Ankenævnet for Forsikring

936/14

Den 31. marts 2014 blev i sag nr. 84.570:

xxxx xxx 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 ved sin advokat over, at selskabet har afvist fortsat at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevnen.

Selskabet har ydet forsikringsdækning fra den 1/12 2010 til 31/10 2011. Selskabet har afvist fortsat at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til ydelser og præmiefritagelse, hvis klagerens erhvervsevnetab udgør halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne som revisor.

Klageren er født i 1965 og er uddannet registreret revisor, cand.merc.aud.. Hun har arbejdet med revision siden 1985 og har haft selvstændig revisionsvirksomhed i perioden fra 1994 til 2007. Hun blev i 2007 ansat som revisor ved et revisionsfirma, og i 2010 fik hun gener i og fra venstre øre. Hun har efterfølgende været sygemeldt på heltid og deltid. Hun fik pr. 9/7 2012 tilkendt fleksjob af kommunen til sin hidtidige stilling ved revisionsfirmaet 15 timer ugentligt. Kommunen gav tilsagn om løntilskud på 38.880 kr. månedligt. Skånehensynene var: undgå tidspres, undgå støjende omgivelser, nedsat arbejdstid, pauser efter behov. I sit ansøgningsskema af 18/11 2010 om forsikringsdæk-

ning har hun oplyst, at hendes bruttoindtægt ved personligt arbejde året før erhvervsevnetabet udgjorde 511.324 kr. for året 2009.

I brev af 6/5 2013 vedlagt klageskema af 13/6 2013 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling:**

I juli 2010 blev min klient ramt af sudden deafness, denne lidelse har medført døvhed på venstre øre, tinnitus på venstre øre, ørhed i hovedet, træthedsfornemmelse og svimmelhed i forbindelse med udførelse af min klients arbejde og ved udførelse af almindelige daglige gøremål.

Som bilag … vedlægges lægeligt materiale vedrørende den helbredsmæssige tilstand fra 20. juli 2010 til 6. juni 2012.

Som bilag … vedlægges erklæring fra fysio-/ergoterapeuts afklaringsmøde med min klient, hvoraf følgegener og min klients problematikker i forbindelse med udførelsen af hendes erhverv fremgår. Det fremgår, at der er optimale tiltag på arbejdspladsen for, at fremme min klients erhvervsevne. Den samlede vurdering var, at der ikke kunne peges på uafprøvede hjælpemidler til forbedring af erhvervsevnen.

Som bilag … vedlægges speciallægeerklæringer fra speciallæge … af henholdsvis 29. juni 2011 og 9. november 2011, samt min klients kommentarer til speciallægeerklæring af 19. december 2011.

Hertil skal tilføjes, at speciallægeundersøgelserne ved … havde en varighed af under 5 minutter. Det er min opfattelse, at et komplekst sygdomsbillede, med mange følgegener af sygdommen sudden deafness, ikke kan undersøges korrekt på under 5 minutter. Min klient understreger i sit brev af 19. december 2011 ligeledes varigheden af undersøgelsen. Det skal anføres, at fokus fra speciallæge … side ved disse undersøgelser var gennemførelse af høreprøver, ikke min klients følgegener. Hvorfor speciallægen, grundet fokus på høreprøve samt undersøgelsernes korte varighed, heller ikke får beskrevet min klients følgesymptomer som svimmelhed, tinnitus, træthed mv. korrekt.

Til belysning af min klients problematikker opfordredes der til, at min klient blev henvist til en grundig speciallægeundersøgelse fra Topdanmarks side.

Yderligere vedlægges erklæring fra Institut for Kommunikation og Handikap, bilag … . heraf fremgår, at der er følgeproblematikker til sygdommen sudden deafness. Ligeledes beskrives min klients erhvervsevne, som vurderes til at være 3 timer dagligt. Fremhæves skal side 3 i denne erklæring, hvor de almindelige symptomer i forbindelse med sygdommen sudden deafness beskrives. Min klient har en væsentlig funktionsnedsættelse/nedsættelse af dennes erhvervsevne på baggrund af netop de symptomer, som beskrives af Institut for Kommunikation og Handikap. Topdanmark har i denne sag valgt, ikke at tillægge dette specialistteams erklæring betydning.

Som bilag … vedlægges funktionsbeskrivelse, udarbejdet på min klients arbejdsplads. Heraf fremgår en klar beskrivelse af min klients arbejdsforhold samt min klients manglende evne til, at arbejde det samme timeantal som før sygdommens udbrud.
Citat: s. 6, 7 afsnit.

3. 84.570

'Det beskrives, at [klagerens] 'funktionsevne universelt både erhvervsmæssigt og i husligt arbejde er væsentligt og varigt påvirket' = citat TTA-socialmediciner …'
Denne vurdering er væsentlig, og bør lægges til grund i vurderingen af min klients erhvervsevne.

Som det fremgår af ovenstående bilag, har min klient ikke været i stand til, at arbejde som revisor i en fuldtidsstilling, hvorefter … Kommune udarbejdede ressourseprofil (bilag …) hvori min klients problematikker og arbejdsevne er beskrevet.

Alene på baggrund af min klients hørelidelse og de alvorlige følgegener heraf blev min klient bevilget flexjob d. 9. juli 2012 på 15 timer ugentligt.(bilag …)

I forbindelse med høreskaden kontaktede min klient Topdanmark, og meddelte, at hun ønskede selskabets stillingtagen til, hvorvidt hun var berettiget til udbetaling for tab af erhvervsevne. Dette blev afvist med begrundelsen, at man ud fra en samlet vurdering ikke mente, at min klients arbejdsevne var nedsat med 50 %. Den seneste afvisning af sagen af d. 11. januar 2013 er fremlagt som bilag … .

Jeg vedlægger yderligere pensionsaftalen, hvorpå der er indgået aftale mellem min klient og Topdanmark (bilag …)

Det er væsentligt at bemærke aftalens s. 6 under punktet 'Faginvaliditet gældende for revisorer og revisorassistenter'.

Citat: 'Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering, og oplysning om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere ansættelse, virksomhed eller i et revisionsfirma i det hele taget, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes indenfor forsikredes fag.'

Det er et faktum i denne sag, at min klient ikke kan arbejde mere end svarende til 15 timer ugentligt. Dette timeantal er blevet fastsat af … Kommune i samråd med lægekonsulenter og sagsbehandlere. Der er ikke mulighed for opgradering af min klients arbejdsevne, på baggrund af de helbredsmæssige funktionsnedsættelser min klient har, som følge af sygdommen sudden deafness.

Det skal yderligere anføres, at min klient før ovennævnte sygdomstilfælde passede sit arbejde i en fuldtidsstilling, og ikke havde helbredsmæssige problemer i øvrigt, der har påvirket min klients erhvervsevne.

Det er væsentligt at anføre, at følgegener efter sygdommen sudden deafness ikke alle er objektivt målbare. Svimmelhed og min klients ørhed i hovedet, træthed og tinnitus er ikke målbare, men en kendt problematik, som følge af sudden deafness, der er aktuelle for min klient.

Topdanmark har ikke lagt disse helbredsmæssige gener til grund for deres vurdering af min klients nedsættelse af erhvervsevnen, hvilket må betragtes som en mangel i vurderingsgrundlaget.

På baggrund af det samlede materiale i sagen må det fastslås, at min klient har et erhvervsevnetab svarende til 50 %, som berettiger til en løbende udbetaling fra Topdanmark. De

uomtvistelige helbredsmæssige gener, der medfølger min klients høretab er dokumenterede og fortsat aktuelle jf. ovenstående.

Til støtte for påstanden om Topdanmarks anerkendelse af min klients nedsatte arbejdsevne med 50 % skal anføres:

Min klient havde ingen helbredsmæssige problematikker før sygdommen sudden deafness.

Min klient har væsentlige helbredsmæssige problematikker som følge af sygdommen sudden deafness.

De helbredsmæssige problematikker er velbeskrevet i forbindelse med min klients udredning i forbindelse med fastlæggelse af erhvervsevnen både i lægeligt og kommunalt regi.

Min klients arbejdstid er 15 timer ugentligt.

Der er indgået en aftale med Topdanmark om, at mistet erhvervsevne indenfor revisorfaget med 50 %, berettiger til en løbende månedlig ydelse fra Topdanmark.

Min klients arbejdsevne indenfor revisorfaget er veldokumenteret nedsat med 50 %."
…

Dertil har selskabet i brev af 23/7 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"På grundlag af erklæringen fra klager, lægeattesten og journaludskriften fra Privathospitalet … startede vi midlertidig udbetaling af invaliderenten samt ydede præmiefritagelse fra den 1. december 2010 (efter 3 måneders karens). Brevet til klager af 6. januar 2011 fremlægges som bilag … .

Vi indhentede herefter løbende oplysninger om klagers helbredsforhold for at kunne vurdere, om klager fortsat opfyldte betingelserne for udbetaling af invaliderente samt præmiefritagelse.

Vi indhentede en speciallægeerklæring fra overlæge, dr. med. … fra … Sygehus. Den 31. marts 2011 modtog vi speciallægeerklæringen. Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag … . Det fremgår af speciallægeerklæringen, at:

> *'Patienten har juli 2010 pludselig oplevet sudden deafness på vestre side uden kendte provokerende faktorer. Der er fortsat ophævet hørelse på venstre side og konstant generende tinnitus.*
> *Svimmelheden er regredieret, men der er fortsat udtrætningssymptomer. Der er forsøgt høreapparatbehandling uden effekt. Det venstresidig høretab objektiviseret ved audiometri. Tinnitus kan ikke objektiviseres, men er en kendt ledsagekomplikation til høretabet.'*

Vi indhentede efterfølgende en speciallægeerklæring fra speciallæge …. Den 4. juli 2011 modtog vi speciallægeerklæringen.

Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag… . Det fremgår af speciallægeerklæringen, at:

> *'Anamnestisk tyder sygdommen på Sudden deafness af ve. øre, hvilket stemmer overens med fundet ved dagens undersøgelse, hvor der er anacuse på ve. øre, og der resterer en generende tinnitus.*
> *Pt. har ikke nogen indsovningsproblemer. På … Sygehus, hvor hun har fået udleveret høreapparat, har hun ikke fået nogen rådgivning angående tinnitus, hvorfor jeg nu henviser hende til … Kommune mhp. rådgivning og opfølgning pga. tinnitus, i håb om at det kan lette hendes dagligdag.*
> *Det er velkendt, at tinnitus hos nogle personer tager koncentrationen og trætter i dagens løb, så det kan være svært at klare et 37 timers job. Håber på at rådgivning herom kan afhjælpe dette i nogen grad.'*

Vi indhentede kommunale akter, modtaget den 11. oktober 2011, som fremlægges som bilag … .

Vi indhentede en ny speciallægeerklæring fra speciallæge … . Den 11. november 2011 modtog vi speciallægeerklæringen.

Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag … . Det fremgår af speciallægeerklæringen, at klagers problem er, at klager efter ca. 4 timers arbejde kører træt og føler behov for at holde hvile og pause. Det fremgår endvidere, at klager ikke har deciderede hørermæssige problemer, men væsentligste problem er, at klager føler sig ør i hovedet og almindeligvis ikke føler sig svimmel med mindre, at klager laver noget egentligt fysisk som f.eks. løfter tunge ting.

På baggrund af de indhentede oplysninger skrev vi den 30. november 2011 til klager, at vi ikke længere kunne bevilge præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, da vores lægekonsulent havde vurderet, at klagers erhvervsevne som revisor ikke længere var nedsat med mindst halvdelen. Brevet fremlægges som bilag … . Det fremgår af brevet, at:

> *'Efter modtagelsen af den seneste speciallægeerklæring fra øre-næse-hals-læge …, har Topdanmarks lægekonsulent vurderet alle helbredsoplysningerne og vurderer at din erhvervsevne som revisor ikke længere er nedsat med mindst halvdelen.*
>
> *Du har problemer med svimmelhed og ør i hovedet samt nedsat hørelse på venstre øre, som gør at du ikke kan arbejde som revisor på fuld tid, men din tilstand er ikke forværret på det seneste og med passende skånehensyn og den aktuelle behandling/vejledning kan du med de rette indlagte pauser fungere som revisor på mere end halv tid.*
>
> *Vi stopper derfor fritagelsen for betaling af præmien og udbetalingen fra forsikringen pr. 1. november 2011, hvor du hidtil har fået udbetaling til.'*

Klager har således fået udbetalt invaliderente og fået bevilget præmiefritagelse i perioden 1. december 2010 til 31. oktober 2011.
…

Konklusion
Klagers er utilfreds med, at vi har standset udbetalingen fra forsikringen samt præmiefritagelsen efter den 31. oktober 2011.

Vi har udbetalt invaliderente samt ydet præmiefritagelse til klager fra den 1. december 2010 til den 31. oktober 2011.

Vi har vurderet, at klagers erhvervsevnetab som revisor udgør mindre end halvdelen fra den 1. november 2011, hvorfor klager hverken er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling fra forsikringen fra den 1. november 2011.

Klager oplevede i juli 2010 pludselig opstået høretab på venstre øre. Klager har efterfølgende problemer med svimmelhed, udtrætning og tinnitus.

Klager er blevet undersøgt af overlæge, dr. med … fra … Sygehus, der fandt, at der fortsat var ophævet hørelse på venstre side og konstant generende tinnitus. Svimmelheden var regredieret, men der var fortsat udtrætningssymptomer (bilag …).

Speciallæge … har i speciallægeerklæring af 29. juni 20 (bilag …) og 9. november 2011 (bilag …) oplyst, at klager ikke har indsovningsproblemer, men at det er velkendt, at tinnitus hos nogle personer tager koncentrationen og trætter i dagens løb, så det kan være svært at klare et 37 timers job. Speciallæge … har endvidere oplyst, at klager ikke har deciderede hørermæssige problemer, men væsentligste problem er, at klager føler sig ør i hovedet. Klager kører efter ca. 4 timers arbejde træt og føler behov for at holde hvile og pause.

Vi har stoppet udbetalingen pr. 31. oktober 2011, da vores lægekonsulent ikke mener, at klagers erhvervsevnetab som revisor er nedsat med mindst halvdelen.

Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse til, at klager har problemer med svimmelhed, er ør i hovedet samt har mistet hørelsen på venstre øre. Dette betyder, at klager ikke kan arbejde som revisor på fuld tid, men med passende skånehensyn, herunder med de rette indlagte pauser, er det vores lægekonsulents vurdering, at klager kan fungere som revisor på mere end halv tid.

Sagen har endvidere været forelagt vores genforsikringsselskab, der med udgangspunkt i de fremlagte oplysninger har vurderet, at klagers erhvervsevnetab som revisor ikke vurderes at være nedsat med mindst halvdelen (bilag …).

Videncenter for Helbred & Forsikring har den 11. maj 2012 (bilag …) vurderet, at klager ikke har et erhvervsevnetab som revisor på mindst halvdelen.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse efter den 31. oktober 2011."
…

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 26/8 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Når det i Topdanmarks dækningsoversigt bilag 1 (bilag …) er anført at Citat:

'Arbejdsmulighederne bedømmes indenfor dit eget fag' (faginvaliditet)

er det meget afgørende, at Topdanmark har forstået hvorledes erhvervsevnetabet defineres indenfor revisorbranchen. I forbindelse med Topdanmarks fremlæggelse af sagen, er det min

opfattelse, at Topdanmark ikke har forstået dette begreb indenfor revisorbranchen, hvorfor der er behov for yderligere bemærkninger hertil.

Det særlige ved revisorbranchen er, at den samlede arbejdstid skal og bliver registreret på kunderne. Dette betyder samtidig, at såfremt en revisor skal udarbejde et regnskab mv., vil det straks vise sig på tidsregistreringen, hvis den enkelte revisor ikke er tilstrækkelig effektiv.

I det tilfælde hvor min klient tidligere var 10 timer om at udarbejde et regnskab, og nu er 15 timer om det samme stykke arbejde, vil dette afspejle sig på tidsregistreringen og derved kundens pris. Det vil ikke være muligt, at opnå denne forhøjede betaling fra kunden.

Da samtlige revisorer bliver målt på Deres effektivitet, ville min klient, såfremt hun ikke havde opnået denne meget fornuftige aftale med sin arbejdsgiver, om fremtidig ansættelse på fordelagtige vilkår, ikke kunne bestride et job som revisor.

Det *er* konstateret, at min klient er mindre effektiv, efter at hun blev syg, er længere tid om den enkelte arbejdsopgave, har brug for flere pauser mv.

Efter indtræden af min klients sygdom, har min klient kun kunnet arbejde 3 timer effektivt om dagen. Min klient har været på sit arbejde i 4-5 timer om dagen, men har kunnet oppebære at påføre maksimalt 3 timer på kunderne. Til dokumentation herfor er fremlagt arbejdsgivererklæring.

Min klients eneste mulighed for, at beholde sit arbejde som revisor er, at hun har væsentlig færre opgaver. Med den oplyste erhvervsevne, dels fra arbejdsgivererklæring, dels i forbindelse med bevilling af flexjob, fremgår det klart, at min klient har en væsentlig nedsat erhvervsevne svarende til en nedsættelse på mere end 50 procent, når der, som må være uomtvisteligt i denne sag, tages højde for de fagspecifikke forhold."

Heroverfor har selskabet ved brev af 26/8 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"I forhold til klagers arbejdstid skal det bemærkes, at fordi klager kun kan debitere (det arbejde kunderne skal betale for) tre timer om dagen, så er det ikke ensbetydende med, at klagers erhvervsevne som revisor er nedsat med mindst halvdelen. Klagers reelle arbejdstid er 20-25 timer pr. uge.

Timetallet bliver dog ikke tillagt selvstændig betydning ved vurderingen af erhvervsevnetabets størrelse, idet vurderingen er baseret på de lægelige oplysninger i sagen (medicinsk vurdering). Heri indgår dog også oplysninger om klagers arbejdsprøvninger og klagers arbejdstid i klagers fleksjob."

Klagerens advokat har hertil ved brev af 30/9 2013 bl.a. anført, at klagerens arbejdstid er 15 timer, og har opfordret selskabet til at dokumentere, 'hvorfra oplysningerne om klagerens ugentlige arbejdstid på 20-25 timer fremkommer.' Hertil har selskabet i brev af 15/10 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Det fremgår af bilag … (erklæring af 26. august 2013 fra klagers arbejdsgiver), at klager normalt er på kontoret 4-5 timer. Endvidere fremgår det på side 5 i den arbejdsmarkedsrettet

psykologiske undersøgelse af 7. juni 2012 (vores bilag …), at klager typisk er på arbejdet fra kl. 9 til 13 eller14 tiden.

Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad klager er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Både det medicinske som det økonomiske dækningskriterium skal være opfyldt, forinden der kan ske udbetaling.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke kan lægges til grund, at det antal timer klager arbejder eller debiterer, eller den omstændighed at klager befinder sig i et fleksjob, er retvisende for det medicinske erhvervsevnekriterium. Ydre omstændigheder så som arbejdstid, de udførte funktioner, og tilkendelse af fleksjob, indgår ikke i bedømmelsen af, om klager opfylder det medicinske erhvervsevnekriterium. I tilfælde af at klager opfylder det medicinske erhvervsevnekriterium, er der anledning til at foretage en økonomisk vurdering.

Det bemærkes, at hvis klager kvalificerer sig til dækning, så nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, som forsikrede, ville have været berettiget til fra det offentlige jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 7, 'Fleksjob'."
…

Til det af selskabet oplyste, har klagerens advokat i brev af 12/11 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"På baggrund af fremlagte tidligere bilag i sagen fastholdes det, at min klient har en nedsættelse af erhvervsevnen med mere end 50 %. Det skal understreges, at min klient er på sin arbejdsplads til tider det anførte antal timer, som det fremgår af bilag …, udelukkende for at opretholde en arbejdsevne svarende til 3 timer dagligt. Skulle min klient forlade kontoret efter 3 timer hver dag, ville min klients arbejdsevne være minimal, og min klient ville ikke kunne fastholde sin stilling.

Det økonomiske erhvervsevnetab er ikke aktuelt for min klient i øjeblikket, da min klients arbejdsgiver udbetaler løn til min klient, således at hun kan opretholde sit tidligere lønniveau."
…

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige og kommunale akter. Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor. Af speciallægeerklæring af 9/11 2011 fra en øre-næse-halslæge fremgår bl.a.:

"Der henvises primært til speciallægeerklæring dateret 28.06.11.
Ved dagens samtale foretager jeg ikke nogen ny høreprøve, da den sidste for 1 måned siden viste normal hørelse på hø. øre og udslukt hørelse på ve. øre.

Patientens problem er, at hun efter ca. 4 timers arbejde kører træt og føler behov for at holde hvile og pause. Sover en del, også i dagtiden derhjemme. Hun har ikke deciderede hørermæssige problemer, men væsentligste problem er, at hun føler sig ør i hovedet og almindeligvis ikke føler sig svimmel med mindre, at hun laver noget egentligt fysisk som f.eks. løfter tunge ting.

Er begyndt samtaler hos tale- hørepædagog på Høreinstituttet.

9. 84.570

Konklusion:
For en ordens skyld vil jeg henvise hende mhp. crossarrangement/BAHA-apparat til ve. øre i håb om, at lede lyden fra ve. side af hovedet til det hø. hørende øre.

Jeg tror dog ikke, at det vil forøge hendes erhvervsevne, da hun ikke har deciderede hørermæssige problemer, da hendes arbejde dels består af regnskaber og samtale med 1-2 klienter af gangen.

Hendes fornemmelse af, at være ør i hovedet er der næppe nogen decideret behandling for, hvorfor jeg skønner, at der ikke er yderligere tiltag mhp. at lette hendes erhvervsevne.
Jeg forudser derfor, at erhvervsevnen er blivende nedsat."

I brev af 21/11 2011 til klageren fra en kommunal hørepædagog fremgår bl.a.:

"[Klageren] arbejder som revisor i revisionsfirma og er meget glad for og engageret i sit arbejde. Hun har tidligere haft fuldt timetal - 34 timer - uden problemer. Hun var sygemeldt den første måned efter anfaldene, men efterfølgende har hun været på arbejde på en delvis sygemelding/raskmelding. Hun kan arbejde 3 - 4 timer dagligt. Arbejder hun mere end det, er hun ikke i stand til at foretage sig mere den dag. Hun kan ikke koncentrere sig om arbejdet, når det varer udover de 3 - 4 timer og al overskud resten af dagen er ikke-eksisterende. Kan hun holde arbejdet på 3 - 4 timer dagligt, oplever hun sig lige netop i stand til at fungere nogenlunde normalt i sin dagligdag.

Hun har mulighed for at have hjemmearbejdsdag, men foretrækker at være på arbejdspladsen, da alle materialer befinder sig der, og hun er glad for den faglige sparring og det sociale netværk, der findes på arbejdspladsen. Ved visse opgaver kræves, at hun er af sted et par dage ude ved et firma og hvor der arbejdes hele dagen. Efter max to dage er hun så mentalt og fysisk træt, at hun er nødt til at sygemelde sig og kan intet lave de følgende dage andet end at sove.

Hendes balanceproblem generer stadig. Det er normalt et fænomen, der forsvinder efter nogen tid ved Sudden Deafness, men en lille del af de, der får denne diagnose, oplever, at de stadig har problemer/usikkerhed med balancen, selv efter så lang tid som i [klageren] tilfælde.

I forløbet her i Høreafdelingen, IKH, får [klageren] viden om hørelse og om sit høreproblem og dernæst rådgivning og vejledning i at finde frem til strategier til at lære at håndtere sine gener i dagligdagen, så hun kan fungere bedst muligt med det handicap, hun har fået.

Vi kan ikke behandle hendes Sudden Deafness, men hjælpe hende til at leve med de konsekvenser (tinnitus bl.a.), som den medfører.

Hun har nedsat tolerancetærskel overfor situationer med stress og uro og hendes tinnitus øges markant i styrke derved. Hun bliver fysisk og mentalt udmattet og ør i hovedet efter stressbelastninger og kan intet andet foretage sig i de situationer end at sove.

I hjemmet har familien fundet frem til en fordeling af arbejdsopgaverne, så belastningen er lettet for hende."
…

10. 84.570

I brev af 19/12 2011 til selskabet fra klageren hedder det bl.a.:

> "Jeg undrer mig over, at I slet Ikke beder om oplysninger om min faktiske effektive arbejdstid. Der er fine statistikker indenfor mit erhverv, hvor vi laver ugerapporter med angivelse af den effektive tid på den enkelte kunde. Jeg vedlægger derfor min arbejdsstatistik for 2011. Denne viser, at jeg har et samlet fravær på 55 % i hele 2011. De resterende 45 % er fordelt med 43 % effektiv arbejdstid på kunderelaterede opgaver og 2 % effektiv arbejdstid på kurser, afdelingsmøder mv."

Af klagerens journal af 7/5 2012 fra en ørelæge fremgår bl.a.:

> "Pt. kan ikke passe et halvtids arbejde, og har ansøgt kommunen om en flexjobordning, hvilket er meget relevant for denne pt. Pt. skal dog først til flere udredningsforløb, bl.a. ved psykolog, før man tænker på, at bevilge. Pt. har det første år, haft en erhvervsevnetabs forsikring, som kunne betale pts. supplerende løn, og det har gjort, at pt. har kunnet beholde sit arb. I midlertid har man nu skønnet, at erhvervsevnen ikke er over 50 % og derfor er denne udbetaling standset.
> Vor pts. dagligdag, betyder generne med det asymmetriske høretab og tinnitus, at der kommer en smule flimren og at tilstanden indimellem tager overhånd, så pt. fornemmer andre symptomer bl.a. i form at stivhed i nakkeregionen og flimren for øjnene. Desuden føler pt. sig trykket stemningsmæssigt indimellem, pga. disse mange symptomer, som formentligt alle udspringer af ovennævnte."

Kommunen fik udarbejdet en funktionsbeskrivelse af klagerens arbejdsplads. Af dokument af 30/5 2012 til det kommunale jobcenter fremgår bl.a.:

> "**[Klageren]s egen helbredsbeskrivelse:**
> [Klageren] fortæller, at hun i juli 2010, på grund af stress, lige pludselig blev så svimmel, at hun ikke kunne holde sig oprejst. Hun havde en fornemmelse af, at hun skulle blive forkølet.
> [Klageren] fortæller, at hun også havde forhøjet blodtryk, men at hun ikke fik medicin herfor, men kunne bringe blodtrykket ned med motion.
> [Klageren] fortæller, at hun efter et par uger fik det nogenlunde, men at hun efterfølgende opdagede, at hun ikke kunne høre på sit venstre øre. Hørelsen på det højre øre var fortsat normalt.
>
> [Klageren] fik konstateret diagnosen 'sudden deafness'.
>
> [Klageren] fortæller, at hun aktuelt lider meget af tinnitus, hvilket et høreapparat normalt ville kunne afhjælpe, men at det i [klagerens] tilfælde er afprøvet, og det er konstateret, at et høreapparat *ikke* har positiv effekt på generne.
>
> [Klageren] fortæller, at hun netop har fået oplyst, at det muligvis er en form for skævhed, som [klageren] oplever, da hun helt mangler hørelsen på det ene øre, og til gengæld har en meget god hørelse på det højre øre. Dette bevirker, at der ligger en del asymmetri i hendes bevægemønster, da hun ofte skal dreje hovedet lidt for at kunne høre, hvad der bliver sagt.
>
> [Klageren] fortæller, at hun aktuelt også har et noget forhøjet blodtryk. Hun er nu i medicinsk behandling herfor.
>
> *Vedrørende tinnitus:*
> [Klageren] beskriver, at tinnitusgenerne opleves som tiltagende, og hun har fornemmelsen af, at den er værst i venstre side af hovedet. Det eneste tidspunkt [klageren] ikke oplever tin-

nitus er lige når hun vågner om morgenen, men den vender tilbage lige så snart, hun stiger ud af sengen. Tinnitusgenerne forværres op ad dagen, og [klageren] oplever, at den nøje hænger sammen med hendes grad af træthed.

Tinnitus og træthed oplever [klageren] har gensidig effekt på hinanden, da hun oplever, at trætheden forværres i takt med at tinnitus forværres - forstærker således hinanden. Tinnitusgenerne forværres af støj og uro - eksempelvis, hvis [klageren] er sammen med mange mennesker. [Klageren] beskriver, at hun oplever, at ro og pause virker dæmpende på tinnitussymptomerne.
Ofte er tinnitusgenerne der om morgenen, når hun vågner, og nogle gange kommer den først op af dagen i forbindelse med begyndende træthed.

[Klageren] beskriver tinnitusgenerne som en slags 'konkyliesusen', altid i den venstre side og indimellem optræder der 'skarpe lyde' i venstre side af hovedet. Tinnitusgenerne er værst, når [klageren] tager hjem fra arbejde efter ca. 3 timer. [klageren] beskriver, at hun synes, at generne er 'nogenlunde' om morgenen, og når hun har taget et hvil.

Vedr. træthed:
[Klageren] beskriver en udpræget grad af træthed. Trætheden fornemmes i hovedet, som om hun hele tiden føler trang til at lukke øjnene og hvile.

[Klageren] beskriver, at trætheden nøje hænger sammen med graden af tinnitus, og med hvor mange timer hun har været oppe og i gang. Trætheden optræder på fridage i samme grad som på arbejdsdage.

[Klageren] beskriver, at hendes syn er ok, og tjekket for nylig.

[klageren] beskriver, at hun næsten dagligt har hovedpine.

Vedrørende søvn:
[Klageren] beskriver, at hun ikke har søvnproblemer. Hun har ikke problemer med at falde i søvn om aftenen, men kan dog have svært ved at falde i søvn, hvis hun først er vågnet om natten.

[Klageren] beskriver ikke andre helbredsmæssige problemer.

[Klageren] fortæller, at hun står op ved seks-tiden og efter alm. gøremål om morgenen afleverer hun den yngste dreng i skole og fortsætter selv til arbejde.

Når [klageren] får fri tager hun som oftest direkte hjem og hviler 1-11/2 time, inden hun henter den yngste søn i SFO.

Med hensyn til huslige pligter har [klageren] tidligere været aktiv med både madlavning og rengøring, hvilket hun ikke længere formår at være så aktivt deltagende i.

[Klageren] har tidligere været en meget aktiv kvinde og selv dyrket meget sport. Hun fortæller, at hun plejer at løbe to gange om ugen ca. 4-5 km af gangen. Sidst hun har gjort det var i marts 2012.
Desuden har hun gået til cirkeltræning 2 gange om ugen, gået ture med hunde samt cyklet ture med sin yngste søn.
[Klageren] fortæller, at hun ikke overkommer disse aktiviteter som hun tidligere har gjort.

12. 84.570

Medicin:
Blodtrykssænkende medicin. Treo for hovedpine.

Arbejdstid:
[Klageren] er ansat 34 timer, hvilket indenfor revisorfaget svarer til fuld tid jf. overenskomst. Aktuelt er [Klageren] delvist sygemeldt, og hun arbejder lige nu 12 - 13 timer pr. uge fordelt på 2 1/2 time mandag - fredag.
Derudover er der ca. 1 times pause pr. dag. Det vil sige, at [Klageren] opholder sig på arbejdspladsen 17-18 timer pr. uge.

I forbindelse med genoptagelse af arbejde efter sygdom sommeren 2010 genoptog [klageren] sit arbejde med 3 - 3 1/2 time pr. dag. Hun har derefter løbende forsøgt øgning af arbejdstiden.

For eksempel har hun forsøgt at genoptage arbejde med øgning af tiden på enkeltdage, hvilket har bevirket, at hun har haft flere sygedage.
[Klageren] har ligeledes prøvet at øge den ugentlige arbejdstid med flere timer, men hun oplever, at hun straks får det værre. Hun beskriver, at hun sidst på ugen har fået det så meget værre, at hendes udgangspunkt de sidste dage i ugen er meget ringe, og at hun kun formår at få børnene af sted om morgenen, for derefter igen at køre hjem og lægge sig til at sove, og dermed har været sygemeldt de sidste dage i ugen.
[Klageren] beskriver at enhver form for øgning af arbejdstiden bevirker øget sygefravær og nedsat effektivitet.

Arbejdstiden har siden marts 2012 været 12-13 timer pr uge.

Arbejdsfunktioner:
Samlet oversigt over arbejdsopgaver:
1. Kørsel.
2. Opgaver ved kunden.
3. Pc-opgaver.
4. Telefon.
5. Møder og kurser.

Samlet vurdering:
[Klageren] er 46 år. Hun har 2 drenge på henholdsvis 15 og 7 år, og bor sammen med sin ægtefælle og de 2 drenge på en landejendom lidt uden for …. [Klageren] er uddannet revisor, og har altid arbejdet som sådan. [Klageren] har været selvstændig i perioden fra 1994 - 2007, og har siden 2007 været fast ansat ved Revisions… i ….
[Klageren] har i juli 2010 i forbindelse med stress fået konstateret 'sudden deafness' på venstre øre. [Klageren] har siden ikke været i stand til at komme tilbage i arbejde på fuld tid og er aktuelt delvist sygemeldt og arbejder aktuelt 12-13 timer pr. uge.

Det beskrives, at [klagerens] 'funktionsevne universelt både erhvervsmæssigt og i husligt arbejde er væsentligt og varigt påvirker' citat TTA-socialmediciner ….

Det vurderes, at [klagerens] arbejdsopgaver, som de aktuelt er tilrettelagt, er forenelige med de nuværende helbredsmæssige gener. Det anbefales at reducere og begrænse de opgaver, som kræver lang tids kørsel og overnatning, med henblik på at reducere antallet af lange dage, da disse beskrives og vurderes at udgøre en forværrende faktor i forhold til de helbredsmæssige gener.

13. 84.570

Det vurderes, at [klageren] har følgende aktuelle skånehensyn:

- undgå baggrundsstøj
- mulighed for enmandskontor
- tilstræbe en meget regelmæssig arbejdstid og dermed undgå lange arbejdsdage herunder rejsetid til kundebesøg langt væk
- tilstræbe høj grad af regelmæssighed i hverdagen generelt
- undgå høj grad af tidspres, begrænse antallet af deadlines
- mulighed for hjælp fra kolleger i spidsbelastningssituationer

Formålet med skånehensynene er på sigt at begrænse og forebygge forværring af det samlede symptomniveau og begrænse antallet af dage, hvor symptomerne er forværret i en grad, at [klageren] ikke er i stand til at være på arbejde.

Det vurderes, at der på arbejdspladsen i høj grad er lavet tilpasninger således at [klageren] kan fritages for det værste tidspres og mange deadlines, ved at der til enhver tid er kolleger der kan tage over, og at [klageren] er i stand til at give opgaver fra sig. Det vurderes derfor ikke at der aktuelt er pres eller krav forbundet til arbejdet i det aktuelle omfang 21/2 time om dagen med 100 % effektivitet, som vil kunne medføre forværring.

Det vurderes, at [klageren], som hidtil rent fagligt, er i stand til at varetage de samme opgaver, som hun hidtil har varetaget i ansættelsen, men at det er tiden hun udfører dem, der virker forværrende på de helbredsmæssige gener.

Det vurderes ikke at [klageren] i nuværende arbejdsforhold kan opnå et øget funktionsniveau via personlig assistanceordning. Dette har været afprøvet - men har ikke resulteret i mulighed for øgning af tid og funktionsniveau.

Det er indtrykket, at de begrænsende faktorer i forhold til arbejdsevnen er tinnitus og træthed og den forstærkende effekt disse symptomer har på hinanden (altså de sekundære symptomer til hørehandicappet). [Klageren] har under forløbet gået til fysioterapi med henblik på at øge sin kropsopmærksomhed via træning = BAT. Det vurderes, at yderligere træning med dette eller anden lignende træningsform vil kunne bidrage til at opnå yderligere stabilitet i hverdagens aktiviteter for at forebygge forværring af det samlede symptombillede."

…

Af dokument vedrørende arbejdsmarkedsrettet psykologisk undersøgelse af klageren af 7/6 2012, der er foranlediget udarbejdet af kommunen, fremgår bl.a.:

"*Undersøgelse af det aktuelle kognitive funktionsniveau, herunder barrierer og ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet.*

I forhold til undersøgelsen af det kognitive funktionsniveau findes relevant at betone, at præstationen i høj grad influeres af niveauet af de fysiske klager ørheden i hovedet, tinitusen og trætheden. Således ser jeg igennem testningen, at de nedenfor nævnte kognitive ressourcer gradvist aftager i testningen ligesom barrierne tiltager i takt med at de fysiske klager tiltager. Generelt må [klageren] konkluderes, at fremtræde med et nedsat kognitivt funktionsniveau.

…

Af barrierer ses hukommelsesmæssige vanskeligheder, både omhandlende langtids- og korttidshukommelsen, ved deltaljeret visuelt materiale. Ligeledes ses den verbale hukommelse under normalområdet, når materialet er mere kompleks (som længere sætninger). [Klageren skal generelt bruge meget energi på at håndtere materiale i sin hukommelse og opmærksomhed, hvis dette *ikke* er helt enkelt. Samlet *ses* indikationer på, at [klageren] er en godt

begavet kvinde, der har en række ressourcer at trække på, hvorfor en stor del af den kognitive testning placerer sig indenfor normalområdet. Det formodes dog, at [klagerens] nuværende kognitive funktionsniveau ligger en del under hendes habituelle niveau, hvilket stemmer overnes med hendes egne klager.
I forhold til prognose for bedring af det kognitive funktionsniveau afhænger af udviklingen af de fysiske klager. Jeg ser ingen neuropsykologisk behandling, der vil kunne bedre det kognitive funktionsniveau.

Hvilke skånehensyn har [klageren] nu og på sigt? Og vil der være andre jobfunktioner, som [klageren] kan varetage i større omfang end nuværende
Ud fra nærværende undersøgelse vurderer jeg, at [klageren] i sit nuværende job overordnet er hensigtsmæssigt placeret. Hendes kognitive ressourcer ligger tydeligt indenfor et økonomisk erhverv, hvor hun kan trække på mangeårig erfaring. Dette underbygges ligeledes af personlighedstesten, hvor der ses en personlighedsstruktur, der vil befinde sig bedst i et forholdsvis strukturelt genkendeligt miljø med klart definerede opgaver og samtidig mulighed for indflydelse og ansvar.
I forhold til skånehensyn synes de mest relevante allerede at være implementeret på arbejdspladsen i form af eget støjfrit kontor, kontrol af stressorer som telefon, aflastning med opmærksomme kolleger. Såfremt de fysiske klager i form af ørhed og træthed må forventes at være varige (hvilket er udenfor mit fagområdet at vurdere), må behovet for skånehensyn ligeledes forventes varigt, da de fysiske klager medfører en mindre stresstærskel og et nedsat kognitivt funktionsniveau."

Af erklæring fra klagerens arbejdsgiver af 26/8 2013 fremgår bl.a.:

"Vedr. ansættelsesforhold for [klageren] …
[Klageren] har været ansat i .. [firma] siden 1. januar 2007, hvor hun blev ansat på fuld tid, hvilket betyder, at der effektivt skal arbejdes 34 timer om ugen.

I forbindelse med [klagerens] nuværende sygdom (2010) kan jeg oplyse om, at [klageren] maximalt har arbejdet effektivt 3 timer om dagen. Det kan i den forbindelse oplyses, at det er undertegnet, der hver uge (indtil 30. juni 2013) har gennemgået og godkendt ugerapporterne (timeregistreringen),

Jeg kan samtidig oplyse, at når både undertegnede og [klageren] er på kontoret er det normalt, at [klageren] er her på kontoret 4-5 timer, selvom hun blot arbejder effektivt 3 timer. *Dette skyldes,* af hun ikke længere arbejder så effektivt og desuden har brug for flere pauser.

Der er ingen tvivl om, at hvis [klageren] påførte alle timer (4-5 timer) dagligt på kunderne som effektiv tid, ville det medføre, at vi ikke kunne få betaling for disse via vores honorarer, da der vil være et væsentligt overforbrug af tid på den enkelte opgave."

Af pensionsaftalen af 7/6 2007 mellem selskabet og klagerens arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"RISIKODÆKNINGER VED TAB AF ERHVERVSEVNE

TAB AF ERHVERVSEVNE
Forsikringen udbetales hvis medarbejderen inden pensionering som følge af sygdom eller ulykke, får nedsat sin erhvervsevne med minimum 50 %.

15. 84.570

Hvis medarbejderen, i forbindelse med udbetalingen af ydelsen, modtager fuld pensionsgivende gage fra virksomheden, sker udbetalingen til virksomheden.

Under udbetaling reguleres dækningen efter de til enhver tid gældende regler i Topdanmark.

Forsikringen oprettes som en skattekode 1.

FAGINVALIDITET GÆLDENDE FOR REVISORER OG REVISORASSISTENTER
Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering, og oplysning om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere ansættelse, virksomhed eller i et revisionsfirma i det hele taget, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes indenfor forsikredes eget fag.

Det er således et krav for at få dækning, at forsikrede ikke fortsætter med at arbejde som revisor, supervisor eller har andre funktioner indenfor sit tidligere arbejdsområde, på den tidligere virksomhed, i andet revisionsfirma eller lignende indenfor forsikredes eget fag. Det er ligeledes et krav for at få dækning for faginvaliditet, at forsikrede ikke er ejer eller medejer af revisionsfirma eller lignende.

PRÆMIEFRITAGELSE
Pensionsordningen omfatter præmiefritagelse, der dog kan fravælges af den enkelte medarbejder, hvorved alle risikodækningerne - obligatoriske og evt. frivillige - bortfalder og pensionsordningen etableres således kun med opsparing.

Forsikringen dækker hvis medarbejderen inden pensionsalderen som følge af sygdom eller ulykke, får nedsat sin erhvervsevne med minimum 50 %.

Forsikringen dækker pensionsbidraget så længe erhvervsevnen er nedsat udover 3 måneder, dog maksimalt til pensionsalderen."
…

Af klagerens dækningsoversigt fremgår, at klageren får udbetalt en årlig rente 3 måneder efter, at erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**7 Dækning**
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. 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, 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 8 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.

17. 84.570

Varigt erhvervsevnetab:
Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervs evne 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.

Støttede beskæftigelsesordninger:
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse:
Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller ikke tager imod et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få arbejde. Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob.

Udbetalingen genoptages efter reglerne i disse betingelser, hvis forsikrede bevilges førtidspension eller får et fleksjob.

Fleksjob:
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stk.1 - 5. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, som forsikrede, ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt."

Nævnet udtaler:

Klageren er døv på venstre øre og lider af tinnitus, udtrætning og nedsat kognitivt niveau. Hun er på denne baggrund bevilliget fleksjob fra den 9/7 2012 med et ugentligt timetal på 15 timer. Arbejdsgiveren har i en erklæring af 26/8 2013 til selskabet oplyst,

at klageren arbejder effektivt som revisor maksimalt ca. 3 timer om dagen baseret på klagerens timeregistreringer, men ofte er på arbejdspladsen i 4-5 timer. Efter det oplyste i den kommunale sag er klagerens arbejdstid 12-15 timer effektivt om ugen.

Efter sin gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger om klagerens gener og de kommunale samt hendes oplysninger om sin arbejdstid i tiden efter den 31/10 2011 – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne som revisor er nedsat med mindst halvdelen. Nævnet har herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 31/10 2011.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen