Ankenævnet for Forsikring

Den 6. maj 2015 blev i sag nr. 86497:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Livsforsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde præmiefritagelse efter den 1/1 2013.

Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/1 2013. Selskabet har bl.a. anført, at klagerens indtægt ikke er nedsat til halvdelen eller mindre, hvorfor det økonomiske erhvervsevnetab ikke er opfyldt. Selskabet har under sagens behandling for nævnet oplyst, at der pr. kulance ydes dækning frem til 1/3 2013.

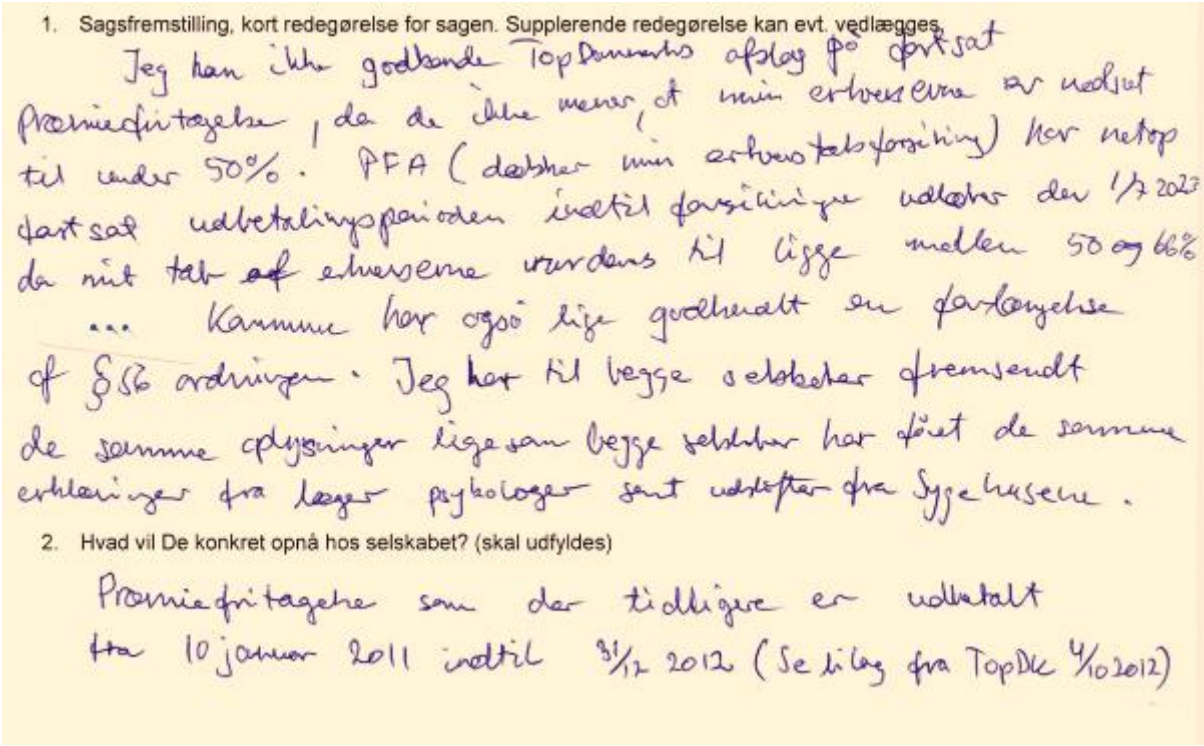
Forsikringen giver ret til præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1958, har i ca. 30 år arbejdet som revisor. I januar 2011 fik han konstateret svineinfluenza, og han var igennem et længere hospitalsforløb, hvor han bl.a. lå i respirator. Sygdommen medførte skader på klagerens lunger, nyrer og venstre øje, og han har efterfølgende angivet gener i form af træthed, nedsat hukommelse, nedsat syn og til tider vejrtrækningsproblemer. I november 2011 startede han i afklaringspraktik på sin hidtidige arbejdsplads med 8 timer ugentligt. Arbejdstiden blev frem til maj 2012 øget til 25 timer ugentligt, og pr. 1/7 2012 genoptog han arbejdet på fuld tid.

2. 86497

Pr. 2/7 2012 var der indgået en § 56-ordning mellem klagerens arbejdsplads og kommunen. I august 2012 blev han igen sygemeldt på deltid, og hans arbejdstid har efterfølgende været 15-17 timer ugentligt.

I klageskemaet af 20/7 2014 til nævnet er det bl.a. anført:



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

Jeg kan ikke godkende TopDanmarks afslag på ophørsat præmiefritagelse, da de ikke mener, at min erhvervsevne er nedsat til under 50%. PFA (dækker min erhvervsevnesforsikring) har netop ophørsat udbetalingsperioden indtil forsikringen udløber den 1/7 2023 da mit tab af erhvervsevne vurderes til ligge mellem 50 og 66%

... Kommune har også lige godkendt en forlængelse af §56 ordningen. Jeg har til begge selskaber fremsendt de samme oplysninger ligesom begge selskaber har fået de samme erklæringer fra læger psykologer samt udskrifter fra Sygehusene.

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

Præmiefritagelse som der tidligere er udbetalt fra 10 januar 2011 indtil 31/12 2012 (Se brev fra TopDk 4/10 2012)

Selskabet har i sit svarbrev af 15/8 2014 til nævnet bl.a. gjort gældende:

> "På grundlag af erklæringen fra klager, lægeattesten, journaler og telefonreferat meddelte vi klager den 4. august 2011, at vi ydede præmiefritagelse fra den 1. april 2011 (efter 3 måneders karens) til 1. oktober 2011. Brev af 4. august 2011 er vedlagt som bilag 5.
>
> Vi indhentede herefter løbende oplysninger om klagers helbredsforhold for at kunne vurdere, om klager fortsat opfyldte betingelserne for ret til præmiefritagelse. Erklæring og lægeattest modtaget henholdsvis den 26. november og 27. november 2011 vedlægges som bilag 6.
> ...
> Vi forlængede på baggrund af de indhentede oplysninger løbende klagers ret til præmiefritagelse. Brev af 28. september 2011 og 12. december 2011 er vedlagt som bilag 8.
> ...
> Vi skrev den 29. maj 2012 til klager og oplyste, at vi fra den 1. juli 2012 ikke kunne fritage klager for at betale til forsikringen da han havde oplyst, at han genoptog arbejdet på fuld tid fra 1. juli 2012. Brev er vedlagt som bilag 13.
>
> Klager kontaktede Topdanmark telefonisk den 24. august 2012 og oplyste, at han igen er delvist sygemeldt på halv tid. Telefonnotat er vedlagt som bilag 14.
> ...

På baggrund af oplysningerne besluttede vi den 4. oktober 2012, at fritage klager for at betale til hans forsikring fra den 1. juli 2012 til den 1. januar 2013.
Vi sendte samme dag en ny ansøgning om forsat præmiefritagelse til klager med frist for svar den 1. december 2012.

I indhentede journal fra lunge ambulatoriet i ..., udskrevet den 20. november 2011, som er vedlagt som bilag 16. Det fremgår af journalen, at klager angiver sig som velbefindende. Seneste er der foretaget udvidet lungefunktionstest i maj 2012 med helt normal ventilations evne og diskret nedsat diffusionskapacitet.
...
Vi skrev til klager den 1. februar 2013, at vi havde stoppet præmiefritagelsen pr. 1. januar 2013 da klagers erhvervsevne i klagers erhverv ikke længere vurderes til at være nedsat med mindst halvdelen, der er betingelsen for fortsat bevilling fra klagers forsikring. Vi skrev endvidere, at Topdanmarks lægekonsulent havde vurderet, at klagers tilstand er stabiliseret fra omkring 1. juli 2012.

Vi skrev som begrundelse:

> 'Du har haft en meget svær influenza med H1N1, kompliceret med svær påvirkning af lungefunktionen og nyresvigt, som i en periode krævede dialysebehandling. Du er fint restitueret med nær normal lungefunktion. Topdanmarks lægekonsulent vurderer, at der medicinsk set intet er til hinder for at du kan genoptage din revisor gerning på mere end halv tid.'

Klager skrev pr. email den 13. februar 2013, at han ikke kunne acceptere ophævelsen af præmiefritagelsen på hans forsikring og ønskede, at vi indhentede en speciallægeerklæring. Klagers email er vedlagt som bilag 20.

Vi indhentede på baggrund af klagen en speciallægeerklæring fra speciallæge ..., speciallæge i endokrinologi og intern medicin, som er vedlagt som bilag 21.
...
Vi forelagde speciallægeerklæringen for en af Topdanmarks lægekonsulenter. Topdanmarks lægekonsulent vurderede på baggrund af den aktuelle speciallægeerklæring, at det ligger klart, at der ikke er en lungefunktion, der på nogen måde begrænser i forhold til erhververet som revisor. Der synes muligvis at være reducerede kognitive færdigheder efter det lange forløb, hvilket Topdanmarks lægekonsulent vurderede, burde belyses ved en neuropsykologisk test.

På baggrund af Topdanmarks lægekonsulents vurdering indhentede vi en speciallægeerklæring fra ..., der er psykolog og neurospeciallæge i endokrinologi og intern medicin vedlagt som bilag 22.
...
En af Topdanmarks lægekonsulenter vurderede igen at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen inden for forsikredes erhverv.
...
Vi begrundede afslaget med, 'det fremgår af oplysningerne, at din lungefunktion er nær normal, og det er vurderet af vores lægekonsulent, at din lungefunktion ikke begrænser dig på nogen måde i dit erhverv som revisor. Derudover fremgår det af den neuropsykologiske undersøgelse/test, at du har næsten normal kognitiv funktion med ganske let svækkede præstationer i forhold til læsehastighed og verbal abstraktionsevne. Det er vurderet af vores lægekonsulent, at du vil kunne kompenserer herfor, ved en lidt større indsats mentalt og tidsmæssigt, eller ved at ændre profilen på de opgaver du vil løse indenfor dit fagområde.

Vores lægekonsulent vurderer derfor fortsat, at du burde kunne klare din revisorgerning på mere end halv tid.'
...
Den 28. august 2013 modtog vi en skriftelig klage. Brev fra klager er vedlagt som bilag 25. Vedlagt klagen var brev fra et andet pensionsselskab fra den 19. juni 2013 om, at de har vurderet klagers erhvervsevne er nedsat til mellem halvdel og en tredjedel. Det fremgår af brevet, at det andet pensionsselskab har bedømt erhvervsevnen inden for hans nuværende erhverv. Det fremgår af brevet af 19. juni 2013, at pensionsselskabet har lagt vægt på, 'at din tilstand er uændret. Du følger dig træt og har behov for at hvile efter 4 timers arbejde. Du kan ikke længere klare stressende situationer.'

Endvidere var der til klagen vedlagt brev fra klagers egen læge af 21. maj og 23. maj 2013. Det fremgår af brevene, at tilstanden er stationær og at konklusionen i speciallægeerklæringen af 1. marts 2013 fra ... stemmer med egen læges vurdering.

Vi forelagde igen sagen for to af Topdanmarks lægekonsulenter, der begge vurderede, at klagers erhvervsevne tab til mindre end 50 % inden for klagers erhverv.
...
Vi har efter vi har modtaget klagen for Ankenævnet forelagt sagen igen for endnu en af Topdanmarks lægekonsulenter.

Topdanmarks psykiatriske lægekonsulent vurderer erhvervsevne tabet inden for forsikredes erhverv til mindre end 50 %. Topdanmarks lægekonsulent begrunder det med, at det bl.a. fremgår af konklusionen i speciallægeerklæringen, at det kaldes en let permanent funktionsnedsættelse.

Vi har endvidere forelagt sagen på ny for yderligere en af Topdanmarks lægekonsulenter. Det er Topdanmarks lægekonsulents vurdering, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. januar 2013. Det vurderes at klager med de rette skånehensyn ville kunne varetage en række opgaver inden for revisorfaget som svarer til de opgaver han tidligere har udført. Klager kunne eksempelvis kompensere for de let svækkede kognitive præstationer ved en lidt større indsats mentalt / tidsmæssigt eller ved at ændre profilen på de opgaver han løser inden for sit fagområde. Det er lægekonsulentens vurdering, at såfremt klager lavede mere rutineprægede opgaver inden for revisorområdet kunne han arbejde i flere timer, end hvis han skulle tilegne sig noget nyt, som vil kræve stor koncentrationsevne og således lettere vil udtrætte ham. Lægekonsulenten vurderer, at klagers erhvervsevne i januar 2013 ikke var nedsat med mindst halvdelen inden for revisorfaget. Udtalelse fra lægekonsulenten er vedlagt som bilag 27.

Konklusion

...
Vi har vurderet, at klagers tilstand har stabiliseret sig, og at klagers generelle erhvervsevnetab udgør mindre end halvdelen fra den 1. juli 2012, hvorfor klager ikke var berettiget til præmiefritagelse fra forsikringen.

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag 2) fastsættes graden af erhvervsevnetabet 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 fremgår af lægeattest fra klagers egen læge fra den 3. september 2012, at det vurderes, at klager kan arbejde 18-20 timer dagligt som revisor.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke kan lægges til grund, at det antal timer klager arbejder er retvisende for det medicinske erhvervsevnekriterium. Ydre omstændigheder så som arbejdstid og de udførte funktioner, indgår ikke i bedømmelsen af, om klager opfylder det medicinske erhvervsevnekriterium.
...
Klager har været gennem en omfattende lægelig udredning om lungefunktionen var nedsat og om hukommelsen er nedsat. Den medicinske udredning af lungefunktionen fra lunge ambulatoriet i ... og i speciallægeerklæringen i intern medicin fra ... fra den 1. marts 2013 viser ifølge Topdanmarks lægekonsulent klart, at der ikke er en lungefunktion, der på nogen måde begrænser klager i forhold til erhververet inden for revisorfaget.

Det fremgår af resultaterne af den neuropsykologiske undersøgelse fra 14. maj 2013, at de neuropsykologske test viser nær normal kognitive funktion med ganske let svækkede præstationer i forhold til læsehastighed og verbal abstraktionsevne. Klager har ikke pådraget sig en hjerneskade som konsekvens af H1N1 infektionen. Tilstanden er stationær og funktionsnedsættelsen er permanent. Det fremgår af erklæringen, at der er tale om en vis psykisk overbygning/reaktion efter forløbet med en svær infektion. Det fremgår af erklæringen, at tilstanden ikke forhindrer arbejde med relevante skånehensyn.

Vi har som nævnt stoppet udbetalingen pr. 1. januar 2013, da Topdanmarks lægekonsulenter mener, at vi i juli 2012 kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne tab inden for forsikredes erhverv da klagers sygdom havde stabiliseret sig. Vores lægekonsulenter mener ikke, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Vores lægekonsulenter henviser i deres begrundelse til, at klager med de rette skånehensyn ville kunne varetage en række opgaver inden for revisorfaget som svarer til de opgaver han tidligere har udført. Klager kunne eksempelvis kompensere for de let svækkede kognitive præstationer ved en lidt større indsats mentalt / tidsmæssigt eller ved at ændre profilen på de opgaver han løser inden for sit fagområde. Det er Topdanmarks lægekonsulents vurdering, at såfremt klager lavede mere rutineprægede opgaver inden for revisorområdet kunne han arbejde i flere timer, end hvis han skulle tilegne sig noget nyt, som vil kræve stor koncentrationsevne og således lettere vil udtrætte ham.

Det er således vores vurdering, at klager kan varetage jobfunktioner inden for revisorfaget med rette skånebehov på mere end halv tid fra omkring 1. juli 2012. Vi har bedømt erhvervsevnen inden for alle de erhverv som klager er uddannet til at udføre som .... revisor og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, som klager tidligere har været ansat i."

I brev af 19/9 2014 til nævnet har klageren bl.a. bemærket:

"Som beskrevet i diverse udskrifter fra hospitaler mv, blev jeg indlagt på ... Sygehus med svineinfluenza og var uden bevidsthed stort set fra den 7. januar indtil den 2 februar, hvor jeg blev vækket af komaen på ... Sygehus efter en tur på ... Sygehus.
Jeg havde tabt mig over 22 kilo, så min vægt var under 60 kg. Udover at min nyrefunktion ikke virkede, var jeg ikke seende på venstre øje, da der var sket en infektion og skade i forbindelse med smøring af øjnene under forløbet på ... Sygehus.
Dette har i øvrigt udviklet sig til, at mit syn på venstre øje nu kun udgør 20- 30 % af normalfunktion.
...

Efter min hjemkomst var jeg til genoptræning på ... plejehjem og efter ca. 3 måneder kunne jeg fortsætte gentræningen hos ..., som er et tilbud der fåes gennem Jobcentret på et fitness center.
Derved blev jeg oprettet som 'kunde' i Jobcenterregi med deraf konsultationer, pligt til jobansøgninger mv.
Mit træningsinterval var stigende herover efteråret, hvor jeg trænede mit bevægelsesapparat i gennem, gåbånd, diverse genoptræningsmaskiner samt spinning. Dette skete 3 - 4 gange om ugen.

Denne træning bevirkede at min lungefunktion blev forbedret, men dette er kun hvis jeg holder træningen ved lige. Jeg har konstateret, at hvis træningen bliver mindre, får jeg store problemer med vejrtrækningen. Jeg er også nød til, at tage 2 pust med Aero Bec apparat hver dag.(inhalator).
...
Jeg kontaktede ikke Jobcentret, da jeg i samråd med ... ikke har ønsket at modtage sygedagpenge fra 1 juli 2012 og fremefter. Dette også for at undgå hele behandlingen i Jobcenter regiet. Jobcentret tilbød et § 56 ordning, hvor der sker refusion fra 1 sygedag. Denne ordning er lige forlænget med yderligere 2 år. Dette viser også, at kommunen ikke er i tvivl om at min erhvervsevne er nedsat betydeligt, at de ellers ikke ville forlænge denne ordning.

Jeg har i forløbet været til undersøgelser på ... Sygehus omkring lungefunktionen. Den er næsten normal ca. 80 % men det er kun fordi jeg har træner så meget som jeg gør, ligesom jeg har været til undersøgelse på ... Sygehus hos Speciallæge ..., hvor det er vigtigt, at hele konklusionen læses (bilag 21 i Topdanmarks bilagsmateriale).
...
I det sidste års tid, har jeg måttet konstatere at jeg ikke er blevet bedre, trods træning og der er kommet en forværring af min venstre øje, således at jeg stort set ikke kan se med det. Dette giver problemer med dit arbejde med Pc'er, skrivning, mv.

Min forsikring hos både Topdanmark og særligt .... er tegnet med dækning for min stilling og uddannelse som .... revisor. Jeg kan ikke begynde at arbejde som almindelig assistent, da det først og fremmest vil betyde en væsentlig indkomstreduktion, ligesom det efter min vurdering, ej heller vil give mig mulighed for at arbejde mere en de 15- 17 timer, som jeg nu har været arbejdet tilrette lagt med. Jeg vil selvfølgelig fastholde den arbejdsposition, som jeg har erhvervet ved uddannelse samt arbejdet med i mange år.
På nuværende tidspunkt er min indtjening og aflønning som .... revisor, blevet reduceret med kr. 100.000 pr. år, da jeg ikke siden år 2010 har haft mulighed for at opretholde betingelserne for min bonusordning med ..."

Selskabet har i brev af 6/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat Topdanmarks lægekonsulent vurdering, at klager kan varetage jobfunktioner inden for revisorfaget med rette skånebehov på mere end halv tid fra omkring 1. juli 2012. Vi finder ikke, at der er oplysninger i helbredsattest eller funktionsskema der ændrer på denne vurdering. Vi har bedømt erhvervsevnen inden for alle de erhverv som klager er uddannet til at udføre som .... revisor og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, som klager tidligere har været ansat i. Vi finder derfor fortsat ikke, at klager opfylder det medicinske erhvervsevnetab.

Vi har endvidere lagt vægt på, at klager ikke opfylder det økonomiske erhvervsevnetab. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af årsopgørelsen fra 2010 vedlagt som bilag 28, at klager i året inden han blev sygemeldt havde en årsindtægt på 541.304 kr. Det fremgår af opfølg-

ningsskema som klager har underskrevet den 16. juni 2014 til ...., at klagers indtægt i 2014 er på 51.667 kr. månedlig, hvilket giver en årsindtægt på ca. 620.000 kr. årligt."

Ved brev af 20/10 2014 til nævnet fremsendte klageren en revisorudtalelse af samme dato hvoraf det bl.a. fremgår:

"Som det fremgår af Bilag 1 Tillæg til kontrakt af 12/1 2006 udgør gagen kr. 720.000 pr år, dog er kr. 100.000 reserveret til et [bonusprogram]. Indbetalinger til pensionsordning skal [klageren] selv foretage ud af den resterende gage kr. 620.000.

Denne kontrakt er gældende indtil videre, dog bortfalder [bonusprogram] og dermed kr. 100.000 i gagerammen, da vi får forhandlet [klagerens] fortsatte ansættelses- og gageforhold i september 2013. Bilag 2 tillæg til kontrakt af 12/1 2006, dateret 16/9 2013.
...
Topdanmark har i sit brev vedlagt en årsopgørelse for år 2010, der viser en samlet gage før skat på kr. 541.304 og samtidig nævner, at der skulle være udbetalt kr. 620.000 i gage. Det skal oplyses, differencen skyldes indbetaling på pensionsordningen i Topdanmark. I forbindelse hermed skal nævnes, at … modtager den udbetalte erstatning for tab af arbejdsevne fra [klagerens andet pensionsselskab] til modregning i den samlede lønudbetaling.

Ligeledes fremgår det af Topdanmarks brev, at Topdanmarks lægekonsulent fortsat vurderer, at der ved at ændre jobfunktionerne og skabe de rette skånehensyn, skulle [klageren] kunne arbejde mere end halvtid.

Dette er også, hvad ... har afprøvet i forbindelse med [klagerens] arbejdsprøvning i foråret/sommeren 2012. Vi har måttet konstatere, at det ikke har været muligt. Der er nu etableret en arbejdsfordeling med de funktioner, som [klageren] kan klare som Manager i ...

Ved en ændring af arbejdsfordeling og jobfunktion, som skaber mere rutinemæssige opgaver, vil det betyde en ikke uvæsentlig nedsættelse af gagen til [klageren]."

Selskabet har i brev af 28/10 2014 til nævnet bl.a. noteret:

"Det er Topdanmarks opfattelse, at klager, som er ansat på § 56 ordning i sit tidligere arbejde, hvor han modtager fuld løn, der kun er reduceret muligheden for, at få en årlig bonus, ikke har løftet bevisbyrden for at han opfylder det økonomiske erhvervsevnetab.

Ifølge oplysningerne fra ... er klager således i stand til at tjene 620.000 kr. årligt i 2013 og 2014. Lønnen i 2010 som er året forud at klager på grund af sygdom har fået reduceret arbejdsevnen har klager i brev af 20. oktober 2014 oplyst til at være 620.000 kr. Vi finder således ikke, at der er tale om en indtægtsnedgang på grund af klagers helbredsmæssige forhold.

Det forhold, at der sker udbetaling for tab af erhvervsevne forsikring fra et andet selskab til klagers arbejdsgiver ændrer ikke på denne vurdering.

Vi har således lagt vægt på, at klager er ansat på en § 56 ordning. Der er således tale om en støttet beskæftigelse.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 8 under punktet Støttede beskæftigelsesordninger:

'Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt 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.'

Vi vurderer på baggrund af ovenstående således ikke at klagers indtjeningsmæssige erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mere ifølge betingelserne."

I forbindelse med sagens behandling for nævnet indhentede selskabet en fornyet lægeattest og erklæring med henblik på en vurdering af, om klagerens tilstand måtte være forværret. På baggrund af lægeattesten og erklæringen begge af 23/12 2014 anførte selskabet bl.a.:

"Det fremgår af lægeattesten 'at efter den akutte svineinfluenza bedres han langsomt frem til efteråret 2012, hvor det blev klart, at han ikke var i stand til at arbejde mere end 15-17 timer/uge og sådan har det været lige siden.'

Det fremgår endvidere af lægeerklæringen, at tilstanden de sidste 2 år været stationær
...
Den første af Topdanmarks lægekonsulent fastholder, at der ud fra de foreliggende oplysninger er der ikke sket en forværring og at klager burde kunne arbejde mere end halv tid inden for revisorfaget med rutinepræget opgaver. Topdanmarks lægekonsulent finder endvidere at ud fra det samlede forløb og diagnose er ikke særligt sandsynligt, at der skulle være indtrådt en forværring.

Yderligere en af Topdanmarks lægekonsulenter har set på sagen. Lægekonsulenten fastholder ligeledes sin tidligere vurdering. Det er fortsat Topdanmarks lægekonsulentens vurdering, at såfremt klager lavede mere rutineprægede opgaver inden for revisorområdet kunne han arbejde i flere timer end de oplyste 15-17 timer ugentligt.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke kan lægges til grund, at det antal timer klager arbejder er retvisende for det medicinske erhvervsevnekriterium. Ydre omstændigheder så som arbejdstid og de udførte funktioner, indgår ikke i bedømmelsen af, om klager opfylder det medicinske erhvervsevnekriterium."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens lægelige og kommunale akter, og i det følgende gengives et uddrag heraf.

I statusrapport af 12/7 2011 fra det konsulentfirma, der stod for genoptræning af klageren fremgår det bl.a.:

"**Lidelse i bevægeapparatet**

Pgl fortæller, at han er sygemeldt efter at han i januar har været indlagt med svineinfluenza, hvor han lå en måned i koma, (fra d. 13.01.2011) ... sygehus. Under indlæggelsen fik han nyresvigt, lungebetændelse og hepatitis i venstre øje. Han blev udskrevet i slutningen af fe-

bruar og begyndte kort efter til kommunal genoptræning og er nu i bedring. Under sygdommen tabte han 18 kg og har nu taget de 10 på igen.
...
Arbejdsmarkedsperspektiv ved opstart

Pgl fortæller, at han planer på at vende tilbage til sit job til august. Han vil gerne starte på nedsat tid og langsomt optrappe til fuld tid, samtidig med at han fortsætter træningen.
...
Målsætning med sagsbehandling
Startvurdering / Målsætning

Mål på kort sigt: Målet med [konsulentfirma] er primært fysisk genoptræning, da [klageren] er stoppet i det kommunale genoptræningsforløb der var henvist fra sygehuset. Der anbefales styrketræning og konditionstræning nu, og det er det primære formål med forløbet.

Der ønskes også en funktionsevnebeskrivelse, forud for raskmelding. Findes der skånehensyn/fysiske begrænsninger som ikke er klarlagt på sagen? Dette ønskes beskrevet/afklaret.

Mål på lang sigt: Formål på lang sigt er raskmelding og tilbagevenden til nuværende arbejdsplads fuld tid, [Klageren] har en aftale med sin arbejdsgiver om at starte op først i august 2011.
...
Handlingsplan
...
Pgl har nu trænet i 4 uger og han har haft et stabilt fremmøde uden afbud. [Konsulentfirma] vurderer, at fremmødet er tilfredsstillende til udarbejdelse af funktionsbeskrivelse og evt. skånehensyn.
...
Ved opstarten er der iværksat et træningsprogram bestående af generel kredsløbs- og styrketræning for kroppens store muskelgrupper, med henblik på at pgl får genopbygget sin muskelstyrke og udholdenhed efter længere tids sygdom og inaktivitet, og herved får mere energi og overskud.

[Konsulentfirma] registrerer efter 4 ugers træning, at pgl primært er begrænset af hurtig udtrætning. Han klarer, at træne 4 dage om ugen i 1½ til 2 timer, hvor han træner vægtbæring af armene op til 31,5 kg og benene op til 58,5 kg. Desuden deltager han i spinning af en times varighed to dage om ugen. Det går godt med spinningen, men af og til må han holde en pause, hvor han tager den med ro i 5 til 10 minutter før han er klar igen. Han fortæller, at han mentalt føler at han kan mere end kroppen kan klare. De dage han ikke deltager i spinning, tager han det roligt i træningen og går på gangbånd i 30 min i rask tempo (5,8 til 6,3 km/t) og cykler i roligt tempo i 15 min, samt udfører styrketræning. Pgl giver udtryk for, at han synes det går den rigtige vej, idet han får det bedre i form af mere styrke og udholdenhed gennem træningen. Han er fortsat meget træt og har dagligt brug for at sove en halv time over middag.
...
Opsummering/vurdering:
[Konsulentfirma] vurderer, at pgl er i bedring og har genvundet en stor del af sine kræfter efter det lange sygdomsforløb. Det registreres, at det som primært begrænser pgl på nuværende tidspunkt er træthed og nedsat udholdenhed. Det anbefales derfor, at pgl fortsætter træningen i 4 til 8 uger, for at øge udholdenheden og mindske trætheden, hvorefter det forventes, at han vil kunne varetage lettere funktioner. Det anbefales, at pgl fortsætter trænin-

gen sideløbende med opstart på arbejde, med henblik på fortsat at øge det fysiske funktionsniveau."

I statusattest af 27/9 2011 har klagerens praktiserende læge bl.a. oplyst:

"Hans nyrer er stort set restitueret, mentalt er der også sket betydelig fremgang, fysisk er han noget afkræftet og ved den seneste måling af hans lungekapacitet for 1 måned siden, var hans lungekapacitet nedsat til 63% af det forventede og årsagen hertil er, at der bl.a. er arvæv i en del af lungerne, kan ikke forvente, at dette vil forsvinde eller hans lungefunktion vil blive normal igen. Vi håber på, at han mentalt vil kunne blive fuldt ud restitueret og være i stand til at arbejde som fuldtidsrevisor en tid ud i fremtiden. Der er stadigvæk lang vej endnu, men en gang i november/december er det planen, at han starter op med nogle timer dgl. for successivt at øge det til 3-4 timer dgl. og nogle mdr. senere måske 6 timer dgl. osv. Det er umuligt at sige, om han bliver helt klar til at kunne klare jobbet på samme betingelser som tidligere, og det vil formentlig tage ½-1 år inden han vil kunne arbejde på fuld tryk som tidligere. Fysisk vil han have begrænsninger, hvis han skulle udføre hårdt fysisk arbejde, og da kan man ikke forvente, at han restituerer sig fuldt ud.
Heldigvis har han stillesiddende arbejde, så hvis bare hjernen bliver helt normal igen, så går det nok."

I kommunal opfølgningsplan af 16/12 2011 hedder det bl.a.:

"**Eget arbejdsmarkedsperspektiv**
Du fortæller at dit eget perspektiv er at du kommer tilbage til fuld tid i dit nuværende job hos ...

Du er nu igang 8 timer om ugen, tirsdag og onsdag fra kl. 8 - 12, og planen er at øge gradvist i det nye år, til du er på fuld tid. Du fortæller at du den 13.12. havde en personalesamtale med din afdelingsleder og din chef for ..., og aftalen blev at du gradvist øger, i roligt tempo, til fuld tid. Der blev udarbejdet en plan for jobfastholdelse.
...
Der er nu fokus på, hvad du kan, og mindre på hvad du ikke kan. Du beskriver din aktuelle barriere ift fuld tid, som værende udtrætning.

Du træner tre dage om ugen ved [konsulentfirma], og planen er at træningen, i det nye år, i takt med øgning i arbejdstid, lægges uden for arbejdstid/eftermiddag. Vi aftalte at du forlænges i 4 uger, med træning 2 dage om ugen, og derefter trappes træningen ned eller lægges uden for arbejdstid.
...
Helbred
Din nyrefunktion er nu stort set normal, og det samme gælder din lungefunktion. Du kan blive forpustet ved aktivitet, men arbejdsmæssigt, er dette ikke funktionsnedsættende for dig, da dit arbejde ikke er fysisk betinget.

Din helbredsmæssige udfordring er nu udtrætning, efter et langt sygeforløb."

I lungemedicinsk journalnotat af 11/5 2012 hedder det bl.a.:

"Pt. møder til planlagt ambulant kontrol.
Angiver sig velbefindende. Alligevel kan ikke undgå AeroBec pga. tør irriterende hoste.

11. 86497

Seneste udvidet LFU maj 2012 med helt normal ventilations evne og diskret nedsat diffusionskapacitet. Alligevel klar bedring, hvor DLCO er stigende fra 63% august 2011 til 88% nu. Finder ikke indikation til yderligere kontroler. Pt. afsluttes til egen læge i dag. Anbefales fortsætter AeroBec 100 pg x 2 på baggrund af hosten. Kan blive genhenvist ved behov."

I lægeattest af 3/9 2012 til selskabet har klagerens praktiserende læge bl.a. noteret:

1	Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	☐ Uændret ☐ Bedre ☒ Forværret - hvordan?
2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)	Langsom forbedring frem til fornylig, hvor han prøvede at arbejde fuld tid, hvilket han ikkke kunne klare .
3	a) Er patienten stadig under behandling? NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA: Hvilken?
		Hvis NEJ: Hvorfor ikke man venter på spontan bedring idet der ikke finddes yderliger behandling
	b) Skønner du, at yderligere behandling eller genoptræning kan føre til en bedring af tilstanden?	Hvis JA: Hvilken? nej

...

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: kan ikke klare langearb.dage under hårdt press i perioder med spidsbelastning, hvilket han netop har prøvet
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: FØLGER EFTER SVINEINFLUENZA,DER DEBUTEREDE JAN. 2011 KOMPLICERET MED NYRESVIGT, SVÆRE LUNGEBETÆNDELSER OG ALT I ALT FORMENTLIG OGSÅ EN VIRUSBETINGET PÅVIRKNING AF HJERNEN
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 18-20TIMER/DAG

...

8	Eventuelle bemærkninger?	VI MA TRO PA,HAN BLIVER HELT RASK EFTER DEN SVÆRE SVINEINFLUENZA,SOM HAR PÅVIRKET HANS ORGANISME UNIVERSELT, OGSÅ HJERNEN, SOM KRÆVER MERE RESTITUTION ENDNU

I erklæring af 14/9 2012 til selskabet har klageren bl.a. oplyst:

"**2a. Helbredstilstand**

Jeg er på nuværende tidspunkt ikke i stand til, at kunne udføre mit normale arbejde på fuld tid som planlagt efter aftale med Jobcentret. Jeg kan ikke klare den stressede arbejdssituation med de arbejdsopgaver, som er mig tildelt med baggrund i mine tidligere arbejdsopgaver, ligesom der samtidig er en stor belastning i nye it-værktøjer i udførelsen af mit arbejde samt mange nye opdateringer, lovmæssigt, der er kommet i perioden, hvor jeg har været væk fra mine arbejdsopgaver.
Jeg regner med og håber på, at jeg vil kunne genvinde min fulde arbejdsevne i løbet af 1 år.
...
3a. Erhverv
...

I april måned blev jeg pålagt en optrapningsplan fra Jobcentret, som i min arbejdsprøvning hos ..., lagde en plan som bevirkede, at jeg ville komme i fuld tid fra den 1/7, hvor arbejdsprøvningen udløb.
Jeg har måttet konstatere, at arbejdspresset blev for stort jo flere timer der blev lagt på dagen og ugen."

Af erklæring af 1/3 2013 fra en speciallæge i endokrinologi og intern medicin fremgår det bl.a.:

"**Aktuelle**
...
Patienten fik de første symptomer dagen før indlæggelsen og husker intet af det intensive forløb. Efter udskrivelsen begyndte han genoptræning, og havde tabt 22 kg i forhold til før indlæggelsen. Herefter har han kunnet genoptage sit job gradvist og kan nu klare 4 timer, hvorefter han bliver træt og ikke kan klare flere kontakter. I forhold til tidligere må han beskyttes mod mange kontakter, han kan ikke håndtere mange forløb samtidigt (kan ikke overskue detaljerne og mister overblikket og kan ikke vælge den rigtig strategi i sagerne).
...
Konklusion
Patienten har moderat nedsat diffusionskapacitet og normal ventilation, som ikke vil påvirke hans fysisk udfoldelse i større grad, han kan trænes til at løbe maraton men vil ikke vinde.
Den påviste søvnapnø kan angivelig tilskrives det akutte forløb, og til dels forklare hans dårlige koncentrationsevne og træthed, idet han fortsat vågner flere gange om natten.
Om der er kommet skader på hjernevævet som følge af iltmangel under det akutte forløb, kan ikke helt afvises, men det vil kræve neuropsykologisk analyser, for at bedømme dette.
Der er god overensstemmelse mellem patientens klager og de konstaterede symptomer med træthed, koncentrationsbesvær og nedsat arbejdsevne.

Dette er usandsynligt, at han kan genvinde noget ved fortsat træning og måske vurdering ved psykolog, idet han ikke helt har fået bearbejdet forløbet med 3 ugers bevidstløshed. Lungefunktionen vil ikke kunne forbedres ved træning.
Behandling
Patienten er optimalt medicinsk behandlet for sine symptomer.
Lidelsens betydning for arbejdsevnen
Den kroniske lungelidelse og søvnapnø skønnes i stabil fase og påvirker ikke patientens livskvalitet eller livs prognose. En fortsat let progression må forventes over årene.
Der er ingen tegn på påvirket nyrefunktion, som var en midlertidig funktionsnedsættelse sekundær til kredsløbssvigt under indlæggelsen på intensiv afdelingen.
Træthed og koncentrationsbesvær: hvis han opnår bedre søvn med C-pap maskinen, kan det måske bedres lidt, men skyldes det anoksisk hjerneskade under det akutte forløb, er tilstanden stationær."

I neuropsykologisk speciallægeerklæring af 14/5 2013 hedder det bl.a.:

"[Klageren] oplever, at han i dagligdagen glemmer mere end tidligere. I forbindelse med sit arbejde oplever han det f.eks. i form af, at han glemmer detaljer, glemmer at føre oplysninger over fra det ene skema til det andet, og glemmer at tjekke skemaer af. Han er begyndt at lave sine egne 'manglelister', så han er sikker på, at han når alt igennem. Han skriver i det hele taget mere ned. Hvis han ikke får skrevet beskeder, han modtager, ned, glemmer han dem ofte. Hvis han ikke har noget at holde sig til, kan han f.eks. have svært ved at rekonstruere, hvad han har lavet den foregående dag. Han har fået sværere ved at tilegne sig

nye rutiner og laver derfor sine egne små 'manualer'. Han har sværere ved at huske navne, og han oplever tit, at han rejser sig for at hente noget, men så har glemt, hvad det var, han gik efter. Også i fritiden har han bemærket, at han husker dårligere: Når han læser historiske bøger, hvilket er hans store interesse, har han oplevelsen af, at han husker færre detaljer.

Tilstanden har påvirket [klagerens] humør, og han giver udtryk for, at der er dage, hvor han 'er langt nede', og hvor han, hvis han oplever modgang får lyst til at opgive det hele, og har tanker om, at 'det ville være lettere at stille træskoene'. Han oplever dog ikke, at det er en permanent tilstand. Han oplever at have haft glæde af, at tale om sin situation med venner og er ikke afvisende over, at han vil kunne have glæde af samtaler med psykolog med henblik på at bearbejde sin situation og sine oplevelser.

[Klageren] er i behandling for søvnapnø med CPAP, hvilket, han oplever, har haft en positiv effekt på hans søvnkvalitet.
...
[Klageren] samarbejder godt om testningen. Der er ingen tvivl om, at han bestræber sig på at yde sit bedste: Han går systematisk til værks og sidder og dirigerer sig selv verbalt, når opgaverne blive svære. At der er tale om god kooperation i forbindelse med testningen underbygges af indbyggede, objektive mål for testresultaternes pålidelighed.
...
Konklusion
...

Resultaterne af den aktuelle neuropsykologiske testning peger på, at [klageren] generelt klarer sig på det forventelige niveau, særligt har han en god visuel hukommelse, fungerer mentalt relativt hurtigt og har godt overblik over visuelt materiale. Der er ikke tegn på en generel amnestisk problemstilling. Der ses dog let svækkede præstationer i opgaver, som stiller krav til verbal hukommelse, læsehastighed og verbal abstraktionsevne. I samtalen bemærkes også lette ordmobiliseringsproblemer, så det er sandsynligt at testresultaterne afdækker et let reduceret verbalt funktionsniveau på organisk basis. Der er således god overensstemmelse mellem subjektive klager, beskrivelse af dagligt funktionsniveau, klinisk indtryk og objektive testresultater. Det bemærkes under testningen, at [klageren] hele tiden anstrenger sig for at yde bedst muligt, bl.a. ved at han anvender kompensationsstrategier. Dette afspejler formentlig den tilgang, han anvender i dagligdagen, og giver en del af forklaringen på, hvorfor han udtrættes hurtigt ved mental aktivitet: Han skal kort og godt yde en større mental indsats for at opnå nogenlunde det samme resultat, som tidligere var naturligt for ham. I det daglige arbejde vil han i vid udstrækning kunne klare sig på allerede tilegnet viden og indarbejdede rutiner, men det må forventes at arbejdet vil blive gradvist mere krævende, når der, som det må forventes i hans branche, løbende sker ændringer i regler og arbejdsprocedurer. Omskoling vil næppe være en realistisk vej at gå på grund af den let svækkede verbale hukommelse.

Tilstanden forhindrer ikke arbejde med relevante skånehensyn. Det er min vurdering, at relevante skånehensyn i forhold til [klagerens] aktuelle tilstand er nedsat arbejdstid, som det er iværksat. Det er ikke lykkes ham at øge arbejdstiden over halv tid. Jeg finder ingen grund til at betvivle, at [klageren], hvis det havde været muligt for ham, havde været tilbage til at arbejde på fuld tid eller mere. Jeg kan ikke pege på andre helbredsmæssige eller sociale problemer, som påvirker funktionsevnen i negativ retning. Det forekommer mig dog, at der er en vis psykisk problematik i relation til sygdommens livstruende karakter og oplevelserne i forbindelse hermed, som med fordel vil kunne adresseres ved psykologsamtaler. Om en

sådan behandling vil kunne øge det arbejdsmæssige funktionsniveau kan ikke forudsiges. Alt i alt må det formodes, at den aktuelle lette funktionsnedsættelse er permanent."

Klagerens praktiserende læge har i brev af 21/5 2013 til et andet pensionsselskab bl.a. oplyst:

"Fra august/september 2012 har han kun kunnet arbejde 4 timer om dagen, altså på halv tid som revisor i sit daværende job. Tilstanden synes helt stationær og der er ikke udsigt til, at han kan klare mere end de 4 timer, så skal han hen og hvile et par timer, først derefter vender kræfterne tilbage igen. Han kan ikke have så mange bolde i luften mere, som han tidligere har haft og ting tager længere tid for ham.
Se i øvrigt hans egne notater i bilag vedlagt. I øvrigt vil jeg også henvise til en speciallægeerklæring udarbejdet af ..., speciallæge i endokrinologi og intern medicin, ... sgh. Denne beskriver nøje forløbet og konklusionen stemmer overens med min vurdering.
I efterforløbet har han så udviklet søvnapnø, som måske kan være en følge af sygdomsforløbet.
Man må formode, at den lange periode med nedsat iltkoncentration kan have skadet hans hjerne, således at han ikke er i stand til at håndtere sit tidligere arbejde så hurtigt og nemt og så lang tid, som han ellers burde kunne og have gjort tidligere. Hans tilstand har været stationær i hvert fald det sidste halve år, og der er ikke udsigt til, at det vil bedres, måske tværtom, efterhånden som han bliver ældre.
I øvrigt er der vedlagt relevant kopi af journaler og epikriser.

PS: Som det fremgår af bilagene, opnår han ikke fuld restitution hvad angår hans lungekapacitet, som viser vedvarende nedsat kapacitet, specielt hvad angår difusionskapacitet og endvidere har han en varig nedsat nyrefunktion."

I lægeattest af 3/6 2014 til selskabet har klagerens praktiserende læge bl.a. noteret:

1 Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)
☐ Uændret ☐ Bedre
☒ Forværret - hvordan?
Kan klare mindre

2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)
Kan ikke klare 4 timer pr. dag som tidligere i sit hidtidige arbejde, men kun 3 timer pr. dag.

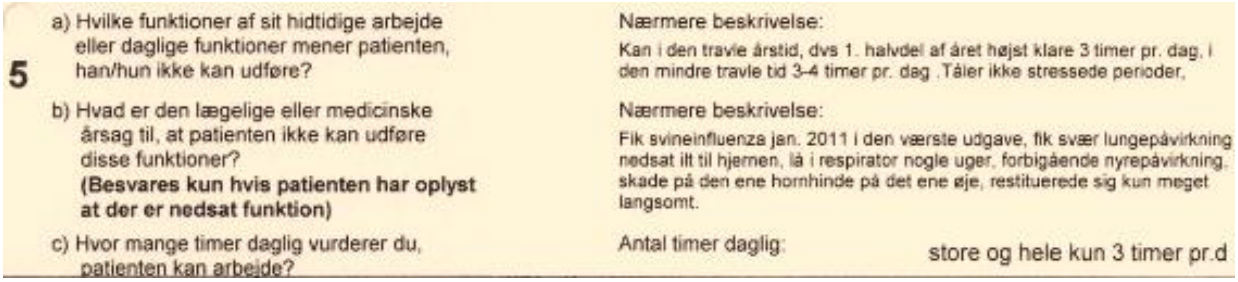
3 a) Er patienten stadig under behandling? NEJ ☒ JA ☐ Hvis JA: Hvilken?

...

4 Mener patienten at kunne: NEJ JA Hvis JA:
a) Deltage i sit hidtidige arbejde? ☐ ☒ Fra hvornår? December 2011 (dag/md/år)
☐ På fuld tid ☒ På deltid ca. 20 tim pr.ug (antal timer ugentligt)

...

15. 86497

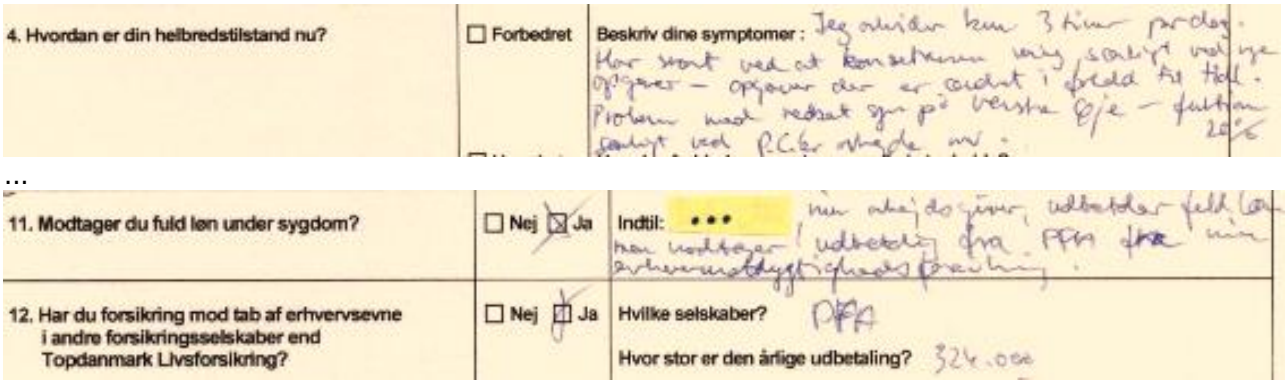


5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan i den travle årstid, dvs 1. halvdel af året højst klare 3 timer pr. dag, i den mindre travle tid 3-4 timer pr. dag .Tåler ikke stressede perioder,
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst at der er nedsat funktion)**	Nærmere beskrivelse: Fik svineinfluenza jan. 2011 i den værste udgave, fik svær lungepåvirkning nedsat ilt til hjernen, lå i respirator nogle uger, forbigående nyrepåvirkning, skade på den ene hornhinde på det ene øje, restituerede sig kun meget langsomt.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: store og hele kun 3 timer pr.d

...

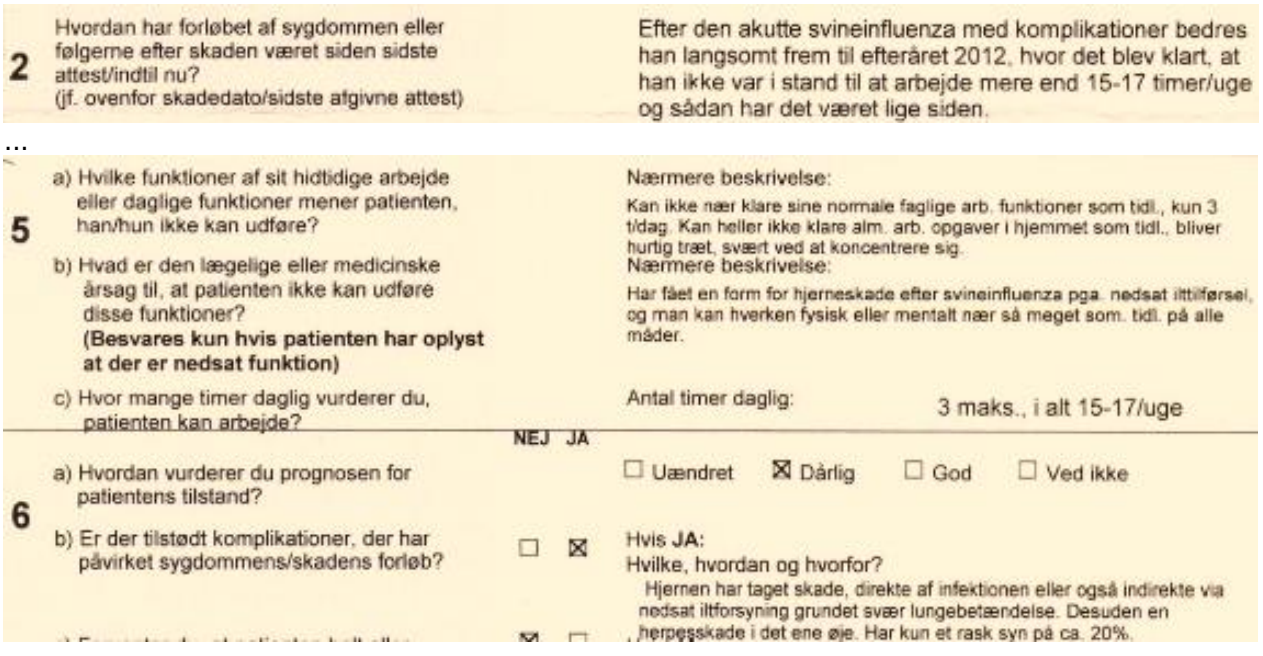
d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde?	☒	☐	Forventet arbejdstid ugentlig: Hvis **JA:** Hvornår? 15,max 20 timer ugentlig (dag/md/år)

I erklæring af 23/12 2014 til selskabet har klageren bl.a. noteret:



4. Hvordan er din helbredstilstand nu?	☐ Forbedret	**Beskriv dine symptomer:** Jeg arbejder kun 3 timer pr.dag. Hvor svært ved at koncentrere mig, samt vanskelige opgaver – opgaver der er enkelt at forstå til. Problem med nedsat syn på venstre øje – fuldt tabt 20/6 tabt ved PCI-behandling.
11. Modtager du fuld løn under sygdom?	☐ Nej ☒ Ja	**Indtil:** ... Han arbejder ikke, udbetaler fuld løn, han modtager udbetaling fra PFA fra min arbejdsmarkedspension.
12. Har du forsikring mod tab af erhvervsevne i andre forsikringsselskaber end Topdanmark Livsforsikring?	☐ Nej ☒ Ja	**Hvilke selskaber?** PFA **Hvor stor er den årlige udbetaling?** 324.000

I lægeattest af 23/12 2014 til selskabet har klagerens praktiserende læge bl.a. oplyst:



2	Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidste afgivne attest)		Efter den akutte svineinfluenza med komplikationer bedres han langsomt frem til efteråret 2012, hvor det blev klart, at han ikke var i stand til at arbejde mere end 15-17 timer/uge og sådan har det været lige siden.
5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?		Nærmere beskrivelse: Kan ikke nær klare sine normale faglige arb. funktioner som tidl., kun 3 t/dag. Kan heller ikke klare alm. arb. opgaver i hjemmet som tidl., bliver hurtig træt, svært ved at koncentrere sig.
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst at der er nedsat funktion)**		Nærmere beskrivelse: Har fået en form for hjerneskade efter svineinfluenza pga. nedsat iltforsyning, og man kan hverken fysisk eller mentalt nær så meget som. tidl. på alle måder.
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?		Antal timer daglig: 3 maks., i alt 15-17/uge
		NEJ	**JA**
6	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?		☐ Uændret ☒ Dårlig ☐ God ☐ Ved ikke
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒ Hvis **JA:** Hvilke, hvordan og hvorfor? Hjernen har taget skade, direkte af infektionen eller også indirekte via nedsat iltforsyning grundet svær lungebetændelse. Desuden en herpesskade i det ene øje. Har kun et rask syn på ca. 20%.

...

16. 86497

8	Eventuelle bemærkninger?	Siden efteråret 2012 kunnet arb. 15-17/uge i sit tidl. job. Mere kan han slet ikke klare. Tilstanden har de sidste 2 år været stationær og der er ikke udsigt til bedring.

I forsikringsmeddelelse af 1/2 2010 fremgår det bl.a.:

"**Sådan virker præmiefritagelse**

Hvis din erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen, bliver du efter karensperioden fritaget for at betale hele præmien, samtidig med at forsikringen fortsætter, som om du stadig betaler præmien. Præmiefritagelsen opretholdes, så længe erhvervsevnen er nedsat med halvdelen.

Ved vurderingen af erhvervsevnetabet er det erhvervsevnen inden for dit eget fag, der lægges til grund."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**8 Invaliderente og præmiefritagelse**

Stk.1. Er Invaliderente og præmiefritagelse tilknyttet pensionsordningen, dækker pensionsordningen forsikredes tab af erhvervsevne i forsikringstiden som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten, om der er tilknyttet en invaliderente og præmiefritagelse.

Stk. 2. Invaliderente og præmiefritagelse er etableret med en karensperiode på 3 måneder medmindre andet fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karensperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetaling og præmiefritagelse begynder først med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karensperioden. Udbetalingen løber, så længe erhvervsevnen er således nedsat, dog længst til den aftalte udløbsalder eller til forsikredes død forinden.
...
Stk. 4. Er der aftalt fuld dækning ved halvt erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes fuld præmiefritagelse på den aftalte indbetaling til pensionsordningen, 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 pensionsordningen.
...
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 af invaliderente og bevilges præmiefritagelse. Se dog regler om 'Støttede beskæftigelsesordninger'.

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.
...
Varigt erhvervsevnetab:

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med halvdelen respektive 2/3.

Erhvervsmulighederne bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes hidtidige erhverv, der skal være nedsat. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker ved sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper udbetalingen og præmiefritagelsen, dvs. der bevilges 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 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."

Nævnet udtaler

Klageren, der er født i 1958 og er revisor, blev i januar 2011 syg med svineinfluenza, hvilket medførte en længerevarende indlæggelse med en periode i koma. Sygdommen medførte bl.a. nedsættelse af lungefunktionen, skader på nyrerne og venstre øje, ligesom han blev hurtigere træt og har koncentrationsbesvær samt nedsat hukommelse.

Selskabet har ydet præmiefritagelse for perioden fra 1/4 2011 til 1/3 2013. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne i hans eget erhverv ikke herefter kan anses for at være nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker, at selskabet fortsat yder præmiefritagelse.

Nævnet har ved afgørelsen bl.a. lagt vægt på, at klageren frem til juni 2012 øgede sin arbejdstid som revisor op til 25 timer ugentligt, og at han i juli 2012 genoptog sit arbejde på fuld tid med en § 56-aftale med kommunen. Han blev igen sygemeldt på deltid fra udgangen af august 2012, og i lægeattest af 3/9 2012 er det bl.a. noteret, at han ”kan ikke klare lange arb.dage under hårdt press i perioder med spidsbelastning, hvilket han netop har prøvet”, ligesom det videre var bemærket, at ”Vi må tro på, at han bliver helt

rask efter den svære svineinfluenza, som har påvirket hans organisme universelt, også hjernen, som kræver mere restitution".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i speciallægeerklæring af 1/3 2013 fremgår, at klageren har "*moderat* nedsat diffusionskapacitet og normal ventilation, som ikke vil påvirke hans fysiske udfoldelse i større grad.". Hertil er det noteret, at "Der er god overensstemmelse mellem patientens klager og de konstaterede symptomer med træthed, koncentrationsbesvær og nedsat arbejdsevne" og "Der er ingen tegn på fortsat påvirket nyrefunktion, som var en midlertidig funktionsnedsættelse sekundær til kredsløbssvigt…".

I neuropsykologisk speciallægeerklæring af 14/5 2013 er det bl.a. noteret, at "Der er ikke tegn på en generel amnestisk problemstilling. Der ses dog let svækkede præstationer i opgaver, som stiller krav til verbal hukommelse, læsehastighed og verbal abstraktionsevne". Videre er det noteret, at "det er sandsynligt, at testresultaterne afdækker et let reduceret verbalt funktionsniveau på organisk basis". Speciallægen bemærkede, at relevante skånehensyn i forhold til den aktuelle tilstand var nedsat arbejdstid, og at "Jeg finder ingen grund til at betvivle, at [klageren], hvis det havde været muligt for ham, havde været tilbage til at arbejde på fuld tid eller mere".

Videre har nævnet lagt vægt på, at det i lægeattest af 23/12 2014 bl.a. er oplyst, at klagerens tilstand er forværret, og det beskrives, at "Hjernen har taget skade, direkte af infektionen eller også indirekte via nedsat iltforsyning grundet svær lungebetændelse. Desuden en herpesskade i det ene øje. Har kun et rask syn på ca. 20 %". Videre er det noteret, at han siden efteråret 2012 har arbejdet 15-17 timer ugentligt, og slet ikke kan klare mere end dette.

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klagerens lønindtægt udgør 620.000 kr. årligt, hvilket svarer til lønniveauet før sygdommen. Hertil er der lagt vægt på oplysningerne, om at klageren ikke længere har mulighed for at opnå en årlig bonus på 100.000, og at der til hans arbejdsgiver indbetales invalideydelser fra et andet pensionsselskab, der har vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne vedrørende varigt erhvervsevnetab, at erhvervsmulighederne bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker ved sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

På baggrund af ovenstående og efter en samlet vurdering af oplysningerne i sagen finder nævnet det godtgjort, at klageren på grund af sit helbred ikke er i stand til at yde en arbejdsindsats på halvdelen eller mere inden for sit eget fag, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation.

Da der er tale om et varigt erhvervsevnetab finder nævnet, at klagerens retsstilling ikke bør være påvirket af, om et andet pensionsselskab, der anerkender, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, vælger at betale invalideydelsen direkte til klageren, eller om invalideydelsen betales til klagerens arbejdsgiver, som derefter udbetaler den til klageren i form af en væsentlig højere løn, end han ellers ville kunne opnå på grund af sin nedsatte arbejdsindsats hos arbejdsgiveren.

Nævnet bemærker, at det af forsikringsbetingelserne fremgår, at fastsættelsen af erhvervsevnen sker på grundlag af en lægelig vurdering samt af, hvad klageren er "i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning". Under hensyntagen til de lægelige oplysninger samt oplysningen om, at klagerens andet pensionsselskab udbetaler invalideydelser til klagerens arbejdsgiver på ca. 324.000 kr. årligt, som herefter udbetaler fuld løn til klageren, finder nævnet det godtgjort, at klageren ikke ved sin egen arbejdsindsats er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad andre personer i samme erhverv og med samme erfaring kan tjene.

På baggrund af ovenstående samt sagens oplysninger i øvrigt finder nævnet det godtgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet skal yde præmiefritagelse.

Nævnet finder, at forsikringsbetingelsernes bestemmelse vedrørende støttede beskæftigelsesordninger ikke kan medføre andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Livsforsikring A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og har været det siden 1/1 2013, hvorfor selskabet skal yde præmiefritagelse i overensstemmelse hermed.

Marianne Højgaard Pedersen
formand