Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 22. april 2014 blev i sag nr. 85.259:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S

Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne den 1/3 2012.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser fra karensperiodens udløb den 1/11 2011 til den 1/3 2012 og har afvist at dække yderligere med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 1/2.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 2/3, er der ret til halve ydelser. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1973, er uddannet kontorassistent og har hovedsageligt været beskæftiget med kontorarbejde. Den 28/4 2011 var hun involveret i et trafikuheld, hvor hun pådrog sig et piskesmæld. Umiddelbart efter ulykken fortsatte hun med at arbejde som sagsbehandler. Hun blev sygemeldt den 8/8 2011 og opsagt til fratræden den 31/3 2012, til hvilket tidspunkt hun modtog fuld løn. Efter to afklaringsforløb i kommunalt regi blev hun bevilget fleksjob den 3/4 2013.

Over for nævnet gør klagerens advokat gældende, at klageren har krav på fortsat dækning. I brev af 22/10 2013 til nævnet har han bl.a. anført:

"Sagsfremstilling
Min klient var d. 28. april 2011 impliceret i trafikulykke, hvor hun pådrog sig en whiplashlæsion.

Til dokumentation heraf vedlægges som bilag 1 kopi af egen læges journal for perioden 2. maj 2011 til 12. januar 2012.

Min klient er således adækvat undersøgt i initialfasen, bl.a. med iværksættelse af skanning af nakke og ryg, men som desværre ofte ses ved skadestypen er der ikke objektive fund ved røntgen/skanning af ryg og/eller nakke.

[Klageren] forsøgte i lang tid at klare sit arbejde på nedsat tid, dels ved hjemmearbejdsdage, ligesom min klient havde en lang sommerferie (5 uger), men desværre måtte min klient lade sig sygemelde efter sommerferien fra ca. 1. september 2011.

Som følge heraf blev [klageren] afskediget pr. 20. december 2011 med fratræden pr. 31. marts 2012, jfr. bilag … .

[Klageren] ansøgte herefter om udbetaling af invalideydelse/præmiefritagelse hos Topdanmark, jfr. vedlagte bekræftelse af 12. januar 2012 fra selskabet (bilag …).

Min klient blev samtidig anmodet om at udfylde funktionsattest (bilag …, funktionsattest af 14. februar 2012).

Selskabet meddelte herefter afslag på udbetaling fra policen, jfr. vedlagte skrivelse af 10. april 2012 (bilag …).

Undertegnede indtrådte herefter i sagen, og selskabet fremsendte herefter d. 16. maj 2012 kopi af sagens akter, såvel lægelige som sociale akter tillige med forsikringsbetingelser, der samlet fremlægges som bilag … .

Undertegnede skrev herefter d. 16. juli 2012 til Topdanmark og henviste supplerende til neuropsykologisk erklæring indhentet Jobcenter … d. 21. juni 2012 hos neuropsykolog … .

Skrivelsen af 16. juli 2012 fremlægges som bilag … og neuropsykologisk erklæring af 21. juni 2012 som bilag … .

Topdanmark tilbød herefter, at der blev indhentet en supplerende neurokirurgisk speciallægeundersøgelse, og jfr. skrivelse af 27. juli 2012 (bilag …) blev det herefter aftalt mellem parterne, at speciallæge i neurokirurgi …, Privathospitalet … skulle anmodes om at udfærdige erklæring.

Erklæring af 24. august 2012 fremlægges som bilag 10.

Herefter indhentede Topdanmark kommunale sagsakter, men meddelte d. 21. november 2012 at man fastholdt afslag på udbetaling af invalideydelse/præmiefritagelse, dog med den

modifikation at man med baggrund i [speciallæge i neurokirurgi 1s] erklæring vurderede min klients helbredstilstand som stationær pr. 1. marts 2012, jfr. bilag … .

Som bilag … fremlægges skrivelse af 22. november 2012, hvoraf udbetaling fra 1. november 2011 til 1. marts 2012 fremgår.

Selskabet tilskrev herefter d. 11. februar 2013 undertegnede, jfr. bilag …, idet man havde indhentet supplerende kommunale sagsakter, og man fastholdt på det foreliggende grundlag, at min klients generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 50% efter 1. marts 2012.

Der blev imidlertid foreslået indhentelse af ny speciallægeerklæring, jfr. skrivelse af 11. februar 2013.

Det blev herefter mellem parterne aftalt, at speciallæge i neurokirurgi [2] …, Privathospitalet … blev udmeldt til at foretage speciallægeundersøgelsen.

Erklæring af 7. maj 2013 fremlægges som bilag 14. Speciallægen konkluderer:

> *'VURDERING*
> *CL var den 28.04.11 impliceret i trafikuheld.*
> *Har 6 år tidligere været impliceret i færdselsuheld, men har i den mellemliggende periode ingen gener haft fra dette.*
> *Efter aktuelle uheld udvikler CL problemer med smerter i nakke- /skulderregionen med udstråling til overekstremiteterne. Udvikler i den efterfølgende periode tiltagende gener, både fra bevægeapparatet, men også af kognitiv karakter. Der er forsøgt behandling med fysioterapi og medicinsk behandling, men man har ikke kunnet opnå noget tilfredsstillende resultat. Der er foretaget flere undersøgelser ved neurokirurg og neuropsykolog og der er fundet tegn på stationær tilstand af både fysiske og kognitive problemer.*
> *Min vurdering er, at der er klar sammenhæng mellem det uheld, CL har været udsat for og de gener, der er beskrevet. Jeg mener, at tilstanden er stationær og har ikke noget forslag til yderligere undersøgelser eller behandling.*
>
> *DIAGNOSER*
> *Distorsio columnae cervicalis.*
> *Whiplash syndrom/piskesmældssyndrom.'*

Selskabet har herefter ved skrivelse af 3. juli 2013 meddelt undertegnede, jfr. bilag …, at man på trods af konklusionen i ovennævnte seneste speciallægeerklæring fortsat er af den opfattelse, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat med minimum halvdelen efter 1. marts 2012, og at der således ikke er grundlag for hverken udbetaling af hel eller halv invalideydelse eller præmiefritagelse efter 1. marts 2012.

Som begrundelse anføres det, at man har indhentet speciallægeerklæringer hos [speciallæge i neurokirurgi 1] og [speciallæge i neurokirurgi 2], ligesom der er indhentet en neuropsykologisk erklæring på sagen, og med baggrund i disse har selskabets lægekonsulent vurderet, at der ved den objektive kliniske undersøgelse findes normale neurologiske forhold, og at de neuropsykologiske fund ikke påviser specifik hjerneskade, men nedsat koncentrationsevne og manglende overblik betinget af den kroniske smertetilstand.

Dette synes ikke specielt overraskende taget i betragtning af, at min klient har pådraget sig en såkaldt whiplash-læsion.

Denne skadestype er jo netop kendetegnet ved manglende objektive fund i sædvanlig neurologisk forstand.

Der er derfor ikke noget overraskende i, at der i min klients tilfælde ikke i neurologiske undersøgelser kan påvises objektive fund af sædvanlig neurologisk karakter.

I relation til dette vil jeg henvise til en sag ved Retten på Frederiksberg, hvor Retslæge- rådet d. 19. november 2012 i en sag vedrørende følger efter whiplash afgav et supplerende svar vedrørende følger efter whiplash traume (bilag …).

Det anføres her under svar af spørgsmål C, side 2:

> *'Det patofysiologiske grundlag for whiplash er ikke klarlagt. Skademekanismen er velbeskrevet:*
>
> *Halshvirvelsøjlen udsættes for en kraftig acceleration/deacceleration og hermed forstrækkes de anatomiske strukturer. Det udløser en akut smertetilstand med nakkesmerter, hovedpine, nakkestivhed, svimmelhed med mere. Oftest bedres symptomerne, men hos cirka 10 % opstår der en kronisk tilstand, som kan være ledsaget af kognitive og psykiske klager. I sådanne tilfælde taler man om et whiplash syndrom. Det kræver, at det biologiske grundlag for de kognitive/psykiske ikke er klarlagt. I øvrigt henvises til Retslægerådets årsberetning 2008 s. 11, referat fra Retslægerådets temamøde 05.03.09 om emnet 'Whiplash Syndromet'.'*

Det er således, som det anføres i ovennævnte svar fra Retslægerådet, ikke overraskende, at der ikke er objektive fund vedrørende min klients skade, men som det også fremgår af Retslægerådets besvarelse, er det velbeskrevet, at der som en mindre gruppe af de personer, der udsættes for et whiplash traume, opstår kroniske skader.

Det er derfor efter min opfattelse forkert at afvise min klients ansøgning om invalideydelse/præmiefritagelse efter 1. marts 2012 med henvisning til manglende objektive fund.

Samtidig er det min opfattelse, at den sideløbende afklaring vedrørende min klients arbejds-/erhvervsevne i kommunalt regi via Jobcenter … dokumenterer, at min klients funktionsevne/arbejdsevne/erhvervsevne er nedsat i så betydelig grad, at min klients arbejdsevne må anses for at være nedsat med mere end halvdelen, altså med mere end 2/3, og subsidiært mellem halvdelen og 2/3, og hun må således være berettiget til yderligere udbetaling efter 1. marts 2012."

Selskabet har i brev af 6/11 2013 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Den 12. januar 2012 blev vi kontaktet af [klageren], hvor hun oplyste at hun var kommet til skade i april 2011 (piskesmæld), og at hun havde arbejdet frem til den 8. august 2011, hvor hun var blevet sygemeldt på grund af smerterne fra ulykken.

Som følge af henvendelsen bad vi [klageren] om at fremsende erklæring og lægeattest, således at vi havde mulighed for at behandle hendes ansøgning om præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen.

Vi modtog den 18. januar 2012 lægeattest ved nedsat erhvervsevne, underskrevet af [klagerens] læge den 16. januar 2012. Af lægeattesten fremgik, at [klageren] var blevet sygemeldt

den 8. august 2011 på grund af diagnosen 'forstuvning af halsrygsøjlen'. Kopi af lægeattesten fremlægges som bilag … .

Den 16. februar 2012 modtog vi erklæring til brug for ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling fra Gruppeinvaliderenten underskrevet af [klageren] den 14. februar 2012. Det fremgik af erklæringen, at [klageren] havde fået piskesmæld og at hun havde symptomer i form af hovedpine, koncentrationsbesvær, ondt i nakke og skulder.
Kopi af erklæringen fremlægges som bilag … .

Vi modtog videre et funktionsskema, som er udfyldt og underskrevet af [klageren]. Kopi af funktionsskema underskrevet den 14. februar 2012 fremlægges som bilag … .

Videre modtog vi kopi af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi … af 18. januar 2012, som var blevet indhentet efter anmodning fra forsikringsselskabet if. Det fremgår på side 4 nederst at: *'Skadelidte har ved uheldet pådraget sig forvridning af halshvirvelsøjlen. Der er tale om lette til moderate men. Hun har formentlig også en vis reduktion af erhvervsevnen. Skaden har i medicinsk forstand været stationær i* ca. år'. Kopi af mail fra [klageren] vedlagt kopi af speciallægeerklæringen vedlægges som bilag … .

Endelig indhentede vi oplysninger fra Jobcenter … . Af oplysningerne fremgik bl.a. resultat af MR-skanning foretaget den 23. august 2011, som ud over lette degenerative forandringer påviste normale forhold. Kopi af oplysningerne modtaget den 14. marts 2012 fremlægges som bilag …
.
Vi forelagde samtlige oplysninger for to af Topdanmarks lægekonsulenter. På det foreliggende grundlag vurderede de - i overensstemmelse med speciallæge … - at [klagerens] tilstand var stationær fra omkring sommeren 2011, og at hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Vi skrev derfor til [klageren] den 10. april 2012, at hun ikke opfyldte betingelserne for at få præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen, idet vi havde vurderet, at hendes generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen ud over karensperioden på 3 måneder. Kopi af vores brev fremlægges som bilag … .

Den 16. juli 2012 modtog vi en henvendelse fra [klagerens] advokat, idet han på vegne af [klageren] klagede over vores afgørelse af 10. april 2012. Kopi af henvendelsen fremlægges som bilag … **.** I klagen var vedlagt kopi af neuropsykologisk undersøgelse hos neuropsykolog … af 21. juni 2012 som fremlægges som bilag … .

For at kunne vurdere [klagerens] erhvervsevnetab på et bedre grundlag, skrev vi til [klagerens] advokat den 27. juli 2012, at vores lægekonsulenter ønskede at indhente en speciallægeerklæring fra en speciallæge i neurokirurgi. Vi skrev videre, at vi ville indhente de nyeste akter fra … kommune. Kopi af vores brev af 27. juli 2012 fremlægges som bilag … .

Den 21. august 2012 modtog vi kommunale oplysninger fra Jobcenter … . Det fremgik bl.a. af oplysningerne, at [klageren] var startet i virksomhedspraktik 10 timer om ugen, og at det ikke havde været muligt at øge arbejdstiden. Kopi af oplysningerne fremlægges som bilag ….

Den 30. august 2012 modtog vi speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi … af 24. august 2012. Det fremgår bl.a. på side 4, at: *'Ved dagens objektive kliniske undersøgelse findes normale neurologiske forhold, men der findes indskrænket bevægelse i cervikalco-*

lumna med ømhed af den cervikale muskulatur, men ingen neurodeficits *på hverken over- eller underekstremiteter'.* Kopi af speciallægeerklæringen fremlægges som bilag … .

Endelig modtog vi den 30. oktober 2012 opdaterede oplysninger fra Jobcenter …, som fremlægges som bilag … .

Vi forelagde oplysningerne for vores lægekonsulenter. Vores lægekonsulenter fastholdt deres tidligere vurdering, og henviste i deres begrundelse bl.a. til, at det fremgik af speciallægeerklæringen fra speciallæge …, at der ved den objektive undersøgelse fandtes normale neurologiske forhold, og at [klagerens] præstationer i den neuropsykologiske test var stort set upåfaldende. Vores lægekonsulenter vurderede, at [klageren] med rette skånehensyn for nakken bl.a. i form af mere rutineprægede arbejdsområder i et roligt arbejdsmiljø med afvekslende arbejdsstillinger burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid.

Vi skrev derfor til [klageren] den 21. november 2012, at vi fastholdt vores afgørelse. Dog meddelte vi, at vi ville udbetale fulde ydelser fra forsikringen i perioden fra den 1. november 2011 (efter udløbet af karensperioden) til den 1. marts 2012, idet speciallæge … havde vurderet, at [klagerens] tilstand 'først' var stationær primo 2012. Vi skrev videre, at vi var indstillet på at indhente opdaterede oplysninger fra kommunen, når resultatet af den (dengang) igangværende arbejdsprøvning ville foreligge i januar 2013, og derefter vurdere [klagerens] erhvervsevnetab på ny. Kopi af vores brev fremlægges som bilag … .

På baggrund af vores brev af 21. november 2012 (bilag …), anmodede vi i januar 2013 Jobcenter … om at få tilsendt de nyeste oplysninger. Vi modtog herefter - den 31. januar 2013 - opdaterede oplysninger fra Jobcenter … som fremlægges som … **.** Det fremgik bl.a. af oplysningerne, at [klageren] var påbegyndt afklaring hos … den 2. oktober 2012 til bred afklaring af funktioner medie værksted og pakkemontage. Det fremgår videre, at [klageren] startede op på halv tid, 15 timer ugentligt, men at der senere blev aftalt en ugentlig fridag hver onsdag, for at vurdere, om dette kunne øge effektiviteten og skabe bedre balance mellem hjem og arbejdsliv. Ved opfølgning den 7. januar 2013 fremgår det, at [klageren] har oplyst, at hun efterhånden føler sig mere tryg og er inde i opgaverne, og at hun mærker, at jo længere hun er et sted, og kender opgaverne og rammerne, jo bedre kan hun klare arbejdet. Endvidere fremgår det, at [klageren] oplever det bedre ved at have fri om onsdagen.

Den 11. februar 2013 skrev vi til [klageren], at vores lægekonsulenter fortsat vurderede, at der ikke var fremlagt dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %. For at kunne vurdere [klagerens] erhvervs- og funktionsevne bedst muligt, tilbød vi dog at indhente en ny speciallægeerklæring fra (endnu) en speciallæge i neurokirurgi. Kopi af vores brev af 11. februar 2013 fremlægges som bilag … .

Idet [klageren] imødekom vores tilbud om at få foretaget en ny speciallægeundersøgelse, modtog vi den 7. juni 2013 speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi … af 7. maj 2013. Kopi af speciallægeerklæringen fremlægges som bilag … .

Vi forelagde herefter samtlige oplysninger for to af Topdanmarks lægekonsulenter. Vores lægekonsulenter vurderede ikke, at speciallægeerklæringen fra … tilføjede nye lægelige oplysninger, og de fastholdte, at der ikke var fremlagt dokumentation for, at [klagerens] generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 % efter den 1. marts 2012.

Vores lægekonsulenter vurderede videre, at der var en vis diskrepans mellem den medicinske vurdering af [klagerens] erhvervsevnetab samt resultatet af arbejdsprøvningen.

Ved brev af 3. juli 2013 fastholdt vi derfor vores tidligere afgørelser. Vi henviste bl.a. til, at vores lægekonsulenters vurderinger var baseret på en solid medicinsk gennemgang af flere speciallægeerklæringer, funktionsskema, resultat af MR-scanning mv. Vi skrev videre, at vores lægekonsulenter var opmærksomme på [klagerens] funktionsindskrænkninger, men at de vurderede, at [klageren] med rette skånehensyn i forhold til arbejdsfunktioner som ikke belaster nakken, vil kunne varetage et mere rutinepræget arbejde med mulighed for forskellige arbejdsstillinger på mere end halv tid. Kopi af vores brev af 3. juli 2013 fremlægges som bilag … .

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Konklusion

Vi har udbetalt Gruppeinvaliderente samt ydet præmiefritagelse til [klageren] i perioden fra den 1. november 2011 til den 1. marts 2012.

[klageren] er utilfreds med, at vi har standset præmiefritagelsen samt udbetaling af Gruppeinvaliderente efter den 1. marts 2012.

Topdanmarks lægekonsulenter har vurderet, at [klagerens] tilstand er stationær fra omkring primo 2012, og at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter dette tidspunkt. Derfor har vi stoppet præmiefritagelsen og udbetaling af Gruppeinvalidérenten efter den 1. marts 2012.

Vi har modtaget flere speciallægeerklæringer, herunder fra speciallæge i neurokirurgi … af 18. januar 2012 (bilag …), speciallæge i neurokirurgi … af 24. august 2012 (bilag …), speciallæge i neurokirurgi … af 7. maj 2013 (bilag …) samt neuropsykologisk undersøgelse fra neuropsykolog … af 21. juni 2012 (bilag …).

Vi har løbende indhentet kommunale oplysninger fra Jobcenter … (bilag …, bilag …, bilag … og bilag …).

På baggrund af ovenstående har vores lægekonsulenter vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter stationærtidspunktet omkring marts 2012, hvorfor vi senest ved brev af 3. juli 2013 meddelte [klageren], at hun ikke opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra Gruppeinvalidérenten efter den 1. marts 2012 (bilag …).

Vores lægekonsulent … henviser i sin begrundelse bl.a. til, at det fremgik af speciallægeerklæringen fra speciallæge …, at der ved den objektive undersøgelse fandtes normale neurologiske forhold, og at [klagerens] præstationer i den neuropsykologiske test (udført af neuropsykolog …) var stort set upåfaldende. Videre henviser vores lægekonsulent til, at der ikke er påvist specifik hjerneskade, men nedsat koncentrationsevne og manglende overblik betinget af den kroniske smertetilstand. Det er vores lægekonsulents opfattelse, at [klageren] med rette skånehensyn i forhold til arbejdsfunktioner som ikke belaster nakken, vil kunne varetage et mere rutinepræget arbejde med mulighed for forskellige arbejdsstillinger på mere end halv tid. Udtalelse fra Topdanmarks lægekonsulent … vedrørende [klagerens] erhvervsevnetab fremlægges som bilag … .

Efter sagens indbringelse for nævnet har vi fået oplyst, at [klageren] er bevilget fleksjob fra den 3. april 2013 (se hertil modpartens bilag …). På vores anmodning har Ankenævnet for Forsikring sendt kopi af bilaget til os, således at vi har haft mulighed for at inddrage oplys-

ningen i vores samlede bedømmelse af [klagerens] erhvervsevnetab. Kopi af oplysningen fremlægges som vores bilag … .

Vi har forelagt oplysningen om tilkendelsen af fleksjob for vores lægekonsulent. Vores lægekonsulent mener fortsat ikke, at der er fremlagt dokumentation for, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. marts 2012.

Det bemærkes hertil, at tilkendelsen af fleksjob sker ud fra andre kriterier end det forsikringsretlige erhvervsevnetabsbegreb. Det offentlige arbejdsevnebegreb der også finder anvendelse ved tilkendelse af fleksjob, baseres på en vurdering af borgerens mulighed for at kunne udføre konkret specificerede opgaver, og ved fleksjobstilkendelsen lægges der vægt på en flerhed af forhold og ikke udelukkende helbredsforhold herunder tillægges borgerens syn på eget helbred, ønsker til placering på arbejdsmarkedet (erhvervsspecifikke ønsker), socialt netværk og sociale kompetencer betydning. Helbredsforholdene indgår alene som et ud af mange elementer.
…
Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på præmiefritagelse samt udbetaling af Gruppeinvaliderente efter den 1. marts 2012 med henvisning til, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter dette tidspunkt.

Såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte komme frem til at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, gør vi for en god ordens skyld opmærksom på, at en eventuel udbetaling fra Gruppeinvaliderenten vil blive beregnet ud fra forsikringsbetingelsernes punkt 5, D 'Ledighedsydelse' og/eller 'Fleksjob'."

Hertil bemærker klagerens advokat i brev af 21/11 2013 til nævnet bl.a.:

"Jeg har modtaget Topdanmarks svarskrift med ankenævnets skrivelse af 11. november 2013 samt efterfølgende supplerende oplysninger i form af bilag.

Jeg har gennemgået disse bilag, og det er min opfattelse, at disse ikke giver anledning til, at undertegnede på vegne af min klient ændrer standpunkt vedrørende min klients ret til udbetaling.

I den forbindelse skal jeg gøre ankenævnet opmærksomt på ref. 83.759, der vedrører samme faktum, idet denne afgørelse vedrører min klients arbejdsgivertegnede pensionsforsikring i AP-Pension.

Det er efter min opfattelse imidlertid det samme kriterium, der ligger til grund ved vurderingen af erhvervsevnetab, herunder midlertidigt erhvervsevnetab, idet betingelserne i § 34 i AP-Pensions betingelser efter min opfattelse, når det kommer til en vurdering af forsikringsbetingelserne for gruppeinvaliderente i Sydbank tegnet via Topdanmark § 5 D må betegnes som ens.

Det er således fortsat min opfattelse, at min klient er berettiget til udbetaling fra Sydbankpolicen (Topdanmark) med baggrund i, at min klients funktionsevne har været så lav, som den har været på tidspunktet for ansøgning om ydelse/præmiefritagelse.

Med hensyn til tidspunktet for hvornår karensperiodens virkningstidspunkt indtræder, henviser jeg igen til afgørelse 83.759.

9. 85.259

Selvom det af forsikringen Sydbank/Topdanmark Forsikring fremgår, at der er tale om et blandet økonomisk og medicinsk begreb, er det min opfattelse, at der ene og alene har været tale om, at selskabets lægekonsulent … har afgjort sagen.

I den forbindelse er det bemærkelsesværdigt, at dennes vurdering er temmelig anderledes end de undersøgende lægers konklusioner.

Jeg fastholder derfor med henvisning til afgørelse i sag 83.759 samt ovennævnte kommentarer anken på vegne af min klient."

I brev af 3/12 2013 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"I forhold til tidspunktet for karensperiodens start henvises til punkt 8 i forsikringsbetingelserne.
…
Det er således klart defineret i forsikringsbetingelserne, at karensperioden regnes fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad.

Af samme årsag, har vi bevilget fuld udbetaling fra forsikringen samt ydet præmiefritagelse til [klageren] i en midlertidig periode fra den 1. november 2011 (efter udløbet af karensperioden) til den 1. marts 2012.

Efter den 1. marts 2012 har vi standset udbetalingen med henvisning til, at [klagerens] generelle erhvervsevne - dvs. erhvervsevnen i ethvert erhverv - ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Vores lægekonsulenter har således vurderet, at [klagerens] sygdomstilstand havde stabiliseret sig i et sådan omfang, at hendes generelle erhvervsevne kunne vurderes efter den 1. marts 2012.

Det kan i øvrigt oplyses, at Topdanmarks lægekonsulenters vurdering af stationærtidspunktet er i overensstemmelse med vurderingerne foretaget af hhv. speciallæge … og speciallæge …, idet det dog bemærkes, at speciallæge … allerede vurderede, at [klagerens] tilstand var stationær omkring sommeren 2011.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen efter den 1. marts 2012 da det ikke er dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter dette tidspunkt.

Det bemærkes i øvrigt, at det fremgår af Ankenævnet for Forsikrings hjemmeside, at AP pension har meddelt, at de ikke ønsker at være bundet af kendelsen, som [klagerens] advokat henviser til (83.759)."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder de lægelige og kommunale oplysninger, der ligger til grund for selskabets vurdering af sagen. Nogle af de modtagne oplysninger gengives i det følgende:

10. 85.259

I neurologisk speciallægeerklæring af 18/1 2012 hedder det bl.a.:

"**Resume og konklusion**
38-årig tidligere rask kvinde, der 28.04.2011 i bil påkører en foran kørende bil bagfra. Umiddelbart ingen tegn til læsioner, men i løbet af nogle timer hovedpine og nakkesmerter gående ud i overarmene. Først næste dag kontaktes egen læge telefonisk, og hun undersøges ugen efter. Der laves CT og senere MR-skanning af nakken visende normale forhold. Hun behandles langvarigt med fysioterapi, massage og akupunktur, alt sammen uden effekt. Situationen har været stationær i ca. 1/2 år. Hun har ikke været i arbejde pga. de nævnte symptomer siden 18.august 2011. Skal formentlig i arbejdsprøvning. Såvel hovedpine som nakkesmerter er konstante og forværres ved funktion. Desuden er der klager over dårlig hukommelse og dårlig koncentration, irritabilitet og støjoverfølsomhed.

Objektivt findes markant nedsat bevægelighed i nakken og ømhed af nakkemuskulaturen. Ellers normale forhold.

Det konkluderes, at der er overensstemmelse mellem skademekanisme, subjektive klager og objektive fund. De nævnte symptomer i form af hovedpine og nakkesmerter samt de kognitive deficit er med stor sandsynlighed opstået som følge af aktuelle trafikuheld. Der var ingen gener før skaden, og der er logisk og sammenhængende symptomatologi. Skadelidte har ved uheldet pådraget sig forvridning af halshvirvelsøjlen. Der er tale om lette til moderate men. Hun har formentlig også en vis reduktion af erhvervsevnen. Skaden har i medicinsk forstand været stationær i ca. 1/2 år. Yderligere undersøgelser eller behandling findes ikke påkrævet."

I erklæring af 21/6 2012 udfærdiget af en specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi hedder det bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion**
Undersøgelsen er udført med henblik på en neuropsykologisk undersøgelse af eventuelle kognitive forandringer og disses betydning for klientens funktionsevne. Der ønskes en vurdering af stationær tilstand og bedring. Følgende spørgsmål ønskes desuden besvaret: diagnose? skånebehov (varige?), samt andet relevant.
…
Aktuelle skade sker i april 2011, hvor klienten kører ind i en forankørende bil, der bremser op. Hun mærker umiddelbart efter ulykken ingen gener, men begynder senere på dagen at mærke en 'uro' i nakke, skuldre og hovedet. Hun får svært ved at finde hvile og 'uroen' udvikler sig efter hånden til smerter. Klienten plages desuden af kognitive vanskeligheder (særligt koncentration og udtrætning). Hun har modtaget omfattende fysioterapeutisk behandling, samt akupunktur og massage, men alle behandlingerne har kun haft kortvarig, smertelindrende effekt og ingen blivende effekt på symptomerne. Hun behandles med smertestillende medicin. Gennem hele forløbet er tilstanden kun bedret lidt og hun har ikke oplevet nogen bedring de seneste 6-8 måneder. Af speciallægeerklæring fra neurokirurg fremgår, at klienten ved ulykken har pådraget sig en forvridning af halshvirvelsøjlen.

Klienten tager på arbejde allerede dagen efter ulykken. Hun får lov at arbejde hjemme to dage om ugen og tager ret hurtigt noget ferie for at aflaste sig selv. I løbet af sommeren har hun desuden 4 ugers ferie. I starten af august bliver hun sygemeldt fuldtid, da hun ikke kan klare at passe sit arbejde. Klienten modtager aktuelt sygedagpenge. Hun er endnu ikke afklaret i forhold til hendes fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet Hun har et stort ønske om at komme i arbejde, men er i tvivl om, hvad hun kan holde til.

Klienten og hendes familie bor i eget hus. Hun har vanskeligt ved at klare de daglige gøremål i hjemmet og får megen hjælp af sin mor. Det har også været vanskeligt for hende at dyrke tidligere Interesser, men hun læser stadig lidt og nyder ellers at gå ture med sin hund. Hendes tidligere aktive sociale liv er indskrænket, da hun ikke orker så meget grundet hendes symptomer.

Ved aktuelle undersøgelse fremsætter klienten følgende klager: konstant hovedpine og smerter i nakke og skuldre. Symptomerne forstærkes ved belastninger. Let nedsat bevægelighed i nakken, men smerter forbundet med bevægelse. Hvis hun løfter ting, kan smerterne medføre udstråling i armene. Hun kan blive svimmel ved belastninger. Hun er lydfølsom og er i stigende grad blevet opmærksom på, at hun også er generet af lys. Hun klager over kognitive vanskeligheder i form af nedsat koncentration og hukommelse, samt udtrætning. Med udtrætningen følger ordfindingsbesvær og i det hele taget vanskeligheder ved at formulere sig. Hun angiver desuden en nedsat fleksibilitet. Klienten angiver sig belastet af bekymringer om sin aktuelle situation.

I undersøgelsessituationen fremtræder klienten med et upåfaldende udseende. Hun sidder en anelse stift med nakken og bevæger sig en smule forsigtigt Der ses tilfredsstillende kontakt - både formelt og emotionelt Hendes stemningsleje synes ikke umiddelbart forsænket, men hun er tydeligt påvirket af sin situation og berøres når hun taler om usikkerhed i forhold til fremtiden, hendes nedsatte funktionsniveau og konsekvenserne heraf. Der ses tilfredsstillende kooperation. Hun udtrættes gennem undersøgelsen, men gør sig umage og arbejder motiveret og målrettet Hun giver enkelte gange udtryk for, at en opgave virker overvældende, men forsøger alligevel at løse den. Hun giver udtryk for, at det er vigtigt for hende at klare sig godt og at hun ikke bryder sig om, ikke at vide, hvordan hun klarer sig i opgaverne.

Konklusion og besvarelse af rekvirentens spørgsmål
Diagnose og dennes betydning for klientens funktionsevne:
I neuropsykologisk henseende er diagnosen nedsatte kognitive funktioner samt udtrætning der højst sandsynligt skal *ses* som følgevirkninger af vridtraume af halshvirvelssøjlen. Særligt invaliderende er klientens nedsatte koncentration og udtrætning, da disse funktionssvækkelser påvirker alle øvrige kognitive funktioner.

Klientens præstationer i de neuropsykologiske opgaver tegner følgende billede af hendes kognitive funktionsniveau: der ses let svækkede funktioner inden for følgende områder; tempo, koncentration, auditiv indlæring og sproglige funktioner. Der set let-moderat svækket auditiv hukommelse og eksekutive færdigheder. Der ses en moderat-svært svækket visuel indlæring, men til gengæld profiterer klienten at de mange gentagelser da opgaven indlæres og præsterer efterfølgende svarende til en gennemsnitlig visuel hukommelse. Klientens præstationer i de praktiske opgaver er udmærkede og stort set upåfaldende
.
Klienten arbejder vedholdende i undersøgelsen og det er vigtigt for hende at gøre det godt. Hun vurderes at presse sig selv noget, for at opnå sine præstationer. Det vil ikke være rimeligt at forvente af hende, at hun skal præstere på dette niveau hver dag på arbejde. Klientens samlede kognitive funktionsevne vurderes at være betydeligt nedsat og hun vurderes ikke at ville kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår.

Behandlingsmuligheder: Der ses ingen neuropsykologiske behandlingsmuligheder.

Prognose: Der er gået over et år siden ulykken og klienten har ikke oplevet nogen bedring af sin tilstand gennem de sidste 6-8 måneder. Det vurderes ikke længere som realistisk at forvente yderligere bedring af tilstanden, som derfor vurderes som varig og stationær.

Skånehensyn: På baggrund af undersøgelsen vurderes klienten at have følgende skånehensyn:

- nedsat arbejdstid (hvor meget afklares bedst i reelle situationer)
- mulighed for at tage pauser efter behov
- mulighed for at arbejde i eget tempo, uden tidspres
-
- mulighed for at løse opgaver efter hinanden (og ikke krav om multitasking)
- mulighed for skiftende opgager, så hun fx ikke skal løse opgaver, der stiller større krav til hendes koncentration længere tid ad gangen
- ved indlæring kan hun have brug for gentagelser og det vil ikke være hensigtsmæssigt at stille krav om kontinuerlig nyindlæring
- hun skal helst ikke arbejde i omgivelser, hvor der er al for megen uro
- hendes lydfølsomhed vil kunne gøre det vanskeligt at sidde foran en computerskærm i længere tid ad gangen

Yderligere skånehensyn vil kunne vise sig i reelle praktiske situationer.

Andre anbefalinger: Det kan overvejes om klienten vil have glæde af ergoterapeutisk vejledning i forbindelse med tilbagevenden til arbejdsmarkedet Hvis hun arbejder i stillinger som øger hendes smerter, vil hendes kognitive funktionssvækkelse svækkes yderligere.

Klienten vil gerne gøre det godt og præstere sit yderste. Hun er således i risiko for at overbruge sig selv, og det anbefales at hun støttes i ikke at gøre dette."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/8 2012 fremgår bl.a.:

"**Resumé**
Ved dagens objektive kliniske undersøgelse findes normale neurologiske forhold, men der findes indskrænket bevægelse i cervikalcolumna med ømhed af den cervikale muskulatur, men ingen neurodeficits på hverken over- eller underekstremiteter.

Konklusion
…
Kausaliteten til den aktuelle smertetilstand og de kognitive dysfunktioner skønnes at være at relatere til hændelsen den 28.04.11.

Med hensyn til smerteproblemstillingens stationaritet, skønnes denne at være opnået og dermed også vurderet, at den neuropsykologiske tilstand med den kognitive dysfunktion skønnes at være stationær og de behandlingsmæssige muligheder er udtømte, både med hensyn til smerteproblemstilling og den neuropsykologiske problemstilling. Der skønnes ikke at være behov for yderligere diagnostiske tiltag i lyset af dette."

Ved brev af 3/4 2013 tilkendte kommune klageren fleksjob fra samme dato. Af brevet fremgår følgende om de to afklaringsforløb, som klageren deltog i perioden fra den 2/11 2012 til den 6/2 2013 og i perioden fra den 26/6 2012 til den 23/10 2012:

"Der foreligger 2 afklaringsforløb:
…:

13. 85.259

Formålet var en funktionsafklaring på baggrund af [klagerens] fysiske helbred efter langvarig piskesmældstilstand samt belysning af funktionsniveau mhp. bestemmelse af fremtidige arbejdsmarkedstilknytning og forsørgelsesgrundlag.

[Klageren] afklares i pakke/montage med følgende pakkeopgaver:

- Pakke bøger ind til postforsendelse og sætte labels på. Opgaven viser sig at være for fysisk krævende i forhold til nakke og skulder.
- Optælling/afvejning af muffins forme. Opgaven kan udføres i kortere tid men er ikke optimal, da fokus giver nakkegener
- Sætte labels på poser. Opgaven er ikke godt for nakken, da hun sidder med nakken foroverbøjet for at holde fokus ift. præcision.
- Pakke diverse (få emner) i pose. Dette virker til at være en passende opgave for hende.
- Mærkning af dåser. Opgaven virker til at være udmærket for hende.

Gennem pakke/montage har der været udført lette pakke opgaver, dette i kombination med medie værkstedet for optimale arbejdsfunktioner.

[Klageren] er afklaret gennem medieværkstedet, hvor hun har haft følgende opgaver:
- programmet Word, med manual og indskrivning af tekst.

[Klageren] opleves som selvstændig men med behov for støtte i forhold til indlæring, koncentration og hukommelse. Det opleves, at hun har svært ved at holde fokus gennem en længere periode, hvor hun taber tråden.

I medieværkstedet har de helbredsmæssige forhold været fuldt tilgodeset, hvor [klageren] kunne hæve skærmen og benytte sig af blindskrift. Det opleves, at hun kan dette i kortere perioder af ca. 15 min. hvorefter hun oplever koncentrationsvanskeligheder.

Efterfølgende har [klageren] skiftet til praktiske opgaver i pakke værkstedet. Her øgedes smerterne/generne, hvor smerterne stråler til skuldrene, og hun får svært ved at læse teksten og holde fokus. Efter ca. 15 min. veksler [klageren] derfor til pc-opgaverne igen.

Mellem hver opgave holder hun en kort pause på ca. 3-4 min, hvor hun forsøger at afspænde i kroppen.

Hun beskrives gennem …, som selvstændig, med et behov for gentagelse i opgaverne, samt med et godt overblik. Det beskrives, at [klageren] brugte megen energi på arbejdsopgaverne, hvilket har medført mindre sociale interaktioner.

Ressourcer observeret under afklaringsforløbet:
- Mødestabil
- Pligtopfyldende
- Vedholdende
- Grundig
- Kan arbejde selvstændig med kendt opgave
- Kan udføre enkle pc-opgaver i korte intervaller (opgaver der ikke stiller krav til indlæring og hukommelse)
- Kan udføre lette praktisk opgaver i korte intervaller (opgaver med armene forholdsvis tæt på kroppen og som ikke kræver fokus, præcision, vrid, tryk o.lign.)
- Kan henvende sig for hjælp/vejledning

- Samarbejdsvillig
- Medvirkende
- Initiativtagende

Vedr. timetal, startede afklaringen på 17 1/2 time ugentligt, hvor [klageren] reelt kunne arbejde 7,5 timer ugentligt, da hun måtte tage hjem med øgede smerter. Der *er* forsøgt restitutionsdag uden det har været muligt at øge i tid. Hun er i gennemsnit fremmødt 7,50 - 8,75 timer pr. uge.

Vedr. effektivitet indsættes citat fra erklæringen fra …:
Det vurderes, at [klageren] har et godt arbejdstempo. Hun arbejder ikke hurtigt, men vedholdende og afbalanceret med rolige bevægelser. Effektiviteten reduceres ved de små pauser og ved at skulle veksle arbejde ofte. Det er vigtigt, at der ikke er fysisk lang afstand mellem opgaverne, da dette vil reducere yderligere. [Klagerens] effektivitet i arbejdet vurderes til ca. 70 %.

Effektiviteten i forhold til at arbejde med manual er lav, da hun ikke kan holde fokus. Så snart hun er færdig med en opgave, glemmer hun det igen. Indskrivning af tekst går lidt bedre, men her taber hun også tråden og må gå tilbage (dog ikke så meget som med manualen).

I forhold til rene medieopgaver, vurderes det, at hun har en effektivitet i arbejdet svarende til ca. 50 %. Der ses ikke umiddelbart nogen forskel i effektivitet i løbet af ugen, dvs. det virker ikke som om, at hun daler i effektivitet i løbet af ugen.

Med de opgaver, som [klageren] har fungeret bedst med, nemlig en kombination af pc- og pakkeopgaver, er det vurderet, at hun har en effektivitet i arbejdet svarende til ca. 70 %. Afhængig af fremmødetiden, svarer dette til en effektiv arbejdstid på mellem 5,25 - 6,00 time pr. uge.

VIRKSOMHEDSPRAKTIK:
[Klageren] har været i virksomhedspraktik ved … som kontormedhjælper. Hun var i praktikken gennem en længere periode på 4 måneder.

Formålet var en optræning af arbejdsevnen, som blev ændret til en afklaring af arbejdsevnen, da det stod klart, at det ikke var muligt for [klageren] at trappe op til fuld tid med de helbredsmæssige problematikker. [Klageren] har helbredsmæssigt været stationær gennem hele perioden.

[Klageren] har beskæftiget sig med følgende opgaver:
- PC betjening med administrering af kørselsruter for chaufførerne via … hjemmeside
- administrering af palle- og emballage regnskab.
- praktiske opgaver som arkiveringsopgaver af fakturer og optælling af en bestemt varegruppe.

Der er taget hensyn til skånehensynene i praktikken, hvor de kontormæssige opgaver har været optimale. [Klageren] har udført opgaverne tilfredsstillende.

Følgende hjælpemidler blev benyttet i praktikken:
- Hæve/sænkebord
- Indstillelig stol
- Mouse-trap
- I forbindelse med nakke, skuldre problemer og synsforstyrrelser, er ergoterapeut …, været kontaktet for at undersøge arbejdspladsindretningen.
- Han oplyser efterfølgende, at stol, skærm og bord er indstillet optimalt, mht. arbejdshøjde, rækkeafstand og variation.

- Mht. synsforstyrrelsen, er skærmbriller ikke løsningen, hun er i stedet henvist til undersøgelse ved optikker. Her oplyst at hun behøver briller. [klageren] har købt briller, som har hjulpet, så hun er mindre træt i øjnene.

[Klageren] beskrives i praktikken som stabil og venlig. Hun har ikke haft nogen fraværsdage, og har fuldført opgaverne fejlfrit.

Det opleves, at [klageren] er mest udholdende de første to timer på arbejdspladsen. Den sidste halve time oplever hun manglende koncentration og derved manglende fokus.

Det beskrives, at [klageren] i starten havde svært ved at overskue opgaverne, men at hun gennem forløbet udviklede egne teknikker og systemer til genkendelse, fx egene notater om fremgangsmåde.

Der har været forsøgt øgning i tid, med 1 time og 15 minutter ugentligt, hvor [klageren] oplevede øgede smerter, primært i skuldre og arme. Ved Øgning i tid oplevede hun, at der er mindre overskud om eftermiddagen, samt et øget behov for at sove/hvile om eftermiddagen/aftenen, hvor hun tidligere hvilede 1-2 timer, var der efter øgningen behov for 3-4 timer.

Vedr. effektivitet og timetal citeres erklæringen fra jobkonsulenten:
Arbejdsgiver vurderer, at hendes arbejdstempo og effektivitet er nedsat til ca. 50 %. Hvor den mest effektive tidspunkt er den 1. time på dagen, svarende til nedsættelse til 60-70 % af det normale.

Denne afklaring viser, at hun kan klare en ugentlig arbejdstid svarende til maximalt 10-11 1/2 timer pr. uge. Hvor den effektive arbejdsevne ligger på 5 timer pr. uge, med en ydeevne svarende til 70 % af det normale område."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/5 2013 hedder det bl.a.:

"**VURDERING**
[Klageren] var den 28.04.11 impliceret i trafikuheld.
Har 6 år tidligere været impliceret i færdselsuheld, men har i den mellemliggende periode ingen gener haft fra dette.
Efter aktuelle uheld udvikler [klageren] problemer med smerter i nakke-/skulderregionen med udstråling til overekstremiteterne. Udvikler i den efterfølgende periode tiltagende gener, både fra bevægeapparatet, men også af kognitiv karakter. Der er forsøgt behandling med fysioterapi og medicinsk behandling, men man har ikke kunnet opnå noget tilfredsstillende resultat.
Der er foretaget flere undersøgelser ved neurokirurg og neuropsykolog og der er fundet tegn på stationær tilstand af både fysiske og kognitive problemer.
Min vurdering er, at der er klar sammenhæng mellem det uheld, [klageren] har været udsat for og de gener, der er beskrevet. Jeg mener, at tilstanden er stationær og har ikke noget forslag til yderligere undersøgelser eller behandling.

DIAGNOSER
Distorsio columnae cervicalis.
Whiplash syndrom/piskesmældssyndrom.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**5. Præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsevnetabsforsikringen**

A Skadebehandling varetages af Topdanmark.

B Der er ret til udbetaling og præmiefritagelse, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke får et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Udgør forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke mellem halvdelen og 2/3, påbegyndes udbetaling af den halve forsikringsydelse, samt bevilling af præmiefritagelse. Den halve forsikringsydelse udbetales så længe erhvervsevnetabet udgør mellem halvdelen og 2/3 udover karensperioden, dog længst til udgangen af det kalenderår, hvori forsikrede fylder 60.

…

C 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 nedenfor om fleksjob.

D 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.

…

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

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Ved 1/2 midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevnetabet ikke 1/2.

Hvordan bedømmes midlertidigt erhvervsevnetab?
Nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

17. 85.259

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

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab:
Bliver forsikrede ved 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 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages 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 efter reglerne om midlertidigt erhvervsevne- tab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt eller til forsikredes død forinden.

Hvordan bedømmes varigt erhvervsevnetab?
Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand. Arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og indenfor beslægtede eller egnede erhverv. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.
…
8. Udbetaling af gruppeinvaliderenten og præmiefritagelse

A Udbetalingen af invaliderenten og ret til præmiefritagelse far virkning fra den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt udover karensperiodens længde.
…
Forsikringen er tegnet med en karenstid på 3 måneder.
Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen, dog tidligst fra første lægekontakt. Udbetalingen begynder først, når forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden. Der ydes altså ikke for selve karensperioden."

Nævnet udtaler:

Klageren ansøgte den 12/1 2012 selskabet om bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension. Hun havde på det tidspunkt været sygemeldt siden den 8/8 2011 fra sit arbejde, på grund af helbredsmæssige gener efter et færdselsuheld. I en speciallægeerklæring af 18/1 2012 blev det konstateret, at hun ved uheldet havde pådraget sig en

forvridning af halshvirvelsøjlen, og i en speciallægeerklæring af 21/6 2012 blev det vurderet, at hun havde skånehensyn i form af bl.a. nedsat arbejdstid. Hun modtog i denne periode sygedagpenge. Ved afgørelse af 21/11 2012 meddelte selskabet, at det ville udbetale fulde ydelser fra karensperiodens udløb den 1/11 2011 til den 1/3 2012, men fastholdt i øvrigt det tidligere meddelte afslaget på udbetaling af invalidepension.

Nævnet finder, at selskabet ikke var berettiget til at afslå at yde klageren udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse efter den 1/3 2012. Klageren var på daværende tidspunkt ikke i stand til at varetage et arbejde som sagsbehandler på grund af generne fra trafikuheldet, og nævnet finder, at hendes sygdomstilstand ikke var stabiliseret i et sådant omfang, at hendes fremtidige erhvervsevne kunne vurderes. Nævnet finder det godtgjort, at hendes erhvervsevne midlertidigt var nedsat i dækningsberettigende grad. Hun har derfor fortsat krav på udbetaling af midlertidig ydelser efter den 1/3 2012.

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet i forbindelse med udbetalingen af midlertidige ydelser har beregnet karens i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 8.

Klageren deltog fra den 26/6 2012 til den 6/2 2013 i to afklaringsforløb med henblik på optræning af erhvervsevnen. I denne periode var hun højst i stand til at yde en ugentlig effektiv arbejdstid på 6 timer. Den 3/4 2013 blev hun bevilget fleksjob. Nævnet finder, at hendes tilstand på dette tidspunkt må anses for stationær, og hendes erhvervsevnenedsættelse skal derfor vurderes ud fra hendes generelle erhvervsevne. Da klageren endvidere er bevilget fleksjob, skal hun vurderes efter de særlige regler herom i forsikringsbetingelserne. Efter en samlet vurdering af sagen finder nævnet, at hendes generelle erhvervsevne pr. 3/4 2013 må anses for nedsat med mellem 1/2 og 2/3. Selskabet skal på den baggrund opgøre og udbetale ydelser i henhold forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mellem 1/2 og 2/3 fra den 3/4 2013 og yde dækning i hen-

hold til forsikringsbetingelserne. Selskabet skal endvidere udbetale midlertidige ydelser frem til dette tidspunkt. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand