Ankenævnet for Forsikring

Den 20. januar 2016 blev i sag nr. 88168:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af tab af erhvervsevne efter den 1/3 2012. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser, men ingen præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren har været chauffør i mange år. Den 7/1 2011 blev han sygemeldt fra sin fleksjobstilling som portør som følge af en skade på den ene ankel. Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalideydelser fra den 1/4 2011 til den 1/3 2012 og afviser yderligere dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter denne dato.

I klageskemaet dateret 8/6 2015 hedder det bl.a.:

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

Arbejdsskade i år 2000, tilkendt fleksjob, erhvervsevnetab fastsat til 65 % af … Landsret. Se vedlagte Udskrift af Domsbogen for nærmere redegørelse af sagen.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Løbende udbetaling af forsikring."

Selskabet har i brev af 18/9 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Konklusion**
[Klageren] ønsker fortsat udbetaling af Gruppeinvaliderente samt ret til præmiefritagelse efter 1. marts 2012.

Vi har afvist dette, idet vi ikke mener, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50% fra denne dato, som er betingelsen for udbetaling fra forsikringen samt retten til præmiefritagelse.

To af Topdanmarks lægekonsulenter har foretaget en medicinsk vurdering af [klagerens] erhvervsevne, og med henvisning til helbredsoplysningerne i sagen konkluderet, at der ikke er sket en forværring, der godtgør ret til præmiefritagelse og fornyet udbetaling efter 1. marts 2012. I vurderingen indgår også, at [klageren] på nuværende tidspunkt er i stand til at varetage et fleksjob med skånehensyn på 20 timer om ugen.

Landsretten har dømt Ankestyrelsen til at anerkende, at [klagerens] arbejdsskade har bevirket et erhvervsevnetab på 65 % (bilag G).

I erstatningsretlig henseende udtrykker erhvervsevnetabet den varige indtægtsnedgang som en skade eller en lidelse har påført skadelidte. Ved vurdering af erhvervsevnetabet skal der opsættes en prognose for, hvilken indtægt skadelidte ville have oppebåret, såfremt at han ikke havde været udsat for arbejdsskaden. Denne prognose skal sammenholdes med en vurdering af, hvilken indtægt skadelidte kan oppebære med skaden, såfremt muligheden for fleksjob ikke forelå.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelser bliver således truffet ud fra en økonomisk prognose. Ved vores vurdering af erhvervsevnetabet er det først og fremmest en medicinsk vurdering og dernæst en økonomisk vurdering som sker i henhold til forsikringsbetingelserne.

Det forhold at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet [klagerens] erhvervsevnetab til 65%, kan ikke i sig selv føre til, at erhvervsevnetabet i relation til denne forsikring fastsættes til samme størrelse, jf. U 2007.846H

På baggrund af klagen til ankenævnet har vi vurderet sagen på ny. Topdanmarks lægekonsulenter har - i overensstemmelse med vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring - vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab udgør mindre end 50 %, og at han derfor ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af Gruppeinvalideren-te.

Vi har således ikke fundet grundlag for at ændre vores seneste afgørelse af den 26. maj 2015 og fastholder derfor, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af Gruppeinvaliderente samt præmiefritagelse efter den 1. marts 2012."

3. 88168

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt og underskrevet af klagerens praktiserende læge den 19/12 2011 hedder det bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge

1 Hvor længe har De været patientens læge? Siden:

2 Hvad oplyser patienten om erhverv og arbejdsopgaver?
Erhverv: transport og logistik, internt
Arbejdsopgaver: varemodtagelse, distribuering

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? **(Diagnose anføres både på dansk og latin)**
Dansk: slidgigt efter skade og operation, højre fod
Latin: arthrosis posttraumatica, subtalaerled dxt
Hvad oplyser patienten om:
Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.
b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? Dato: 27.1.11 (dag/md/år)
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang? Dato: Samme (dag/md/år) Klokken:

4 a) Oplyser patienten, at behandling er påbegyndt? NEJ ☐ JA ☒
Hvis JA:
Hvornår? 27.1.11 (dag/md/år)
Hvilken behandling? yderligere stivgørende operation
Hvor? ...
...
...
Behandlingens forventede varighed? feb 12 (uger/mdr/år)
Hvis NEJ, hvorfor ikke?

LIV
23 DEC. 2011
AKTERINGEN

Besvares kun, hvis ja til 4 a)
b) Oplyser patienten, at behandlingen følges? ☐ ☒

5 a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden? NEJ JA
Skade fra 2000, talrige operationer, flere kompl. ved ovennævnte, ...
b) Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? ☐ ☒
Hvis JA, hvilke? overtøg 31.8.11 aktuelle er følge af tidl. skade og operation
Dato for tidligere sygdom/skade: 2000 (dag/md/år)

...

7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb? NEJ ☐ JA ☒
Hvis JA:
1) Fra: 7.1.2011 (dag/md/år) Til: medio maj (dag/md/år)
☒ På fuld tid ☐ På deltid: (antal timer ugentlig)
2) Fra: medio maj (dag/md/år) Til: 8.8.11 (dag/md/år)
☐ På fuld tid ☒ På deltid: 15 (antal timer ugentlig)
Ved yderligere perioder kan supplerende ark vedlægges.

fra 9.8.11 – nu fuldtids sygemeldt

b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet? ☒ ☐
Hvornår? (dag/md/år)



		NEJ	JA	Hvis JA:
8	Mener patienten at kunne:			
	a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår? ca feb 2012 (dag/md/år)
				☐ På fuld tid ☒ På deltid: 20 (antal timer ugentlig)
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? ca feb 2012 (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: længere tids stand og gang
	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: smerter
	c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?			Antal timer daglig: fra feb 2012 4-5 +

LIV
23 DEC 2011
ÅRTERINGEN

I selskabets telefonreferat af 21/8 2012 hedder det bl.a.:

> "Raskmeldt
>
> Han kunne ikke helt forstå at jeg rykkede ham for indsendelse af erklæring, da han jo i februar, havde kontaktet os og fortalt at han startede op på fuld tid igen.
>
> Beklagede - det må vi have misset! Men at jeg selvfølgelig nu notere at han startede på arbejde igen pr. 20.2.2012.
>
> Takkede for opringningen.
>
> Jeg spurgte til hvordan det gik og han nævnte at han havde været indlagt igen, men kun kort tid og nu arbejde igen."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/10 2014 fremgår bl.a.:

> "**Aktuelt :**
> Pt. har fortsat tendens til en hel del smerter svarende til den højre bagfod og ned omkring fodleddet. Der er stor tendens til hævelse i området, og hævelsen kan komme hele vejen op af crus, og der kan også være smerter svarende til mellemfoden og smerter ind under forfoden. Det er primært ved gangfunktion. Pt. har nedsat sensibilitet svarende til lateralt ved fodleddet og på dorsalsiden.
> Pt. kan ikke gå i ujævnt terræn, f.eks. på en strand. Gangdistancen er maksimalt 3-400 meter, hvor han så må holde en pause. Pt. har gavn af at bruge MBT-sko, men det giver nogle gange smerter anterolateralt ved underbenet. Pt. kan ikke komme ned i hugsiddende stilling, hvor han så typisk vælter, og han kan ikke komme ned og ligge på knæ. Skal han samle noget op fra gulvet, bliver det ved at bøje ryggen med strakte ben. Pt. kan heller ikke sidde så længe i en bil af gangen, maksimalt ca. 45 minutter.

Pga. generne fra højre fod er der nu også begyndt at komme overbelastningsgener i form af smerte svarende til venstre knæ.

Ang. ryggen er der fortsat nogen tendens til smerter, men pt. kan godt klare dagligdagen ang. dette.
Ang. den højre skulder går det også væsentlig bedre end tidligere. Han har fortsat svært ved at løfte armen op over vandret, men det går bedre med at skubbe og trække i ting.

Arbejdsmæssigt er pt. fortsat portør på … sygehus. Pt. er fortsat i fleksjob og på aftalt nedsat tid, ca. 5 timer dagligt, og det er uden vagter.

Pt. har en forstående chef, der tager hensyn til ham. Han har som tidligere nævnt en del funktioner, hvor han for en del kører rundt med forskellige varer, affald m.m., og der er også indlagt noget administrativt arbejde.
Pt. er glad for sit arbejde, og han er interesseret i at fortsætte med dette.
…
Konklusion
Ang. ryggen er pt.'s tilstand stationær igennem mange år. Der er tendens til rygsmerter pga. Mb. Scheuermann.

Ang. den højre skulder er situationen stationær. Det er fortsat bevægeindskrænkning, der er den begrænsende faktor for pt., specielt ved abduktion. Det besværliggør arbejde med armen over vandret. Tilsyneladende går det nu dog noget bedre end før operationen, hvor der blev foretaget subacromial dekompression og AC-leds-resektion.

Ang. den højre ankel og den højre bagfod : Der er foretaget nævnte artrodeser, og pt. har til stadighed tendens til relativt mange smerter svarende til både bagfod og forfod. Der er opnået stabile forhold svarende til fodleddet og bagfodens deser, men pt. har overbelastningssmerter som følge heraf svarende til foden på forskellig måde. Det er Choparts ledlinie, mediale række af Lisfranc's ledlinie. Det er også metatarsalgi under forfoden, specielt ved 3. tåstråle.
Medvirkende til at hæmme pt. med gangfunktionen er også de ca. 15 graders udadrotation ved fodleddet, samt at bagfoden står i en vis grad af valgus-fejlstilling, og foden står lidt i spidsfod.
Pt. har også væsentlig hævetendens efter nogle timers funktion, og han har også en blivende skade svarende til forreste gren af nervus suralis med manglende sensibilitet lateralt på mellemfod og forfod samt dorsalt på laterale del af forfoden.

Behandlingsmuligheder/ Prognose
Der er ikke nogen tegn til bedring svarende til pt.'s højre fodled og fod. Han vil også fremover være afhængig af en form for ortopædiske sko, og der foreslås med noget løft svarende til hælen, også noget støtte under svangen, og formentlig skal det være en form for sko med gængesål, evt. ortopædiske sko, tillavet med såler efter aftryk. Ordenlige sko, tillavet efter bagfoden, vil også aflaste trykgenerne med metatarsalgi under forfoden, og det vil hjælpe på overbelastningssymptomerne og den begyndende artrose svarende til bagfod og mellemfod.
Formentlig er det slet ikke nogen god idé at lave yderligere artrodese som artrodese af Choparts ledlinie. -Det risikerer blot at overbelaste yderligere svarende til Lisfranc's ledlinie.

Som det er nu, kan pt. godt fortsætte sit job på nedsat tid og med skånehensyn som portør på … sygehus, men det kræver en forstående chef, og han skal fortsætte med funktioner, hvor han ikke skal gå så meget omkring og ikke løfte så meget. Han skal også være skånet for arbejdsfunktioner, der foregår med hø. arm over vandret. Han skal have mulighed for at hvile sig og ind imellem være sygemeldt. Således har pt. nok ikke nogen mulighed for at få et nyt job, der er fysisk belastende, og slet ikke hvor han skal gå og stå meget.
Pga. skulderen skal han også for fremtiden undgå arbejdsfunktioner, hvor han arbejder med tunge løft, meget skub og træk, samt hvor han arbejder med armen over vandret.
Fra nu af vil det ikke hjælpe med yderligere optræning ved fysioterapien.
Pt. kan ikke optimeres yderligere i behandlingen.
Man kunne godt forestille sig, pt. kunne overgå til lidt mere administrative opgaver, der var lidt mere stillesiddende. Det tilføjes, at pt., bortset fra ovenstående gener med ryg, højre skulder og højre fodled og bagfod, er relativt sund og rask."

I udtalelse af 4/9 2015 fra Videncenter for Helbred & Forsikring hedder det blandt andet:

"De lægelige konsulenter i Helbred & Forsikring har set på de fremsendte helbredsoplysninger og vurderer, at erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv.

Forsikrede har følger i højre fod, pga. skade med afrivining af ledbåndene tilbage i 2000. Der har i efterforløbet været mange smerter i højre fodled og bagfod og der er foretaget flere operationer efterfølgende. Der er i oktober 2014 beskrevet, at der stadig er tendens til mange smerter i bagfod og forfod især ved gangfunktion. Der er tendens til hævelse i fod og op ad underbenet og føleforstyrrelser svarende til nervus suralis. Der er opnået stabile forhold ved fodleds- og bagfodsdeser, men gangfunktion er hæmmet pga. udadrotation samt en vis grad af fejlstilling af bagfod og lidt spidsfod. Der er ikke tegn til bedring og forsikrede vil fremover være afhængig af specialsko.

Forsikrede er også opereret i højre skulder pga. overbelastningssmerter i november 2008. I oktober 2014 er tilstanden væsentligt bedret, men der er fortsat besvær ved armløft over vandret. Tilstanden vurderes som stationær og bevægeindskrækningen især ved abduktion anses som den begrænsende faktor.

Der er også beskrevet mangeårige tendens til ryggener ved torakolumbale overgang pga. Mb. Scheuermann, som forsikrede dog kan klare dagligdagen med.

Forsikrede har været ansat som portør i mange år og er aktuelt i fleksjob 20 timer om ugen med skånehensyn svarende til fysiske opgaver som løft, skub, træk og gåen omkring. Der skal også være mulighed for hvil undervejs og mulighed for sygemelding ind i mellem.

Det er vores vurdering, at der uden tvivl er nedsat erhvervsevne, men med den arbejdsfunktion og de skånehensyn der er anbefalet, er forsikrede velkompenseret i sin jobfunktion og erhvervsevnen skønnes ikke nedsat med mindst halvdelen i ethvert erhverv."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"…
26/9 2012
Opfølgning fleksjob ændring af tilskudssats.
…
Har d.d. afholdt opfølgningsmøde på … Sygehus med henblik på opfølgning fleksjob
…
[Klagers] situation er blevet væsentligt forringet efter sidste operation i benene.
Han er nu blevet opereret i benene ialt 13 gange.
Han får stadig større problemer med at kunne holde til arbejdet, selv om der tages adskillige skånehensyn, og der stilles alle de hjælpemidler til rådighed, som der er mulighed for.
…
Han har indtil nu arbejde 25 timer om ugen inkl. pauser.
Det vil nu blive nedsat til 20 timer.
…
28-05-2015
…
Opfølgning på fleksjob efter 2 1/2 år:

Antal Timer: 20 timer

Problematikker/forværring i tilstand:
Det går rigtig godt og han trives i jobbet, arbejdsgiver er tilfreds og glade for hans arbejde.
Blev i 2013 sat ned fra 25 t pr. uge til 20 t pr. uge med en ugentlig fridag om fredagen, dette fungerer rigtig godt for ham og har bevirket at han ikke tager så meget smertestillende medicin mere.

Benet hæver til middag ved overbelastning, har specielle sko som han ikke kan undvære i forbindelse med jobbet.

Skånehensyn:
Højre ben fodled stift,
behov for varierende arbejdsstillinger, ikke gå for meget

Bliver skånebehovene tilgodeset? JA

Udnyttes arbejdsevnen bedst muligt? JA

Er der sket ændringer i den ansattes forhold eller er arbejdstiden ændret i fleksjobbet? NEJ

Opfyldes betingelserne fortsat for fleksjob? JA

Kan fleksjobberen overgå til ordinær beskæftigelse eller skal pgl. Forblive i ordningen? NEJ skal forblive i ordningen.

Fleksjobbet fortsætter på uændrede vilkår? JA
…"

8. 88168

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsevnetabsforsikringen**
A Skadebehandling varetages af Topdanmark.

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

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

For forsikrede, der har etableret forsikringen med ikrafttrædelsesdato før den 1. oktober 2002 gælder dækningen ved 1/2 erhvervsevnetab først pr. 1. januar 2003. For disse forsikringer gælder, at første lægekontakt i forbindelse med erhvervsevnetabet på mellem halvdelen og 2/3 skal være sket efter 1. januar 2003, for at være dækket.

C Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, jf. dog nedenfor om fleksjob.

D Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.
…
Fleksjob:
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i B ovenfor. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren i forbindelse med sit arbejde som chauffør den 6/2 2000 faldt to meter ned i en smøregrav, hvorved han beskadigede sin højre fod. Han blev efterfølgende opereret flere gange, og i sommeren 2008 blev han visiteret til fleksjob som følge af fodlidelsen, en mangeårig ryglidelse og slidgigt i højre skulder.

Den 7/1 2011 blev klageren sygemeldt, og han fik ved operation den 27/1 2011 lavet subtalar artrodese med to skruer i højre ankel. Efterfølgende blev foretaget yderligere opfølgende undersøgelser og operationer. Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalideydelser fra den 1/4 2011 til den 1/3 2012.

Byretten fandt den 18/12 2012, at Ankestyrelsen skulle anerkende, at klageren i anledning af arbejdsskaden den 6/2 2000 havde lidt et erhvervsevnetab på 65 %, og hjemviste sagen til arbejdsskademyndigheden med henblik på fastlæggelse af det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet skulle have virkning fra. Landsretten stadfæstede dommen den 11/4 2014, og Ankestyrelsen fastsatte den 10/6 2014 tilkendelsestidspunktet til den 10/7 2008.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/10 2014 vurderes det, at klagerens rygtilstand har været stationær igennem mange år. Speciallægen vurderer endvidere, at tilstanden i klagerens højre skulder er stationær, og at det besværliggør arbejde med armen over vandret. For så vidt angår den højre fod, vurderer speciallægen, at klageren har tendens til mange smerter, hæmmet gangfunktion og væsentlig hævetendens, og at der ikke er tegn til bedring. Endeligt vurderes det, at klageren godt kan fortsætte sit job som portør på nedsat tid og med skånehensyn.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det efter en samlet vurdering ikke godtgjort, at klagerens generelle erhvervsevne bedømt i forhold til forsikringsbetingelserne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/3 2012. Nævnet har blandt andet lagt vægt på de tilvejebragte lægelige vurderinger samt, at det af selskabets telefonnotat af 21/8 2012 fremgår, at klageren genoptog sit flexjob den 20/2 2012, og at det af sagens kommunale akter fremgår, at han frem til den 26/9 2012 arbejdede 25 timer ugentligt, hvorefter han trappede ned til 20 timer ugentligt.

Det forhold, at Landsretten ved vurdering af klagerens erstatningskrav i anledning af arbejdsulykken den 6/2 2000 har fastsat erhvervsevnetabet til 65 %, kan ikke i sig selv føre til, at erhvervsevnetabet i relation til den private forsikring fastsættes til samme størrelse.

10. 88168

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings