Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2015 blev i sag nr. 86520:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Livsforsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring med dækning for erhvervsevnetab i Nykredit Livsforsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne efter den 17/12 2011. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1956, og er uddannet socialrådgiver og har arbejdet indenfor faget i mange år, blev i marts 2008 ramt af en blodprop i hjertet og har efterfølgende lidt af en kronisk hjertesygdom. Hun fratrådte sin stilling den 27/1 2009, og i perioden mellem den 30/5 2011 og den 24/7 2011 gennemførte hun et arbejdsprøvningsforløb som rådgiver og vejleder for ledige. Pr. 1/12 2011 blev hun ansat i flexjob som socialrådgiver. Hun ansøgte i efteråret 2013 om ydelser, og selskabet har bevilget hende præmiefritagelse og midlertidige udbetalinger mellem den 1/9 2010 og den 1/12 2011. Selskabet afviser yderligere dækning med henvisning til, at hendes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter den 1/12 2011.

I klageskemaet dateret 28/7 2014 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Efter blodprop i hjertet marts 2008 søger jeg præmiefritagelsen udbetalt. Tilstanden er stabiliseret, jeg er bevilget fleksjob med resterhvervsevne i ethvert erhverv på 12-15 timer ugentligt med skånehensyn. Selskabet meddeler at der højst kan udbetales tre år tilbage fra ansøgningstidspunktet, hvilket virker rimeligt. Jeg kan få præmien udbetalt fra den 3. september 2010 og frem, hvis det skønnes. Den 23. april får jeg brev om, at man vil udbetale mig 9.999,00 kr. for perioden fra 3. september 2010 til 1. december 2011, hvor jeg begynder i fleksjob. Selskabet mener, at erhvervsevnen er nedsat i den periode men ikke fremad, da jeg har et fleksjob 15 timer om ugen og efter det oplyste kun ganske få sygedage og derfor ikke har et erhvervsevnetab på 2/3. Da jeg tæller sygedage i selskabets egne dokumenter, som jeg har aktindsigt i, fra min ansættelse i 2011 til april/maj 2014 ses det, at jeg er syg godt og vel 1/3 af min 15 timers arbejdstid.
Det skriver jeg til selskabet og får retur, at det ikke kan bruges som begrundelse for en påstand om nedsat erhvervsevne med 2/3, men de har jo selv brugt netop det argument i deres afgørelse. Jeg skal give nye lægeoplysninger, som kan godtgøre at min tilstand er forværret siden dec. 2011. Så skriver jeg at de lægeoplysninger, som danner grundlag for udbetaling af et års præmie, er de samme, som de bruger til at give afslag på erstatning fremadrettet, hvordan hænger det sammen? Der henvises i svar til mig juni 2014 til § 7 i forsikringsbetingelserne om midlertidig og varig og stabilisering af tilstand m.v. Men i den periode, der er udbetalt præmiefritagelse for, var jeg i praktik i 15 timer ugentligt i 3 måneder. Ganske vist med et sygdomsforløb indlagt. Jeg synes, selskabets regler for udbetaling eller ej, hvis der er nogen, er noget uigennemskuelige. Begrundelser i deres svar til mig er ikke at jeg har fleksjob, der betaler mig min løn fra tidligere, så der må være noget andet, jeg bare ikke kan gennemskue?!

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil have, at forsikringen udbetaler mig præmien og indbetaler bidraget til min pension fra den 3. september 2010 og indtil forsikringen udløber med fradrag af det allerede udbetalte i overensstemmelse med gældende aftale med Nykredit."

Selskabet har i brev af 29/8 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Klager er uddannet socialrådgiver og arbejdede inden for dette felt indtil sygemelding i 2008. Klager blev sygemeldt den 19. marts 2008 som følge af blodprop i hjertet.

Klager foretog først en skadeanmeldelse den 4. september 2013. Vi sendte som følge heraf en ansøgning til klager til brug for ansøgning om præmiefritagelse samt en lægeattest til klagers læge.

Vi modtog erklæringen fra klager retur den 8. oktober 2013. Erklæringen vedlægges som bilag 2. Vi modtog efterfølgende lægeattesten retur. Lægeattesten vedlægges som bilag 3.

Vi indhentede herefter oplysninger om klagers helbredsforhold fra ... Kommune (bilag 4) og ... Sygehus (bilag 5) for at kunne vurdere, om klager opfyldte betingelserne for præmiefritagelse.

Det fremgår af akterne fra ... Kommune (bilag 4), at klager startede i fleksjob den 1. december 2011 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer. Udover den nedsatte arbejdstid er

der skånebehov i form af ikke konfliktfyldt/belastende sagsbehandling og fritagelse for arbejde med tvangsfjernelse af børn.

Der har løbende været opfølgninger i forhold til klagers flexjob, hvor der ikke er fundet anledning til at foretage ændringer i klagers flexjob. Kommunen har ikke fundet anledning til at indhente nye lægelige oplysninger i forbindelse med opfølgningerne, da der kun er registreret få sygedage.

Det fremgår af akterne fra ... Sygehus, at der ikke er sket væsentlige ændringer i klagers helbredsforhold efter 1. december 2011, hvor klager startede i fleksjob.

Klager har ikke haft nogen væsentlig indtægtsnedgang. Lønnen udgjorde pr. 1. januar 2012 385.076 kr. årligt inklusiv pension.

På grundlag af erklæringen fra klager, lægeattesten, akterne fra ... Kommune og ... Sygehus ydede vi præmiefritagelse fra den 1. september 2010 (3 år tilbage fra anmeldelsen) til den 1. december 2011, hvor vi overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevnetab. Vores brev af 23. april 2014 vedlægges som bilag 6.

Vores lægekonsulent har således vurderet, at klager har været berettiget til dækning grundet midlertidigt tab af erhvervsevne i perioden 1. september 2010 til 1. december 2011. Vores lægekonsulent har yderligere vurderet, at klagers tilstand var stabiliseret 1. december 2011 og at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst 2/3 fra den 1. december 2011.

Vi vedlægger som bilag 7 vores lægekonsulents vurdering.

Klager klagede over vores afgørelse af 23. april 2014 ved e-mail af 26. maj 2014. E-mail vedlægges som bilag 8. Klager har opgjort sine sygedage til 102 dage i løbet af ansættelsesperioden. Dette har klager sammenholdt med sine faktiske arbejdsdage (arbejder 3 dage om ugen) på 345 dage. Det skal bemærkes, at sygedagene er opgjort efter kalenderdage og ikke kun i forhold til de faktiske dage klager skulle være mødt på arbejde (3 dage om ugen).

Sammenligningen giver derfor et misvisende billede. Endvidere kan sygedage ikke anvendes alene i forhold til en vurdering af ens erhvervsevne.

Vi foretog herefter en revurdering af vores afgørelse. Ved brev af 6. juni 2014 fastholdt vi vores afslag på præmiefritagelse. Brevet vedlægges som bilag 9.

Klager rettede ved brev af 13. juni 2014 fornyet henvendelse til os. Brevet vedlægges som bilag 10.

Vi fastholdt vores tidligere afslag ved brev af 24. juni 2014. Brevet vedlægges som bilag 11.

Klager har herefter klaget til Ankenævnet for Forsikring.

Konklusion
Klager har følger efter en blodprop i marts 2008.

Vi har ydet præmiefritagelse til klager fra den 1. september 2010 til den 1. december 2011, hvor vi overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevnetab. Klager er utilfreds med, at vi har standset præmiefritagelsen fra den 1. december 2011.

Vi har vurderet, at klagers tilstand har stabiliseret sig, og at klagers generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 2/3 fra den 1. december 2011.

Det fremgår af akterne, at klager siden 1. december 2011 har arbejdet i fleksjob med en arbejdsuge på 15 timer. Udover den nedsatte arbejdstid er der skånebehov i form af ikke konfliktfyldt/belastende sagsbehandling og fritagelse for arbejde med tvangsfjernelse af børn. Der har løbende været opfølgninger i forhold til klagers fleksjob, hvor der ikke er fundet anledning til at foretage ændringer i klagers fleksjob.

Klager har løbende haft sygedage i løbet af hendes fleksjobansættelse.
Sygedagene kan dog ikke medføre, at klager kan anses for at have et generelt erhvervsevnetab på mindst 2/3. Endvidere har klager opgjort sygedagene efter kalenderdage og ikke kun i forhold til de faktiske dage klager skulle være mødt på arbejde (3 dage om ugen). Sammenligningen giver derfor et misvisende billede.

Herudover skal det bemærkes, at i følge forsikringsbetingelserne indgår lønindkomst såvel som tilskud fra fleksjob, når det skal fastsættes, hvad klager er i stand til at tjene. Klager har ikke haft en væsentlig indtægtsnedgang.

Vi har som nævnt stoppet udbetalingen pr. 1. december 2011, da vores lægekonsulenter ikke mener, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Det er således vores vurdering, at klager kan varetage jobfunktioner med rette skånebehov på mere end 1/3 tid.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat præmiefritagelse efter den 1. december 2011."

Af generel helbredsattest af 10/10 2008 fremgår bl.a.:

"Patienten er en 51 årig kvinde, ryger men løvrigt tidligere rask
Indlægges marts 2008 under diagnosen ustabil angina pectoris, alt non STEMI. Ved KAG der blev påvist en signifikant stenoser RCX og patienten fik udført PTCA med stent d. 19.5 08 på ... med godt angiografisk resultat
I efterforløbet oplever patienten brystsmerter både med og uden udstråling. Har flere gange søgt for disse symptomer. Bruger Nitroglycerin ca. 4 - 5 gange om ugen med god effekt.
Ny KAG på ... d 06.08 08 uden at der påvises stenoser i de store kranseårer og patientens symptom tolkes som en småkarssygdom.
Patienten var senest til kontrol i det medicinske ambulatorium d. 22 9 08

Patienten får flg medicin
Isodur 40 mg mane, Simvastatin 40 mg x 1, Bisoprolol 5 mg x 1, Hjertemagnyl 75 mg. x 1, Pantoloc 40 mg. dgl., Plavix 75 mg. x 1, Amlodipin 5 mg. x 1 og Thycapzol 5 mg. x 2 for forhøjet stofskifte.

I forbindelse med ovenstående sygdomsforløb har patienten fået diagnosen hyperthyreoise, og der er indsat behandling med tbl. Thycapzol og patienten er henvist til thyreoideaskintigrafi på nuclearmedicinsk afdeling i ...

I efterforløbet har patienten været sygemeldt siden marts 2008, dette p.g.a hyppige anfald af brystsmerter med og uden udstråling, træthed, nedsat arbejdskapacitet i efterforløbet af patientens alvorlige hjertesygdom.

3. Diagnoser
Latin og dansk

DE059 Forhøjet stofskifte uden specifikation
DI252 Tidligere myocardieinfarkt
I259 Kronisk hjertesygdom uden specifikation
I208 Angina pectoris anden form

4. Behandlingsmuligheder

Ved den seneste KAG undersøgelse så man normale forhold m.h.t patientens store kransårer og patientens symptom tolkes derfor som en småkarssygdom, og der findes for nærværende ikke mulighed for revascularisering Patienten er i optimal medicinsk behandling Ved forværring af symptomerne kan man overveje en myocardieskintigrafi

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig

Patienten har frem til det aktuelle sygdomsforløb haft fuld arbejdsevne P g a af symptomer og følgesymptomer efter alvorlig hjertesygdom, som er beskrevet under punkt 1, oplever patienten nu, trods stor arbejdsglæde en nedsat arbejdskapacitet, således at patienten nu bedømmes at være i stand til at bestride sit tidligere arbejde i nedsat tid, sv t. max. ca 16 - 18 timer ugentligt.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed

Patientens symptomer har været ganske stabile den seneste 6 måneders periode. Ved forværring af patientens symptomer skal hun henvises til myocardieskintigrafi

Nogen længere prognose kan ikke gives men patientens angina må d d kunne beskrives som stabil

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

NB Afgørelse om en evt social ydelses art og omfang træffes af kommunen

På det foranliggende foreslås i samråd med patienten nedsat arbejdstid, ca. 16 -18 timer om ugen."

Af generel helbredsattest af 10/10 2008 fremgår bl.a.:

"Klager fortsat over hurtig fysisk udtrætning, spec ved koldt vejr kan der komme trykken over hjertet God effekt af Nitroglycerin.

Har været set nogle gange i praksis over sommeren med maveproblemer, trykken i øvre del af maven og tendens til opkastning. Mener selv det skyldes bekymring over hendes sociale situation. Føler sig trist, opgivende, af og til panisk.
D 13 710 viser ultralydsscanning af øvre abdomen i a.
Væsentlig bedring vedr maven efter udrensning af helicobactbakterier
Nogen bedring af de psykiske problemer efter flytning til ..., idet patienten nu ser mere optimistisk på sin fremtidige sociale situation.

Nuværende klager.
Psykisk: Intet overskud, udmattet, besvær ved at koncentrere sig.
Fysisk: Udtrættes let fysisk. Ved fysisk anstrengelse og kulde trykken over hjertet Har iøvrigt taget 30 kg. på siden hjertetilfældet i 2008.
Vedr. mavesmerter betydelig bedring, tager fortsat mavesårsmedicin.
...
3. Diagnoser
Latin og dansk

Infarctus myocardia antenor/Tidligere blodprop i hjertet med følger heraf
Adipositas/ Fedme, BMI 37
Gastritis/Maveirritation, behandlet for Helicobakter infektion
Stress i forbindelse med sygdom og deraf følgende sociale problemer
Forhøjet stofskifte i behandling

4. Behandlingsmuligheder

Er udtømte vedrørende hjerte og stofskifte.
Vedrørende maveproblemer, vægt og stress forventes bedring, når den sociale fremtid afklares.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig

Sædvanlige arbejdsfunktion før blodprop i hjertet d. 19 3 08 socialrådgiver/kommunal sagsbehandler på fuldtid med myndighedsansvar og ofte svære psykisk belastende, sociale sager
P.g a hurtig udtrætning kan patienten ikke længere klare fuldtidsarbejde.
Kan ikke klare stressende arbejdsmiljø (ex tvangsfjernelser) Kan ikke klare højt arbejdstempo og lign, da patienten bliver hurtigt fysisk og psykisk udtrættet og mister koncentrationsevnen.

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed

Vedr. hjertet er tilstanden stationær med risiko for forværring, f.eks ved pressede situationer (spec fysisk og psykisk)
Vedr. patientens øvrige problemer - mave, fedme og stress, skønnes prognosen god, hvis patienten taber sig, og hvis der kommer ro om patientens fremtidige sociale situation.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

NB Afgørelse om en evt social ydelses art og omfang træffes af kommunen

Patientens primære lidelse (følger efter blodprop i hjertet) er stationær, så der bør anden socialmedicinsk foranstaltning til end sygemelding og nu kontanthjælp, f eks flex-job efter evt arbejdsprøvning, hvis en sådan ikke allerede er foretaget (som foreslået ved generel helbredsattest d 23.11 09)"

I afsluttende evalueringsrapport 22/7 2011 fremgår det om hendes arbejdsprøvningsforløb bl.a.:

"**Evaluering af praktik (arbejdstid og funktion):**
[Klageren] arbejder 15 timer om ugen med rådgivning, vejledning og undervisning af ledige.

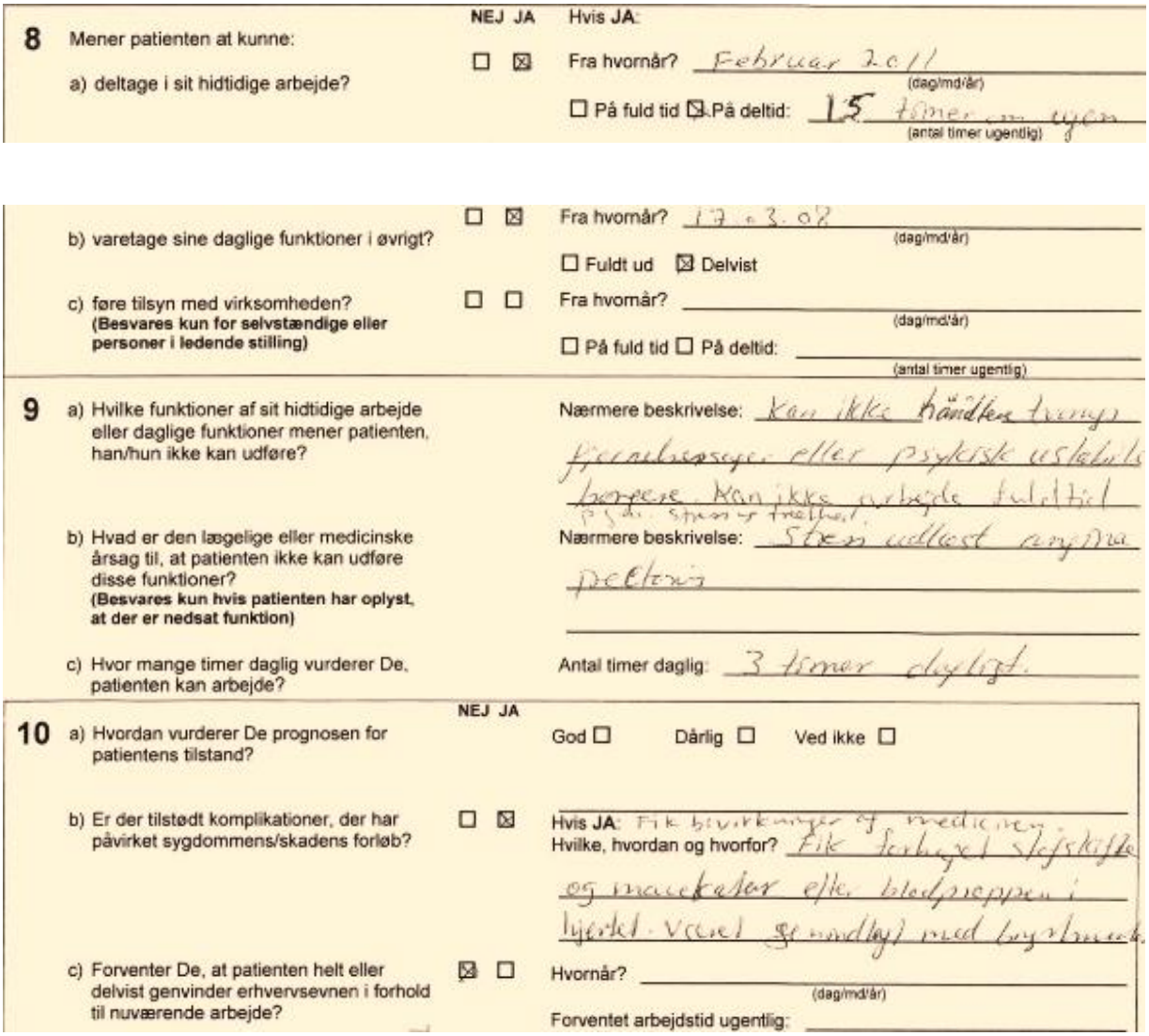
Arbejdsgiver:
... er meget glade for [klageren]. Hun har påtaget sig og løst alle de mangeartede opgaver, som der er i huset alt efter hvilke medarbejdere kunne bruge en ekstra hånd. [Klageren] er god til både borgere og kolleger, er vellidt og har god situationsfornemmelse. [Klageren] er meget fleksibel både med arbejdstider og -opgaver. Arbejdsgiver har været lidt bekymret for om, de har pålagt [klageren] for meget, da hun har haft så meget forskelligt og mener, det vil være vigtig for [klageren] at passe godt på sig selv og ikke sige ja til for meget i et kommende job, så hun kan få tingene struktureret og tilpasset ti! både arbejdstid og fysik. Der har i praktikken dog ikke været opgaver, der ikke er blevet løst tilfredsstillende. Der er desværre ikke nogen muligheder for job.

Borger:
[Klageren] oplyser, at hun er meget begejstret for sin praktik. Der er mange forskellige typer opgaver og mennesker, så hun får brugt sin viden og erfaring som socialrådgiver. Hun ville ønske, det kunne blive et fremtidigt job, da hun kan se, at ... har brug for hende. I starten var [klageren] meget træt, når hun gik hjem pga. de mange nye indtryk og ting, der skulle læres, men efterhånden går det bedre, da tingene er blevet mere rutine. I uge 26 fik [klageren] dog problemer med hjertet, der dog ikke var jobrelateret, men mere eftervirkninger af lungebetændelsen, cykelture, varme og mindre forbrug af Nitroglycerin, da hun har trappet dem ned.
...
Arbejdsmarkedsperspektiv:
[Klageren] vil gerne arbejde med sit fag - socialrådgiver, dog uden myndighedsopgaver. Det kunne være indenfor mødrehjælpen, Kræftens bekæmpelse eller undervise på erhvervsskolerne i ... Det kunne også være indenfor misbrug, kriminalforsorgen eller beskæftigelsesområdet. [Klageren] kan arbejde 12-15 timer mandag, tirsdag og torsdag.

Faglige og personlige kompetencer:
[Klageren] har 9. kl. HF og er uddannet socialrådgiver. Har taget mange flygtninge og indvandrer kurser, taget praktikvejlederuddannelsen og kurser indenfor anbringelsesreformen. Er alm. IT-bruger, men lærer lynhurtigt nye programmer. [Klageren] har arbejdet som socialrådgiver i mange år, været støtteperson for forældre med anbragte børn, og med traumatiserede flygtninge.
...
Samlet vurdering:
Det vurderes, at [klageren] har gode muligheder for at opnå fast tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksvilkår til trods for de barrierer, der kunne konstateres under

forløbet hos ... Arbejdsmarkedsperspektivet er relevant og realistisk, da der både er kendte opgaver og udfordringer indenfor de nævnte områder.
Ved forløbets afslutning i ... er det desværre ikke lykkedes [klageren] at blive tilbudt fleksjobansættelse."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af klagerens praktiserende læge den 2/10 2013 fremgår det bl.a.:



		NEJ	JA	Hvis JA:
8	Mener patienten at kunne:			
	a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår? Februar 2011 (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: 15 timer om ugen (antal timer ugentlig)
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? 17.3.02 (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☒ Delvist
	c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☐	Fra hvornår? (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: (antal timer ugentlig)
9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?			Nærmere beskrivelse: Kan ikke håndtere tunge hverdagsopgaver eller psykisk usikkerhed omkring kan ikke arbejde fuldtid (p.g.a. stress og træthed)
	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: Stress udløst angina pectoris
	c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?			Antal timer daglig: 3 timer dagligt.
		NEJ	**JA**	
10	a) Hvordan vurderer De prognosen for patientens tilstand?			God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke ☐
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐	☒	Hvis JA: Fik bivirkninger af medicinen Hvilke, hvordan og hvorfor? Fik forhøjet blodtryk og muskelsår efter blodprøven i hjertet. Vejet 8 kg mindre med bypass.
	c) Forventer De, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☒	☐	Hvornår? (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

Af kommunal journaloversigt fremgår bl.a.:

"Hændelsesdato:
01-12-2011

Der er dags dato oprettet en Fleksjob sag på [klageren].

[Klageren] ansættes pr. 1. december 2011 i ordinær fleksjob hos ... Kommune som socialrådgiver.
...

9. 86520

[Klagerens] ugentlige arbejdstid er fastlagt til 15 timer, fordelt på 3 dage.
... 1
FØLGENDE OPGAVER SKAL VARETAGES:
1: Familierådgivning.
2: Sagsbehandling.

Skånebehov: Nedsat arbejdstid, ikke konfliktfyldt sagsbehandling/belastende. Ej arbejde med tvangsfjernelse af børn."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 7 Forsikringsdækning

Stk. 1. Forsikringen dækker indbetaling til forsikredes pensionsordning i ... ved forsikredes midlertidige eller varige tab af erhvervsevnen på 2/3 eller mere i forsikringstiden. Nedsættes forsikredes erhvervsevne med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne udbetales forsikringsydelsen og der ydes samtidig præmiefritagelse på forsikringen.

Stk. 2. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet som følge af sygdom/ulykke (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling.

Stk. 3. Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene, indgår såvel lønindkomst såvel som tilskud fra flexjob samt ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud og lignende som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage som led i en hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.
...
Midlertidigt erhvervsevnetab

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

Nedsat erhvervsevne foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb. Når Nykredit 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 første sygedag.

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 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den første sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som

helst tidspunkt efter tilstanden har stabiliseret sig. Nykredit kan for et begrænset tidsrum, en eller flere gange, udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Sålænge udskydelsen varer fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Bedømmelsen af det varige erhvervsevnetab sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand. Arbejdsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområder og indenfor beslægtede fag, eller fag, der er egnede i den konkrete situation, og det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevnen foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Klageren blev som følge af en blodprop i hjertet i marts 2008 sygemeldt. Hun har efterfølgende haft følgegener i form af bl.a. angst, trykken for brystet, træthed og koncentrationsbesvær.

Det fremgår af generel helbredsattest af 10/10 2008, at klageren lider af følger efter blodprop i hjertet, overvægt, maveirritation, sygdomsbetinget stress samt forhøjet stofskifte. Det konkluderes i attesten, at behandlingsmulighederne, for så vidt angår hjerte- og stofskiftelidelsen, er udtømte, og at hendes hjertetilstand er stationær med risiko for forværring ved pressede situationer. Om hendes funktionsevne vurderes det, at hun på grund af hurtig udtrætning ikke kan klare fuldtidsarbejde, stressende arbejdsmiljø eller højt arbejdstempo.

Om klagerens arbejdsprøvningsforløb fremgår det i evalueringsrapport af 22/7 2011, at hun i 8 uger arbejdede ugentlig 15 timer med rådgivning, vejledning og undervisning af ledige, og at hun har gode muligheder for at opnå fast tilknytning til arbejdsmarkedet på fleksjobvilkår.

Klager blev pr. 1/12 2011 ansat i ordinært fleksjob som socialrådgiver med en arbejdstid på 15 timer fordelt på tre dage om ugen. Hendes arbejdsopgaver består af

familierådgivning og sagsbehandling med undtagelse af konfliktfyldt sagsbehandling, herunder arbejde med tvangsfjernelse af børn.

På baggrund af det ovenfor anførte kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har vurderet klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/12 2011, og nævnet kan endvidere ikke kritisere, at selskabet på det foreliggende grundlag har afvist at yde dækning efter denne dato med henvisning til, at det ikke er godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund