende møde med … og misvisende og direkte usande oplysninger i den senere journal. Jeg har klaget over urigtigheden til … og er ved at klage til socialministeriet, da jeg i min ressourceprofil på jobcentret kan læse mig frem til hvilken effekt urigtige oplysninger har. Jeg har gudskelov haft bisidder med til mine undersøgelser. I løbet af en uge har … indhentet journaler fra … og … via mine vedhæftninger, for i en tlf. samtale sagde hun at … påstod de ikke kendte mig og jeg aldrig havde været der og fået deres lægekonsulent til at vurdere den igen med efterfølgende afslag. Jeg kan bekymre mig om grundigheden, den ellers lange sagsbehandling taget i betragtning så giver det mig et billede af at den beslutning var givet på forhånd. Det første afslag var også givet på en forkert fortolkning fra deres side, bla. af det antal timer jeg var i stand til at arbejde og fordi jeg havde sat et kryds i fremgang i det skema de sender hver 3 mdr. Fremgang var at den smerte der har været så plagsom at jeg i dage slet ikke kunne gå, den er væk, men det andet er der stadig. Og jeg havde skrevet at jeg gik i svømmehallen 3 gange om ugen. Nu er det sådan svømme er den eneste motionsform jeg kan dyrke pga.

vægtløstilstanden under vand og jeg svømmer jo ikke maraton men på pensionistholdet max 25 min 2-3 gange om ugen. Jeg er nu ved at blive visiteret til et fleksjob da jeg ikke er i stand til at arb. mere end d 6-9 timer ugentlig plus forberedelse, som jeg kan lave præcis når det passer mig og gå til og fra herhjemme.
Min livskvalitet er svært forringet siden min ulykke ud over at jeg savner at kunne arbejde som før i tiden kan jeg ikke vende tilbage til den slags job mere, da mit job var med Unge med Psykosociale problematikker samt diagnoser og ofte også voldsdomme (ungdomssanktioner). Jeg er ikke længere i stand til at lave en fastholdelse eller til at flygte. Meget af det jeg satte pris på i mit private liv er jeg afskåret fra: lange tog/bil/bus ture, skiferier, træning, løb, campingferier, musikfestivaler, fysiskaktiviteter med min datter rulleskøjteløb, slås/kilde kampe, ridning, ingen forlystelsesparker mm. Vi har altid levet et meget aktivt liv. Vi har ikke været på ferier el.lign i snart 2 år. Der skal altid være steder jeg kan sidde og hvis det er en hel dag, et sted jeg kan ligge ned og hvile mig/ryggen. Jeg har tidligere undervist i dans, det kan jeg ikke mere. Og det er selvfølgelig også gået ud over min seksualitet. Min datter på 13 år må tage et virkelig stort slæb herhjemme alt for stort slæb i forhold til hendes alder, da vi kun er hende og jeg. (hjælpe med: indkøb, rengøring, vask af tøj, havearbejde, løft af ting, madlavning mm)

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg ønsker at få udbetalt tab af erhvervsudygtighedsrente til forsikringens udløb samt fritagelse for indbetaling på pensionsordningen."

Dertil har selskabet i brev af 29/8 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Tab af erhvervsevneforsikringen kommer til udbetaling ved et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Ved et erhvervsevnetab på mellem 50 % og 2/3 kommer den halve forsikringsydelse til udbetaling.

Der er ret til præmiefritagelse ved et erhvervsevnetab på mindst 2/3.
…
Vi startede udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt præmiefritagelse fra den 1. februar 2011 (efter 3 måneders karens).
…
På baggrund af de indhentede oplysninger skrev vi den 19. april 2012 til [klager], at vores lægekonsulent i januar 2012 havde vurderet, at hendes tilstand var stationær, samt at hendes varige erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50 %. Da der imidlertid forestod dels undersøgelser, dels iværksættelse af en tilbagevenden til arbejdsmarkedet, valgte vi at bevilge præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen frem til den 1. april 2012.

[Klager] blev pr. 1. marts 2012 ansat som timelønnet lærer med en oplyst ugentligt arbejdstid på 11 timer **(bilag …).** Hertil tillægges en forberedelsestid svarende til 40 min. pr. time. Da [klager] endvidere efter aftale med sin arbejdsgiver havde mulighed for at øge sin arbejdstid, besluttede vi herefter helt ekstraordinært, at støtte [klager] i en periode.

Vi forsatte derfor præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen frem til den 1. juli 2012. Vi oplyste samtidig [klager], at vi pr. den 1. juli 2012 ville stoppe præmiefritagelsen og udbetaling fra forsikringen. Brevet fremlægges som **bilag …**
…
Topdanmarks lægekonsulent har vurderet, at [klagers] generelle erhvervsevnetab er mindre end 50 %, og henviser i sin begrundelse til, at [klager] har god gangdistance på 4-5 km., ligesom hun kan cykle og køre bil op til 1/2 time. I den objektive undersøgelse er det intet at bemærke, ingen neurologiske forandringer. Der er ved skanning ikke fundet nye patologiske

forhold ligesom arbejdsfunktionen alene skønnes nedsat i forhold til rygbelastende arbejde. [klager]s tilstand vurderes som uændret, og de kroniske smerter som påvirker funktionsniveauet, kan afhjælpes med rette skånehensyn i forhold til rygbelastende funktioner.

Konklusion
[Klager] er utilfreds med, at vi har standset udbetaling fra forsikringen samt præmiefritagelsen fra den 1. juli 2012.

Vi har vurderet, at [klagers] tilstand er stationær, og at hendes generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 % fra januar 2012, hvorfor [klager] hverken er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling fra forsikringen.
…
Vi har udbetalt erhvervsudygtighedsrente samt ydet præmiefritagelse til [klager] fra den 1. februar 2011 til den 1. juli 2012.

I sommeren 2011 indhentede vi oplysninger fra Privathospitalet …, hvor MR skanning påviste nydelige forhold.

I efteråret 2011 indhentede vi speciallægeerklæring hos reumatolog …, hvor det eneste objektive fund der kunne konstateres, var affektion af facetled L2/L3 på venstre side. Prognosen for [klager] blev endvidere skønnet god, ligesom [klager] burde kunne blive tilknyttet arbejdsmarkedet på ny. **(bilag …)**

Vi indhentede videre oplysninger fra … hospital, hvor [klager] var til undersøgelse i januar 2012. Heraf fremgår, at [klagers] gener formentlig ville aftage, ligesom hun blev anbefalet at være fysisk aktiv samt at holde sig fra morfinlignende apparater. **(bilag …)**

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra overlæge i neurologi, …, at [klagers] tilstand vurderes at være stationær det sidste halve år, ligesom erhvervsevnen ikke skønnes at være nedsat i betydelig grad. **(bilag …)**

På baggrund af ovenstående har vores lægekonsulenter vurderet, at [klagers] generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 % fra stationærtidspunktet i januar 2012.

Til trods herfor, valgte vi at støtte [klager] frem til den 1. juli 2012, idet der dels forestod undersøgelser og dels var iværksat en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Vi har stoppet udbetalingen pr. 1. juli 2012, da vores lægekonsulenter ikke mener, at [klagers] *medicinske* erhvervsevnetab er nedsat med mindst 50 %. Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse til, at der i den objektive undersøgelse ikke er noget at bemærke, ingen neurologiske forandringer, ligesom der ved skanning ikke er fundet nye patologiske forhold. [Klagers] tilstand vurderes som uændret, og de kroniske smerter som påvirker funktionsniveauet, kan afhjælpes med rette skånehensyn i forhold til rygbelastende funktioner **(bilag …).**

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse fra den 1. juli 2012."

Efterfølgende er klageren og selskabet fremkommet med yderligere kommentarer i breve af 4/9, 11/9, 1/10, 15/10, 20/10, 2/11 2012. Ved brev af 14/11 2012 til nævnet med-

delte klageren, at hun pr. den 1/12 2012 var bevilget fleksjob på handelsskolen som underviser.

Selskabet er efterfølgende fremkommet med yderligere kommentarer i breve af 28/11 og 5/12 2012 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**7 Dækning**
Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.
…
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. 5. Er der aftalt fuld dækning ved 2/3 erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse, hvis erhvervsevnetabet udgør 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Ved erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af forsikringsydelsen, men der ydes ikke præmiefritagelse. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen.

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, se 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.

Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved halvt midlertidigt erhvervsevnetab forstås at forsikrede alene kan passe sit nuværende arbejde i et omfang svarende til halvdelen eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end halvdelen er erhvervsevnetabet ikke halvt. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.

9. 82.940

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et varigt erhvervsevnetab, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker 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 og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

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 indenfor 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen af den fulde erhvervsevne. Nævnet kan således ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser efter den 1/7 2012.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen