Ankenævnet for Forsikring

Den 11. oktober 2017 blev i sag nr. 90227:

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 tilknyttet forsikring ved tab af erhvervsevne. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab efter den 1/12 2016.

Selskabet, der har ydet dækning i perioden fra den 1/8 2008 til den 1/12 2016, har anført, at klagerens tilstand er forbedret, og at erhvervsevnen ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, såfremt erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karens periode på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1950'erne, har i mange år arbejdet indenfor uddannelsesvæsenet. Han har i flere år haft problemer med nedsat i hørelse på begge ører, og i maj 2008 blev han sygemeldt som følge af høretabet, der blandt andet medførte udtrætning samt depression. Han blev i februar 2009 tilkendt fleksjob med 12 timer ugentligt i en administrativ funktion på sit hidtidige arbejde. Den 1/1 2015 overgik han til fleksydelse. I 2012 fik han konstateret KOL i let grad. I henholdsvis 2014 og 2016 er han blevet opereret med indsættelse af Cochlear implantater, hvilket har forbedret hans hørelse.

Klagerens advokat har i brev af 12/1 2016 til nævnet blandt andet anført:

> "Jeg skal på vegne af min klient påklage Topdanmark Livsforsikring A/S's afslag på fortsat bevilling af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente fra den 1. december 2016.
> …
> Min klient har gennem de seneste ca. 20 år lidt af tiltagende høreproblemer af en sådan grad, at de i 2008 blev arbejdshindrende. Dette dels på baggrund af selve høretabet, men også på baggrund af, at min klient psykisk blev meget udtrættet, når han forsøgte at koncentrere sig om at høre trods høreproblemerne.
>
> Min klient blev på den baggrund visiteret til fleksjob i afgørelse af den 4. februar 2009 fra [jobcenter]. Afgørelsen fremlægges som sagens **bilag 2**. Som det fremgår heraf, ville min klient i forbindelse med fleksjobbet alene skulle arbejde 12 timer om ugen, fordelt med 3 timer dagligt på 4 dage. Kommunen ydede tilskud til ansættelsen med 2/3.
>
> Der fremlægges endvidere delvise lægelige beskrivelser af min klients høretab på dette tidspunkt, jf. **bilag 3**. Særligt henvises der til ambulant notat af den 27. april 2006, hvor det er anført, at man har diskuteret muligheden for senere at indoperere et såkaldt 'Cocklear Implant' (CI), men at man ikke fandt det aktuelt på daværende tidspunkt.
>
> Ud fra disse oplysninger om min klients arbejdsmæssige og helbredsmæssige situation fandt Topdanmark Livsforsikring, at min klient opfyldte betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, og foretog derfor udbetaling heraf.
>
> Topdanmark Livsforsikring foretog løbende opfølgning på sagen, og i den forbindelse blev der indhentet yderligere arbejdsmæssige og lægelige oplysninger, der fremlægges som sagens **bilag 4, 5, 6 og 7**. Heraf fremgår det, at min klients høretab fortsatte med at blive dårligere, og på den baggrund fik han i 2014 indopereret et Cocklear Implant på venstre side samt en Cl-processor. Min klient var sygemeldt fra sit fleksjob i forbindelse med operationerne."

Selskabet har i brev af 17/3 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**<u>Sagsfremstilling</u>**
> Klager henvendte sig i juni 2009 for at anmelde sit høretab til Topdanmark. Topdanmark modtog den 15. juni 2009 udfyldt erklæring til brug ved ansøgning om præmiefritagelse og erhvervsevnetab. Af erklæringen fremgik, at klager havde været uarbejdsdygtig på grund af høretab og deraf følgende overbelastning fysisk og psykisk fra 1. maj 2008 og delvis uarbejdsdygtig fra 5. februar 2009 idet han på dette tidspunkt var overgået til andet arbejde i fleksjob.
>
> Topdanmark modtog lægeattest fra klagers praktiserende læge den 20. juli 2009. Af lægeattesten fremgik, at klager led af svær hørenedsættelse. Det fremgik endvidere, at høretabet debuterede mange år tidligere, at klager fik høreapparat ca. 10 år inden første sygemelding og at klager havde kommunikationsproblemer på grund af den nedsatte hørelse, og derfor nu var kommet i fleksjob, hvor han arbejdede rent administrativt.
> …
> Topdanmark indhentede herefter oplysninger fra klagers praktiserende læge (vedlagt som b**ilag B**), fra Øre-næse-halsklinikken i … (vedlagt som **bilag C**) og fra Høreklinikken på [sygehus] (vedlagt som **bilag D)**.

Af journaloplysningerne fra praktiserende læge, øre-næse-halsklinikken og Høreklinikken fremgik, at klagers hørenedsættelse debuterede i 1993. I 1997 fik klager høreapparat som følge af den gradvise hørenedsættelse. Af journaloplysninger fra praktiserende læge den 7. marts 2008 fremgik, at den stærke nedsatte hørelse gjorde, at klager udtrættedes meget i det daglige arbejde som [stilling]. Når han kom hjem ved 2-3 tiden, måtte han tage en lur, og derfor fungerede han også dårligere derhjemme. Yderligere fremgik det af journalnotat fra den 26. marts 2008, at problemet med træthed, stress etc. var begrundet i hans dårlige hørelse, som vanskeliggjorde hans nuværende arbejdsfunktion. Det fremgik endvidere, at klager var fuldt sygemeldt fra den 5. maj 2008, og at årsagen var hørenedsættelse og depression.

Af journalnotat fra 26. januar 2009 fremgik, at den psykiske tilstand var uændret, og at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder mht. diagnosen stress/depression, men at en psykisk stabiliserende faktor, ville være ansættelse i fleksjob med nuværende funktion og vilkår. Med hensyn til hørehandicappet fremgik det, at tilstanden måtte betragtes som stationær på nogen sigt, men en forværring kunne ikke udelukkes.
…
Den 18. september 2009 modtog Topdanmark akter fra [jobcenter]. Af oplysningerne fra Jobcentret fremgik, at klager var tidligere uddannet … Han havde i mange år fungeret som …, og de seneste 14 år tidligere som [stilling]. Klager blev sygemeldt, da hørehandicappet gav daglige problemer, og havde udviklet et depressionslignende billede. En hørekonsulent havde været på inspektion på arbejdspladsen, og havde konkluderet, at forholdene ikke kunne optimeres yderligere.

Det fremgik endvidere af de kommunale oplysninger, at klager i perioden september 2008 til januar 2009 blev arbejdsprøvet. I arbejdsprøvningen arbejdede klager 3 timer dagligt i fire dage om ugen. Opgaverne havde en administrativ karakter. Arbejdsprøvningen forløb godt, og klager havde i perioden kun to sygedage pga. depression.

Yderligere fremgik det af de kommunale oplysninger, at klager i februar 2009 blev ansat i et fleksjob på … med 12 timers arbejde pr. uge fordelt som 3 timer dagligt i fire dage. I første omgang var ansættelsen fra 5. februar 2009 til 31. marts 2009, og herefter blev klager ansat på samme tid og vilkår fra 1. april 2009. Fleksjobaftalerne er vedlagt som **bilag F**.

Topdanmark bevilgede herefter præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderente fra 1. august 2008 til 1. december 2010, jf. brev af 30. oktober 2009, vedlagt som **bilag G**.

Topdanmark fulgte herefter årligt op på klagers tilstand, og modtog således hvert år i forbindelse med udløb af den tilkendte periode for præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, klagers erklæring til brug ved ansøgning om fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente samt regelmæssige lægeattester fra praktiserende læge. Disse erklæringer er vedlagt i **bilag A**.

I erklæring afgivet 11. december 2012 anførte klager, at tilstanden var forværret idet klager udtrættedes voldsomt, og lægeattest underskrevet 20. december 2012 angav, at der var konstateret en let grad af KOL, hvilket betød yderligere begrænsninger i dagligdagen. I november 2013, november 2014 og januar 2015 anførte klager igen, at tilstanden var forværret, da han udtrættedes voldsomt, men i januar 2016 anførtes det, at tilstanden var uændret.

Topdanmark indhentede desuden oplysninger fra [kommune]. Det fremgik af disse oplysninger, at [jobcenter] foretog opfølgning på fleksjobbet i august 2010, august 2011 og oktober 2012. Disse opfølgninger er vedlagt i bilag E. Det fremgik af opfølgningerne, at der blev taget de aftalte skånehensyn, og at der ikke havde været sygefravær udover det forventede.

…

Endvidere indhentede Topdanmark løbende lægelige oplysninger, disse er inkluderet **i bilag B, bilag C, bilag D** samt oplysninger fra øre- Næse- og Halskirurgisk Afdeling på [hospital], vedlagt som **bilag H.**

…

Fra udløbet af den første tilkendelsesperiode pr. 1. december 2010 tilkendte Topdanmark klager præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderente for følgende perioder:

1. december 2011 til 1. december 2012
1. december 2012 til 1. februar 2013
1. februar 2013 til 1. februar 2014
1. februar 2014 til 1. februar 2015
1. februar 2015 til 1. februar 2016
1. februar 2016 til 1. maj 2016
1. maj 2016 til 1. juni 2016

Imidlertid vurderede Topdanmarks lægekonsulent i april 2016, efter begge CI-operationer, at klagers erhvervsevnetab udgjorde mindre end 50 %. Ved vurderingen lagde lægekonsulenten vægt på, at klagers hørelse var bedret væsentligt ved indoperering af Cochlearimplantater, og at klager f.eks. nu kunne tale i telefon. Desuden lagde lægekonsulenten vægt på, at de tidligere psykiske problemer (stress/depression) ikke længere var tilstede. Lægekonsulenten vurderede yderligere, at på trods af let KOL og trætbarhed på grund af kommunikationsproblemer, kunne klager klare et arbejde på f.eks. et kontor i mere end halvtidsfunktion.

…

Den 8. september var klager til speciallægeundersøgelse hos audiolog … Topdanmark modtog speciallægeerklæring den 19. september 2016, vedlagt som klagers bilag 12. Af speciallægeerklæringen fremgik, at klager kunne klare en samtale på tomandshånd i ro med begge CI på, dog skulle han af og til have spørgsmål gentaget. Det fremgik yderligere, at klager ikke var helt genoptrænet på det højre øre.

…

Da Topdanmark modtog klagen fra Ankenævnet for Forsikring, sendte vi i januar 2017 sagen til vurdering hos Videncenter for Helbred og Forsikring. Vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring er vedlagt som **bilag I**

…

<u>Topdanmarks vurdering</u>

[Klagerens advokat] henviser til bilag 7, spørgsmål 1, hvor klager anfører, at han ville være døv uden implantaterne. [Klagerens advokat] mener derfor, at forbedringen skal sammenlignes med, at klager uden implantaterne ville være helt døv, og at forbedringen derfor er sket fra et meget lavt niveau.

Topdanmark skal hermed præcisere, at ved vurderingen af klagers erhvervsevne, tages der udgangspunkt i klagers faktiske tilstand og dermed også indopererede hjælpemidler. Ved vurderingen af klagers erhvervsevne tages der ikke højde for den tilstand, klager ville have været i, hvis han ikke havde fået foretaget operationer. Topdanmark kan derfor ikke tillægge det betydning, at klager ville være døv uden implantaterne.

Topdanmark anfører desuden, at det forhold, at forbedringen af hørelsen er sket fra et meget lavt niveau netop styrker vurderingen af, at forbedringen af hørelsen forbedrer klagers erhvervsevne markant.

[Klagerens advokat] anfører desuden, at klager kun med besvær ville kunne fastholde de funktioner han havde i sit tidligere fleksjob, og da Topdanmark tidligere har anerkendt fleksjobbet som at det opfyldte betingelserne, må klager fortsat være berettiget til udbetaling.

Topdanmark præciserer først og fremmest, at grunden til, at klager stoppede ansættelsen i fleksjobbet var, at han ønskede at overgå til fleksydelse, jf. **bilag E**, side 2.

Topdanmark bemærker yderligere, at vi vurderer klagers erhvervsevnetab i forhold til de indhentede lægeoplysninger, og på baggrund af disse, har vores lægekonsulent vurderet, at klagers erhvervsevnetab efter operationerne ikke udgør 2/3 eller mere.

Endvidere henvises til udtalelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring, jf. **bilag I**, hvori det anføres, at klagers hørenedsættelse i 2008 ikke i sig selv udgjorde et erhvervsevnetab på 2/3, men at sygemeldingen primært skyldtes depressionen.

I de indhentede journaloplysninger i forbindelse med operationerne, jf. **bilag H**, nævnes intet om depressiv tilstand, ligesom erklæringer og lægeattester, jf. bilag A, i de senere år ikke angiver, at klager lider af psykiske problemer. Topdanmark er således af den opfattelse, at den tidligere depression ikke længere er til stede, hvilket sammen med den forbedrede hørelse, udgør en samlet forbedring af klagers tilstand. Det er netop dette, Topdanmarks lægekonsulent har lagt vægt på, ved vurdering af klagers erhvervsevnetab i april 2016.

Klager angiver i erklæringerne fra år 2013, 2014 og januar 2015, at hans tilstand er forværret. Dette kan være korrekt i forhold til klagers hørelse, som fortsat er blevet gradvis dårligere. Imidlertid vurderer Topdanmark som ovenfor nævnt klagers erhvervsevne i forhold til klagers tilstand med de indopererede implantater, og ud fra denne vurdering, vurderes klagers hørelse at være forbedret væsentligt.

[Klagerens advokat] anfører, at Topdanmark ikke har dokumenteret, at der er sket en bedring i klagers erhvervsevne.

I den forbindelse henviser Topdanmark til journaloplysninger fra Øre-, næse-og halskirurgisk Afdeling på [hospital], jf. bilag H, hvor det fremgår, at klagers første CI-operation har betydet en ændret livskvalitet, hvor mange ting er blevet meget nemmere.

Endvidere henviser Topdanmark til speciallægeerklæring fra september 2016, jf. klagers bilag 12, hvoraf det fremgår, at klager vurderes at kunne klare et arbejde med administrative funktioner, dog kan det ikke forventes, at klager kan klare et fuldtidsarbejde.

Topdanmark mener herefter at have dokumenteret, at klagers tilstand efter de to CI-operationer, er forbedret af en sådan grad, at hans erhvervsevne ikke længere er nedsat med 2/3 eller mere, og at han derfor ikke opfylder betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af Invaliderenten."

Klagerens advokat har i brev af 9/5 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

> "Topdanmark Livsforsikring A/S vurderede i oktober 2009, at min klients erhvervsevne med virkning fra den 1. august 2008 var nedsat i en sådan grad, at han var berettiget til udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse i henhold til den tegnede forsikring, da han havde en erhvervsevne, der var nedsat med mindst 2/3.
>
> Da dette var selskabets egen vurdering på det pågældende tidspunkt, kan det altså lægges til grund, at min klients erhvervsevne med virkning fra den 1. august 2008 var nedsat med mindst 2/3, hvorfor han opfyldt forsikringsbetingelserne for udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse på dette tidspunkt.
>
> Herefter har min klient i forbindelse med den årlige genvurdering af sagen oplyst, at han havde oplevet forværringer af sin helbredssituation i december 2012, november 2013, november 2014 og januar 2015.
>
> Frem til min klient begynder at få indopereret de to cocklear implantater, har min klient altså oplevet en forværring af sin helbredssituation, og i 2014 og 2015 må det derfor lægges til grund, at min klients erhvervsevne var nedsat i endnu større grad end den var pr. 1. august 2008.
>
> Det forhold, at min klient herefter har oplevet en forbedring af hørelsen i forbindelse med indoperering af de to cocklear implantater, skal altså vurderes ud fra, at han umiddelbart forud herfor var på et meget lavt niveau.
>
> Samtidig skal det også tages med i vurderingen af sagen, at et cocklear implantat kræver tilvænning, og at det på ingen måde kan sammenlignes med en naturlig hørelse.
>
> Det forhold, at min klient har oplevet en forbedring af den helbredsmæssige situation i forbindelse med de gennemgåede operationer skal derfor ses ud fra det korrekte udgangspunkt, nemlig at han på nuværende tidspunkt ville have været totalt døv uden implantaterne.
>
> Jeg er enig i, at min klients erhvervsevne skal vurderes ud fra hans situation med implantaterne, men når lægerne taler om, at der er sket en mærkbar forbedring ved indoperering af de to cocklear implantater skal det altså ses på den baggrund, at min klient ville have være helt uden erhvervsevne uden de to implantater.
>
> Når der tales om en markant forbedring ved indoperering af de to cocklear implantater, er det naturligvis en væsentlig forbedring i forhold til at være total døv, men som nævnt ovenfor betyder det ikke, at min klient pludselig har en normal hørelse igen.
>
> Selv med den kraftigt forbedrede hørelse ved hjælp af de to cocklear implantater, har min klient stadig et ganske betydeligt hørehandicap.
>
> På den baggrund findes det fortsat ikke dokumenteret, at der skulle være sket en sådan forbedring af min klients erhvervsevne i forhold til, hvordan den så ud pr. 1. august 2008, at han ikke skulle være berettiget til udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse.
>
> Det forhold, at min klient stadig har ganske betydelige skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet fremgår da også af speciallægeerklæringen fremlagt som sagens bilag 12. Heri er det beskrevet, at min klient vil kunne klare arbejdsfunktioner, men som dog ikke må

være kommunikationskrævende, ligesom han ikke kan kommunikere arbejdsmæssigt via telefon, eller hvis der er mere end 1 person til stede i lokalet.
Speciallægen har dog også direkte anført, at han ikke vil kunne klare et fuldtidsjob, fordi det er trættende at lytte, selvom han er velbehandlet med to cocklear implantater.

Dette må efter min opfattelse tolkes således, at min klient med de to cocklear implantater ville være i stand til at klare et fleksjob i stil med det han blev tilkendt i 2009.

Forbedringen via de cocklear implantater har således bevirket, at min klient nu ikke er helt uden erhvervsevne, men er tilbage ca. på samme niveau som han var i den fleksjobansættelse han opnåede i 2009, og hvor Topdanmark Livsforsikring NS vurderede, at han opfyldt betingelserne for udbetaling af invaliderente og præmiefritagelse.

Dermed opfylder han fortsat betingelserne herfor, og jeg henviser i den forbindelse også til den oprindelige klageskrivelse af den 12.december 2016.

Efter min opfattelse kan der ikke lægges vægt på vurderingen fra Helbred og forsikring af den 10. februar 2017, allerede fordi min klient efter deres vurdering ikke skulle have opfyldt betingelserne fra 1. august 2008, hvilket parterne er enige om, at min klient gjorde. Denne vurdering er dermed helt uden betydning for sagen, og der kan ses bort fra denne."

Af selskabets brev af 29/5 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"[Klagers advokat] anfører, at klagers erhvervsevne allerede var nedsat i 2008, at den blev yderligere nedsat i 2014 og 2015, og at forbedringerne med de indopererede implantater derfor er sket fra et meget lavt niveau.

Til dette anfører Topdanmark endnu engang, at det forhold, at forbedringen af hørelsen er sket fra et meget lavt niveau netop styrker vurderingen af, at forbedringen af hørelsen forbedrer klagers erhvervsevne markant.

I brev af 9. maj 2017 fra klagers advokat anføres det endvidere, at klager ville være døv uden implantaterne. Implantaterne er en væsentlig forbedring i forhold til at være døv, men de giver ikke en normal hørelse.

Topdanmark præciserer som tidligere, at der ved vurderingen af klagers erhvervsevne, tages udgangspunkt i klagers faktiske tilstand og dermed også indopererede hjælpemidler. Ved vurderingen af klagers erhvervsevne tages der ikke højde for den tilstand, klager ville have været i, hvis han ikke havde fået foretaget operationer. Topdanmark kan derfor ikke tillægge det betydning, at klager ville være døv uden implantaterne.

I forhold til dokumentationen af den angivne forbedring, bemærker Topdanmark, at journaloplysningerne fra Øre-, næse- og halskirurgisk Afdeling på [hospital], **jf. bilag H**, netop dokumenterer en forbedring, idet det i journaloplysningerne angives, at klagers første CI-operation har betydet en ændret livskvalitet, hvor mange ting er blevet meget nemmere.

Klagers advokat anfører, at han tolker speciallægeerklæringen fra september 2016, jf. bilag 12, således, at klager vil være i stand til at kunne klare et fleksjob i stil med det fleksjob, han blev tilkendt i 2009.

Hertil anfører Topdanmark, at væsentlige skånehensyn og det forhold, at klager ikke ville kunne klare et fuldtidsjob, ikke kan tolkes som at klager kun kan arbejde i fleksjob 12 timer ugentligt.

Yderligere bemærker [klagerens advokat], at der ikke kan lægges vægt på vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring, da klager efter denne vurdering ikke opfyldte betingelserne for udbetaling pr. 1. august 2008.

Topdanmark anfører til dette, at det i vurderingen fra Helbred og Forsikring, jf. **Bilag I**, anføres, at hørenedsættelsen i 2009 ikke alene udgjorde et erhvervsevnetab på 2/3, men at klagers sygemelding på det tidspunkt primært skyldtes depressionen.

Topdanmark bemærker afslutningsvis, at vi vurderer klagers erhvervsevnetab i forhold til de indhentede lægeoplysninger, og på baggrund af disse, har vores lægekonsulent vurderet, at klagers erhvervsevnetab efter operationerne ikke udgør 2/3 eller mere."

Klagerens advokat har i mail af 14/6 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"Når der i det tidligere anførte beskrives en forbedring fra et meget lavt niveau, hentydes der til min klients erhvervsevne og ikke den helbredsmæssige situation. Det er klart at forskellen på at være døv og blot at kunne høre noget er markant ud fra et helbredsmæssigt perspektiv. I et arbejdsmæssigt perspektiv er forbedringen dog langt mindre markant, da en hørelse der er væsentligt nedsat giver meget store arbejdsmæssige problemer.

Så de indopererede CI-apparater har forbedret den helbredsmæssige situation i større grad, end de har forbedret hans arbejdsmæssige situation.

Topdanmark har anført, at de kun tager højde for min klients faktiske tilstand, og ikke hvordan han ville have haft det uden CI-operationerne. Alligevel har Topdanmark til støtte for sit synspunkt henvist til, at han via operationerne har opnået en forbedring. En forbedring indikerer jo, at man har fået det bedre, end man havde det før. Derfor er det så absolut nødvendigt at have min klients tilstand uden CI-operationerne med i vurderingen. Ellers giver brugen af ordet 'forbedring' ingen mening.

Når man fra lægelig side taler om en forbedring er det jo i forhold til en situation, hvor min klient ville have været helt døv og dermed reelt uden tilbageværende erhvervsevne. Der skal derfor ske en meget markant forbedring, for at det nu skulle medføre, at min klintes erhvervsevne ikke skulle være nedsat i dækningsberettiget grad – og en sådan forbedring er der ikke dokumentation for.

Dermed står det også klart, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat i betydeligt omfang.
Hvor stor en grad min klients erhvervsevne er nedsat i, må vurderes ud fra speciallægeerklæringen fra september 2016. Samtidig må det dog også tages med i vurderingen, hvordan min klients erhvervsevne var før CI-operationerne og i det fleksjob, han tidligere var bevilget. Når speciallæge anfører væsentlige skånehensyn og nedsat arbejdstid, er det efter min opfattelse mest nærliggende at tolke dette som anført i mit brev af 9. maj 2017. Der er hverken dokumentation eller blot indikation for, at det skal tolkes på anden måde."

Selskabet har i brev af 3/7 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "[Klagerens advokat] anfører, at hvis klager havde været helt døv, ville det være ensbetydende med reelt at være uden tilbageværende arbejdsevne.
>
> Topdanmark bemærker, at det at være helt døv ikke er ensbetydende med at være uden arbejdsevne. Man kan godt være døv og samtidig være i stand til at varetage en række jobmæssige funktioner.
>
> Topdanmark bemærker yderligere, at denne sag omhandler vurdering af klagers generelle erhvervsevne, hvilket betyder, at vi har vurderet klagers erhvervsevne i ethvert erhverv. Topdanmarks lægekonsulent har fundet, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat, men ikke i en sådan grad, der berettiger til udbetaling fra forsikringen.
>
> [Klagerens advokat] bemærker yderligere, at speciallægeerklæringen fra september 2016, jf. klagers **bilag 12**, nævner, at der er behov for væsentlige skånehensyn og nedsat arbejdstid og at dette bør fortolkes som anført i brev af 9. maj 2017.
>
> Hertil anfører Topdanmark, at en udtalelse om, at klager ikke ville kunne klare et fuldtidsjob, ikke kan tolkes som, at klager kun kan arbejde i fleksjob 12 timer ugentligt.
> …
> Topdanmark mener fortsat ikke, at speciallægeerklæringen, jf. klagers **bilag 12**, dokumenterer, at klagers erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere.
>
> Idet der henvises til tidligere breve af 17. marts 2017 og 29. maj 2017, bemærker Topdanmark, at vi vurderer klagers erhvervsevnetab i forhold til de indhentede lægeoplysninger, og på baggrund af disse, har vores lægekonsulent vurderet, at klagers erhvervsevnetab efter operationerne ikke udgør 2/3 eller mere."

I et journalnotat af 15/7 2008 har klagerens praktiserende læge blandt andet noteret:

> "Pt. henvendte sig hos undertegnede 07.03.2008, først og fremmest fordi han var generet af stærkt nedsat hørelse, som gør, at han udtrættes meget i det daglige arbejde som [stilling] Når han kommer hjem ved 14-15 tiden, må han tage en lur. Derfor fungerer han også dårligt derhjemme. Alt i alt er han bange for en forværring i sin tilstand, således at han hverken fungerer ordentligt på arbejde eller derhjemme, hvilket faktisk allerede er tilstede. Jeg sender ham til forskellige undersøgelser for at vurdere, om der er nogen legemlig årsag udover hørenedsættelsen til denne tilstand.
> Der findes ikke andre årsager hertil, og han får så 26.03.2008 besked på, at alle prøverne indtil var normale, så hans træthed og stresslignende symptomer således synes begrundet i hans dårlige hørelse som vanskeliggør hans nuværende arbejdsfunktion. Det anføres, at pt. oplever sin tilstand som stærkt stressende. Jeg har dog skønnet, at hans tilstand på baggrund af de nævnte belastninger er af en depressionslignende karakter, således at min diagnose, udover hørenedsættelsen, er depressio mentis psykogenica/depression af ydre årsager.
> Af disse årsager er pt. herefter uarbejdsdygtig fra 05.05.2008.
> …
> Af behandlingsmuligheder er der ikke yderligere.
> Med hensyn til stressdiagnosen, som jeg nærmere vil betegne som en depression af ydre årsager, skønnes udsigterne at være gode, så vidt som at man minimerer hans belastninger. Uarbejdsdygtigheden er 09.07.2008, af mig skønnet til at vare ca. 4-8 uger fra denne

dato. Som han har det nu, påtænker han at genopstarte arbejdet på deltid den 04.08.2008.
Man spørger om det forventes, at pt. kan forventes at kunne komme til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet på normale vilkår? Ja med baggrund i de hensyn, der må tages, på baggrund af hans hørenedsættelse.
Man spørger, om der i forhold til hans hørehandicap skønnes at ville være behov for yderligere særlige hjælpeforanstaltninger til en genplacering eller fastholdelse på arbejdsmarkedet? En hørekonsulent fra … har været på inspektion på arbejdsstedet, og har overfor pt. udtalt, at man ikke kan optimere forholdene der yderligere.
Det må således være mit skøn, at man på sigt bedst vil kunne bevare ham på arbejdsmarkedet i hans nuværende funktion ved at minimere den daglige belastning, fx ved at tildele ham flexjob."

I et notat af 23/1 2009 i en kommunal ressourceprofil er det vedrørende klagerens barrierer blandt andet angivet:

"Erhvervsafklaringsrapporten fremgår:
[Klageren] har nedsat hørelse og har behov for enten at arbejde alene eller i meget små grupper, da han har svært ved at koncentrere sig om at høre, hvad der siges. [Klageren] bruger høreapparater på begge ører samt bruger bluetooth, når han skal tale i telefon. [Klageren] bruger megen energi på at koncentrere sig om at lytte / høre, hvad der siges, dette er specielt svært i gruppesammenhænge, hvilket medfører, at han er meget psykisk træt efter 3 timer. [Klageren] har specielt svært ved at høre lyse børnestemmer og kvindestemmer, han har det bedst med de lidt mørke stemmer. Han har desuden svært ved at forstå, hvad der siges, hvis en person ikke taler rigsdansk, han har svært ved fx. at forstå personer, der taler med dialekt eller er fremmedsprogede. Dette bl.a. på grund af en progredierende manglende skelneevne. Den nedsatte hørelse påvirker ham meget, da han skal bruge megen energi, således at han både fysisk og psykisk er træt efter 3 timer.

Der er i høj grad tale om helbredsmæssige barrierer i forhold til [klagerens] personlige ressourcer og kompetencer.

Hans manglende evne til at begå sig på en arbejdsplads og fungere i jobbet som … har ikke noget at gøre med hans måde at være på, men derimod handler det om hans manglende hørelse. Jeg er enig med [klageren]i, at en personlig assistent ikke vil være at opfatte som et hjælpemiddel, og at en personlig assistent ikke kan rykke ved de psykiske og mentale følger [klageren] dagligt lever med både i sit arbejdsliv, men også i sit privatliv. Den betydning, hørenedsættelsen har på [klagerens] personlige kompetencer gør, at han ikke længere er i stand til at bidrage på arbejdsmarkedet på fuld tid eller normale vilkår."

I lægeattest ved tab af nedsat erhvervsevne af 11/6 2009 er det blandt andet oplyst:

"**3**	a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket?	Dansk: Svær hørenedsættelse
…		
9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	På grund af nedsat hørelse kommunikationsproblemer, så han nu er kommet i flexjob og arbejder rent administrativt.
…		
12	Eventuelle bemærkninger?	Har på grund af svært nedsat hørelse – forværret gennem årene nu så store kommunikationsproblemer, at han fra et

fuldtidsjob som [stilling] efter fuldtidssygemelding fra 5/5 2008 til 5/2 2009 er kommet på flexjob 12 timer ugentligt i anden funktion med rent administrativt arbejde."

I sygehusnotat af 15/7 2015 er det blandt andet anført:

"Pt. kommer til samtale om CI nr. 2 hos undertegnede.
Han er opereret på venstre øre i september 2014. Han beskriver det selv, som nærmest en revolution. Han har ikke haft nogen former for problemer, hverken i forbindelse med operationen eller tilslutning og genoptræning.
Det har ændret hans livskvalitet, og mange ting er bare blevet meget nemmere. Han kan nu tale i mobil med stort set alle. Han kan se TV uden undertekster, men bruger dem alligevel fortsat, da han slapper bedre af efter en lang dag. Han oplever fortsat en let udtrættthed efter en dag på arbejde, men slet ikke i sammenligning med før han blev opereret.
Han kan også høre radio, hvis denne er af en god kvalitet. Musik er fortsat ikke nogen fornøjelse at lytte til, men jeg informerer om, at det kræver rigtig meget træning, og gerne ældre musik, hvor han husker, hvordan musikken og teksten lød, og så ellers på repeat.
Pt. havde ikke tinnitus før operationen og har heller ikke fået det efterfølgende.
Pt. arbejder fortsat. Han er i et flexjob, hvor han arbejder 12 timer om ugen med administrativt arbejde. Hans forventninger til et CI nr. 2 er en mere stabil hørelse, hvor han ikke er afhængig af, hvordan han sidder ift. den han taler med. Han håber også på, at han kan komme til at skelne bedre i baggrundsstøj og også blive mindre udtrættet.
Jeg informerer om vores erfaringer med CI nr. 2. Udbyttet forventes at blive bedre retningshørelse og bedre skelneevne i støj. Det kommer ikke med det samme - der skal arbejdes med det."

Af en speciallægeerklæring af 8/9 2016 fremgår det blandt andet:

"Hørehandicap
Siden 1994 har han haft progredierende hørenedsættelse. De første mange år blev han høreapparatbehandlet på Høreklinikken, [sygehus]. I starten var det et symmetrisk, perceptivt høretab med god bashørelse. I 2005 forsvandt diskanthørelsen på det ve. øre. MR scanning var normal. 1 2014 var høretabet så udtalt, at han blev opereret med CI på det ve. øre. Brugte fortsat høreapparat på det højre øre. I februar 2016 blev han opereret på det højre øre.
…
Karduopulmonalt
Har KOL. Er ikke i behandling.
…
Objektiv undersøgelse
Klarer samtale på tomandshånd i ro med begge CI på – skal dog af og til have spørgsmål gentaget, hvis han ikke lige kan mundaflæse.

Otomikroskopi
Luftførende mellemører

Konklusion og plan
Blev opereret med CI på højre øre i februar 2016. Er således ikke helt genoptrænet på det højre øre. Genoptræningen kan tage flere år. Der vil dog altid være problemer med hørelsen i baggrundsstøj og uden CI kan han intet høre. Desværre sveder han så meget ved fysisk anstrengelse at CI ophører med at fungere og skal tørre, hvorfor han ikke kan an-

vende CI f.eks. når han udfører havearbejde. Man har ikke fundet årsagen til høretabet, men det er sandsynligt, at det drejer sig om et arveligt høretab. Arbejdsmæssigt vil han kunne klare et arbejde, som ikke er kommunikationskrævende som f.eks. administrativt arbejde. Det er vigtigt, at han i arbejdet ikke skal deltage i møder, men kun skal kommunikere i ro på tomandshånd og med mulighed for at kunne bruge mundaflæsning. Man skal dog ikke forvente, at han vil kunne klare et fuldtidsjob fordi det er trættende at lytte selvom han er velbehandlet med to CI. Man vil dog forvente at der sker en gradvis bedring i løbet af de næste 5-6 år. Han har allerede de nødvendige hjælpemidler."

Selskabet har forelagt sagen for Videncenter for Helbred og Forsikring, der i udtalelse af 10/2 2017 blandt andet har anført:

"Ad. 1. Forsikrede har siden 1994 haft progredierende bilateral hørenedsættelse, som er behandlet med høreapparat. I 2005 forsvandt diskanthørelsen på det venstre øre. I marts 2008 konsulterede forsikrede både egen læge og speciallæge, da han følte sig stærkt generet af den nedsatte hørelse som både udtrættede og stressede meget i det daglige arbejde. Forsikrede fandtes velforsynet med høreapparat, men forsikredes egen læge diagnosticerede, udover hørenedsættelsen, depression af ydre årsager hvor udsigterne blev skønnet gode og forsikrede mente ikke selv, at have behov for psykiatrisk hjælp.
Lægekomiteen finder det overvejende sandsynligt, at den moderate hørenedsættelse i 2008 ikke medførte et erhvervsevnetab på 2/3.
Forsikrede var dog sygemeldt i august 2008 på grund af depressive symptomer, men prognosen blev skønnet god.

Ad. 2. Forsikrede var sygemeldt på grund af udtrætning, stress og depression som følge af den nedsatte hørelse fra maj 2008 til starten af februar 2009 og startede herefter i flexjob med administrativt arbejde. Denne ansættelse sluttede i januar 2015.
Med hensyn til hørelsen blev forsikrede i 2014 opereret med cochlear-implantat på det venstre øre. Effekten af operationen var god. Forsikrede kunne tale i telefon med det opererede øre og klarede et administrativt arbejde. I februar 2016 blev forsikrede opereret med cochlear-implantat på det højre øre på grund af ønske om en mere stabil hørelse og en uafhængighed med hensyn til sin position i forhold til den han talte med. Samlet er hørelsen forbedret fra august 2008 til december 2016.

Ad. 3. I september 2016 er det oplyst, at forsikrede kan klare en samtale på tomandshånd. Genoptræningen efter seneste operation er endnu ikke afsluttet, og der forventes en gradvis bedring i løbet af de kommende år.
Lægekomitéen finder det overvejende sandsynligt at erhvervsevnen ikke er nedsat med 2/3 i ethvert erhverv pr. 1. december 2016 som følge af nedsat hørelse og let KOL."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**8. Tab af erhvervsevne**
A. Fritagelse for præmiebetaling

1. Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne.
2. Tab af erhvervsevne bedømmes efter reglerne i punkterne B - E.
3. Præmiefritagelse påbegyndes, når nedsættelsen af erhvervsevnen uden afbrydelse har varet i 3 måneder, og fortsætter, så længe erhvervsevnen er nedsat med 2/3 eller mere.
4. Topsikring kan til enhver tid forlange dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat.

5. Genvindes erhvervsevnen, således at betingelserne for præmiefritagelse ikke længere er til stede, skal der igen betales fuld præmie.

B. Hvilke skader er dækket

1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 213 eller mere, jfr. punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker pa grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.

   Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.

   Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn."

Nævnet udtaler:

Klageren har i mange år arbejdet indenfor uddannelsesvæsenet. Gennem en længere årrække havde han oplevet nedsat hørelse, og han blev pr 5/5 2008 sygemeldt, da han ikke længere var i stand til at klare sit arbejde på grund af høretabet.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/8 2008 til 1/12 2016, idet selskabet løbende har foretaget vurderinger af klagerens erhvervsevne. Selskabet har anført, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter den 1/12 2016 blandt andet med henvisning til, at hans tilstand er blevet forbedret, efter han har fået indsat Cochlear implantater. Selskabet har også anført, at klageren også havde en depression, da han blev første gang blev tilkendt dækning, men at der ikke foreligger oplysninger om, at han fortsat lider af en depression, hvorfor hans tilstand i den henseende er forbedret.

Klageren har anført, at han ikke er i stand til at arbejde mere end 12 timer om ugen, da han udtrættes hurtigt som følge af høretabet.

Klagerens praktiserende læge har i et journalnotat den 15/7 2008 blandt andet angivet, at klageren var stærkt generet af sin nedsatte hørelse, og han udtrættedes meget. Det er noteret, at hans træthed og stresslignende symptomer synes begrundet i, at den dårlige hørelse vanskeliggør hans arbejdsfunktioner. Lægen har skønnet, at hans tilstand var af depressionslignende karakter, og depressionen var begrundet i de ydre årsager.

I en kommunal journalrapport er der i et notat af 23/1 2009 refereret fra en erhvervsafklaringsrapport, hvor det blandt andet er anført, at klageren har svært ved at koncentrere sig om at høre, hvad der siges, hvorfor han skal arbejde alene eller i små grupper. Det er noteret, at han bruger meget energi på at lytte/høre, hvad der siges, hvilket medfører, at han er meget psykisk træt efter 3 timer.

Ved lægeattest af 11/6 2009 til selskabet oplyste klagerens praktiserende læge, at klagerens sygdom bestod i svær hørenedsættelse, og han var kommet i fleksjob i en anden jobfunktion, da hørenedsættelsen medførte kommunikationsproblemer.

I et sygehusnotat af 15/7 2015 er det noteret, at klageren var til samtale med henblik på operation med indsættelse af et Cochlear implantat på venstre øre. Det er noteret, at klageren i september 2014 havde fået indsat et implantat ved højre øre. Om den tidligere operation er det noteret, at denne havde ændret klagerens livskvalitet, og at mange ting var blevet meget nemmere. Det er noteret, at "Han kan nu tale i mobil med stort set alle. Han kan se TV uden undertekster, …" Det er angivet, at han fortsat oplever let udtrætning efter arbejde, men slet ikke som før han blev opereret. Det er noteret, at klageren var i fleksjob med 12 timer om ugen.

I en audiologisk speciallægeerklæring af 8/9 2016 er det blandt andet noteret, at klageren klarer samtale på tomandshånd i ro med begge Cochlear implantater, men at han af og til skal have spørgsmål gentaget. Det er også noteret, at han endnu ikke var helt genoptrænet på højre øre, og at dette kunne tage flere år. Lægen har noteret, at klageren arbejdsmæssigt vil kunne klare et arbejde der ikke er kommunikationskrævende og uden deltagelse i møder. Det er noteret, at han ikke vil kunne forventes at kunne klare

et fuldtidsjob, da det er trættende at lytte trods de to implantater. Det forventes, at der sker gradvis forbedring over 5-6 år.

Videncenter for Helbred og Forsikring har i en udtalelse af 10/2 2017 blandt andet anført, at klagerens erhvervsevne med overvejende sandsynlighed ikke var nedsat med 2/3 i 2008 på grund af den moderate hørenedsættelse. Det er videre noteret, at det vurderes, at klagerens erhvervsevne ikke vurderes nedsat med 2/3 efter den 1/12 2016 som følge af hørenedsættelsen og den senere konstaterede KOL. Der er henvist til, at hørelsen er forbedret fra 2008 til 2016 ved indsættelsen af Cochlear implantater.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/12 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at oplysningerne om, at klageren har opnået en væsentlig forbedring af sin hørelse efter indsættelsen af Cochlear implantater. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at det i journalnotatet af 15/7 2015 er noteret, at klageren fortsat oplever udtrætning, men at dette slet ikke er i samme omfang som tidligere. Nævnet har videre lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen af 8/9 2016 om, at klageren fortsat ikke vil være i stand til at varetage et fuldtidsarbejde, men nævnet finder det ikke bevist, at klageren efter den opnåede forbedring og mindre udtrætning ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end tidligere, såfremt skånehensynene overholdes. Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om, at den tidligere diagnosticerede depression og sygdommen KOL aktuelt påvirker hans erhvervsevne i et omfang, der kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand