913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 83.296:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet pr. 1/9 2012 har standset udbetaling af ydelser for midlertidigt tab af erhvervsevne.

Klageren, der er født i 1955, er uddannet socialrådgiver og har i 25 år drevet en døgninstitution for familier med belastede børn. I august 2011 blev hun sygemeldt med stress og depression, og hun ansøgte den 19/10 2011 om udbetaling af ydelser. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

"

Fra hvilken dato blev du sygemeldt?		15/8 - 2011
...		
Hvad er sygdommens navn?		Stress, udbrændthed, har det psykisk dårligt.
Hvordan er din tilstand nu?	☐ Forbedret ☐ Uændret ☐ Forværret	**Beskriv dine symptomer:** Koncentrationsvanskeligheder, uro i kroppen, dårlig nattesøvn, let til gråd, dårlig hukommelse, konstant træt. **Hvordan hindrer symptomerne dig i at arbejde?** Jeg kan ikke udføre mine arbejdsopgaver, har svært ved at fokusere på det jeg skal lave. Føler mig ikke følelsesmæssig stabil.

2. 83.296

"

Selskabet ydede præmiefritagelse og udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra den 1/11 2011.

Af lægeattest udstedt af klagerens praktiserende læge den 25/11 2011 fremgår bl.a.:

"

3	a) Diagnose angivet på dansk og latin:		1. Dansk: Langvarig belastningstilstand, stress 1. Latin: 2. Dansk: 2. Latin:
	Hvad oplyser patienten om? b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?		Ved flere sygdomme/symptomer/-skader kan supplerende ark vedlægges. Dato: 20062011 (dag/md/år)
	...		
8	Mener patienten at kunne a) deltage i sit hidtidige arbejde?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA: 1) Fra hvornår? _____ (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid:_____ (antal timer ugentlig)
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐ ☐	Fra hvornår? Kun klare det allermest nødvendige af huslige opgaver (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☒ Delvist
	c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐ ☒	Fra hvornår? 24102011 (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: 6-10 timer/uge (antal timer ugentlig)
9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?		Nærmere beskrivelse: Ikke indgå i det daglige arbejde, ikke indgå i den daglige ledelse, ikke indgå i den daglige kontakt til soc. myndigheder
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**		Nærmere beskrivelse: Meget svært ved at koncentrere sig, ikke prioritere, sover dårligt om natten
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?		c) aktuelt max 10 timer/uge

		NEJ JA	
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?		Endnu for tidligt at vurdere
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒ ☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?		

"

I statusattest dateret den 6/3 2012 har klagerens praktiserende læge bl.a. anført:

"[Klageren] har gennem flere år gået til kontrol for for lavt stofskifte og forhøjet blodtryk.
Udviklet slidgigt i knæ. Betydelig overvægt.
Har igennem mange år arbejdet i egen virksomhed. Fik i efteråret tiltagende stress symptomer med dårlig søvn, svært ved at huske og tænke, formentlig udløst af belastninger fra arbejdet kombineret med belastninger i forbindelse med alvorlig sygt barnebarn. Fik det i en periode lidt bedre men mistede for ca. 3 uger siden pludselig sin mor, hvilket har belastet patienten yderligere.
Patienten findes aktuelt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv, der er aftalt opfølgende kontrol den 16-03 hvor patientens tilstand atter vurderes."

Af speciallægeerklæring dateret den 28/6 2012 fremgår bl.a.:

"**Skolegang og erhvervskarriere:**
Har haft en god oplevelse af folkeskolen, klarede sig almindeligt godt både bogligt og socialt. Har en realeksamen og derefter hf. Tog derefter 1 år til Schweiz, hvor [klageren] arbejdede i en døgninstitution. Læste derefter til socialpædagog men rejste efterfølgende til Sverige sammen med faderen til den ældste søn. Boede i Sverige i alt 9 år. Har efterfølgende gennemført en socialrådgiveruddannelse. [Klageren] har de sidste 25 år drevet en døgninstitution for familier med belastede børn. I løbet af januar 2011 oplever [klageren] imidlertid, at kommunerne skærer kraftigt ned, og der kommer stort set ingen nye henvisninger, hvorefter [klageren] må afskedige en del medarbejdere. I august 2011 sygemelder [klageren] sig pga. stress og depression og har senere afhændet institutionen. Har senere fået deltidsansættelse 18 timer ugentligt med ikke administrative eller ledelsesmæssige opgaver. [Klageren] arbejder 3 x 6 timer om ugen men føler ikke, at hun magter andet. Når [klageren] kommer hjem fra arbejdet, sover [klageren] flere timer og magter ikke almindelige dagligdags gøremål.

Legemlige forhold:
[Klageren] har ifølge egen læge en stofskiftelidelse samt forhøjet blodtryk, slidgigt i knæ samt betydelig overvægt. Desuden udredt for søvnapnø på ..., hvor man konstaterer en ganske svær søvnapnø. Får ordineret CPAP-apparat og har oplevet god effekt af dette. I øvrigt rask.

Præmorbid psykisk:
[Klageren] har tidligere været meget stabil, positiv og udadvendt, engageret og arbejdsom. Har ikke haft tendens til depressioner, har aldrig haft manier/hypomanier, ingen angstsymptomer eller fobisk adfærd, har aldrig haft OCD-symptomer eller psykotiske oplevelser, ingen spiseforstyrrelser eller selvbeskadigende adfærd.

Tidligere psykiatrisk:

[Klageren] har aldrig haft kontakt til psykolog eller psykiater og har aldrig modtaget psykofarmaka. Har haft flere coachforløb i forbindelse med aktuelle stressperiode og har haft et weekendophold via Topdanmark. Har oplevet disse tiltag positive.

Aktuelt:
[Klageren] anslår, at hun de seneste 10 år har været overbelastet med arbejde. Har således haft svært ved at sove om natten, er ofte stået op midt om natten for at få gjort administrative arbejdsopgaver færdige. Har gennem årene været præget af en tiltagende træthed og tendens til glemsomhed og forvirring. Har haft tiltagende svært ved at overskue de hjemlige opgaver og har brugt alt energi på arbejdet. På et tidspunkt udvider [klageren] sin virksomhed og får i den forbindelse flere og flere administrative opgaver, som dybest set ikke interesserer [klageren]. I januar 2011 oplever [klageren] pludselig, at tilgangen af nye henvisninger falder drastisk. Først antager [klageren], at der er tale om de sædvanlige periodiske aktivitetsudsving, men det viser sig at være en mere langvarig nedgang i aktiviteten, hvorfor [klageren] er nødt til at afskedige flere personaler. [Klageren] føler det psykisk hårdt at skulle skille sig af med medarbejdere, som hun har arbejdet sammen med i årevis, men [klageren] synes selv, at hun klarede det rimeligt godt.
Efter at barnebarnet i juli måned bliver alvorligt syg, forværres [klagerens] psykiske tilstand imidlertid ganske markant. Føler sig udtalt træt, græder meget men føler sig ikke vedvarende modløs eller opgivende, har ikke været livstræt eller haft selvmordstanker. [Klageren] giver selv udtryk for, at hun på intet tidspunkt har følt sig depressiv men nærmere 'udbrændt'. [Klageren] får svært ved at tage sig sammen, kan ikke overskue noget, kan ikke koncentrere sig, bliver tiltagende glemsom, og i august måned vælger [klageren] at sygemelde sig. [Klageren] havde allerede holdt 6 ugers ferie og håbede, at hun havde mere overskud efter ferien, men det viste sig ikke at være tilfældet.
[Klageren] har oplevet, at hun har fået mere energi, efter at hun startede CPAP-behandling mod søvnapnø, og har også haft god gavn af de forskellige coachforløb, [klageren] har været igennem. Imidlertid har [klageren] oplevet ganske markant tilbagegang i tilstanden, efter at [klageren] i maj måned begyndte at arbejde 18 timer om ugen på sin tidligere institution. [Klageren] kan kun overskue en opgave ad gangen, mister totalt overblikket, hvis [klageren] bliver præsenteret for flere krav samtidig. Når [klageren] kommer hjem fra arbejdet, er [klageren] så træt, at hun sover 3 til 4 timer, hvis [klageren] har mulighed for det. Kan ikke tage sig sammen til noget, har ikke overskud til almindelige dagligdags gøremål derhjemme. [Klageren] har ikke mistet lyst og interesse til ting men kan blot ikke tage sig sammen. Har ikke trukket sig socialt men bliver voldsom træt af socialt samvær. Har ikke på noget tidspunkt i forløbet haft angstsymptomer eller fobisk adfærd, kan således færdes frit omkring i det offentlige rum.
[Klageren] er fortsat meget bekymret for barnebarnet, som stadigvæk ikke er stabil i forhold til sin epilepsi. Kan imidlertid stadigvæk ikke beskrive egentlige depressionssymptomer.

Misbrug:
Der har aldrig været misbrug af alkohol eller andre rusmidler og heller ikke af lægemidler.

Aktuel medicin:
Blodtryksregulerende medicin og stofskifteregulerende medicin.

Psykisk indtryk:
[Klageren] fremtræder i en almindelig påklædnings- og soigneringstilstand, ernæringstilstanden er noget over middel. Under hele samtalen grædende eller grådlabil men fuldstændig samlet og relevant. Beskriver således sin historie og sin aktuelle situation på en fuldstændig samlet og overskuelig måde. Giver en god kontakt både formelt og emotionelt, frembyder ikke noget psykotisk eller psykosesuspekt. Stemningslejet skønnes ikke globalt forsænket, og

det psykomotoriske tempo er naturligt, tankeindholdet er ikke depressivt farvet, skønnes ikke selvmordsfarlig. Der er ingen kliniske tegn på kognitive forstyrrelser, således ingen hukommelses- eller koncentrationsbesvær.

Konklusion:
Der er således tale om en 55-årig kvinde - [klageren] - som har haft en almindelig tryg og harmonisk opvækst, har ikke tidligere haft alvorligere psykiske problemer eller psykiatriske lidelser og har ikke haft kontakt til hverken psykolog eller psykiater eller modtaget psykofarmaka.
[Klageren] er uddannet socialrådgiver og socialpædagog og har drevet en selvstændig døgninstitution for familier med belastede børn gennem 25 år. [Klageren] har arbejdet meget og har de seneste ca. 10 år følt sig overbebyrdet med arbejdsopgaver. [Klageren] har i denne periode haft lette symptomer på psykisk belastning med søvnforstyrrelse, manglende overskud og lette hukommelsesforstyrrelser.

I løbet af januar 2011 indtræder der pludselig en markant aktivitetsnedgang, idet institutionen ikke længere modtager henvisninger fra kommunerne. [Klageren] er nødt til at fyre en del medarbejdere men føler, at hun klarer det ganske godt, selvom der er tale om medarbejdere, som har været ansat i årevis. Imidlertid bliver [klagerens] barnebarn i juni måned 2011 alvorligt syg af epilepsi, som er vanskelig at behandle. [Klagerens] psykiske tilstand forværres ganske markant efter dette, og [klageren] er nødt til at sygemelde sig efter endt sommerferie i august måned. Har siden været præget af en ganske udtalt træthed og øget trætbarhed, manglende overblik og nedsat koncentrations- og hukommelsesfunktion, har svært ved at tage sig sammen, har svært ved at overskue mere end en opgave ad gangen. I samme periode får [klageren] konstateret søvnapnø, som behandles med CPAP, og [klageren] oplever, at træthedssymptomerne aftager en del, efter at denne behandling startede. Desuden oplever [klageren] god effekt af forskellige coachforløb, som [klageren] har været igennem. [Klageren] har overdraget virksomheden til en anden men begynder i maj måned at arbejde i institutionen 18 timer ugentligt. [Klageren] har ingen ledelsesmæssige eller administrative arbejdsopgaver men oplever alligevel, at hun efter endt arbejdsdag er fuldstændig udmattet. Sover 3 til 4 timer, efter at [klageren] er kommet hjem fra arbejde, hvis [klageren] har mulighed for det. Har ikke overskud til almindelige huslige gøremål, kan ikke tage sig sammen, kan ikke overskue det.
[Klageren] har ikke på noget tidspunkt i forløbet haft symptomer tydende på depression, og der har heller ikke været angstsymptomer eller fobisk adfærd.
Ved samtalen i dag fremtræder [klageren] uden tegn på alvorligere psykopatologi.
Diagnostisk er der tale om en psykisk belastningsreaktion af længere varighed primært præget af udbrændthedssymptomer og kognitive forstyrrelser. [Klageren] har haft moderate symptomer på psykisk overbelastning i adskillige år, og den aktuelle psykiske tilstand skal højst sandsynligt ses som en kulmination på disse mange års psykiske overbelastning. Barnebarnets sygdom har uden tvivl spillet en stor rolle i udviklingen af den akutte forværring i den psykiske tilstand.
På baggrund af det langvarige belastningsforløb skønner jeg, at [klagerens] belastningstærskel varigt er markant nedsat, og at [klageren] således varigt vil have betydelige skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet. [Klageren] vil ikke kunne magte arbejde på fuld tid, og tilsyneladende er 18 timers ugentligt arbejde i overkanten, og der er ikke umiddelbart begrundelse for at antage, at [klagerens] kapacitet hvad angår ugentlige arbejdstimer vil øges markant med tiden. [Klageren] vil ikke kunne påtage sig ledelsesmæssige eller administrative arbejdsopgaver og vil ikke kunne arbejde under stressende arbejdsbetingelser. Undertegnede finder det velbegrundet, at [klageren] henvises til psykologsamtaler, idet [klageren] fortsat er belastet af barnebarnets sygdom samt hele forløbet med sygemeldingen og den manglende evne og mulighed for at drive institutionen videre.

I forhold til [klagerens] mere akutte belastningssymptomer skønner jeg, at prognosen er bedre, men en bedring i disse symptomer vil næppe påvirke [klagerens] funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet signifikant.

Diagnose:
Psykisk belastningsreaktion F43.28."

Selskabet standsede pr. 1/9 2012 udbetalingerne med henvisning til, at klagerens varige erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klageren anførte i brev af den 6/8 2012 til selskabet heroverfor bl.a.:

"Jeg er ikke enig i jeres vurdering af, at jeg kan arbejde mere end de 18 timer - tværtimod. Jeg var tvunget til at sygemelde mig på heltid d. 7. juli, da jeg gik helt ned psykisk. Har siden jeg startede arbejde været tiltagende træt og har slet ikke kunnet overkomme de daglige ting på hjemmefronten. Jeg har haft meget svært ved at tage mig sammen til noget som helst og er blevet tiltagende grådlabil. Arbejdede i uge 27 kun ganske få timer, men oplevede alligevel at jeg fredag d. 6. brød fuldstændig sammen - græd og græd. Skulle have arbejdet i uge 28, men magtede det ikke. Holdt campingferie i uge 29 - efter aftale med jobcentret, men følte ikke at jeg magtede at komme tilbage på arbejdet. Er derfor fortsat sygemeldt på fuld tid.
...
Jeg kæmper desuden med voldsom overvægt og utrolig dårlig kondition, som selvfølgelig heller ikke påvirker min psykiske tilstand i positiv retning, men som jeg heller ikke har haft overskud til at gøre noget ved.

Jeg ved pt. ikke hvad Kommunen tænker, men hvis jeg skulle foreslå et program, skulle det være, at jeg forpligtede mig til at træne og samtidig sammen med min læge / diætist gik til kontrol for vægtmindskning. Jeg ved jeg er pligtopfyldende og at jeg, hvis jeg indgår en aftale, vil overholde det. Dette vil kunne forbedre min almene tilstand og dermed formodentlig også min psykiske tilstand og mit overskud, men jeg ved at jeg ikke magter det samtidig med, at jeg skal arbejde - heller ikke på nedsat tid.
Jeg vil desuden meget gerne have nogle psykologsamtaler, dels omkring at lære at takle de ting der er sket, men for at lære at håndtere stress fremover.

Som jeg læser ...'s udtalelse mener han at de 18 timer jeg arbejdede i maj og juni var for meget. Det er jeg enig i (af ovenstående grunde), men jeg mener fortsat, at der på længere sigt vil kunne ske en ændring i min tilstand. Sker der ikke det, vil jeg bestemt ikke kunne arbejde så meget, som jeg har gjort i de måneder. Jeg håber derfor I på baggrund af ovenstående vil revurdere jeres beslutning om at stoppe udbetalingen fra min forsikring."

Det fremgår af sagen, at klagerens forsikring giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen. Der er en karensperiode på 3 måneder.

7. 83.296

Klageren indbragte den 31/8 2012 sagen for nævnet. I klageskemaet har hun bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Har været selvstændig og arbejdet med familiebehandling gennem 25 år. I takt med efterspørgslen har institutionen udvidet. Har gennem de sidste 10 år lidt af søvnløshed, forhøjet blodtryk, men har 'klaret' de mange opgaver og arbejdspresset indtil foråret 2011. Dog har jeg de sidste 5 år oplevet tiltagende koncentrationsvanskeligheder, træthed, manglende evne til at sortere vigtigt fra uvigtigt. Juni 2011 blev mit barnebarn alvorlig syg med epilepsi og det tog den sidste del af overskud fra mig. Jeg græd meget og kunne slet ikke tage mig sammen. Havde ikke overblik og kunne slet ikke koncentrere mig. Jeg holdt 6 ugers sommerferie i håb om at få kræfterne tilbage, men måtte sygemelde mig d. 15.8.2011. Var heltids sygemeldt til 1.5. hvor jeg startede op som pædagogisk medhjælper/administrerende medarb, men i slutningen af juni måtte jeg sygemelde mig på heltid igen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

1) at de endnu ikke betragter min situation som stationær eller

2) hvis de fastholder at min situation ikke bliver anderledes, anerkender at jeg - i hvert fald ikke i øjeblikket kan arbejde over 18 timer. Jeg tænker at det pt. nærmere er 10-12 timer."

Selskabets lægekonsulent har i vurdering af den 15/11 2012 bl.a. anført:

"På baggrund af sagens oplysninger, herunder speciallægeerklæringen fra speciellæge i psykiatri, ... er det min vurdering, at [klagerens] tilstand var stationær i hvert fald fra juni 2012, og at [klagerens] generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 % fra dette tidspunkt.

Der er tale om et årelangt forløb med arbejdsmæssig (over)belastning, hvilket har medført, at [klageren] har symptomer, der svarer til en tilstand med udbrændthed - manglende overblik, trættes let, kognitive forstyrrelser ved belastning, men ikke sværere grad af psykiske symptomer med depression, vrangforestillinger eller forbier.

[Klageren] fremstår i henhold til speciallægeerklæringen fra ... uden objektive kliniske symptomer på svigtende hukommelse eller anden psykisk forstyrrelse eller sygdom.

Det er min opfattelse, at [klageren] udmærket kan varetage et mere rutinepræget arbejde med manuelle eller rutineprægede arbejdsopgaver på mere end halv tid, såfremt der iagttages relevante skånehensyn i forhold til opgaver der udløser psykisk stress."

Selskabet har i brev af den 16/11 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

Sagsfremstilling
[Klageren] anmeldte den 17. oktober 2011, at hun var sygemeldt fra sit arbejde som leder af en døgninstitution på grund af stress og udbrændthed.

8. 83.296

Vi modtog en erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af Tab af erhvervsevne dækning fra [klageren], underskrevet den 19. oktober 2011. Erklæringen fremlægges som **bilag ...**

Det fremgår af erklæringen fra [klageren], at hun blev sygemeldt den 15. august 2011.

I lægeattesten modtaget den 29. november 2011 fremgik det, at [klageren] havde langvarig belastningstilstand, og at hun som følge heraf blandt andet havde svært ved et koncentrere sig, ikke kunne prioritere, ikke kunne indgå i den daglige ledelse og sov dårligt om natten. Lægeattesten fremlægges som **bilag ...**

På baggrund af oplysningerne i erklæringen og lægeattesten startede vi udbetaling af Tab af erhvervsevne dækning samt præmiefritagelse fra den 1. november 2011 (efter 3 måneders karens).

Vi modtog statusattest fra [klagerens] egen læge af den 2. december 2011, som fremlægges som **bilag ...**

Som led i vores koncept 'Topomsorg', som handler om at hjælpe skadesramte kunder med at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter en sygdomsperiode, var [klageren] i januar 2012 på et weekendophold i 'LGP-husene'. Topdanmark modtog positive tilbagemeldinger vedr. opholdet, og [klageren] fik blandt andet lavet handlingsplaner til at få 'ryddet op', således at hun kunne få det bedre.

Vi indhentede kommunale akter, modtaget den 16. marts 2012, som fremlægges som **bilag ...**

Vi modtog statusattest fra [klagerens] egen læge af den 6. marts 2012, som fremlægges som **bilag ...**

[Klageren] afhændede den døgninstitution, som hun tidligere var leder af under sin sygemelding, og blev pr. 1. maj 2012 ansat som pædagogisk/administrerende medarbejder på selvsamme institution med 3 x 6 timers arbejde ugentligt.

Til brug for vores vurdering af, hvorvidt [klageren] opfyldte betingelserne om fortsat præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen indhentede vi en speciallægeerklæring hos speciallæge i psykiatri, ..., som vi modtog den 4. juli 2012.

Det fremgår blandt andet af speciallægeerklæringen, at der ikke er kliniske tegn på kognitive forstyrrelser, således ingen hukommelses- eller koncentrationsbesvær. Videre fremgår det, at [klageren] ikke kan påtage sig ledelsesmæssige eller administrative arbejdsopgaver ligesom hun ikke vil kunne arbejde under stressede arbejdsbetingelser. Det fremgår endvidere, at [klageren] kun kan overskue én opgave ad gangen, idet hun mister overblikket, hvis hun bliver præsenteret for flere krav samtidig. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag ...**

Vi forelagde speciallægeerklæringen for vores lægekonsulent som vurderede, at [klagerens] tilstand var stationær fra omkring foråret 2012, og at hendes generelle erhvervsevnetab var mindre end 50 %.

Vores lægekonsulent har vurderet, at [klageren] i henhold til speciallægeerklæringen fremstår uden objektive kliniske symptomer på svigtende hukommelse eller anden psykisk forstyrrelse eller sygdom, og at [klageren] udmærket er i stand til at varetage et mere rutine-

præget arbejde med rutineprægede, manuelle opgaver på nedsat tid, såfremt der iagttages skånehensyn i forhold til opgaver, der udløser psykisk stress.

På baggrund af speciallægeerklæringen og vores lægekonsulents vurdering skrev vi til [klageren] den 23. juli 2012, at vi stoppede udbetalingen fra forsikringen samt præmiefritagelsen pr. 1. juni 2012, se hertil **bilag ...** Vi begrundende afgørelsen med, at vores lægekonsulent havde vurderet, at hendes tilstand var stationær fra omkring 1. juni 2012, samt at hendes varige erhvervsevnetab ikke var nedsat med mindst 50 % efter dette tidspunkt.

Vi modtog en henvendelse fra [klageren] den 6. august 2012, idet hun var utilfreds med vores afgørelse af den 23. juli 2012, se hertil **bilag ...**

Vi forelagde [klagerens] henvendelse for to af vores lægekonsulenter. Begge vores lægekonsulenter vurderede, at [klageren] ikke opfyldte betingelserne for udbetaling fra forsikringen samt præmiefritagelse efter den 1. juni 2012. De henviste til, at [klagerens] tilstand var stationær og at hendes generelle erhvervsevnetab var mindre end 50 %.

På baggrund heraf meddelte vi [klageren] ved brev af 15. august 2012, at vi fastholdt vores afgørelse, se hertil **bilag ...**

Vi besluttede dog ekstraordinært at støtte [klageren] i perioden fra den 1. juni 2012 til den 1. september 2012, således at hun havde lidt ekstra tid til at omstille sig til at udbetalingen stoppede, selvom vi ikke vurderede, at hun opfyldte betingelserne for præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen efter den 1. juni 2012.

Vi kan forstå, at [klageren] har sygemeldt sig på heltid igen fra den 7. juli 2012. Dette ændrer dog ikke ved vores afgørelse, idet vores lægekonsulenter fortsat vurderer, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab er mindre end 50 %, og at [klageren] bør kunne varetage et mere rutinepræget arbejde, såfremt der iagttages skånehensyn i forhold til opgaver, der udløser psykisk stress.

Udtalelse af den 15. november 2012 fra Topdanmarks lægekonsulent vedrørende [klagerens] generelle erhvervsevnetab fremlægges som **bilag ...**

Topdanmarks lægekonsulent har vurderet, at [klagerens] tilstand er stationær i hvert fald fra juni 2012, og at det generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 %. [Klageren] fremstår i henhold til speciallægeerklæringen uden objektive kliniske symptomer på svigtende hukommelse eller anden psykisk forstyrrelse eller sygdom, og det vurderes, at [klageren] kan varetage et mere rutinepræget arbejde på mere end halv tid, såfremt der iagttages skånehensyn i forhold til arbejdsopgaver der udløser psykisk stress.

Konklusion

[Klageren] er utilfreds med, at vi har standset præmiefritagelsen samt udbetaling af Tab af erhvervsevne fra den 1. september 2012.

Topdanmark har afvist fortsat præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen med henvisning til, at [klagerens] tilstand er stationær, og at hendes generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 % fra den 1. juni 2012. På baggrund heraf er [klageren] hverken berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling af Tab af erhvervsevnedækning efter dette tidspunkt.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne fra side 4, at:

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. 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.

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.

Vi har udbetalt dækning ved Tab af erhvervsevne samt ydet præmiefritagelse til [klageren] fra den 1. november 2011 til den 1. september 2012.

I juli 2012 modtog vi en speciallægeerklæring fra speciallæge i psykiatri, ... Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæringen, at der ikke er kliniske tegn på kognitive forstyrrelser, således ingen hukommelses- eller koncentrationsbesvær samt at [klageren] ikke vil kunne arbejde under stressede arbejdsbetingelser, se hertil **bilag ...**

På baggrund af speciallægeerklæringen har vores lægekonsulenter vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 % fra stationærtidspunktet omkring juni 2012.

Til trods herfor valgte vi at støtte [klageren] frem til den 1. september 2012, idet hun således havde tid til at omstille sig til at udbetalingen fra forsikringen stoppede.

Vi har stoppet udbetalingen pr. 1. september 2012, da vores lægekonsulenter har vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat med mindst 50 %.

Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse bl.a. til, at [klageren] i henhold til speciallægeerklæringen fremstår uden objektive kliniske symptomer på svigtende hukommelse eller anden psykisk forstyrrelse eller sygdom og at hun med rette skånehensyn i forhold til arbejdsopgaver der udløser psykisk stress bør kunne arbejde på mere end halv tid, se hertil **bilag ...**

Da [klagerens] tilstand vurderes at være stationær fra omkring juni 2012 er det den generelle erhvervsevne dvs. erhvervsevnen i et hvilket som helst erhverv, som bliver vurderet fra dette tidspunkt.

11. 83.296

[Klageren] arbejder i dag på den samme institution, som den hun tidligere var leder af, og hun har i en periode efter sin første sygemelding været i stand til at arbejde 18 t. ugentligt det pågældende sted.

[Klageren] bør efter vores opfattelse være i stand til at arbejde på mere end halv tid på en anden arbejdsplads, såfremt der iagttages relevante skånehensyn.

Vi fastholder herefter vores afslag på fortsat dækning for Tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse fra den 1. september 2012."

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. 2. Forsikringen er etableret med en karensperiode på 3, 6 eller 12 måneder, hvilket fremgår af forsikringsaftalen, forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karensperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetalingen og præmiefritagelsen begynder først, med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden.

Stk. 3. Ved etablering af forsikringen er det aftalt, om forsikringen dækker fuldt ud ved erhvervsevnetab på halvdelen eller 2/3. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten, hvad der er aftalt.

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 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.
...
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.

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.

Ved vurderingen 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 sagens oplysninger - herunder speciallægeerklæringen af den 28/6 2012 - finder nævnet, at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens varige erhvervsevne.

På baggrund af oplysningerne i sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale ydelser efter den 1/9 2012.

13. 83.296

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand