Ankenævnet for Forsikring

933/14

Den 17. februar 2014 blev i sag nr. 84.702:

xxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har arbejdsmarkedspension med dækning for erhvervsevnetab i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1953, har afsluttet 10. klasse og har arbejdet som sælger i 27 år. Senest har han været ansat som butiksassistent i et supermarked. Han blev i juni 2008 opereret for en hjerteklapfejl og var sygemeldt frem til december 2008. Selskabet bevilgede midlertidige ydelser i perioden. Klageren genoptog sit arbejde men led af træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Den 1/6 2012 blev han ansat i en fleksjobstilling i sit hidtidige arbejde 20 timer ugentligt.

Klagerens advokat har i brev af den 2/7 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER:**
…

2. 84.702

Klager lider af hjerteproblemer. Klager er som følge af sin hjertelidelse bevilliget fleksjob pr. 1. juni 2012 af … Kommune. Bevillingsbrev af 23. maj 2012 fremlægges som bilag 1. Af bevillingen fremgår det, at klager har store skånebehov, herunder at han skal undgå fysisk arbejde samt at arbejdstiden maksimalt må udgøre 20 timer pr. uge inkl. pauser (3,75 timer). Arbejdstiden udgør således maksimalt 16,25 timer pr. uge eller ca. 44 % af en normal arbejdsuge.

… Kommune har indhentet en række oplysninger i forbindelse med behandlingen af sagen, herunder en arbejdspladsbeskrivelse af 26. marts 2012 fra virksomhedskonsulent … (bilag …).

Af beskrivelse fremgår følgende:

'Ut. vurderer, at det vil være formålsløst, at afprøve [klager] indenfor andre arbejdsområder, da den største begrænsning ligger i den nedsatte arbejdstid, som vil gøre sig gælden de indenfor alle erhverv.

[Klager] er tæt på at være fuldt effektiv i den tid han er på arbejdspladsen, og har dermed en effektiv arbejdstid på ca. 16 timer og et kvarter pr. uge.'

Som det fremgår af beskrivelsen vurderer virksomhedskonsulenten altså, at klagers erhvervsevne generelt er nedsat til 44 % i alle erhverv.
…
I forbindelse med indklagedes behandling af sagen har man indhentet en speciallægeerklæring fra … (bilag …). Af speciallægeerklæringen af 27. november 2012 - hvilken indklagede selv har bestilt - fremgår at de aktuelle skånehensyn (nedsat tid og igen fysisk arbejde) er passende i forhold til klagers aktuelle situation. … vurderer altså, at en arbejdstidsnedsættelse på 56 % samt det forhold, at klager ikke må udføre fysisk arbejde er i overensstemmelse med klagers tilstand.
…
Det gøres gældende, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med minimum 50 %. Der henvises i det hele til speciallægeerklæring, arbejdspladsvurderingen samt bevillingen af fleksjob."

Selskabet har i brev af den 18/7 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Konklusion**
Topdanmark har ydet præmiefritagelse og udbetalt ydelser fra Erhvervsudygtighedsrenten i forbindelse med [klagerens] hjerteklapoperation i perioden fra den 1. august 2008 til den 1. december 2008.

Vi har afvist præmiefritagelse og udbetaling af Erhvervsudygtighedsrente i forbindelse med [klagerens] anmeldelse i februar 2012 med henvisning til, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

[Klageren] er utilfreds med vores afgørelse, idet han mener, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

Vi har indhentet oplysninger fra Jobcenter … (bilag …), … Sygehus (bilag …), Regionshospitalet … (bilag …) samt fra Regionshospitalet … (bilag …).
Vi har endvidere indhentet speciallægeerklæring fra speciallæge i kardiologi … af 27. november 2012 (bilag …)

3. 84.702

Vi har forelagt samtlige oplysninger for vores lægekonsulent til en vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevnetab.

Vores lægekonsulent har vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %.

Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse til, at [klageren] har symptomer, anfalds vis, med hjertebanken ledsaget af træthed, der optræder periodevis, men at der ved den objektive undersøgelser findes god pumpefunktion og ingen tegn på hjertemæssig inkompensation.

Vores lægekonsulent vurderede på baggrund heraf, at [klageren] med rette skånehensyn i forhold til arbejdsopgaver, som ikke medfører fysisk belastning, vil kunne bestride et deltidsarbejde.

Vurderingen stemmer overens med, at [klageren] pr. 1. juni 2012 er ansat i fleksjob 20 timer ugentligt i …

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores afgørelse, hvorefter der ikke kan bevilges præmiefritagelse og udbetaling af Erhvervsudygtighedsrente i forbindelse med [klagerens] anmeldelse i februar 2012 med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen."

Klagerens advokat har i brev af den 19/9 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det tidligere anførte fastholdes fuldt ud, idet jeg tillige bemærker at udtalelsen af 22. juli d.å. fra indklagedes egen lægekonsulent (bilag …) fejlagtigt henviser til, at speciallægeerklæringen af 27. november 2012 fra … (bilag …) skulle konkludere, at klagers erhvervsevne alene er moderat nedsat.

Tværtimod fremgår følgende af speciallægeerklæringen:

'Det må forventes, at patienten vil kunne klare arbejdsmæssige funktioner, som ligner patientens aktuelle (=16,25 timer/ugen). Potentielt kan forsøges andre arbejdsområdet, men det skal bemærkes, at patienten befinder sig ganske godt i aktuelle arbejdssituation, og eventuel psykisk stress i forbindelse med et nyt job vil potentielt kunne forværre den samlede situation betragteligt.'

[Speciallægen] vurderer altså at klager alene kan arbejde 16,25 timer/ugen uanset erhverv, idet der allerede i forbindelse med klagers nuværende arbejde er taget højde for relevante skånebehov, nemlig nedsat tid og minimalt fysisk arbejde.

Det er da også denne vurdering … Kommune i forbindelse med skånejobbet er kommet frem til.

Indklagede forholder sig således ikke til faktum i sagen, men alene til indklagede egen lægekonsulents udtalelse, som er i direkte modstrid med henholdsvis speciallægeerklæringen samt kommunens afgørelse.
Der er således intet grundlag for at klagers påstand ikke skal imødekommes. Det er således min helt klare opfattelse, at klager med henvisning til den lægelige dokumentation samt de kommunale akter har løftet bevisbyrden for at erhvervsevnen er nedsat med minimum 50 %.
Indklagedes egen lægekonsulents udtalelse kan ikke føre til et andet resultat."

Selskabet har i brev af den 1/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Det fremgår af konklusionen i speciallægeerklæringen af 27. november 2012 ved speciallæge i Kardiologi og Intern Medicin, … at: *'samlet set vurderes patientens funktionsevne at være moderat nedsat på baggrund af de anførte ekstrasystoler* [ekstra hjerteslag]'.

Vores lægekonsulent har vurderet [klagerens] erhvervsevnetab på baggrund af samtlige oplysninger, som vi er i besiddelse af, og han har vurderet, at der ikke er fremlagt dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

I kommunal arbejdspladsbeskrivelse af den 26/3 2012 hedder det bl.a.:

"**Stillingsbetegnelse:** Butiksassistent

Ansættelsesgrad og anciennitet: [Klageren] har siden 1. december 2003 været ansat i 37 timer pr. uge.
Nuværende arbejdstid: [Klageren] har siden begyndelsen af december 2011 arbejdet 20 timer om ugen incl. pauser.
…
Skånebehov/begrænsninger:
Egen læge beskriver, at [klageren] skal undgå voldsomme løft og udvidede hvilemuligheder som f.eks. nedsat arbejdstid. Opsummering:

- Undgå voldsomme løft, som f.eks. at flytte ølkasser med løftevognen
- Behov for nedsat arbejdstid til højest 20 timer pr. uge incl. pauser
- Behov for 2 daglige pauser á i alt ca. 45 minutters varighed pr. dag.
- Behov for kun at få en opgave ad gangen pga. problemerne med, at overskue tingene og hukommelsesbesværet
- Undgå weekend arbejde, hvor der ikke kan tages de samme hensyn som i hverdagen.
- Kognitive vanskeligheder i form af træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Jobkonsulentens vurdering:
Der er enighed om, at arbejdsopgaverne er hensigtsmæssige i forhold til de beskrevne skånehensyn og begrænsninger. Arbejdsgiveren har i samarbejde med [klageren] fundet frem til nye opgaver, som erstatning for de opgaver, som [klageren] ikke længere kan klare af helbredsmæssige årsager.
Der er enighed om, at hjælpemidler, personlig assistance eller andet ikke vil kunne kompensere for de begrænsninger som [klageren] har, da der er taget de nødvendige skånehensyn ved tilpasningen af arbejdsopgaverne.
§56 ses ikke relevant.
Ut. vurderer, at det vil være formålsløst, at afprøve [klageren] indenfor andre arbejdsområder, da den største begrænsning ligger i den nedsatte arbejdstid, som vil gøre sig gældende indenfor alle erhverv. Ved de nuværende opgaver undgår [klageren] enhver form for fysisk belastning, og der kan ikke peges på andre områder, hvor han i lige så høj grad kan udnytte sin erfaring og sine kompetencer, som han kan ved de nuværende opgaver. Det vil f.eks. være de færreste andre butikker, at han kan undgå, at indgå i weekendplanerne.
[Klageren] er tæt på at være fuldt effektiv i den tid han er på arbejdspladsen, og har dermed en effektiv arbejdstid på ca. 16 timer og et kvarter pr. uge (20 timer pr. uge, fratrukket pauser på i alt 45 minutter pr. dag).
Ut. vurderer, som arbejdsgiveren, at der er sket en løbende afklaring siden [klageren] blev sygemeldt, og at der med det nuværende timeantal og ved de nuværende arbejdsopgaver,

er fundet det optimale niveau for, hvor mange timer [klageren] kan holde til at arbejde uden risiko for helbredsmæssig forværring."

I fleksjobbevillingen af den 23/5 2012 fremgår bl.a.:

"**Bevilling af fleksjob**

Du er pr. 1.6.2012 visiteret til fleksjob i henhold til Lov om en aktiv beskæftigelses indsats § 70. Idet det vurderes, at betingelserne i Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70 a er opfyldt. Lovhenvisning medsendes.

Du er visiteret til et 37 timers fleksjob. Det betyder, at du ved ansættelse i fleksjob har ret til at blive aflønnet for 37 timer pr. uge med tilskud fra … Kommune.

Begrundelsen for bevilling af fleksjob er, at vi har fundet din arbejdsevne varigt nedsat på grund af:

Årsag til arbejdsevnenedsættelsen/diagnose:
Følger efter operation for hjerteklaplidelse
Meget hyppige rytmeforstyrrelser (forkammerflimren)

Skånehensyn:

Undgå voldsomme løft, som f.eks. at flytte ølkasser med løftevognen. Behov for nedsat arbejdstid til højest 20 timer pr. uge incl. pauser. Behov for 2 daglige pauser af i alt ca. 45 minutters varighed pr. dag.
Behov for kun at få en opgave af gangen p.g.a. problemer med at overskue tingene og hukommelsesbesvære.
Undgå weekendarbejde, hvor der ikke kan tages de samme hensyn som i hverdagen.
Kognitive vaskeligheder i form af træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær."

I kardiologisk speciallægeerklæring af den 27/11 2012 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Patientens helt dominerende symptom er udtalt tendens til hjertebanken med ledsagende træthed. Anfaldene varierer meget i intensitet. Nogle dage kan de komme og gå næsten konstant med varighed fra få sekunder op til maksimum 30 minutter. Efterfølgende er patienten plaget af svær træthed. Har dog oftest ganske kortvarige anfald, idet han skønner, at anfald med varighed på 5-30 minutter kun optræder cirka hver 14. dag. Har kun yderst sjældent anfald om natten. Har ikke haft synkoper under anfald.
For cirka et år siden måtte patienten sygemelde sig på grund af den anførte svære træthed efter anfald. Herpå aftog anfaldene en del, og siden foråret 2012 har patienten været i stand til at passe et flex-job på reduceret tid, idet han arbejder som kasse-ekspedient vekslende med at stille varer frem i et supermarked. Patienten har forsøgt behandling med Cordarone gennem cirka en uge for cirka 3-4 år siden. Måtte dog ophøre på grund af bivirkninger i form af almen svær utilpashed.
Har været i behandling med SeloZok i mindst et par år. Patienten følte, at præparatet havde god effekt i starten, men føler at effekten efterhånden er klinget af.
Funktionsmæssigt er patienten i stand til at gå i eget roligt tempo på lige vej uden dyspnø. Under hårdere aktivitet som for eksempel cykling mister patienten dog energien uden der er

samtidig påfaldende dyspnø. Eksempelvis har patienten svært ved at følge med hustruen, når de to cykler sammen.

Medicin

Tabl. Centyl cum kaliumklorid 1 stk. x 1.
Tabl. Marevan efter skema.
Tabl. Atorvastatin 80 mg x 1.
Tabl. SeloZok 50 mg x 1.

Objektivt

Ernæringstilstand middel. Psykisk upåfaldende, herunder naturligt stemningsleje og ikke appellerende.
BT 150/90, puls 71.
Hals: Ingen halsvenestase.
St.c.: Styrke 3 systolisk mislyd, maksimum langs venstre sternalrand.
St.p.: Vesikulær respiration uden bilyde.
Abdomen: Blødt, ingen udfyldninger.
Ekstremiteter: Gode femoralispulse bilat. Ingen ødemer.
Elektrokardiogram: Sinusrytme. Normalt.
Ekkokardiografi: Ikke hypertrofisk og ikke dilateret venstre ventrikel med normal systolisk funktion. Virker en anelse volumenbelastet, og der ses en let til moderat mitralinsufficiens med meget ekscentrisk jet op bag forreste mitralflig, forenelig med en vis grad af rest-prolaps af den posteriore flig. Ingen mitralstenose. Venstre atrium er kun grænsedilateret, og der er ikke tegn på pulmonal hypertension. Aortaklappen er normal. Perikardiet tomt og vena cava slank.

Diagnoser

Supraventrikulære ekstrasystoler
Hypertensio arterialis
Hyperkolesterolæmi
Mitralinsufficiens
Prolapsus valvula mitralis operata (mitralplastik, 2008)
Fibrillatio atriorum tractata (cryo-maze, 2008)
AV-nodal reentry takykardi tractata (Radiofrekvensablation, 2009)

Konklusion

Klinisk fremtræder patienten uden tegn på inkompensation. Ekkokardiografi viser normal venstre ventrikelfunktion og en let til moderat mitralinsufficiens, som ikke vurderes symptomgivende. Ud fra det foreliggende journalmateriale og specielt Holtersvar fra november 2011 er der dokumenteret symptomgivende ekstrasystolitendens.
Patientens klage er primært en veludtalt palpitationsfornemmelse. Det må anses for velbelyst, at anfaldene er betinget af ekstrasystoli. Tilsyneladende tiltager anfaldene, eller i alt fald de subjektive gener af anfaldene, parallelt med mængden af fysisk arbejde. Dette forhold er dog ikke særligt velbelyst ved for eksempel Holterundersøgelse under aktivitet.
Trods gentagne Holtermonitoreringer siden operation for mitralprolaps i 2008, kan jeg ikke se, at der sikkert er dokumenteret atrieflimren under anfald. Det vurderes derfor overvejende sandsynligt, at den verificerede præoperative paroxystiske atrieflimren er kureret ved cryo-maze.
Samlet set vurderes patientens funktionsevne at være moderat nedsat på baggrund af de anførte ekstrasystoler.

<u>Topdanmark har ønsket følgende forhold specificeret:</u>

7. 84.702

…
Eventuelle behov for funktionsmæssige skånehensyn:
Det er ikke muligt på det foreliggende at afgøre, hvorvidt ekstrasystolitendensen rent faktisk tiltager under fysisk aktivitet, men det er vurderes sikkert, at de subjektive effekter af ekstrasystolitendensen er betydelige efter fysisk aktivitet. Patienten har angivet, at reduceret arbejdstid har bedret tilstanden betydeligt. Herunder har patienten rent faktisk været i stand til at passe sit aktuelle job i supermarked med lavt sygefravær.
På den baggrund virker det relevant med en reduktion af patientens fysiske arbejdsintensitet, og formentlig også arbejdsdagens længde.

Varighed af eventuelle skånehensyn:
Det er ikke muligt at give noget kvalificeret gæt på, hvor længe skånehensynene er nødvendige. Tilstanden vurderes aktuelt at være stationær og potentiel varig.

Eventuel kompensation af skånehensyn gennem jobtilpasning, ergonomisk vejledning eller hjælpemidler:
Som anført har patienten allerede i sit aktuelle job skånehensyn, dels udtrykt ved reduceret arbejdstid og dels ved at undgå hårdt fysisk arbejde. Det er således vurderingen, at disse skånehensyn er passende i patientens aktuelle situation.

Om patienten er i optimal behandling og om anden behandling eller optræning kan bedre tilstanden:
Med hensyn til den videre behandling, vil det være muligt at forsøge at øge dosis af SeloZok, idet en sådan dosisøgning potentielt kan reducere ekstrasystolitendensen. Jeg har konkret foreslået patienten, at han fra i dag øger til SeloZok 100 mg x 1. Ved manglende effekt kan yderligere dosisøgning til for eksempel 150-200 mg forsøges via egen læge. På det foreliggende mener jeg ikke, der er behov for fornyet radiofrekvensablation eller anden medicinsk behandling. Genoptræning forventes ikke at kunne bedre tilstanden.

Hvilke funktioner patienten kan klare og eventuelt inden for andre områder:
Det må forventes, at patienten vil kunne klare arbejdsmæssige funktioner, som ligner patientens aktuelle. Potentielt kan forsøges andre arbejdsområder, men det skal bemærkes, at patienten befinder sig ganske godt i aktuelle arbejdssituation, og eventuel psykisk stress i forbindelse med et nyt job vil potentielt kunne forværre den samlede situation betragteligt.

Eventuelle andre helbredsmæssige eller sociale problemer:
Der er ikke fundet andre helbredsmæssige eller sociale problemer, som påvirker patientens funktionsevne."

I forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Dækning**
Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.
…
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."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren er opereret for hjerteklaplidelse og har hyppige rytmeforstyrrelser (forkammerflimmer). Han er pr. 1/6 2012 visiteret til 37 timers fleksjob, hvor hans ugentlige arbejdstid er fastsat til højst 20 timer inklusiv pauser. Det er skønnet, at der dagligt er behov for 2 pauser af 45 minutter.

Nævnet bemærker indledningsvis, at klageren har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet bemærker endvidere, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet, og at selskabets vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder anlægger ved eksempelvis tilkendelsen af fleksjob.

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag, herunder særligt sagens lægelige oplysninger, hvoraf fremgår, at klageren som følge af sin hjertebanken lider af træthed, finder nævnet efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ikke har fundet det bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen