Ankenævnet for Forsikring

Den 22. april 2015 blev i sag nr. 86601:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
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 Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har oplyst, at pensionsordningen giver ret til halve helbredsbetingede ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes med mellem 1/2 og 2/3. Ved nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover giver forsikringen ret til fulde ydelser.

Klageren, der er født i 1967, har arbejdet som frisør i ca. 20 år, indtil hun i 2005 fik smerter i skulder og arm. I 2006 blev hun sygemeldt fra sit arbejde som selvstændig frisør og søgte selskabet om præmiefritagelse og udbetaling for tab af erhvervsevne.

Selskabet udbetalte midlertidig dækning for tab af erhvervsevnen for perioden 1/5 2006 til 1/9 2006, hvorefter udbetalingerne ophørte som følge af, at selskabet vurderede klagerens generelle erhvervsevnetab til 30-35% og dermed ikke var dækningsberettigende . Klageren kom herefter i arbejdsprøvning og ansøgte i 2011 på ny selskabet om forsikringsdækning. Selskabet meddelte afslag med henvisning til, at

det fortsat ikke var bevist, at hendes erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad. Den 4/12 2013 blev hun visiteret til fleksjob, og hun har modtaget ledighedsydelse fra den 7/12 2013.

Klageren har efterfølgende anmodet selskabet om at udbetale forsikringsdækning og revurdere sagen, senest ved brev af 3/6 2014, som selskabet afviste ved brev af 6/6 2014.

I klageskema af 18/8 2014 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har slidgigt i begge kraveben, lænd, ryg, hænder og håndled. Måtte stoppe som frisør i 2006. Efterfølgende er jeg efter lang sagsbehandling tilkendt fleksjob 10-12 timer ugentligt.
> Jeg får afslag på udbetaling fra Topdanmark, de siger min tilstand er stationær siden 2006. Trods flere lægers vurdering, min lidelse er degenerativ og fremadskridende. I 2006 havde jeg kun slidgigt i højre skulder og kraveben. Seneste scintigrafi påviser slidgigt i begge skuldre og kraveben samt i nedre del af columna. (… speciallæge i reumatologi rekvirent, … … sygehus)) Min egen læge beskriver også min lidelse som fremadskridende. Jeg får afslag som Topdanmark begrunder med at:
> 1: min lidelse er stationær siden 2006 og der er ingen ændring i min helbredsmæssige tilstand siden 2006
> 2: de finder ikke der er overensstemmelse mellem min arbejdsevne og de objektive fund.
>
> Lægekonsulent ved … kommune finder der er god overensstemmelse. Egen læge ligeså. Jeg har store gener fra hænder og håndled men det ses ikke på rgt. Jeg ved ikke hvorfor. Man kan se det med det blotte øje. Hænder og håndled hæver voldsomt op ved brug.
> Jeg kan nævne at jeg har en helt tilsvarende forsikring hos [forsikringsselskab], der udbetaler hver måned
>
> Jeg står gerne til rådighed med yderligere undersøgelser.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At de udbetaler fra min forsikring månedligt, erhvervsudygtighedsrente."

Selskabet har i brev af 15/9 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi har udbetalt Gruppeinvaliderenten samt ydet præmiefritagelse til … [klageren] i perioden fra den 1. maj 2006 til den 1. september 2006.
>
> Som det fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag 1) 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.
>
> På baggrund af sagens oplysninger, herunder særligt journal fra jobcenteret, speciallægeerklæring af 30. januar 2012 fra speciallæge i ortopædkirurgi …, afsluttende journal fra kontrolbesøg hos speciallæge i reumatologi … fra den 9. juli 2012 og

reumatologisk speciallægeerklæring fra speciallæge i reumatologi … fra den 15. januar 2013, er det Topdanmarks lægekonsulents vurdering, at … [klageren] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. september 2006.

Topdanmarks lægekonsulent har lagt vægt på, at det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fra januar 2012, at der ikke er dokumentation for forværring af tilstanden siden 2006. Topdanmarks lægekonsulent har endvidere lagt vægt på, at fremgår af erklæringen, at der kun er mindre forklaring på at … [klageren] ikke kan klare selv mindre belastende arbejdsopgaver. **(Bilag 26)**

Topdanmarks lægekonsulent har lagt vægt på, at det på baggrund af … speciallægeerklæring fra januar 2013 kan konkluderes, at der foreligger lettere slidgigtsforandringer i nøglebens leddene på højre side, let slidgigt i fingeryderled og tendens til smerter i lænd. Det fremgår dog af speciallægeerklæringen, at … [klageren] kunne sidde og gå uden begrænsninger og kunne klare et 15 timers receptionistjob. Topdanmarks lægekonsulent har yderligere lagt vægt på, at det fremgår af erklæringen at forsikrede kunne øge arbejdstiden yderligere. **(Bilag 26)**

Topdanmarks lægekonsulent vurderer at … [klageren] vil have behov for skånehensyn i forhold til fysisk arbejde, men vil efter Topdanmarks lægekonsulents vurdering kunne varetage ikke-fysisk belastende arbejde m. afvekslende arbejdsstillinger, f.eks. ekspedition, kontor eller lignende i mindst en halvtidsstilling. Det er således Topdanmarks lægekonsulents samlede vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1.september 2006. **(Bilag 26)**

Vi har endvidere forelagt sagen for Helbred & Forsikring. Helbred & Forsikring henviser i deres begrundelse af 1. april 2014 til, at der ikke er sammenhæng med de objektive fund og en svær erhvervsevnenedsættelse til halvdelen eller derunder. Helbred & Forsikring henviser til at det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fra januar 2012, at der ikke er dokumentation for, at der er sket en forværring fra 2006. **(Bilag 22)**

Topdanmark finder endvidere ikke, at arbejdsprøvningerne giver et korrekt billede af … [klagerens] arbejdsevne. Det er vores klare opfattelse, at … [klagerens] arbejdsprøvning i … [institution] har været uhensigtsmæssig, idet hun har været arbejdsprøvet med børn der hev hende i armen, hvilket ikke var hensigtsmæssigt for hendes skulder og forøgede smerterne. Arbejdsprøvningen blev gennemført med 20 timer ugentligt. Det er vores opfattelse, at arbejdsprøvningen i børnehaven var med til at … [klageren] efterfølgende kun kunne arbejde 12-15 timer i … [forretning] da … [klageren] stadig var smerteplaget da hun startede ugen efter arbejdsprøvningen i børnehaven.

Vi har yderligere lagt vægt på at … [klageren] i 2012 får afslag på revalidering, da Jobcenter … vurderer at … [klagerens] funktionsniveau i forbindelse med de tidligere arbejdsprøvninger ikke kan forklares ud fra de objektive lægelige undersøgelser. **(Bilag 11).**

Topdanmark er opmærksomme på afgørelsen fra … [forsikringsselskab] fra marts 2013. Topdanmarks vurdering sker uden hensyntagen til den vurdering andre selskaber foretager som kan være foretaget ud fra andre kriterier end de betingelser som … [klageren] har i Topdanmark.

Det forhold, at … [klageren] er blevet bevilliget et fleksjob skaber endvidere ikke i sig selv en formodning for, at … [klagerens] erhvervsevne ifølge forsikringsbetingelserne skal anses som nedsat med mindst halvdelen.

Topdanmark har lagt vægt på det ikke i de fremlagte lægeerklæringer er godtgjort, at … [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og at … [klagerens] tilstand har været stationær/stabiliseret siden 2006.

Når kommunen vurderer om arbejdsevnen er nedsat, er det ud over de helbredsmæssige oplysninger også andre kriterier, der bliver vurderet. Dette er således en bredere vurdering, end den medicinske og økonomiske vurdering Topdanmark foretager, når vi vurderer din erhvervsevne.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af kommunens lægeskøn, der ved tilkendelse af fleksjobbet, ikke foreligger nye helbredsmæssige oplysninger.

Topdanmark henviser i øvrigt til forsikringsbetingelsernes punkt 5 om støttet beskæftigelsesordninger, hvor det fremgår, at når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes ledighedsydelse. **(Bilag 1)** I året forud for skaden (2005) havde … [klageren] en indkomst på 184.429 kr. (2005). **(Bilag 3)**. Ledighedsydelsen er i 2014 på 188.496 kr. Der er derfor ikke et økonomisk erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

På baggrund af ovenstående fastholder vi derfor, at … [klageren] ikke opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra gruppeinvaliderente efter den 31. august 2006, idet der ikke er fremlagt lægelig dokumentation for, at … [klageren] har et erhvervsevnetab på mere end halvdelen efter dette tidspunkt.

Vi gør endvidere opmærksom på, at hvis klager kommer i fleksjob og klagers generelle erhvervsevnetab var nedsat med mindst halvdelen, ville dækningen, jf. forsikringsbetingelserne, skulle nedsættes med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, klager ville have været berettiget til fra det offentlige."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de kommunale og lægelige akter.

Af journalnotat af 29/11 2011 fra jobcenteret fremgår det bl.a.:

"De seneste 5 år har … [klageren] været sygemeldt, været på barsel, været ledig, og nu senest i 3 afklarende virksomhedspraktikker.
…
Følgende en beskrivelse af praktikforløbene.

[Forretning]
[Klageren] var tilknyttet selvbetjeningskasserne, hvor hun hjalp kunderne med vejledning i betjeningen. Hun arbejdede fra kl. 10.30 -14.00 dagligt med 171/2 time pr. uge. [Klageren] var skånet for tunge løft og tunge håndteringer af materiel, og haft mulighed for at holde pauser efter behov.

Allerede efter 2½ times arbejde kunne [klageren] mærke betydelige smerter i skulderen, og forløbet betød en øget betændelsestilstand i kravebenet med øget smertestillende medicin til følge.
[Klageren] holdt meget af kundekontaktet og at være på en arbejdsplads. Chefen for afdelingen udtrykker at [klageren] er særdeles god til kundebetjening. Samtidig kunne han observere at … [klageren] præsterede til grænsen af hvad hun magtede, og vurderer, at hun på trods af nævnte skånehensyn ikke ville kunne øge hendes arbejdstid væsentligt i deres regi. [Klageren] fortæller selv om praktikken, at hun gerne vil gøre et godt indtryk af sin person og sin arbejdsmoral, også på bekostning af at hendes funktionsnedsættelse blev forværret i form af øget betændelse og øgede hvile smerter.

[Institution]
[Klageren] arbejde 20 timer ugentligt. [Klageren] ønskede at indgå på lige fod med personalet i arbejdsopgaverne, da hun oplevede at personalet var meget presset ift. tid og opgaver, men igen også for at vise hendes vilje til at arbejde og gøre en forskel. [Klageren] kunne ikke bare lade stå til og se på, når hun kunne se at der var brug for hendes hjælp, også selv om opgaven var en øget belastning af højre arm.
[Klageren] fortæller at hun deltog i at hjælpe børnene tøj på, når de skulle ud. Hun har ryddet / trukket legesager frem og væk både ude og inde. Stolet op og ned ved bordene. Gået rundt med børnene i hånden på legepladsen. Trøstet børnene ved behov. Specielt at gå med børnene i hånden var særligt svært, når det trak og rykkede i højre arm.

[Klageren] har på eget initiativ ført dagbog for perioden. Den er kendetegnet af øgede smerter og et øget indtag af smertestillende, samt behov for et par timers søvn, når hun kom hjem fra praktikken. På min forespørgsel om hvor på en smerteskala fra 1-10 hun ville placere graden af smerter i den periode, svarer [Klageren] 10.,

[Forretning]:
[Klageren] begyndte i [forretning] 1 uge efter praktikken i [institution], og hendes kraveben var derfor stadig meget hævet og smertepræget.
Hun begyndte med 15 timer om ugen i forretningen, men trappede ned til 12 timer, som var passende. [Klageren] kan ikke sige om hun ville have kunnet øge i arbejdstid igen, hvis hun havde haft en længere praktik.
…
[Klageren] havde mulighed for at tage pauser når hun havde behov for det, men kunne igen ikke forlige sig med ikke at tage initiativ til at løse arbejdsopgaverne, når de var der, om end armen måske havde bedst af en pause.

Overordnet kan det konkluderes fra de 3 praktikker, at … [klagerens] skånehensyn er at undgå træk, ryk og længerevarende belastning af højre arm, da det resulterer i hævelse og øgede smerter med deraf følgende indtag af smertestillende medicin.
…
Vurdering:

Jeg vurderer, at der er grundlag for at … [klageren] kompenseres for sin nedsatte funktion i højre arm enten i form af hjælpemidler eller personlig assistance i et job på almindelige ansættelsesvilkår."

I speciallægeerklæring af 30/1 2012 fra en speciallæge i ortopædkirurgi og indhentet af jobcenteret er det bl.a. anført:

"Pt klager over trætte og ømme arme, hovedpine ved mindste belastning pga smerter fra sternoclavikulærled, som trækker op i hovedet og om på højre side af ryggen. Der er smerter fra begge ankler, knæ og hofter. Har ondt i fingrene.

Objektivt ses og mærkes tydelig deformitet svarende til højre sterno-clavikulærled, men der er ikke særlig ømhed ved palpation, heller ikke omkring skulderen. Der er krepitation ved bevægelse af højre sterno-clavikulærled. Der er normal bevægelighed af skulderen og god kraft. Der er ingen muskel atrofi. På fingrene ses tegn på let slidgigt. Der er normal undersøgelse af ankler, knæ og hofter.

Der god overensstemmelse mellem et arbejde som frisør i 20 år og slidforandringer svarende til både højre stereo-clavikulærled og AC-led. Der er påfaldende god bevægelighed og god kraft ved undersøgelse af højre skulder. Der er påfaldende mange diffuse smerteklager og pt er meget pessimistisk overfor hvad hun, tror hun kan klare erhvervsmæssigt. 12 timer om ugen i … [forretning] kunne netop lige gå.
…
Der er ikke dokumentation for forværring af tilstanden siden 2006 og kun mindre forklaring på at pt ikke kan klare selv mindre belastende arbejdsopgaver.
Den skønnes ikke rimeligt at en kun 44 årig kvinde med så få objektive fund, skal have så dårlig funktion og livskvalitet."

Af den afsluttende journal fra kontrolbesøg hos speciallæge i reumatologi af den 9/7 2012 fremgår bl.a.:

"Kontrolbesøg. Uændrede symptomer i bevægeapparatet, vekslende gener. Har flest smerter, når hun belaster kroppen meget.
Har fået foretaget scintigrafi, som viste diskrete degenerative forandringer i sternoclaviculærleddet og nedre del af lumbalcolumna.
Lab.mæssigt faldende crp 17, thrombocytter kun 426. Neg HLA B 27 antistoffer.
Tilstanden vurderes som begyndende artrose i fingrenes led, osteartritis i sternoclaviculærleddet på hø. side. Scintigrafi mæssigt er der også degenerative forandringer i col lumb. Der er ingen holdepunkt for artritsygdom.
Anbefales at bruge i første omgang Panodil Extend 665 mg 2 x 3 og supplere med Ibumetin kun ved utilstrækkelig effekt.
Afsluttes her."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 15/1 2013 indhentet af et andet pensionsselskab fremgår bl.a.:

"Klinisk er der tale om smerter i nakke-/skulderbæltet på højre side og med mistanke om vekslende nervepåvirkning, muligvis på degenerativ basis. Patienten er tidligere behandlet med fysioterapi og i forløbet har hun været vurderet hos ortopæderne i ... der oprindeligt tilbød operation i skulderen, men pga. mere udbredte smertesymptomer har man afventet reumatologisk udredning.
Det er oplyst at der hos egen læge er taget blodprøver der har vist helt normale forhold og ud over nakke/skuldre er der ved undersøgelse i dag kun fundet tegn tit degenerativ lænderyglidelse, dog uden nervepåvirkning.
Med de fornødne skånehensyn, primært i form af at undgå belastning i højre skulder, specielt ved elevation og ved løft samt generelt at undgå ensformigt arbejde, herunder

også ensidig musearbejde, vil jeg anse det for muligt at patienten kan bestride et i hvert fald lettere deltidsarbejde. Hun nævner selv at hun er interesseret i et arbejde af samme karakter som den sidste arbejdsprøvning hvor hun var receptionist og klarede 15 timer ugentlig. Patienten vil ikke udelukke at hun i et lignende arbejde kan øge arbejdstiden yderligere.

Hvad angår behandlingsmuligheder er der i hvert fald principielt operationsmulighed hvad angår acromioklavikulærled, men indtil videre har ortopæderne afstået fra operation og hvad angår konservativ behandling har det været forsøgt uden større effekt.

På basis af røntgen- og kliniske fund må det anses for sandsynligt at der vil blive tale om varige problemer i nakke, højre skulder og arm."

Af udateret lægeerklæring fra egen læge fremgår bl.a.:

"Med årene er generne tiltaget, således at hun nu også får smerter i nakke, lænd, arm og hånd. Undersøgelser har vist slidgigt og reumatologer (en i … [by 1] og en i … [by 2] har udelukket anden giftlidelse.)

Klageren] lider således af polyarthrose (slidgigt i mange led), der primært har udviklet sig i højre skulder p.gr.a. hendes virke som frisør.

Fremover må det forventes, at arbejdsevnen gradvis forringes i takt med at slidgigten udvikler sig."

Selskabet har i forbindelse med sagens behandling indhentet en vurdering fra Helbred & Forsikring af 1/4 2014, hvori det bl.a. er anført:

"Samlet finder vi ikke, der er sammenhæng mellem de nævnte fund og en sværere erhvervsevne nedsættelse til halvdelen eller derunder. Med hensyn til spørgsmål om, hvornår forsikredes tilstand vurderes stationær henholder vi os til ortopædkirurgisk speciallæge erklæring fra 2012 hvori det angives, at der ikke er dokumentation for forværring fra 2006 til 2012."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

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

…

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 udbetalingen af den halve forsikringsydelse, samt bevillig af præmiefritagelse. Den halve forsikringsydelse udbetales så længe erhvervsevne-tabet udgør mellem halvdelen og 2/3 udover karensperioden, dog længst til udgangen af de kalenderår, hvori forsikrede fylder 60 år.

…

C. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægeligvurdering af erhvervsevnetabet som følge af sygdom/ulykke (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene, når tab af erhvervsevnen 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 det skøn, de offentlige myndigheder foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskabet.

Støttede beskæftigelsesordninger:
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.
…
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 (inklusive offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om den økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.
…

Varigt erhvervsevnetab
Bliver 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 1/2, respektive 2/3.
…
Hvordan bedømmes varigt erhvervsevnetab?
Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand. Arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområder og inden for beslægtede fag, eller fag, der er egnede i erhvervssituationen. 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 ½ respektive 2/3 stopper udbetalingen. Der udbetales altså ikke i omskolingsperioden."

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvis, at klageren har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at selskabet ikke er bundet af andre selskabers vurdering.

Af speciallægeerklæring af 30/1 2012, der er indhentet af kommunen, fremgår det blandt andet, at der ikke er dokumentation for forværring af tilstanden siden 2006, og at der kun i mindre omfang er forklaring på, at klageren ikke kan klare selv mindre belastende arbejdsopgaver.

I reumatologisk speciallægeerklæring af 15/1 2013, der er indhentet af et andet pensionsselskab, er det blandt andet anført, at det anses for muligt, at klageren kan bestride et i hvert fald lettere deltidsarbejde med de fornødne skånehensyn. Lægen har herved anført, at klageren skal undgå belastning i højre skulder, specielt ved elevation og ved løft, samt generelt undgå ensformigt arbejde, herunder også ensidigt musearbejde.

Det fremgår af journalnotat af 29/11 2011 fra Jobcentret, at klageren har deltaget i tre arbejdsprøvninger. I det første forløb arbejdede hun 17,5 timer om ugen med kundevejledning, i det andet forløb, der fandt sted i en børnehave, arbejdede hun op til 20 timer om ugen, og i det tredje forløb, der fandt sted i en forretning, fik hun på grund af smerter i arm og skulder efter forløbet i en børnehave, hvor hun belastede sin skulder, nedsat arbejdstiden til 12 timer om ugen.

I vurderingen fra Helbred & Forsikring af 1/4 2014, der er indhentet af selskabet, er det bl.a. anført, at der ikke vurderes at være sammenhæng mellem de nævnte fund og en sværere erhvervsevnenedsættelse til halvdelen eller derunder.

Efter en gennemgang af sagen og på grundlag af en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne i de refererede lægelige akter, herunder udtalelsen fra Helbred & Forsikring. Nævnet bemærker hertil, at de stedfundne arbejdsprøvninger efter nævnets opfattelse ikke beviser, at klageren ikke vil være i stand til at bestride en stilling på mere end halv tid, hvis de relevante skånehensyn iagttages.

På denne baggrund finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

De øvrige forhold, som klageren har anført, herunder udtalelsen fra egen læge om, at hendes arbejdsevne forringes gradvist, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen