Ankenævnet for Forsikring

929/13

Den 16. december 2013 blev i sag nr. 84.417:

xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er omfattet af en pensionsordning i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt præmiefritagelse efter den 1/5 2013.

Selskabet har standset præmiefritagelse samt udbetaling fra erhvervsudygtighedsrente med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af den fulde forsikringsydelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med mindst halvdelen efter en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1968, ansøgte den 24/3 2004 om præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente. Klageren oplyste i ansøgningen, at hun havde været sygemeldt fra sit arbejde som kantinemedarbejder siden 2/10 2003 på grund af en skuldersygdom, impingement (afklemningssyndrom).

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet en række lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring dateret den 30/12 2004. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"**Resume/konklusion**
36-årig kvinde som over nogle år udviklede tiltagende smerter i venstre skulder-/nakkeregion, hvorfor hun blev henvist til undersøgelse ved ortopæd. Der blev fundet kliniske og radiologiske forhold forenelig med impingement syndrom, hvorfor pt. blev opereret. Pt. blev senere opereret for nerveindeklemning venstre albue.
Begge operationer var uden effekt, og pt. udviklede tiltagende gener fra venstre skulder-/nakkeregion samt smerter og sovende fornemmelse ud i det n. ulnaris innerverede område ve. hånd.
Pt. har siden operationen i venstre skulder været sygemeldt og er aktuelt i arbejdsprøve/test ved REVA ... Pt. har dog vedvarende smerter og har ikke kunnet gennemføre en hel dags arbejde og er daglig under behandling ved fysioterapeut tilknyttet REVA og går ligeledes til privat fysioterapi.
Ved den kliniske undersøgelse findes smertebetinget nedsat kraft og bevægelighed i venstre skulder og albue ligesom der findes tegn på nervetryk sv.t. n. ulnaris på venstre side.
Pt. mener ikke, at hun vil kunne klare et almindeligt arbejde, således kan hun ikke arbejde effektivt i blot 3 timer, uden hun får meget ondt og uden resten af dagen samt også de følgende dage er 'ødelagt'.
Pt. har tidligere været aktiv indenfor sport og har bl.a. spillet håndbold på højt plan.
Pt. er aktuelt i arbejdsprøve/test ved REVA ... Umiddelbart går dette ikke godt. Angående pt's fysiske ressourcer må man således konkludere, at disse ikke er til stede i et omfang, som kan berettige et arbejde, selv om dette måtte være med endog minimal belastning.

Diagnose

/bursitis cronica subacromiale sin. sequelae (impingement syndrom)/

/capsulitis articulatio humeroscapularis sin./"

Selskabet oplyser, at det på baggrund af de modtagne oplysninger startede udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt bevilgede præmiefritagelse fra 1/1 2004 efter tre måneders karensperiode.

Den 25/2 2005 tilkendte kommunen klageren førtidspension med virkning fra den 1/3 2005.

Selskabet oplyser, at det herefter meddelte klageren, at præmiefritagelsen og udbetalingen blev forlænget, foreløbigt indtil 1/12 2009.

I slutningen af 2009 modtog selskabet en ny erklæring samt lægeattest fra klageren, og selskabet besluttede på den baggrund i brev af 10/2 2010 at forlænge præmiefritagelsen og udbetalingen frem til 1/12 2012. Af brevet fremgår:

"På baggrund af oplysningerne, som vi har fået om dit helbred, har vi besluttet, at vi fortsat vil fritage dig for at betale din forsikring, og samtidig udbetaler vi dig Erhvervsudygtighedsrente. Dette gælder i perioden den 1. december 2009 til den 1. december 2012.

I uge 6 overfører vi din Erhvervsudygtighedsrente for perioden fra 1. december 2009 til 28. februar 2010 til din konto.

Du har pligt til at informere os, hvis din situation ændrer sig
Du skal være opmærksom på, at du har pligt til at informere os, hvis dit helbred ændrer sig inden den 1. december 2012. Du skal også fortælle os, hvis du bliver godkendt til fleksjob, får ansættelse i fleksjob, får tilkendt førtidspension, hvis du godkendes til revalidering, hvis din sygedagpengeudbetaling ændrer sig eller hvis du raskmeldes.

Hvad sker der efter den 1. december 2012?
Hvis du mener, at du stadig opfylder betingelserne for, at vi kan fritage dig for at betale din forsikring, vil jeg bede dig udfylde og sende os en erklæring omkring den 1. november 2012. Vi sender erklæringen til dig en måned i forvejen.

Jeg sender også en lægeattest, som din læge skal udfylde og sende til os omkring den 1. november 2012. Vi betaler lægens honorar.

På baggrund af oplysningerne vurderer vi, om du fortsat kan få betalingsfritagelse og udbetaling fra din Erhvervsudygtighedsrente.

Hvis din situation ændrer sig, er det er muligt, at vi er nødt til at få supplerende oplysninger om dit helbred, før vi kan træffe den endelige afgørelse. I så fald giver vi dig besked.

På det vedlagte bilag kan du læse om erhvervsevnetab."

I brev af 11/10 2012 besluttede selskabet at forlænge fritagelsen og udbetalingen til den 1/2 2013. Samtidig anførte selskabet i brevet af 11/10 2012, at selskabet til brug for eventuel fortsat fritagelse og udbetaling ønskede, at der blev indhentet en ny speciallægeerklæring.

Af erklæringen dateret den 30/10 2012 fremgår bl.a.:

"**AKTUELLE KLAGER**
[Klageren] er højrehåndet.
[Klageren] føler, at hun må aflaste venstre skulder og arm i udstrakt grad.
Blot en køretur her til sygehuset udløste smerter over venstre skulder. [Klageren] beskriver konstante smerter, frem over venstre skulderrunding.
Smerterne kan stråle op langs venstre side af halsen og ned i venstre arm, ud til de tre ulnare fingre.
Smerterne forværres ved daglige gøremål, f.eks. støvsugning eller at bage boller.
Hun må kompensere mange bevægelser og anvende højre arm i større udstrækning for at skåne venstre.
Der angives besvær ved på- og afklædning eller kraftbetonede momenter, hvor hænderne anvendes. Har hun udført sådanne momenter, vågner hun typisk om natten med skuldernære smerter.

Hun oplever, at smerterne mere og mere påvirker den højre skulderregion og oplever dette som en kompensatorisk overbelastning af denne region.
Når smerterne er kraftige, oplever hun tillige hovedpine.
Hun beskriver også smerter, som sidder midt på brystkassen, både på venstre side, respektivt højre side og oplever det som om brystkassebevægelserne låses på en smertefuld måde.
I forhold til nakken oplever hun nogen stivhed og besvær med at dreje hovedet, specielt til venstre.
Der beskrives ikke gener fra underekstremiteterne.
Der beskrives ikke ændring i de nævnte gener her over de seneste måneder.

OBJEKTIVT
Sundt, alderssvarende udseende med normal ernæringstilstand.
Højde: 179 cm. Vægt: 76 kg.
Gang til undersøgelseslokalet naturlig uden bemærket halten. Stående ses symmetriske, muskuløse skulderåg og overekstremiteter.
Der er moderate smerter ved nakkebevægelighed til specielt venstre side, men samlet set normal nakkebevægelighed.
Finger-gulvafstand ved foroverbøjning er 0 cm. Der afsløres ingen skoliose.
Den samlede skulderbevægelighed er normalt på begge sider, så [klageren] når nakke, respektivt højt thorakalt på ryg med begge hænder. Skulder fleksion: 0/180 grader bilateralt.
Skulder abduktion: 0/180 grader bilateralt.
Skulder udadrotation: 0/50 grader bilateralt. Overarmsomfang er 28 cm, højre = venstre.
Maks. underarmsomfang er 23 cm, højre = venstre.
Der er normal albuebevægelighed fra 0/bløddele bilateralt.
Underarms supination er 0/90 grader bilateralt.
Underarms pronation er 0/90 grader bilateralt.
Der er samlet normal håndleds- og fingerbevægelighed bilateralt og normal og god håndtrykskraft på begge sider.
Sensibilitet for berøring er normal på begge hænder.
Tinell's test udløser stikkende føleforstyrrelser til de to centrale fingre ved begge hænder, men ikke til tommel.
Der er negativ chickenwing test ved begge skulderregioner og negativ apprehension test på begge sider.

DIAGNOSE
Impingementsyndrom, venstre skulder (indklemningssyndrom, venstre skulder).

RESUME OG KONKLUSION
Kvinde med et langvarigt, frem for alt venstresidigt skulderproblem, tillagt diagnosen indklemningssyndrom og uden sikker effekt af forsøg på dekompression for knapt 10 år siden samt frilægning af venstre albuenerve.
Den senere tid engagerer smerterne begge skulderregioner, hvilket er nyt for [klageren].
Hun føler sig begrænset i mange aktiviteter som beskrevet.
Objektivt påvises samlet set normal bevægelighed, kraft og sensibilitetsforhold ved skulder og rygundersøgelse.
Status bedømmes uagtet stabil med bestående besvær som beskrevet.
[Klagerens] funktionsevne er på baggrund af skuldergenerne nedsat varigt.
Der er tilsvarende vedvarende skånehensyn. Omvendt giver undersøgelsen ikke anledning til at overveje aktiv behandling, herunder operativ behandling.
En konkret vurdering af arbejdsevnen vil være afhængig af egentligt arbejdsprøvning. Der er ikke påvist forhindringer for at gennemføre et sådant forløb, hvor der tages hensyn til at aktiviteterne skåner frem for alt for løft eller løft ud fra kroppen sv.t. begge armes brug."

Selskabet forelagde klagerens helbredsoplysninger for Videncenter for Helbred og Forsikring, som i notat af 7/1 2013 vurderede, at klagerens funktionsevne ikke var varigt nedsat med mere end halvdelen i ethvert erhverv af helbredsmæssige årsager. Af notatet fremgår bl.a.:

> "Baggrunden for vurderingen er oplysningen om at [klageren] siden omkring 2000 har haft venstresidige skuldernære smerter, formentlig forårsaget af mangeårig manuelt arbejde. I 2003 blev der foretaget en pladsskabende operation i skulderen og i marts 2004 blev der frilagt en albuenerve, begge dele med usikker effekt og forsikrede blev førtidspensioneret i 2005.
>
> [Klageren] har i 2012 fortsat smerter over venstre skulderrunding, ligesom hun fortsat må kompensere for mange bevægelser af venstre skulder ved at anvende højre arm. Ved ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse i oktober 2012 findes der objektivt symmetriske, muskuløse skulderåg og OE samt moderate smerter ved nakkebevægeligheden. Der findes dog normal skulderbevægelighed på begge sider. Speciallægen vurderer tilstanden som stabil med bestående besvær, ingen anledning til aktiv behandling og ingen hindring for arbejdsprøvning.
>
> På baggrund af den foreliggende og stort set normale objektive undersøgelse vurderer vi, at der er behov for skånehensyn, men funktions- og erhvervsevnen er ikke varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv."

Ved brev af 10/1 2013 meddelte selskabet herefter klageren afslag på fortsat bevilling, idet selskabet - efter forelæggelse af sagen for deres lægekonsulent - fandt, at hendes erhvervsevne ikke længere var nedsat med mindst halvdelen. Samtidig meddelte selskabet klageren, at det ville fortsætte udbetalingen i en omstillingsperiode frem til den 1/5 2013. I brevet har selskabet som begrundelse for afgørelsen anført:

> "**Her får du begrundelsen**
> Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at der er sket en væsentlig forbedring af din tilstand siden den sidste speciallægeundersøgelse, som var den 1. december 2004.
>
> Ved undersøgelsen den 1. december 2004 var der tydelig atrofi (muskelhenfald) over venstre skulder og afklædningen bar tydeligt præg af, at du havde smerter. Bevægeligheden kunne dengang ikke undersøges, da du havde udtalte smerter på undersøgelsesdagen. Kraften i venstre skulder var dengang nærmest ophævet i samtlige retninger, ligesom kraften i venstre albue var betydeligt nedsat i forhold til din højre. Derudover havde du smerter i nakken.
>
> Ved undersøgelsen den 29. oktober 2012 er der ikke længere atrofi (muskelhenfald) over venstre skulder og stående ses der symmetriske, muskuløse skulderåg og overekstremiteter. Der er fundet moderater smerter ved nakkebevægelighed, specielt til venstre side, men samlet set normal bevægelighed. Der er også fundet normal skulderbevægelighed på begge sider, ligesom der er fundet normal kraft i skulder og ryg.
>
> Samlet set har vores lægekonsulent vurderet, at der er sket en væsentlig forbedring, som betyder, at du ikke længere har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Vi er opmærksomme på, at du har funktionsindskrænkninger i form af ikke tunge løft eller løft ud fra kroppen, men vi vurderer ikke, at din generelle erhvervsevne længere er nedsat varigt med mindst halvdelen, som er betingelsen for fortsat bevilling/udbetaling fra din forsikring."

Ved brev af 20/2 2013 meddelte klageren, at hun ikke kunne acceptere selskabets afgørelse.

Ved brev af 15/3 2013 fastholdt selskabet at stoppe bevillingen.

Herefter har klageren ved klageskema dateret den 6/5 2013 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring, idet hun har anført:

"Jeg fik standset min præmiefritagelse samt udbetaling fra Erhvervsudygtighedsrenten fra d. 1 maj 2013. Jeg har fået konstateret impingementsyndrom i venstre skulder samt frilægning af venstre albuenerve. Topdanmarks lægekonsulent mente ikke, at min generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen længere. Det er på baggrund af denne hændelse jeg har været nødsaget, til at ansøge om revurdering, da jeg er stærkt uenig. Revurdering forblev uændret fra den tidligere vurdering. Jeg har været nødsaget, til at ansøge udelukkende på grund af økonomiske årsager, da jeg er førtidspensionist, enlig forsørger til 2 hjemmeboende voksne børn. På baggrund af mine helbredsmæssige forhindringer er jeg stærkt afhængig af den månedlige intekt [indtægt] fra forsikringsselskabet Topdanmark, da intekten [indtægten] fra 'PNN forsikring' ikke er tilstrækkelig, som enlig forsørger. Jeg har af naturlige årsager store smerter ved dagligdagens aktiviteter og har derfor ikke muligheden, for en eventuel jobmulighed uanset af hvilken karakter.

(ikke mulighed for at blive forsikret ved egen forsikring Alka)

Forventning af ansøgning:

Jeg ønsker at få genoptaget min udbetaling af erhvervsudygtighedsrenten, som var frataget d.1 maj 2013."

Selskabet har i svarbrev dateret den 27/5 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Konklusion**
Vi har udbetalt Erhvervsudygtighedsrente samt ydet præmiefritagelse til [klageren] i perioden fra den 1. januar 2004 til den 1. maj 2013.

[Klageren] er utilfreds med, at vi har standset præmiefritagelsen samt udbetaling af Erhvervsudygtighedsrenten fra den 1. maj 2013.

Topdanmarks lægekonsulent har vurderet, at [klagerens] tilstand er stationær fra omkring oktober 2012, og at hendes generelle erhvervsevnetab er mindre end 50 % efter dette tidspunkt. Derfor har vi stoppet præmiefritagelsen og udbetaling af Erhvervsudygtighedsrenten fra den 1. maj 2013.

7. 84.417

Vi har modtaget en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi ... af 30. december 2004 (bilag ...). Det fremgik bl.a. heraf, at der var tydelig atrofi over venstre skulder, at kraften i venstre skulder nærmest var ophævet, ligesom kraften i venstre albue var betydelig nedsat.

Vi har løbende indhentet erklæringer, lægeattester samt helbredsoplysninger fra bl.a. ortopædkirurgisk ambulatorium, ... Centralsygehus.

I oktober 2012 indhentede vi speciallægeerklæring ved speciallæge i ortopædkirurgi ... (bilag ...). Det fremgik bl.a. af speciallægeerklæringen, at der ikke længere var atrofi over venstre skulder, at der blev fundet normal kraft i skulder og ryg og at der samlet set fandtes normal bevægelighed.

Vi har endvidere forelagt [klagerens] helbredsoplysninger for Videncenter for Helbred & Forsikring. Videncenter for Helbred & Forsikring har ligesom vores lægekonsulent vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 % (bilag ...).

På baggrund af ovenstående har vores lægekonsulent vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab er mindre end 50 % fra stationærtidspunktet omkring oktober 2012, hvorfor vi ved brev af 10. januar 2013 meddelte [klageren], at vi stoppede præmiefritagelsen samt udbetalingen fra Erhvervsudygtighedsrenten pr. 1. maj 2013 (bilag ...).

Vores lægekonsulent henviste i sin begrundelse bl.a. til, at det fremgik af speciallægeerklæringen fra ... fra oktober 2012, at der var sket en væsentlig forbedring af [klagerens] helbredstilstand sammenholdt med speciallægeerklæringen fra december 2004. Ved undersøgelsen i oktober 2012 blev der samlet set fundet normal bevægelighed, herunder normal kraft i ryg og skuldre, ligesom der ikke blev påvist forhindringer for at gennemføre en egentlig arbejdsprøvning indenfor arbejdsområder, som ikke kræver kraftbetonet, repetitivt eller ubekvemt arbejde med den ikke dominante venstre arm (bilag ...).

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat præmiefritagelse samt udbetaling af Erhvervsudygtighedsrente efter den 1. maj 2013."

Selskabet har desuden forelagt sagen for deres lægekonsulent, som i notat af 23/5 2013 har vurderet:

"På baggrund af sagens oplysninger, herunder speciallægeerklæringen fra speciellæge i ortopædkirurgi ... af 30. oktober 2012 sammenholdt med speciallægeerklæringen fra speciallæge i ortopædkirurgi ... fra 30. december 2004 er det min vurdering, at [klagerens] tilstand er stationær fra omkring oktober 2012, og at [klagerens] generelle erhvervsevnetab er nedsat med mindre end 50 % fra dette tidspunkt.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra ... af 29. oktober 2012, at der er sket en væsentlig forbedring af [klagerens] helbredstilstand sammenholdt med speciallægeerklæringen fra 2004.

Ved undersøgelsen i 2004 var der tydelig atrofi over venstre skulder, og bevægeligheden kunne dengang ikke undersøges pga. udtalte smerter. Kraften i venstre skulder var betydelig nedsat, og [klageren] havde smerter i nakken.

Ved undersøgelsen i 2012 blev der samlet set fundet normal bevægelighed, herunder normal skulderbevægelighed på begge sider samt normal kraft i ryg og skuldre. Undersøgelsen gav ligeledes ikke anledning til aktiv operativ behandling, ligesom der ikke er påvist forhindringer for at gennemføre en egentlig arbejdsprøvning, hvis blot der iagttages skånehensyn.

Jeg er opmærksom på [klagerens] gener bl.a. i form af forværring af smerter ved daglige gøremål, moderate smerter ved nakkebevægelighed samt funktionsindskrænkninger ved tunge løft, men jeg vurderer, at [klageren] kan tage arbejde inden for arbejdsområdeområder, som ikke kræver kraftbetonet, repetitivt eller ubekvemt arbejde med den ikke dominante venstre arm. Det kan fx være kontor, reception, overvågning, undervisning mv.

Det er således min opfattelse, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat med mindst 50 %"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.

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

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.
…
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, indenfor 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 forsikringsbetingelsernes § 7, stk. 4, er det en betingelse for tilkendelse af forsikringsydelse og præmiefritagelse, at 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.

Selskabet har fra den 1/1 2004 og frem til den 10/1 2013 løbende vurderet, at klagerens erhvervsevne var nedsat i dækningsberettiget grad, og klageren er derved efter næv-

nets opfattelse bibragt en berettiget forventning om, at hendes erhvervsevne var og er nedsat i dækningsberettigende grad, medmindre der sker ændringer i hendes medicinske eller økonomiske erhvervsudygtighed.

Nævnet er forelagt speciallægeerklæring af 30/12 2004 og har sammenholdt den med speciallægeerklæring af 30/10 2012. Nævnet har lagt vægt på, at der ved undersøgelsen i 2012 samlet blev fundet normal bevægelighed, herunder normal kraft i ryg og skulder, ligesom der ikke blev påvist forhindringer for at gennemføre en egentlig arbejdsprøvning, såfremt der tages hensyn til, at aktiviteter skåner begge armes brug. Desuden har nævnet lagt vægt på, at Helbred og Forsikring i notat af 7/1 2013 vurderer, at klagerens funktions- og erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv. Nævnet finder herefter, at selskabet har godtgjort, at klagerens erhvervsevne er bedret i et sådant omfang, at den ikke længere er nedsat til halvdelen.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet - efter en omstillingsperiode på knap 4 måneder - har stoppet udbetaling af erhvervsudygtighedsrente samt præmiefritagelse den 1/5 2013.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund