

Ankenævnet for Forsikring

Den 27. august 2025 blev i sag nr. 102535:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 5/11 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] skal jeg herved klage over Danica Pensions afgørelse af 27. januar 2021, hvorved Danica Pension har truffet afgørelse om stop af hhv. udbetalinger fra forsikringen samt fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Danica Pensions afgørelse vedlægges, ligesom jeg vedlægger kopi af Danicas revurdering/fastholdelse af 1. marts 2024.

Det gøres gældende, at Danica med urette har truffet ovennævnte afgørelse. En afgørelse, som er i strid med sagens faktuelle oplysninger. Afgørelsen indklages derfor for Ankenævnet, og jeg skal fremføre følgende bemærkninger til sagen:

Min klient var udsat for en voldsom ulykke den 10. juli 2014.

En modkørende bilist, der vælger at overhale i et sving, er skyld i, at min klient på cykel i høj fart må

foretage akut opbremsning, hvorved han ryger direkte ud over cyklen. Fra et vidne til påkørslen (bilag 1), lyder følgende: *'Bilisten forsøger at overhale cyklisten samtidig med at vejen slår et sving mod venstre, der kører en anden bil foran mig, hvorfor fører af bil 1 ikke kan 'skære' svinget og derfor presser cyklist imod kantsten/kraftig opbremsning hvorefter cyklist slår en forlæns koldbøtte og kommer kraftigt til skade.'*

Min klients cykelhjelm flækkede i styrtet, hvilket også bekræfter ulykkens voldsomhed.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102535

Min klient var medtaget, og der blev tilkaldt ambulance. Kl. 17.44 noteres følgende af Akutlægebilen (bilag 2): *'Patienten er på cykeltur i dag på sin racer. Har kørt 40-50 km./t. Af ukendt årsag blokerer forhjulet, så han lander hen over styret ned på asfalt med armene over hovedet. Ifølge vidner er patienten ikke bevidstløs på noget tidspunkt, men er dog noget uklar....'*

Angiver smerter i nakken. Der er anlagt halskrave.

Desuden har han smerter i hænderne og begge knæ. Desuden i ansigtet, da han har knækket de øverste fortænder. Over højre øje ses der en mindre flænge.'

Min klient indbringes som traumepatient til Akutafdelingen på [hospital], hvor der noteres følgende kl. 18.14:

'Kommer til skadestuen som traume.

er på cykel væltet med høj hastighed, hjelmen flækket i faldet.

ikke været bevidstløs, er ved ankomst her vågen og klar.

slået ansigtet mund og tænder, knækket sine fortænder + haft væseblod.

klager over smerter svarende til columna og venstre albue.

Har en del hudafskrabninger på arme og ben.'

Den 11. juli 2014 kl. 05:26 er noteret følgende på Ortopædkirurgisk Overafdeling:

'Sovet ved tilsyn over natten.

Kan vækkes. Fremstår relevant og orienteret.

Angiver sig dog lettere omtåget. Har amnesi for ulykken....

Lidt generet af hovedpine til morgen.'

Og kl. 10:00 samme dag anføres følgende:

'Gennemgås efter traume, har fortsat hovedpine, men ingen kvalme eller opkastning....'

Fortsat ømhed svarende til venstre skulder, hvor der findes en grad I AC-leds distorsion. Har en armslynge som må bruges efter behov og får instruktion af fys. mhp. øvelser...

Klager i dag over smerter svarende til højre håndled, hvor der findes direkte ømhed svarende til distale radius.'

Der er således i sagen dokumentation for en lang række strakssymptomer, og disse gener fortsætter

uændret. På intet tidspunkt beskrives de som værende væk.

Netop derfor opstarter Danica Pension udbetalinger til min klient, jf. den erhvervsudygtighedsforsikring, som min klient har via Danica.

Det særlige i denne sag er, at min klient forud for sin ulykke – og faktisk netop på tidspunktet, da ulykken skete – dyrkede et meget aktivt fritidsliv. Og dette fortsatte han med i vid udstrækning efter skaden til trods for sine gener.

På intet tidspunkt har min klient 'puttet' med, at han deltog i løb og trænede. Tværtimod fremgår det tydeligt af både sagens lægelige og kommunale sagsakter, at træningen netop gav ham noget i forhold til sine skader. Og det fremgår også tydeligt af sagsakterne, at han direkte blev opfordret til det.

Og selvom behandlere, læger m.v. vidste, at min klient havde dette aktive fritidsliv til trods for sine pådragne skader ved ulykken, så ligger der en lang række lægelige bilag, som bekræfter varig påført skade. Jeg kan bl.a. henvise til en udarbejdet speciallægeerklæring ved speciallæge i neurokirurgi, overlæge ... (bilag 3), som bekræfter, at min klient på tidspunktet for udarbejdelsen (i marts 2019, dvs. knap 5 år efter ulykken) fortsat har følgende gener fra ulykken:

1. *'Hovedpine. Næsten konstant til stede. Svinder kun i forbindelse med træning.*
2. *Hukommelsesproblemer. Må skrive alle aftaler ned, for at kunne huske dem.*
3. *Koncentrationsbesvær. Meget udtalt.*
4. *Føler sig mere trættbar end tidligere. Føler sig nærmest som i en osteklokke.*
5. *Synsproblemer. Mener at der er tale om sammensyn og diffust syn i perioder. Opstår især når skadelidte føler sig presset. Er undersøgt af øjenlæge og der er anbefalet brug af solbriller med sløring af glasset ind mod midten på begge sider.*
6. *Føler udtalt ordfindingsbesvær.*
7. *Føler nedsat IQ. Har tidligere fået IQ som værende på mentorniveau. Føler nu ikke at være hurtig nok, som tidligere og har svært ved også at løse problemer. Føler at der er nedsat tempo, når han forsøger at tænke sig om.*
8. *Meget udtalt lyd- og lysoverfølsomhed.*
9. *Tydelige indlæringsvanskeligheder.*
10. *Konstante smerter i nakken med vekslende styrke. Føler også mere ubehagsfornemmelse i venstre side af nakken. Har ofte nakkespændinger og aflåsningstilfælde. Føler også en nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen.*
11. *Har gener i venstre skulderregion med smerter der og nedsat bevægelighed.*
12. *Har udtalte spændinger i den midterste og nederste del af brysthvirvelsøjlen og ofte aflåsningstilfælde der. Føler også nedsat bevægelighed. Har smerter i muskulaturen langs med brysthvirvelsøjlen nedre del med vekslende styrke. Har dog behov for at gå til kiropraktor en gang om ugen for at få stabiliseret nakke- og brysthvirvelfunktionen.'*

Og speciallægen konkluderer, at der er følgende påførte skader:

'Følger efter hjernerystelse.

Følger efter forvridding i venstre skulderregion.

Lette følger efter forvridding i halshvirvelsøjlen og brysthvirvelsøjlen.'

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet min klient varige mén pådraget ved ulykken (bilag 4), og de er heller ikke i tvivl om, at der er pådraget varig kronisk skade. Læs blot følgende fra begrundelsen:

'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over hovedpine og store kognitive problemer og nakkesmerter.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i den vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.4 vurderes svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 15 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle nakkegener, hovedpine og kognitive gener bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt...

.....

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i venstre skulder.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret indskrænket bevægelighed i venstre skulder med en fremad-opadføring på 135 grader og en aktiv udad-opadføring med 120 grader. Herudover er der konstateret normal kraft og følesans.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i den vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent i ortopædkirurgi, at [klagerens] gener i venstre skulder svarer til ovenstående tabelpunkt og et varigt mén på 5 procent.

Samlet mén

På baggrund af ovenstående vurderer vi det samlede funktionstab til et varigt mén på skønsmæssigt 20 procent.'

Min klient har været grundigt afprøvet via den kommunale sag. Og afprøvningen er mundet ud i en nedsat arbejdsevne svarende til 6 timers ugentligt arbejde i et flexjob, det vil sige en voldsom nedsættelse. Og i den kommunale sag fremgår bl.a. følgende om min klients aktive fritidsliv:

Kiropraktor ... anfører følgende i udtalelse af 19. januar 2018 (bilag 5):

'I forbindelse med min behandling af ovennævnte pt. er jeg bedt udtale mig om sammenhængen mellem det at holde sig fysisk i træning samtidig med at man har nedsat arbejdsevne.

[Klageren] er 10/7-14 involveret i et styrt på cykel hvor en forankørende bil bremser hårdt op og [klageren] må blokere bremsen og bliver kastet forover af cyklen.

Siden er [klageren] igennem et længere forløb med behandling, hvor vi her på klinikken ikke er involverede, og der er løbende lavet vurderinger og afprøvninger af [klagerens] evne til at passe sit arbejde. Udfaldet af disse tests, og hvor meget [klageren] d.d. er i stand til, udtaler jeg mig ikke om i denne erklæring.

[Klageren] fortæller at man fra forsikringsselskabets side er kommet frem til den konklusion at [klageren] ikke er berettiget til erstatning (for tabt arbejdsfortjeneste og varigt erhvervsevnetab??) da han sideløbende med afklaringen har trænet løb, cykling og svømning samt gennemført en Ironman.

Så længe træningen ikke har forværrende effekt på [klagerens] symptomer er der ingen sammenhæng mellem dette og evnen til at passe et arbejde. [Klageren] er i hele forløbet blevet opfordret til at holde sig aktiv og træne kroppen i det omfang han kan holde til, så han har egentlig bare holdt sig til hvad de fagpersoner han har været behandlet af har bedt ham om. Det er netop en fuldstændig afgørende faktor for tilstanden at træningen vedligeholdes, og træningen er i dette tilfælde ikke ud over hvad man i lignende sager beder patienter gennemgå for netop at opretholde

evnen til at passe fx en deltidsstilling. At man hænger sig i at der gennemføres en Ironman er skudt langt over målet efter min mening. Der er tale om en enkelt dag hvor kroppen ret beset presses mere end hvad godt er, men det har ingen betydning i det store billede. Man har lavet en faglig vurdering af [klagerens] erhvervsevne, og denne er lavet sideløbende med at der er trænet, som opfordret fra relevante fagpersoner. Så erhvervsevnevurderingen står naturligvis til troende selvom træningsformen har været anderledes end den ville have været for fru Jensen på 58. Hvis den lille gulerod der ligger i at skulle gennemføre en konkurrence er det der skal til for at få patienten til at overholde sin træning, ja så skal det bestemt ikke komme patienten til skade i en afgørelse om retten til erstatning.

Jeg ser som kandidat i klinisk biomekanik intet til hinder for at træning i et skadesforløb kan være i den form det er sket i [klagerens] tilfælde, når blot det ikke forværrer symptomerne, men nærmere giver mere velvære som i dette tilfælde.'

Egen læge ... anfører i lægeattest til Rehabiliteringsteam den 21. september 2016 (bilag 6) følgende:

'Væsentlige arbejdsbegrænsende symptomer stammer fra cykelstyrt i juli 2014. Det drejer sig om: Vedvarende, konstant hovedpine og nakkesmerter af varierende styrke, mindst under fysisk træning. Kronisk koncentrationsbesvær, som gør det vanskeligt at arbejde ved computer i mere end få minutter. Dårligt fungerende ve. skulder med bevægeindskrænkning og kroniske smerter ved brug....

Pt's egen opfattelse af situationen er egentlig fornuftig.

Det har overraskende vist sig, at fysisk træning er en af de ting, som gør ham godt, men det kan han jo ikke leve af.'

Af Møde med rehabiliteringsteamet – rehabiliteringsteamets indstilling (bilag 7) fremgår følgende: 'Helbredsmæssigt har [klageren] været udsat for en trafikulykke i 2014, hvor han på racercykel kører op bag i en bil. Han pådrager sig flere skader på bevægeapparatet. [Klageren] oplever konstant hovedpine dog i varierende grad og konstante smerter fra nakken. Smerterne i skuldrene kommer som jag. [Klageren] oplever ligeledes kognitive udfordringer med især mental udtrætning.

Det er beskrevet fra kiropraktor, at træningen er en altafgørende faktor for at [klageren] kan vedligeholde det funktionsniveau han har.

Fysioterapeuten har ligeledes vurderet, at træningen lindrer kortvarigt og er med til at abstrahere fra smerterne.'

Af udtalelse af 18. januar 2019 fra [fysioterapeut] (bilag 8) fremgår følgende:

'Efter cykelstyrt i 2014 med skade på ryg samt hjernerystelse, oplever [klageren] massiv funktionsnedsættelse. [Klageren] har både bevægeapparats smerter, konstant hovedpine, men værst er kognitiv påvirkning som nedsætter evne til koncentration og overblik samt følsomhed overfor støj, lys osv...

Ved kognitiv belastning påvirkes synet ved slørehed og kan i mindre grad fokusere og se tydeligt...

[Klageren] går aktuelt til smertebehandling i [by], har ikke det store udbytte heraf, blandt andet fordi at koncentrationsevnen holder til 15 minutters indlæring. Andre gange kan f.eks. et foredrag

ikke udtrætte på samme måde. Der er et klart mønster i at kognitive krav f.eks. ved indlæring udgør den største udfordring. Træning giver mental abstraktion og aktuelt udføres cykling, svømning og styrketræning....

[Klageren] beskriver, at han nogle dage intet kan, andre dage kan mere. Han har en gammel knoklestrategi, hvor han klør på, til han falder sammen. De dage han har mere energi, falder han jævnlige tilbage til den gamle strategi og får overskredet sine egne grænser....

[Klageren] vurderes at være kognitivt, følelsesmæssigt og socialt påvirket af sin fysiske kroniske smerteproblematik, særligt er han ramt kognitivt, hvilket bl.a. ses ved at han max kan sidde i samtale 15-20 min.'

Egen læge ... anfører i specifik helbredsattest udfyldt 10. september 2015 (bilag 9) bl.a. følgende: '*...-årig mand som før juli 2014 var fuldstændig rask og frisk og arbejdede som ... i privat firma.*

Væltede på cykel med 40-50 km/t 11.07.14 og slog hoved, nakke, ryg, skulder, håndled og knæ...

Den arbejdsmæssige begrænsning ligger helt klart indenfor det cognitive same hovedpine dvs. følger efter commotio cerebri (hjernerystelse).'

Af referat fra afholdt møde på arbejdspladsen af 31. marts 2015 (bilag 10) anføres bl.a. følgende: '*[Klagerens] største udfordring er hans kognitive begrænsninger – herunder problemer med skærmarbejde. Dette er en særdeles stor barriere, da der er tale om en rådgivende virksomhed og ca. 90% af arbejdet foregår ved PC'ere. Efter kort tid ved skærmen bliver [klagerens] hovedpine forværret og hans blik sløres.'*

Af referat af samtale afholdt 19. august 2016 på Jobcentret (bilag 11) fremgår bl.a. følgende: '*[Klageren] oplevelse er, at fysisk træning og aktivitet er med til at forbedre [klagerens] helbreds-mæssige tilstand i en sådan grad så han kan være til uden for mange smerter og gener i dagligdagen. [Klageren] fortæller at tiden til træning er meget vigtig, for at han kan fungere i dagligdagen, både hjemme som i praktikken.'*

I udtalelse af 4. februar 2015 ved egen læge ... (bilag 12) oplyser denne følgende:

'En masse problemer med ... Kommune p.g.a. følger efter cykelstyrtet 10.07.14, hvor han bl.a. pådrog sig commotio cerebri og senere postcommotionelt syndrom med bl.a. koncentrationsbesvær. Tidl. arbejdet som ... i ..., hvor han p.t. er i praktik 8 timer ugl., men ikke med sit normale arbejde. Han er blevet frataget dagpengeretten pr. 31.01.15.

Neurolog ... skønner, at restsymptomerne kan strække sig over 1-2 år, og at der ikke er nogen regelret, valid behandling.

Pt. var forud for ulykken fuldstændig rask og dyrkede triatlon.

Han er nu helt påviselig syg efter ulykken, selvom det kun er tiden, som kan hjælpe ham fremad.

Derfor forekommer det helt urimeligt, at dagpengeretten tages fra ham.'

Det skal i den forbindelse bemærkes, at ... Kommune igen påbegyndte udbetaling til min klient, og at ... Kommune i hele forløbet fremadrettet støttede min klient i et afklaringsforløb, som munde-
de ud i tilkendelsen af flexjob.

Jeg skal også henvise til rapport fra tværfaglig udredning – Hjernerystelse af 26. februar 2019 (bilag 13), hvori der konkluderes følgende:

'[Klageren] pådrog sig en svær hjernerystelse ved cykelstyrt i 2014.

Han er lige opstartet i en praktik 1 time x 4 om ugen, som ...

[Klageren] har mange følger efter hjernerystelsen. Han har hovedpine stort set hele tiden. Han har kognitive problemer i form af nedsat hukommelse, nedsat overblik, nedsat koncentration, kan kun have opmærksomhed på en opgave af gangen. Han har meget nedsat mental udholdenhed, bliver nemt overstimuleret, da han har svært ved at sortere i sanseindtryk.

[Klageren] er meget lydfølsom og kan ikke sortere irrelevant 'støj' fra.

[Klageren] oplever blændingsgener ved stærk lys. Han kan bruge en kasket til at mindske ubehaget.'

Og jeg skal fremhæve referat af samtale gennemført på Jobcentret den 17. maj 2017 (bilag 14). Heraf fremgår bl.a. følgende:

'[Klageren] er adspurgt ift. tidligere praktik omkring anonym henvendelse indkommet til jobcentret om, at han skulle have gennemført en triatlon og herunder også at han skulle have lavet andre opgaver end de i forvejen beskrevne opgaver i praktikken, men uden jobcentrets viden.

[Klageren] fortæller at det er korrekt han har gennemført en triatlon og at både jobcentret og klinisk funktion har været vidende om dette. Ift. de øvrige opgaver han skulle lave, fortæller [klageren] at han ikke har lavet andre opgaver end dem som jobcentret er vidende om....

Hvad er det der giver mere energi ved træningen og mindre smerter hos dig, når du træner?

[Klageren] oplever en markant forskel i fx hans bevægelser i sin nakke og grundlæggende aktivitet i kroppen. Han bliver langt mere stiv og smerterne udløst af ulykken blusser op, bliver markant værre og det er specielt nakken, ryggen og skuldrene der her er påvirket. [Klagerens] krop bliver i løbet af få dage uden fysisk aktivitet og træning stiv, svær at være i og [klageren] trives ikke....

Hvorfor er træningen så vigtig?

Træningen har udover de fysiske og smertemæssige åbenlyse årsager givet ham nogle vigtige ting igennem hans sygdomsforløb. Han fortæller det har gjort han havde et mål trods at hele hans eksistensgrundlag blev revet væk under ham....

[Klageren] har altid været meget aktiv og fysisk – og han kan ikke forestille sig en hverdag uden dette nogensinde. Tidligere fik [klageren] sine grænser prøvet af igennem blandt andet ... men da han ikke kan denne sport mere, fandt han lyset i at dyrke triatlon. Det kunne motivere ham og holde fast i den gode retning fremfor at synke ham...

Hvorfor kan du træne 'så meget' og arbejde 'så lidt'?

[Klageren] oplever at han træner for at kunne arbejde. Hvis han byttede om på de to, er han ikke sikker på nogle af tingene ville fungere. Som ovenfor beskrevet, holder det smerterne og skavankerne som stivhed m.m. hen og det løsner op de steder han har størst problemer + det giver ham en psykisk bedring udover den fysiske del også.'

Endvidere skal jeg henvise til rehabiliteringsplanens forberedende del (bilag 15), hvoraf bl.a. følgende fremgår:

'Samlet set er [klageren] meget grundigt udredt og tilstanden vurderes tværfagligt velbelyst. [Klageren] er 2 gange undersøgt ved klinisk funktion, hvoraf den ene undersøgelse var neuropsykologisk undersøgelse. [Klageren] har deltaget i smerteforløb ved smerteklinikken

[Klageren] dyrker triatlon og træner henholdsvis cykling, svømning og løb. [Klageren] fortæller, at træningen har været med til at vedligeholde hans funktionsniveau og den arbejdssevne han havde i virksomhedspraktikken på 8-10 timer om ugen. [Klageren] oplyser at det derfor er vigtigt for ham at fastholde træningen da hans funktionsniveau og arbejdssevnen ellers generelt bliver forringet. For at holde motivationen i forhold til vedvarende træning har [klageren] været tilmeldt og gennemført en Ironman. [Klageren] oplyser at han igen er tilmeldt en Ironman som foregår i efteråret 2019. [Klageren] ved godt at det nødvendigvis ikke er godt for kroppen på dagen hvor han gennemfører Ironman, men da det hjælper ham med at holde motivationen oppe i forhold til træning året igennem har han valgt at det overordnet set er givende for ham, da det hjælper til at hans tilstand samlet set ikke forværres, men tværtimod stabiliseres.

Det bliver tydeligt at tilstanden i overvejende grad er en kognitiv problematik. [Klageren] beskriver, at han kan 'lukke af' når han sidder på en cykel....

29.01.19 3,5 års samtale med sundhedskoordinator ...

Sundhedskoordinator finder at helbredstilstanden her snart 5 år efter ulykken må anses som varig og stationær, samt udenfor yderligere behandlingsmæssig rækkevidde. [Klageren] er fortsat i et vist omfang plaget af smerter fra nakke, venstre skuldre, samt hovedpine i varierende grad. Hovedproblemet er dog imidlertid de kognitive problemer med nedsat koncentration, nedsat overblik samt hurtig mental udtrætning. Sundhedskoordinator vurderer at der er tale om klassiske symptomer på Post commotionelt syndrom.'

Ligesom jeg skal henvise til lægeattest til Rehabiliteringsteam udfyldt af egen læge ... den 11. december 2018 (bilag 16), hvori denne bakker op om min klients træning og tilstand: 'Det har været et langt forløb, hvor det kan være svært for andre at forstå, at en ung mand ikke kan arbejde mere end skitseret. Talrige afprøvninger har dog vist dette, og smertelægen har udtalt, at tilstanden er varig og stationær.'

Endelig er der møde med rehabiliteringsteamet – rehabiliteringsteamets indstilling – møde 22. maj 2019 (bilag 17), hvoraf følgende fremgår:

'Der indstilles til visitation til fleksjob, da arbejdssevnen findes varigt og væsentligt nedsat grundet følger efter cykelstyrt.

Arbejdssevnen er nedsat i et sådant omfang, at [klageren] ikke vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår....

Sundhedskoordinator er enig med fysioterapeut ved smerteklinikken ... i vurdering om at den fysiske træning på højt niveau må anses som en mental aflastning og lindring for [klageren].'

Jeg kunne fremlægge mange flere sagsakter til støtte for min klient. Den kommunale sag er på langt over 1000 sider. Men jeg vil hellere fremhæve, at essensen af nærværende sag er følgende:

Vi har at gøre med en meget meget alvorlig ulykke.

Der er klar dokumentation for strakssymptomer.

Og der er meget meget klar dokumentation for vedvarende gener i det efterfølgende forløb. Vedvarende og veldokumenterede gener som betyder, at min klient ender ud i et flexjob på 6 timer ugentligt.

I 2021 vælger Danica Pension dog at standse med udbetalingerne til min klient. Jeg henviser til den fremsendte afgørelse.

Afgørelsen begrundes med bl.a.:

'Danica Pension er nu blevet bekendt med, at du i årene 2015, 2016, 2017 og 2019 har gennemført fire Ironman konkurrencer, heraf to i [udenlandsk by] og en i [udenlandsk by]....

Det er vores vurdering, at optræning til og gennemførelse af flere Ironman konkurrencer og triathlon løb ikke er foreneligt med din helbredstilstand, sådan som den er beskrevet til os.

.....

Vi vurderer således, at din helbredsmæssige erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre.

.....

Det betyder, at du ikke længere har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Udbetalingen ved tab af erhvervsevne og fritagelsen til indbetaling stopper fra den 1. marts 2021.'

Afgørelsen er således baseret på 1 faktum alene; At min klient har dyrket sin sport, hvorfor han ifølge Danica Pension ikke kan fejle noget.

Det er i sagen veldokumenteret, at alle omkring min klient, det være sig læger, behandlere, kommunale sagsarbejdere m.v. har kendskab til, at min klient efter ulykken fortsætter sin træning og deltager i få løb. Og netop det med 'få løb' er værd at bemærke; der er ikke tale om, at min klient render til løb hver weekend. Der er tale om få enkelte løb, som han udvælger, og som ifølge ham selv netop giver ham 'en gulerod' for at blive ved med at træne. Det holder simpelthen motivationen oppe. Alle de her ovennævnte personer har kendskab til min klients aktiviteter, og alligevel anerkender de årsagssammenhæng mellem ulykken og min klients varige gener, og de anerkender, at der er en voldsom nedsat varig erhvervsevne. Kommunen har således været helt inde over alle oplysninger, og har alligevel anerkendt den varige nedsatte arbejdssevne og tilkendt min klient flexjob.

Jeg gør således gældende, at Danica Pensions afgørelse er i strid med alle sagens faktuelle oplysninger.

I bund og grund handler afvisningen om følgende; Har man som skadelidt ret til at have en fritidsinteresse?

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

102535

Jeg skal henstille til, at Ankenævnet for Forsikring giver min klient medhold i, at han er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse fra Danica også efter den 1. marts 2021, idet han bevisligt har en nedsat arbejdsevne som berettiger til udbetaling og præmiefritagelse."

Selskabet har den 3/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev pr. 1. juli 2013 via sin ansættelse hos [virksomhed1] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne, hvorefter der er ret til udbetaling af forsikringsydelse og præmiefritagelse, når erhvervsevnen midlertidigt eller varigt er nedsat med halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt før og efter nedsættelse af erhvervsevnen fratrukket AMB, dog maksimalt den fulde dækning.

Der er 3 måneders karens.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. september 2013 med ændring pr. 1. april 2014. Kopi af forsikringsbetingelser vedlægges som bilag A og B.

Hvori består uenigheden?

Klager klager over Selskabets afgørelse af 27. januar 2021, hvor Selskabet traf afgørelse om, at klager fra den 1. marts 2021 ikke længere er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Klager mener, at afgørelsen er i strid med sagens faktuelle oplysninger, og Selskabet med urette har truffet afgørelsen.

Klager mener, at sagen handler om, hvorvidt man som skadelidt har ret til at have en fritidsinteresse.

Det er Selskabets opfattelse, at der er væsentlig uoverensstemmelse mellem klagers oplyste og faktiske funktionsniveau, og at klagers faktiske funktionsniveau strider mod et betydende erhvervsevnetab, hvorfor Selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 1. marts 2021.

Selskabet mener, at sagen blandt andet handler om en fritidsinteresse og dennes forenelighed med et betydende erhvervsevnetab.

Sagsfremstilling

Klager kom den 11. juni 2014 til skade ved et cykelstyrt, hvorved han pådrog sig flere læsioner af krop og ryg. Desuden traume mod hovedet, idet cykelhjelme gik i stykker.

Selskabet tilkendte udbetalinger ved tab af erhvervsevne pr. 11. september 2014 (fra udløb af karens) (bilag E).

Selskabet har løbende forlænget udbetalinger.

Klager blev pr. 23. maj 2019 tilkendt fleksjob og blev pr. 17. juni 2019 som ... hos [virksomhed2], hvor klager også havde været i praktik. Arbejdstiden forventedes at udgøre op til 6 timer ugentligt (bilag K og L).

På baggrund af opfølgning på udbetalingen, herunder indsamling af oplysninger fra offentligt tilgængelige kilder, blev udbetalingerne stoppet pr. 1. marts 2021, jf. klagers bilag *Danicas afgørelse af 27. januar 2021 og Danicas revurdering af 1. marts 2024*.

Uddrag af sagens oplysninger

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af (bilag C)

Klager oplyste, at han ved cykelstyrt den 11. juni 2014 havde pådraget sig piskesmæld, hovedproblemer, fysiske smerter i nakken, skulder, hoved, håndled, ankel, ryg, baglår og tænder.

Klager angav, at han på uheldstidspunktet var beskæftiget som ...

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 26. september 2014 (bilag D)

Heraf fremgår det blandt andet, at klager ved cykelstyrt pådrog sig brud på højre håndled, forstuvning af venstre håndled, forstuvning af venstre skulderled, påvist discusprolaps i nakke og lænd, brækket ryghvirvel, tandbrud, hjernerystelse samt posttraumatisk hovedpine, koncentrationsbesvær, synsforstyrrelser og tinnitus.

Klager angav over for lægen, at han ikke var i stand til at deltage i sit hidtidige arbejde, men at han var i stand til at varetage sine daglige funktioner i øvrigt.

Lægen angav, at den medicinske årsag til, at klager ikke kunne varetage sit arbejde, var følger efter påvirkningen af hovedet.

Lægen forventede, at klager ville genvinde sin erhvervsevne i forhold til hidtidigt arbejde, dog uvist hvornår.

Speciallægeepikrise af 20. november 2014 fra neurolog (bilag E)

'... årig tidligere rask mand, triatlet mv. der var udsat for cykeluheld for knap 4 mdr. siden hvor han slog hovedet og pådrog sig forskellige læsioner af krop og ryg. Der har været postcommotionelle sympt. i form af bl a koncentrationsbesvær og når han har siddet ved sin PC i et kvarter får han hovedpine og bliver utilpas. Han kan i dag kun klare at arbejde 8 timer om ugen fordelt på 4 dage og føler sig generelt meget træt.'

Der blev foretaget objektiv neurologisk undersøgelse, der viste normale forhold.

'Konklusion

Hjernerystelse. Der er ikke ualmindeligt med gener op til 1 år efter dette. Nogle få patienter har endda disse i op til 2 år efter. Der findes ikke rigtig nogen valideret behandling og langt de fleste kommer sig af sig selv med varierende hastighed. Jeg synes han stille og roligt, i det omfang han magter det, skal gå op i arbejdstid/alm. Belastning. Jeg vil håbe han et år efter sit uheld atter er i sin habituelle tilstand. Der er på det foreliggende ikke indikation for yderligere.

Han er afsluttet.'

LÆ 135 Specifik helbredsattest af 10. september 2015 (klagers bilag 9)

'A. Sygehistorie og igangværende behandling

...årig mand som før juli 2014 var fuldstændig rask og frisk og arbejdede som ...

Væltede på cykel med 40-50 km/t 11.07.14. og slog hoved, nakke, ryg, skulder, håndled og knæ.

Har siden været sygemeldt, dog arbejdet i praktik i ... med lette opgaver 2-3 timer dgl. indtil juni 2015, hvor dette forhold afsluttedes p.g.a. manglende fremgang i arbejdstid og opgaver. Har nu selv talt med [virksomhed2] om praktik i nogle timer dgl. Dette er endnu uafklaret. Årsagen til dette er, at pt. under fysisk aktivitet har mindre hovedpine end ellers. Nuværende klager er kronisk hovedpine i hø. side, denne har været uændret i ca. 1 år og bedres ikke af smertestillende midler, hvorfor pt. ikke tager disse. Endvidere smerter øverst i nakken i hø. side i perioder. Der er væsentlige cognitive problemer med hukommelse, koncentration og fornemmelse af sløret syn. Kan arbejde ca. 15 min. ved computer, men får så kraftigere hovedpine. Kan ikke læse en bog og kun delvist en avis. Generes specielt, hvis skriften er rød eller i kursiv. Disse forhold har jeg ingen sikker forklaring på. Lette gener fra ve. skulder og ve. knæ, mens hø. håndled er helt i orden igen. Blev vurderet af neurolog ... i efteråret 2014, hvor konklusionen var post-commotionelt syndrom, som kan bedres i op til 2 år. Ingen umiddelbare behandlingsmuligheder.'

'Prognose:

Uhyre svært at udtale sig om. Neurologisk speciallæge forventer fremgang indtil 2 år efter traumet, men det sidste år har været stationært.

Det kunne måske være en mulighed at få vurderet de cognitive skader ved en neuropsykologisk undersøgelse, idet arbejdsbegrænsningen nøje er knyttet til disse samt hovedpinen.'

LÆ 135 Specifik helbredsattest af 9. marts 2016 (bilag G)

'A: Sygehistorie, og igangværende behandling

...-årig mand på hvem der foreligger en specifik helbredsattest fra september 2015. Derfor henvises til oplysninger givet i denne.

Har siden sidste arbejdet i praktik i [virksomhed2] 8-10 timer ugentligt med fri om onsdagen.

Det er afvekslende arbejde med kun korte perioder foran en pc. Har haft svært ved at øge arbejdstiden, fordi det giver bagslag i form af svær hovedpine, som kan vare fra timer til hele resten af dagen. Det er svært for ham at mærke, hvornår han skal tage sig i agt.

Går hos arbejds-psykolog, som har bedt ham stille alarmen på sin telefon hver ½ time, så han kan få et lille hvil.

Herudover går pt. til fysioterapeut flere gange ugentlig til bl.a. øvelsesbeh. af nakken og akupunktur.

Væsentligste gener er hø.sidig medicin-resistent hovedpine og smerter i hø. side af nakken samt store cognitive problemer i form af koncentrationsbesvær, dårlig hukommelse og sløret syn.

Disse gener har ikke ændret sig gennem det sidste ½ år.

Pt. har det bedst, når han motionerer i form af løb, svømning og cykling (helst ikke på hullet vej).

Han skal ikke løfte tungt, da det forværrer hovedpinen.

Ve. arm skal ikke bruges over skulderniveau.

OBJ:

Col.cerv. med dårlig extension samt moderat nedsat rotation mod højre og flexion.

Ømhed øverst på hø. side.

Ve. skulder abduceres 100 gr. og fremadføres 120 gr., intet impingement.

BT 110/80. Puls 68 rglm.

Tilstanden er stationær.

Man kunne forestille sig en slags bredere re-vurdering hos neurolog og neuropsykolog m.h.p. fastsættelse af varige men og evt. yderligere behandlingsforslag, idet tiden nu er gået knap 2 år siden traumet.

Jeg mener ikke, at arbejdstiden kan sættes væsentlig op.'

LÆ 265 Lægeattest af 21. september 2016 til Rehabiliteringsteam (klagers bilag 6)

'2.2 Relevante helbredsforhold

Væsentlige arbejdsbegrænsende symptomer stammer fra cykelstyrt i juli 2014. Det drejer sig om: Vedvarende, konstant hovedpine og nakkesmerter af varierende styrke, mindst under fysisk træning.

Kronisk koncentrationsbesvær, som gør det vanskeligt at arbejde ved computer i mere end få minutter.

Dårligt fungerende venstre skulder med bevægeindskrænkning og kroniske smerter ved brug.

Tilset af ortopædkirurg i august 2016 og fik blokade uden særlig effekt. Evt. operation kan ikke med garanti gøre tilstanden bedre.

...

Arbejder p.t. 8-10 ugl. i Fit og Sund. Har prøvet at øge arbejdstiden, men det gik ikke godt.

Bliver voldsomt udtrættet og hovedpinen bliver værre.

Beskæftiger sig mest med receptionsarbejde og andet forefaldende.

Er udlært ... men tilbagevenden hertil vil være umuligt.

De vigtigste objektive fund er

Nedsat rotation i col.cerv. i begge retninger, ømhed i højre side. Nu neg. foramen-kompressions-test.

Nedsat abduktion og fremadføring i ve. skulder.'

'2.3 Særlige hensyn

Kan næppe arbejde meget mere end 10 timer ugl.

Computer-arbejde i mere end få minutter ad gangen er ikke muligt.

P.t. problemer med begge skuldre, som forhindrer tunge løft og arbejde med armene over skulderhøjde.'

'2.4 Lægens kommentar til patientens opfattelse af eget helbred

Pt's egen opfattelse af situationen er egentlig fornuftig.

Det har overraskende vist sig, at fysisk træning er en af de ting, som gør ham godt, men det kan han jo ikke leve af.'

Neuropsykologisk undersøgelse af 10. april 2017 (bilag H)

'Konklusion

Det drejer sig om en ... der er henvist til neuropsykologisk undersøgelse af ... Kommune m.h.p. af-dækning af evt. kognitive vanskeligheder og mulighederne for kognitiv træning. Baggrunden er, at [klageren] var udsat for kranietraume d. 11.07.2014. Han er aktuelt i arbejdspraktik på et [virksomhed] 7½ ugentligt.

Aktuelle undersøgelse finder, at [klageren] er normalt begavet, antageligt over gennemsnittet, og at han i det hele taget har en upåfaldende kognitiv funktionsevne. På de præsenterede tests fungerer han gennemsnitligt, og ofte lidt bedre end gennemsnittet ift. det forventede for alderen. Der

kan ikke påvises vanskeligheder med forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, opmærksomhedskontrol, sprogfunktion, konstruktionsevne, idégenerering, indlæring eller hukommelse.

[Klageren] er imidlertid præget af let vakt svær mental træthed og moderat til svær hovedpine og nakkesmerter, når han udsættes for pres. I den forbindelse oplever han forståeligt nok kognitive vanskeligheder.

Det er trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne, der udgør de væsentligste begrænsninger i [klagerens] muligheder ift. arbejdsmarkedet. Ud over trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne er der nogle somatiske problemstillinger bl.a. vedr. ve. skulder, som er beskrevet i sagens øvrige akter.

Al den stund, at den grundlæggende kognitive funktionsevne er intakt kan kognitiv træning selv sagt ikke anbefales.

Ved lægeundersøgelse i Klinisk Funktion d. 31.05.2016 blev anbefalet henvisning til smerteklinik, hvilket undertegnede kan støtte m.h.p. en tværfaglig indsats ift. smertehåndtering, energiforvaltning og lignende. Det er vanskeligt at udtale sig om prognosen, men man kan være bekymret for at tilstanden nu næsten 3 år efter traumet er stationær. På den anden side er der tale om en ung mand, hvor man bør gøre en betydelig indsats m.h.p. at hæve funktionsevnen.'

... Kommunes notat af 17. maj 2017 (klagers bilag 14)

'...

[Klageren] er adspurgt ift. tidligere praktik omkring anonym henvendelse indkommet til jobcentret om, at han skulle have gennemført en triathlon og herunder også at han skulle have lavet andre opgaver end de i forvejen beskrevne opgaver i praktikken, men uden jobcentrets viden.

[Klageren] fortæller at det er korrekt han har gennemført en triathlon og at både jobcentret og Klinisk Funktion har været vidende om dette. Ift. de øvrige opgaver han skulle lave, fortæller [klageren] at han ikke har lavet andre opgaver end dem som jobcentret er vidende om.

[Klageren] fortæller at han ikke på noget tidspunkt har lavet andre opgaver end de adviserede og dokumenterede.

[Klageren] er uforstående overfor den anonyme besked omkring ham.

...'

Spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne af 4. juli 2018 (bilag I)

'1.

Lider du stadig af den anmeldte lidelse? – Ja'

'2.

Hvordan er din helbredstilstand i forhold til ved sidst besvarede skema? – Forværret'

'3.

Mener du dig fortsat berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og/eller præmiefritagelse? – Ja'

Din funktionsevne i hverdagen (P+F) af 7. juli 2018 (bilag J)

'1. HELBRED OG ARBEJDE

Lider du fortsat af den anmeldte lidelse? – *Ja, jeg lider af fortsat af den anmeldte lidelse. Mit højre kraveben er blevet 'løst' efter et styrt herefter.'*

'Er du fuldstændig uarbejdsdygtig? – *Ja, jeg kan ikke arbejde længere. Det variere meget hvad jeg kan, nogle gange 30 min, andre gange kun 2 min. Så snart jeg skal koncentrere mig går det galt. Med de fysiske skade der samtidig påvirker hovedet kan jeg ikke se det er muligt, ej heller med fysisk arbejde.'*

'2. DAGLIGE LIDELSER OG BEGRÆNSNINGER

Lider du af hovedpine? – *Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Konstant hovedpine forværret ved 'overload' Hovedpinen er som sådan ikke en begrænsning, andet end jeg bliver træt.'*

'Har du hukommelses- og koncentrationsbesvær? – *Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Har slet ikke samme hukommelse mere, skal nogle gange lede efter ordene, koncentrere jeg mig for meget, står mit hoved som tidligere beskrevet af. Som om det bliver helt blankt og jeg ikke ved hvad jeg skal gøre af mig selv. Hovedpinen forværres også, og mit syn bliver sløret, hvis jeg presser på.'*

'Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:

Står op.

Køre typisk min kæreste på arbejde, hvis det er en skidt dag køre hun selv, men ellers synes jeg det er rart at få set andet end huset, og at lave noget.

Jeg kører hjem og får hvilet mig og lavet måske lidt i huset eller haven, små ting, med hvil imellem. Cirka hver 3'ede onsdag er vi en lille gruppe (3 personer), der mødes, vi har alle været uheldige med hovedet, og det at mødes med ligesindet er helt rart.

På en god dag får jeg trænet lidt, tidligere en 'del'.

Hvis alt er 'godt' henter jeg min kæreste igen når hun har fri.

Vi hviler os, eller måske jeg med ud til hendes hest. Den står heldigvis et dejligt sted, hvor der ikke er særlig mange mennesker.

Vi spiser aftensmad, og på de gode dage ser vi måske lidt fjernsyn, eller spiller et spil. Min kæreste har lært at se om det er en dag med 'meget' eller ingen energi.

På de dårlige dage får jeg intet lavet, der zombier jeg rundt og er intet værd.

Der står dagen på sengen og sofaen.

En god dag kan også bruges på at besøge nogle gode venner eller familie, de har forståelsen for min tilstand og er med på de hensyn der skal tages.

Jeg kan også selv handle ind, men har oplevet at jeg pludselig står i butikken, og jeg simpelthen ikke kan overskue noget som helst, hverken handle videre, stille kurven, eller gå til kassen.

Heldigvis plejer jeg at kunne mærke om energien er så lav, så den del ser jeg inden, og får kæresten til at handle, eller udsætter det.

På de gode dage føler jeg at jeg kan noget mere end på de dårlige, men har ikke kontrol over hvad der bliver en god dag eller om det går den anden vej. Medmindre jeg overbelastes så bliver det en dårlig...'

LÆ 265 Lægeattest af 11. december 2018 til Rehabiliteringsteam (klagers bilag 16)

'2.2 Relevante helbredsforhold

Udsat for trafikulykke i 2014, hvor han på racercykel kører op bagi bil og ruller rundt.

Slog sig en del, hovedet, nakken, ryggen, tænderne og ve. skulder.

Er grundigt undersøgt adskillige gange sidenhen.

Der resterer fortsat væsentlige symptomer :

konstant hovedpine, konstante nakkesmerter, træthed med koncentrationsbesvær er det værste.

Det sidste ½ år været tilknyttet [smerteklinik], hvor han har været i kontakt med læge, psykolog og smertesygeplejerske.

Udtalelse fra læge ... : kroniske, komplekse, non-maligne-smerter, tilstanden stationær.

Psykologen har anvendt bl.a. mindfulness, men det var svært for pt. at bevare koncentrationen herunder.

Det er endt med, at han ikke tager noget smertestillende medicin, fordi det ikke virker.

behandles iøvrigt også for astma og allergi.

Har været i forskellige praktikforløb bl.a. hos ... og

Det har vist sig, at han kan klare ca. 8 timer ugl. i gennemsnit.

Hvis arbejdstiden øges herudover forværres hovedpine, nakkesmerter og koncentrationsbesvær'

'2.3 Særlige hensyn

Det er i det væsentlige arbejdstiden længde, som er begrænset (til ca. 8 timer ugl.)

Skal heller ikke have skulder- og ryg-belastende arbejde.

Hans allergi begrænser ham også, støv og græs tåles ikke.'

Tværfaglig status af 18. januar 2019 fra [fysioterapeut] (klagers bilag 8)

Skånehensyn vurderet af fysioterapeut:

- *Undgå kognitivt krævende opgaver.*
- *Undgå relationsarbejde.*
- *Undgå hårde skub, træk og løft.*
- *Lav grad af intellektuel stimulering og høj grad af fysisk aktivitet, bør dominere praktikken i opstart.*
- *Gerne have muligheden for at stige i intellektuel stimulering.*
- *Tilstræbe stor mængde fysisk aktivitet herunder gangfunktion i løbet af dagen.*
- *Undgå larm og støj. Overvej intelligent høreværn.'*

Skånehensyn vurderet af psykolog

- *'Få timeantal (fx 1 time) med langsom optrapning med særlig opmærksom på udtrætning.*
- *At de opgaver der stilles, ikke overskrider [klageren] ressourceniveau og med opmærksomhed på, at han skal have energi til, når han kommer hjem også*
- *Lavt lydniveau og uden deltagelse i større grupper*
- *Pauser, så [klageren] får tid at mærke egne grænser, da han ellers har en tendens til at overhøre signaler, fx ift. at få en opgave færdig eller ikke skuffe andre omkring ham.'*

Neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22. marts 2019 (klagers bilag 3)

Udarbejdet på [andet selskab] foranledning og er Selskabet tidligere ubekendt.

'Konklusion:

Skadelidte har ved uheldet i 2014 pådraget sig hjernerystelse og et vridtraume i hals- og brystvirvelsøjlen. De kognitive problemer, som skadelidte har, kan muligvis forklares ud fra dette, men der er stor diskrepans mellem skadelidtes fremsatte klager og specielt hans lave funktionsniveau arbejdsmæssigt set, sammenholdt med at han kan gennemføre ironman en gang om året – både i

2015, 2016 og 2017 og samtidig også træner dagligt i fitnesscenter 2 timer ad gangen samt svømmetræner flere gange ugentligt. Jeg vil mene, at skadelidte bør vurderes af neuropsykolog for at præcist at få vurderet de kognitive problemer også mhp. at få belyst om der er et moment af funktionel lidelse også, dette specielt sammenholdt med de fysiske evner han jo har i forbindelse med træning. I betragtning af at skadelidte kan klare de fysiske træningsaktiviteter, finder jeg det påfaldende, at ikke kan klare et mindre fysisk arbejde, som han er i arbejdsprøvning i i øjeblikket. '

Journal fra [privathospital] juni-august 2020 (bilag M)

Notat af 29. juni 2020 – forundersøgelse

'Forsikringspatient.

Henvender sig på grund af besvær med højre storetå. Har haft gener gennem nogle måneder.

Har gået til behandling dels hos kiropraktor og dels hos fysioterapeut.

Fået laserbehandling uden nogen nævneværdig effekt. Kiropraktoren mistænker at det kan dreje sig om et træthedsbrud i storetåen.

Træner en del, er ved at træne op til en ironman til november.

Han synes dog ikke at han har øget sin træningsindsats yderligere i forbindelse med at smerterne er opstået.'

Offentligt tilgængelige oplysninger (bilag N)

Det fremgår, at klager har gennemført ironman-konkurrencer (3,8 km svømning, 180 km cykling og 42,2 km. løb) den ... august 2015 i [dansk by], den ... oktober 2016 i [udenlandsk by], den ... juli 2017 i [udenlandsk by] og den ... oktober 2019 i [udenlandsk by].

Klager har gennemført halv ironman søndag den ... juli 2016.

Klager har desuden gennemført triathlonkonkurrence ... den ... september 2017 (750 meter svømning, 30 km mountainbike og 10 km løb) og ... halvmarathon lørdag den ... maj 2015 (21,1 km)

Klager gennemførte 10 km løb i ... Halvmaraton den ... oktober 2014. Det bemærkes, at løbet blev gennemført ca. 3 måneder efter cykelstyrt.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Selskabet lægger vægt på, at klager er en nu ... -årig mand, som den 11. juli 2014 (som ... -årig) styrtede på cykel og pådrog sig visse skader.

Selskabet lægger vægt på, at prognosen for klagers tilstand initialt blev vurderet god, jf. bilag D og bilag F. Selskabet bemærker hertil, at klager da også blot 3 måneder efter styrtet gennemførte et motionsløb på 10 km. (bilag N) – smh. med klagers formulering om, at *'[hans] klient var udsat for en voldsom ulykke den 10. juli 2014'* (klage side 1n), og at *'Vi har at gøre med en meget meget alvorlig ulykke'* (klage side 9m).

Ifølge det oplyste oplevede klager vanskeligheder med at genoptage sit arbejde som ... særligt på grund af kognitive forhold/udtrætning.

Klager blev visiteret til fleksjob og har siden den 17. juni 2019 været ansat i fleksjob som ... i [virksomhed2] op til 6 timer om ugen.

Klager beskrev i funktionsskema af 7. juli 2018 et meget lavt funktionsniveau med hovedpine, nakkesmerter og svære kognitive vanskeligheder/forværring af tilstand, hvis han skal koncentrere sig. Klager angav, at han på gode dage kunne køre sin kæreste på arbejde og lave lidt i hjemmet med hvil ind i mellem. Klager angav, at han andre dage lå i sengen eller på sofaen (bilag J).

Klager angav samtidig nedsat bevægelighed i venstre skulder (bilag J).

Klager oplyste, at han forsøgte at holde sig i gang med cykling et par gange om ugen (bilag J).

I spørgeskema af 4. juli 2018 ved fortsat nedsat erhvervsevne angav klager, at der var sket en forværring af hans helbredstilstand i forhold til sidst udfyldte skema (bilag I).

I lægelige akter angives, at der efter cykelstyrt fortsat resterer symptomer i form af konstant hovedpine, konstante nakkesmerter, træthed med koncentrationsbesvær, og at øgning af arbejdstid ud over 8 timer om ugen forværrer tilstanden.

Danica Pension bemærker, at klagers symptomer altovervejende er af subjektiv karakter og ikke kan genfindes ved kliniske undersøgelser trods grundig udredning. Således beskriver klagers praktiserende læge, at de væsentligste objektive fund er 'Nedsat rotation i col.cerv. i begge retninger, ømhed i højre side. Nu neg. foramen-kompressions-test. Nedsat abduktion og fremadføring i ve. skulder.' jf. klagers bilag 6.

Klager er desuden undersøgt med neuropsykologisk testning, hvor der fandtes upåfaldende kognitiv funktionsevne, og at klager fungerede gennemsnitligt, og ofte lidt over gennemsnittet i forhold til alderen (bilag H).

På denne baggrund findes, at der ikke er lægelige fund, der begrundes og støtter en betydende nedsættelse af klagers medicinske erhvervsevne.

Hertil kommer, at klager dyrker triathlon samt styrketræning. Selskabet har konstateret, at klager har trænet op og gennemført i hvert fald 4 ironman-konkurrencer fra 2015 til 2019.

Danica Pension er først i forbindelse med afgørelse af 27. januar 2021 blevet opmærksomme på omfanget af klagers sportslige aktiviteter.

Danica Pension bemærker, at en ironman består af 3,8 km. svømning i 'åbent hav', hvor der ud over selve distancen skal korrigeres for vind-, vejr- og strømforhold, 180 km. cykling efterfulgt af en marathon. Klager har gennemført konkurrencerne i tider mellem 10 timer og 51 minutter (2019) og 13 timer og 17 minutter (2017).

Det er Selskabets opfattelse, at triathlon og i særdeleshed ironman-konkurrencer kan betegnes som ekstremsport og kraftpræstationer, der kræver væsentlige ressourcer, såvel fysisk som mentalt foruden tid og disciplin. Selskabet bemærker, at optræning til en konkurrence strækker sig over mange måneder, og at selve afviklingen af konkurrencen strækker sig over adskillige timer.

Det er selskabets opfattelse, at klagers aktivitetsniveau i sportslig henseende er uforeneligt med et (betydende) erhvervsevnetab.

Selskabet bemærker, at klagers evne til at træne op til og gennemføre ironman-konkurrencer strider mod klagers oplevelse af svigtende koncentration, forøgning af smerter, oplevelse af svimmelhed, dobbeltsyn mv., når han udsættes for pres i andre sammenhænge, eksempelvis arbejdsmæssige. Selskabet bemærker, at gennemførelse af ironman strækker sig over mere end 10 timer, og at det er vanskeligt at forestille sig situationer, hvor man udsættes for større pres fysisk og mentalt, skal udvise større udholdenhed og holde større fokus gennem så mange timer. Således forekommer det påfaldende, at klager kan udholde pres uden yderligere symptomer i sportslig sammenhæng, men ikke i andre sammenhænge.

Danica Pension henviser i denne sammenhæng tillige til neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22. marts 2019, hvor speciallægen finder stor diskrepans mellem de fremsatte klager og specielt klagers lave funktionsniveau arbejdsmæssigt set, sammenholdt med, at han har gennemført ironman i både 2015, 2016 og 2017 og også træner i fitnesscenter 2 timer ad gangen samt svømmetræner flere gange ugentligt. Speciallægen finder det påfaldende, at klager kan klare de fysiske træningsaktiviteter, men tilsyneladende ikke kan klare et lettere fysisk arbejde (klagers bilag 3).

Danica Pension bemærker, at klager gennemførte ironman-konkurrence den 6. oktober 2019 – ca. 6 måneder efter udfærdigelsen af speciallægeerklæringen – og derfor må formodes at have været i gang med optræning hertil på tidspunktet for erklæringens udfærdigelse.

I forhold til klagers nedsatte bevægelighed i venstre skulder bemærker Selskabet, at klager desuagtet er i stand til at svømme, i hvert fald 3,8 km i åbent hav. Herefter vurderes det, at en eventuel nedsat bevægelighed i skulderen ikke har afgørende betydning for funktionsniveauet.

Klager beskriver i juli 2018 en generel forværring af sin tilstand gennem sygeforløbet (bilag I) og et meget lavt funktionsniveau i det daglige, hvor han på en god dag kan køre sin kæreste på arbejde og herefter må hvile og siden eventuelt lave lidt husligt med hvil ind imellem og få trænet lidt (udhævelse foretaget her) (bilag J). Andre dage ligger han i sengen eller på sofaen.

Det er Selskabets opfattelse, at klagers beskrivelse af sit funktionsniveau i juli 2018, herunder at der generelt skulle være indtruffet en forværring af tilstanden – står i skærende kontrast til faktiske forhold, hvor klager er i stand til at dyrke triathlon på meget højt niveau, herunder at træne op til ironman.

Samlet er det Selskabets opfattelse, at

- Der ikke er lægelige holdepunkter for et betydende erhvervsevnetab
- Klagers faktiske funktionsniveau, hvor han siden tilskadekomst gentagende gange har trænet op til og gennemført ironman-konkurrencer, er uforeneligt med et betydende erhvervsevnetab
- Klagers faktiske funktionsniveau står i skærende kontrast til den måde, han beskriver sit funktionsniveau på over for Selskabet, læger og kommune.

Danica Pension gør for en god ordens skyld opmærksom på, at Selskabet ikke har taget stilling til eventuel forældelse.

Konklusion

Det er Selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til udbetaling ved tab af erhvervsevne, og at Selskabet med rette har stoppet udbetalinger pr. 1. marts 2021."

Klageren har i mail af 21/3 2025 bl.a. anført:

"Jeg vil her prøve at forklare hvorfor jeg har trænet.

Jeg dyrkede Triatlon for at holde kroppen igang og reducere mine kognitive smerter.

Triatlon kan for mange lyde rigtig voldsomt, men i virkeligheden er det jo delt op af forskellige træningselementer.

Det skal siges jeg kom fra en tid hvor jeg kunne alt, til lige pludselig at skulle nøjes med kun at kunne træne. Før var min tid brugt på [aktivitet], et godt job (hvor ledelsen var meget kede af at miste mig, de har også senere meddelt mig at bliver jeg en dag frisk er der et job der venter på mig), computerspil, og trænede MEGET (langt mere end efter ulykken), dertil selvfølgelig også venner og familie. Tænk hvilket skifte det ville være for jer hvis I lige pludselig ikke kunne 90% af jeres liv mere - jeg tænker også I ville gribe fat om de resterende 10% I kunne, og specielt når de 10% så rent faktisk gjorde jeres liv mere udholdeligt.

Af samme årsag har jeg brugt ret mange penge på udstyr (jeg vil tro min cykel kostede lidt over 110.000,-), hvilket jo så også har hjulpet mig lidt på de tider jeg har gennemført i.

Jeg vil tro at min gennemsnits antal timer jeg trænede var ca. 10 timer i ugen (afhængigt af krop, krop og andre ting der skulle gøres), i nogle perioder var der meget mindre træning, i andre en smule mere end gennemsnittet. Jeg kan kun se for mig at den erklæring der nævnes (med forværringen) er fra en af mine dårlige perioder, men det er ikke lige fordi jeg har et overblik over gode og dårlige perioder hen over de snart 11 år.

Har I aldrig været brugt i hovedet, og så fået energi og klarhed ved at lave fysisk aktivitet? For mig har træningen hjulpet mig til at have en mening i mit liv, og jeg er helt ærligt ikke sikker på jeg havde klaret mig igennem nogle af de trælske perioder uden den, det er skræmmende at tænke på - Jeg er på ingen måde selvmordstruet i dag, men havde jeg ikke haft træningen mens jeg lærte at acceptere min skæbne, så var det måske blevet udvejen.

Det er nok korrekt at, selve de enkeltstående dage med Ironman gennemførelserne ikke var gode for kroppen, men det var en gulerod der gjorde jeg fik holdt kroppen i gang resten af året og dermed smerterne mindre samt gav mig en mening med livet. Det er ikke just det at ligge på sofaen eller bare traske rundt i mit hjem, som jeg havde ønsket.

Og så er jeg jo nok en smule stædig (læs meget), så jeg har jo nok også gennemført nogle af de her stævner som jeg jo i bagklogskabens klare lys ikke skulle have gjort, men i stedet måske have deltaget i halvdelen.

Jeg husker ikke en læge, fys, kiropraktorer eller anden sundhedsfaglig person som opfordrede mig til at være mindre aktiv i hverdagen, tvært imod har de alle mere eller mindre sagt klø på hvis det

hjælper dig, men lyt efter og juster ind. Det bider mig jo så i røven (rent økonomisk) at jeg blandt andet lyttede til sundhedsvæsnets.

Næsten siden begyndelsen var jeg tilknyttet Falck healthcare gennem Danica pension, hvor jeg blandt andet havde en bisidder med ved kommunen, denne bisidder vidste alt om træningen, og har kommunikeret med kommunen herom. Jeg antager også der er kommunikeret med Danica, specielt hvis de havde ment der ikke var hold i mine gener. Det var jo trods alt Danica der havde hyret dem.

Jeg har hele vejen igennem oplyst jeg træner. Såfremt jeg ville skjule at jeg lavede IM havde jeg da brugt et andet navn. Det er ligeledes oplyst til læger, fys, kiropraktor, kommune og Falck healthcare (som jo var hyret ind af Danica pension).

Jeg er i 2023 blevet opereret ([hospital]) i venstre skulder, hvor kirurgen kalder det en typisk cykelstyrt ulykke. Denne operation fik jeg også tilbudt i ca. 2016! Der fravalgte vi den (læge og jeg i samarbejde), da det ville gøre jeg ikke kunne træne i ret så lang periode, og vi dermed frygtede at generne fra krop og hovedet ville forværres. Det stemmer helt overens med de gener fra skulderen som jeg har påklaget helt fra start.

Jeg har ikke været ved en eneste læge som ikke er kommet til den konklusion at jeg har gener efter ulykken i 2014! Hertil ligger at jeg før ulykken kunne 'alt', og pludselig måtte jeg sande at det ikke længere var tilfældet.

Jeg har den dag i dag stadig gener, jeg lærer at leve mere og mere med dem, og kender mig selv, bedre og bedre. Særligt det oftest at kende mine grænser ifht hovedet og kunne mærke hvornår jeg er ved at have fået nok, er nok den vigtigste læring jeg har fået med mig gennem de sidste nu snart 11 år. Jeg håber de næste par år rykker mig endnu mere, så jeg får endnu færre af de dage hvor jeg har misset signalerne og dermed bliver straffet herfor."

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 10/4 2017:

"Konklusion

Det drejer sig om en ... der er henvist til neuropsykologisk undersøgelse af ... Kommune mhp. afdekning af evt. kognitive vanskeligheder og mulighederne for kognitiv træning. Baggrunden er, at [klageren] var udsat for kranietraume d. 11.07.2014. Han er aktuelt i arbejdspraktik på et [virksomhed2] 7½ ugentligt.

Aktuelle undersøgelse finder, at [klageren] er normalt begavet, antageligt over gennemsnittet, og at han i det hele taget har en upåfaldende kognitiv funktionsevne. På de præsenterede tests fungerer han gennemsnitligt, og ofte lidt bedre end gennemsnittet ift. det forventede for alderen. Der kan ikke påvises vanskeligheder med forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, opmærksomhedskontrol, sprogfunktion, konstruktionsevne, idégenerering, indlæring eller hukommelse.

[Klageren] er imidlertid præget af let vakt svær mental træthed og moderat til svær hovedpine og nakkesmerter, når han udsættes for pres. I den forbindelse oplever han forståeligt nok kognitive vanskeligheder.

Det er trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne, der udgør de væsentligste begrænsninger i [klagerens] muligheder ift. arbejdsmarkedet. Ud over trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne er der nogle somatiske problemstillinger bl.a. vedr. ve. skulder, som er beskrevet i sagens øvrige akter.

Al den stund, at den grundlæggende kognitive funktionsevne er intakt kan kognitiv træning selv-sagt ikke anbefales.

Ved lægeundersøgelse i Klinisk Funktion d. 31.05.2016 blev anbefalet henvisning til smerteklinik, hvilket undertegnede kan støtte mhp. en tværfaglig indsats ift. smertehåndtering, energiforvaltning og lignende. Det er vanskeligt at udtale sig om prognosen, men man kan være bekymret for at tilstanden nu næsten 3 år efter traumet er stationær. På den anden side er der tale om en ung mand, hvor man bør gøre en betydelig indsats mhp. at hæve funktionsevnen."

Det fremgår af udtalelse af 19/1 2018 fra kiropraktor:

"I forbindelse med min behandling af ovennævnte pt. er jeg bedt udtale mig om sammenhængen mellem det at holde sig fysisk i træning samtidig med at man har nedsat arbejdsevne.

[Klageren] er 10/7-14 involveret i et styrt på cykel hvor en forankørende bil bremser hårdt op og [klageren] må blokere bremsen og bliver kastet forover af cyklen.

Siden er [klageren] igennem et længere forløb med behandling, hvor vi her på klinikken ikke er involverede, og der er løbende lavet vurderinger og afprøvninger af [klagerens] evne til at passe sit arbejde. Udfaldet af disse tests, og hvor meget [klageren] d.d. er i stand til, udtaler jeg mig ikke om i denne erklæring.

[Klageren] fortæller at man fra forsikringsselskabets side er kommet frem til den konklusion at [klageren] ikke er berettiget til erstatning (for tabt arbejdsfortjeneste og varigt erhvervsevnetab??) da han sideløbende med afklaringen har trænet løb, cykling og svømning samt gennemført en Ironman.

Så længe træningen ikke har forværrende effekt på [klagerens] symptomer er der ingen sammenhæng mellem dette og evnen til at passe et arbejde. [Klageren] er i hele forløbet blevet opfordret til at holde sig aktiv og træne kroppen i det omfang han kan holde til, så han har egentlig bare holdt sig til hvad de fagpersoner han har været behandlet af har bedt ham om. Det er netop en fuldstændig afgørende faktor for tilstanden at træningen vedligeholdes, og træningen er i dette tilfælde ikke ud over hvad man i lignende sager beder patienter gennemgå for netop at opretholde evnen til at passe fx en deltidsstilling. At man hænger sig i at der gennemføres en Ironman er skudt langt over målet efter min mening. Der er tale om en enkelt dag hvor kroppen ret beset presses mere end hvad godt er, men det har ingen betydning i det store billede. Man har lavet en faglig vurdering af [klagerens] erhvervsevne, og denne er lavet sideløbende med at der er trænet, som opfordret fra relevante fagpersoner. Så erhvervsevnevurderingen står naturligvis til troende selvom træningsformen har været anderledes end den ville have været for fru Jensen på 58. Hvis den lille gulerod der ligger i at skulle gennemføre en konkurrence er det der skal til for at få patienten til at overholde sin træning, ja så skal det bestemt ikke komme patienten til skade i en afgørelse om retten til erstatning.

Jeg ser som kandidat i klinisk biomekanik intet til hinder for at træning i et skadesforløb kan være i den form det er sket i [klageren]s tilfælde, når blot det ikke forværrer symptomerne, men nærmere giver mere velvære som i dette tilfælde."

Det fremgår af spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne af 4/7 2018:

"

1. Lider du stadig af den anmeldte lidelse? – Ja
2. Hvordan er din helbredstilstand i forhold til ved sidst besvarede skema? – Forværret
3. Mener du dig fortsat berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og/eller præmiefritagelse?
– Ja"

Det fremgår af funktionsattest af 7/7 2018:

"1. HELBRED OG ARBEJDE

Lider du fortsat af den anmeldte lidelse? – Ja, jeg lider af fortsat af den anmeldte lidelse. Mit højre kraveben er blevet 'løst' efter et styrt herefter.

Er du fuldstændig uarbejdsdygtig? – Ja, jeg kan ikke arbejde længere. Det varierer meget hvad jeg kan, nogle gange 30 min, andre gange kun 2 min. Så snart jeg skal koncentrere mig går det galt. Med de fysiske skade der samtidig påvirker hovedet kan jeg ikke se det er muligt, ej heller med fysisk arbejde.

...

2. DAGLIGE LIDELSER OG BEGRÆNSNINGER

Lider du af hovedpine? – Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

Konstant hovedpine forværret ved 'overload' Hovedpinen er som sådan ikke en begrænsning, andet end jeg bliver træt.

...

Har du hukommelses- og koncentrationsbesvær? – Ja – i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Har slet ikke samme hukommelse mere, skal nogle gange lede efter ordene, koncentrere jeg mig for meget, står mit hoved som tidligere beskrevet af. Som om det bliver helt blankt og jeg ikke ved hvad jeg skal gøre af mig selv. Hovedpinen forværres også, og mit syn bliver sløret, hvis jeg presser på.'

...

Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? Ja, [aktivitet]. Til gengæld kan jeg mærke hvordan træning gav lidt mere energi i mind 'kurv'.

...

Er du overfølsom overfor lys? Ja, ligesom koncentrationen kan de trække hovedet.

Er du følsom overfor støj? Ja, specielt hvis der er meget forskellig, fx flere samtaler, hvis hovedet er træt i forvejen eller nakken spænder. Samme som koncentration.

...

Hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag? Jeg dyrker svømning, styrketræning, cykling og løb. Jeg har været meget lidt afsted det sidste års tid, hvilket jeg tydeligt kan mærke på hovedet og de øvrige skader. Jeg prøver at komme i form igen, for det virkede positivt på mine gener, det er dog noget

sværre at få kroppen med i gang nu, end da jeg var i form. PT prøver jeg at få cyklet et par gange om ugen, det bliver ikke rigtig til andet.

...

4. Daglig bevægelighed ...

Bøje dig fremover? Nej, men hovedet nedaf i for lang tid tricker hovedet.

Strække armene over skuldrene? Nej, venstre arm er nedsat i bevægelsen. ...

Strække armene ud fra kroppen? Nej, frem ja, men venstre bliver træt til siden ikke lige så højt (venstre)

...

7. Gener

Er dine gener kontante? Nej, men det de samme gener der går igen. Min hovedpine er der hele tiden, men variere i "styrke".

...

Har du gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom eller hvor funktionsevnen er stort set normal? Det har jeg. Ikke dage hvor jeg slet ikke mærker det, men dage hvor jeg ikke ryger helt ned i kulkælderen. De dage hvor jeg ikke bliver presset kan jeg nøjes med smerter og et langsomt hoved, men så snart jeg skal koncentrere mig, går det ned af bakke.

...

Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:

Står op.

Køre typisk min kæreste på arbejde, hvis det er en skidt dag køre hun selv, men ellers synes jeg det er rart at få set andet end huset, og at lave noget.

Jeg kører hjem og får hvilet mig og lavet måske lidt i huset eller haven, små ting, med hvil imellem.

Cirka hver 3'ede onsdag er vi en lille gruppe (3 personer), der mødes, vi har alle været uheldige med hovedet, og det at mødes med ligesindet er helt rart.

På en god dag får jeg trænet lidt, tidligere en 'del'.

Hvis alt er 'godt' henter jeg min kæreste igen når hun har fri.

Vi hviler os, eller måske jeg med ud til hendes hest. Den står heldigvis et dejligt sted, hvor der ikke er særlig mange mennesker.

Vi spiser aftensmad, og på de gode dage ser vi måske lidt fjernsyn, eller spiller et spil. Min kæreste har lært at se om det er en dag med 'meget' eller ingen energi.

På de dårlige dage får jeg intet lavet, der zombier jeg rundt og er intet værd.

Der står dagen på sengen og sofaen.

En god dag kan også bruges på at besøge nogle gode venner eller familie, de har forståelsen for min tilstand og er med på de hensyn der skal tages.

Jeg kan også selv handle ind, men har oplevet at jeg pludselig står i butikken, og jeg simpelthen ikke kan overskue noget som helst, hverken handle videre, stille kurven, eller gå til kassen.

Heldigvis plejer jeg at kunne mærke om energien er så lav, så den del ser jeg inden, og får kæresten til at handle, eller udsætter det.

På de gode dage føler jeg at jeg kan noget mere end på de dårlige, men har ikke kontrol over hvad der bliver en god dag eller om det går den anden vej. Medmindre jeg overbelastes så bliver det en dårlig."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 11/12 2018:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Er grundigt undersøgt adskillige gange sidenhen.

Der resterer fortsat væsentlige symptomer:

konstant hovedpine, konstante nakkesmerter, træthed med koncentrationsbesvær er det værste.

...

Har været i forskellige praktikforløb bl.a. hos ... og ...

Det har vist sig, at han kan klare ca. 8 timer ugl. i gennemsnit.

Hvis arbejdstiden øges herudover forværres hovedpine, nakkesmerter og koncentrationsbesvær.

...

2.3 Særlige hensyn

Det er i det væsentlige arbejdstiden længde, som er begrænset (til ca. 8 timer ugl.)

Skal heller ikke have skulder- og ryg-belastende arbejde.

...

2. 7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

Det har været et langt forløb, hvor det kan være svært for andre at forstå, at en ung mand ikke kan arbejde mere end skitseret. Talrige afprøvninger har dog vist dette, og smerte-lægen har udtalt, at tilstanden er varig og stationær."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22/3 2019

"Resume:

...

Har siden ulykken haft hovedpine, som kun svinder i forbindelse med træning. Derudover udtalte hukommelses- og koncentrationsproblemer og udtalt udtrætning i forbindelse med psykiske arbejdsopgaver. Føler sig om i en osteklokke. Har synsproblemer med sammensyn og diffust sløret syn i perioder, hvorfor skadelidte ofte bruger solbriller med sløring af glasset ind mod midten på begge sider. Har ordfindingsbesvær. Er lyd- og lysoverfølsom. Bliver træt i forbindelse med IT arbejde og kan maksimalt læse få linjer på computer, før der kommer problemer. Har tidligere fået påvist IQ niveau på mentorniveau, men føler nu at dette er svært nedsat og føler ikke at han er hurtig nok til at løse problemer i forhold til tidligere. Derudover konstante smerter i nakken med vekslende styrke samt nakkespændinger og hyppige aflåsningstilfælde. Har ubehagsfølelse ved berøring i venstre side af nakken og ud over venstre skulderåg. Har nedsat bevægelighed i venstre skulderled og i halshvirvelsøjlen. Derudover hyppige spændinger og aflåsningstilfælde i brysthvirvelsøjlen og nedsat bevægelighed der samt smerter med vekslende styrke, hvorfor skadelidte går til kiropraktor en gang ugentligt for både nakkegenerne og brysthvirvelgenerne.

Derimod har skadelidte ingen problemer i forbindelse med fysisk træning og skadelidte træner i fitnesscenter dagligt op til 2 timer ad gangen og klarer dette. Føler at hovedpineproblemerne aftager ved dette. Svømmetræner også flere gange om ugen. Har både i 2015, 2016 og 2017 gennemført en ironman. Beskriver ikke at kunne arbejde mere end maksimalt 1 1/4 time dagligt 4 dage om ugen. Bliver ellers fuldstændig udkørt.

Ved den objektive undersøgelse har skadelidte to gange i forløbet brug for at sidde for sig selv i 5 minutter, idet han føler sig meget belastet under samtalen og udkørt. Ved undersøgelsen påvises let nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen i alle planer til 70°. Skadelidte registrerer ubehagsfor-

nemmelse ved berøring på venstre side af halsen og ud over venstre skulderåg. Der er ømhed af nakkefæster samt muskulaturen langs med halshvirvelsøjle og skulderåg på venstre side. Ømhed af torntappene i halshvirvelsøjlen, specielt de nedre torntappe. I brysthvirvelsøjlen findes ømhed af muskulaturen langs med brysthvirvelsøjlen midterste og nederste del på begge sider. Der ses ar efter tidligere operation i lænden (har tidligere fået fjernet en discusprolaps mellem 5. lændehvirvel og korsben i 2012 med god effekt). På armene findes nedsat fremadstrækningskraft på venstre side, der udføres til 135°. Udad-/opadstrækning af venstre arm udføres til 120°. Derudover normale neurologiske forhold.

Konklusion:

Skadelidte har ved uheldet i 2014 pådraget sig en hjernerystelse og et vridtraume i hals- og bryst-hvirvelsøjlen. De kognitive problemer, som skadelidte har, kan muligvis forklares ud fra dette, men der er stor diskrepans mellem skadelidtes fremsatte klager og specielt hans lave funktionsniveau arbejdsmæssigt set, sammenholdt med at han kan gennemføre ironman en gang om året - både i 2015, 2016 og 2017 og samtidig også stadig træner dagligt i fitnesscenter 2 timer ad gangen samt svømmetræner flere gange ugentligt. Jeg vil mene, at skadelidte bør vurderes af neuro-psykolog for at præcist at få vurderet de kognitive problemer også mhp. at få belyst om der er et moment af funktionel lidelse også, dette specielt sammenholdt med de fysiske evner han jo har i forbindelse med træning.

I betragtning af at skadelidte kan klare de fysiske træningsaktiviteter, finder jeg det påfaldende, at han ikke kan klare et mindre fysisk arbejde, som han er i arbejdsprøvning i i øjeblikket.

Diagnose: Følger efter hjernerystelse.

Følger efter forvridning i venstre skulderregion.

Lette følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen og brysthvirvelsøjlen."

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 28/5 2019:

"Begrundelsen for visitationen fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling, hvor det vurderes, at [klagerens] arbejdssevne er væsentligt og varigt nedsat.

Der er lagt vægt på den helbredsmæssige tilstand, hvor der er tale om, [klageren] lider af følger efter cykelstyrt.

Der er beskrevet, at han oplever konstant hovedpine dog i varierende grad og konstante smerter fra nakken.

Smerterne i skuldrene kommer som jag. Han oplever ligeledes kognitive udfordringer med især mental udtrætning. Endvidere er det lægeligt beskrevet, at han er præget af let vakt svær mental træthed og moderat til svær hovedpine og nakkesmerter, når han udsættes for pres.

Sundhedskoordinator finder helbredstilstanden velbelyst.

Der er endvidere lagt vægt på den beskæftigelsesrettede indsats, hvor [klageren] senest har deltaget i virksomhedspraktik ... 6 timer/uge. Der forventes mulighed for øgning af arbejdssevne, når der bliver ro omkring fremtidig forsørgelse og forsikringssag.

Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdssevnen i et sådant omfang, at [klageren] vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår."

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 19/9 2019:

"Hoved

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over hovedpine og store kognitive problemer og nakkesmerter.

Vi har fastsat det varige men med udgangspunkt i den vejledende mentabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.4 vurderes svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 15 procent.

Vi vurderer, at [klageren] aktuelle nakke gener, hovedpine og kognitive gener bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt.

På baggrund af ovenstående finder vi, at [klagerens] gener i form af nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener efter ulykken den 10. juli 2014 svarer til et varigt men på skønsmæssigt 15 procent.

Venstre skulder

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i venstre skulder.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret indskrænket bevægelighed i venstre skulder med en fremad-opadføring på 135 grader og en aktiv udad-opadføring på 120 grader. Herudover er der konstateret normal kraft og følesans.

Vi har fastsat det varige men med udgangspunkt i den vejledende mentabel:

Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent i ortopædkirurgi, at [klagerens] gener i venstre skulder svarer til ovenstående tabelpunkt og et varigt men på 5 procent.

Samlet men

På baggrund af ovenstående vurderer vi det samlede funktionstab til et varigt men på skønsmæssigt 20 procent."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse
- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver."

Internetfund er forelagt nævnet.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne og har en håndværksmæssig uddannelse – blev i juli 2014 kastet ud over styret på en cykel, da en bil kørte ind foran ham. Klageren fik gener i form af blandt andet hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær, træthed, synsproblemer, ordfindingsbesvær, følelse af nedsat IQ, lyd- og lysoverfølsomhed, indlæringsvanskeligheder, smerter i nakken, og smerter og nedsat bevægelighed i venstre skulder. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens méngrad til 20 % svarende til 15 % fra hovedet og 5 % fra skulderen. Klageren forsøgte at genoptage sit arbejde, men det var ikke muligt at præstere tilstrækkeligt, og han blev opsagt i september 2015. Klageren har været i arbejdsprøvninger, og han blev i 2019 tilkendt fleksjob, hvor det blev vurderet, at han kunne arbejde 6 timer om ugen. Selskabet har ydet erhvervsevnetabsdækning fra 11/9 2014 til 1/3 2021, hvor selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker forsat dækning efter den 1/3 2021.

Selskabet har anført, at internetundersøgelse har vist, at klageren har et aktivitetsniveau, som står i skærende kontrast til klagerens beskrivelse af sit funktionsniveau til selskab, læger og kommune. Selskabet har anført, at klageren gentagne gange har været i stand til at træne op til og gennemføre Ironman-konkurrencer, hvilket er uforeneligt med et betydende erhvervsevnetab.

Klageren har anført, at han var udsat for en meget alvorlig ulykke, og at der er klar dokumentation for, at han har vedvarende gener, som gør, at han alene kan arbejde 6 timer om ugen. Klageren har anført, at læger, behandlere og kommunale sagsbehandlere har haft kendskab til, at han efter ulykken fortsatte med at træne og har deltaget i få løb. Klageren har anført, at de få løb er nogen, som han udvælger, hvilket giver ham en "gulerod" for at blive ved med at træne. Klageren har anført, at træningen har hjulpet ham med at have mening i livet, og at han ikke er sikker på, at han ville kunne have klaret sig igennem de trælske perioder uden. Klageren har anført, at "det tydeligt fremgår af sagens lægelige og kommunale sagsakter, at træningen netop gav ham noget i forhold til sine skader. Og det fremgår også tydeligt af sagsakterne, at han direkte blev opfordret til det".

Det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 10/4 2017, at "Aktuelle undersøgelse finder, at [klageren] er normalt begavet, antageligt over gennemsnittet, og at han i det hele taget har en upåfaldende kognitiv funktionsevne. På de præsenterede tests fungerer han gennemsnitligt, og ofte lidt bedre end gennemsnittet ift. det forventede for alderen. Der kan ikke påvises vanskeligheder med forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, opmærksomhedskontrol, sprogfunktion, konstruktionsevne, idégenerering, indlæring eller hukommelse. [Klageren] er imidlertid præget af let vakt svær mental træthed og moderat til svær hovedpine og nakkesmerter, når han udsættes for pres. I den forbindelse oplever han forståeligt nok kognitive vanskeligheder. Det er trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne, der udgør de væsentligste begrænsninger i [klagerens] muligheder ift. arbejdsmarkedet. Ud over trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne er der nogle somatiske problemstillinger bl.a. vedr. ve. skulder, som er beskrevet i sagens øvrige akter. Al den stund, at den grundlæggende kognitive funktionsevne er intakt kan kognitiv træning selvsagt ikke anbefales".

Det fremgår af udtalelse af 19/1 2018 fra kiropraktor, at klageren "fortæller at man fra forsikringsselskabets side er kommet frem til den konklusion at [klageren] ikke er berettiget til erstatning (for tabt arbejdsfortjeneste og varigt erhvervsevnetab??) da han sideløbende med afklaringen har trænet løb, cykling og svømning samt gennemført en Ironman. Så længe trænin-

gen ikke har forværrende effekt på [klagerens] symptomer er der ingen sammenhæng mellem dette og evnen til at passe et arbejde. [Klageren] er i hele forløbet blevet opfordret til at holde sig aktiv og træne kroppen i det omfang han kan holde til, så han har egentlig bare holdt sig til hvad de fagpersoner han har været behandlet af har bedt ham om. Det er netop en fuldstændig afgørende faktor for tilstanden at træningen vedligeholdes, og træningen er i dette tilfælde ikke ud over hvad man i lignende sager beder patienter gennemgå for netop at opretholde evnen til at passe fx en deltidsstilling. At man hænger sig i at der gennemføres en Ironman er skudt langt over målet efter min mening. Der er tale om en enkelt dag hvor kroppen ret beset presses mere end hvad godt er, men det har ingen betydning i det store billede. Man har lavet en faglig vurdering af [klagerens] erhvervsevne, og denne er lavet sideløbende med at der er trænet, som opfordret fra relevante fagpersoner. Så erhvervsevnevurderingen står naturligvis til troende selvom træningsformen har været anderledes end den ville have været for fru Jensen på 58. Hvis den lille gulerod der ligger i at skulle gennemføre en konkurrence er det der skal til for at få patienten til at overholde sin træning, ja så skal det bestemt ikke komme patienten til skade i en afgørelse om retten til erstatning".

Det fremgår af spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne af 4/7 2018, at klageren oplyser, at hans helbredstilstand er forværret i forhold til sidste skema.

Det fremgår af funktionsattest af 7/7 2018, at klageren har oplyst "Er du fuldstændig uarbejdsdygtig? – Ja, jeg kan ikke arbejde længere. Det variere meget hvad jeg kan, nogle gange 30 min, andre gange kun 2 min. Så snart jeg skal koncentrere mig går det galt. Med de fysiske skade der samtidig påvirker hovedet kan jeg ikke se det er muligt, ej heller med fysisk arbejde ... Hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag? Jeg dyrker svømning, styrketræning, cykling og løb. Jeg har været meget lidt afsted det sidste års tid, hvilket jeg tydeligt kan mærke på hovedet og de øvrige skader. Jeg prøver at komme i form igen, for det virkede positivt på mine gener, det er dog noget sværre at få kroppen med i gang nu, end da jeg var i form. PT prøver jeg at få cyklet et par gange om ugen, det bliver ikke rigtig til andet. ... Er dine gener kontante? Nej, men det de samme gener der går igen. Min hovedpine er der hele tiden, men variere i "styrke". ... Har du

gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom eller hvor funktionsevnen er stort set normal? Det har jeg. Ikke dage hvor jeg slet ikke mærker det, men dage hvor jeg ikke ryger helt ned i kulkælderen. De dage hvor jeg ikke bliver presset kan jeg nøjes med smerter og et langsomt hoved, men så snart jeg skal koncentrere mig, går det ned af bakke. ... 'Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner: Står op. Køre typisk min kæreste på arbejde, hvis det er en skidt dag køre hun selv, men ellers synes jeg det er rart at få set andet end huset, og at lave noget. Jeg kører hjem og får hvilet mig og lavet måske lidt i huset eller haven, små ting, med hvil imellem. ... På en god dag får jeg trænet lidt, tidligere en 'del'. Hvis alt er 'godt' henter jeg min kæreste igen når hun har fri. ... Vi spiser aftensmad, og på de gode dage ser vi måske lidt fjernsyn, eller spiller et spil. Min kæreste har lært at se om det er en dag med 'meget' eller ingen energi. På de dårlige dage får jeg intet lavet, der zombier jeg rundt og er intet værd. Der står dagen på sengen og sofaen. En god dag kan også bruges på at besøge nogle gode venner eller familie, de har forståelsen for min tilstand og er med på de hensyn der skal tages. Jeg kan også selv handle ind, men har oplevet at jeg pludselig står i butikken, og jeg simpelthen ikke kan overskue noget som helst, hverken handle videre, stille kurven, eller gå til kassen. Heldigvis plejer jeg at kunne mærke om energien er så lav, så den del ser jeg inden, og får kæresten til at handle, eller udsætter det. På de gode dage føler jeg at jeg kan noget mere end på de dårlige, men har ikke kontrol over hvad der bliver en god dag eller om det går den anden vej. Medmindre jeg overbelastes så bliver det en dårlig".

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 11/12 2018: "Er grundigt undersøgt adskillige gange sidenhen. Der resterer fortsat væsentlige symptomer: konstant hovedpine, konstante nakkesmerter, træthed med koncentrationsbesvær er det værste ... Det har vist sig, at han kan klare ca. 8 timer ugl. i gennemsnit. Hvis arbejdstiden øges herudover forværres hovedpine, nakkesmerter og koncentrationsbesvær. ... 2.3 Særlige hensyn: Det er i det væsentlige arbejdstiden længde, som er begrænset (til ca. 8 timer ugl.) Skal heller ikke have skulder- og rygbelastende arbejde. ... 2.7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger: Det har været et langt forløb, hvor det kan være svært for andre at forstå, at en ung mand ikke kan arbejde mere end skitseret. Talrige afprøvninger har dog vist dette, og smertelægen har udtalt, at tilstanden er varig og stationær".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22/3 2019, at klageren "har ved uheldet i 2014 pådraget sig en hjernerystelse og et vridtraume i hals- og brystvirvelsøjlen. De kognitive problemer, som skadelidte har, kan muligvis forklares ud fra dette, men der er stor diskrepans mellem skadelidtes fremsatte klager og specielt hans lave funktionsniveau arbejdsmæssigt set, sammenholdt med at han kan gennemføre ironman en gang om året - både i 2015, 2016 og 2017 og samtidig også stadig træner dagligt i fitnesscenter 2 timer ad gangen samt svømme-træner flere gange ugentligt. Jeg vil mene, at skadelidte bør vurderes af neuropsykolog for at præcist at få vurderet de kognitive problemer også mhp. at få belyst om der er et moment af funktionel lidelse også, dette specielt sammenholdt med de fysiske evner han jo har i forbindelse med træning. I betragtning af at skadelidte kan klare de fysiske træningsaktiviteter, finder jeg det påfaldende, at han ikke kan klare et mindre fysisk arbejde, som han er i arbejdsprøvning i i øjeblikket".

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 28/5 2019, at klagerens "arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat ... han oplever konstant hovedpine dog i varierende grad og konstante smerter fra nakken. Smerterne i skuldrene kommer som jag. Han oplever ligeledes kognitive udfordringer med især mental udtrætning. Endvidere er det lægeligt beskrevet, at han er præget af let vakt svær mental træthed og moderat til svær hovedpine og nakkesmerter, når han udsættes for pres. ... 6 timer/uge. Der forventes mulighed for øgning af arbejdsevne, når der bliver ro omkring fremtidig forsørgelse og forsikringssag. Det vurderes, at yderligere tiltag ikke vil kunne udvikle arbejdsevnen i et sådant omfang, at [klageren] vil kunne varetage arbejde på ordinære vilkår".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne: "Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed. Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende

uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3". Selskabet har oplyst, at klageren er berettiget til dækning ved en nedsættelse på mindst halvdelen.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen pr. 1/3 2021, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene halvdelen af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af konstant hovedpine i varierende grad, har konstante smerter fra nakken, har smerter i skuldrene og oplever kognitive udfordringer med især mental udtrætning. Dette taler i sig selv for, at klageren ikke kan arbejde på fuld tid, og nævnet er enig i, at træning i moderat form oftest vil være hensigtsmæssig – også for personer, der har de gener, som klageren har.

Henset til oplysningerne om klagerens træningsaktivitet – herunder at han har trænet sig op til og har gennemført flere ironmankonkurrencer – er det nævnets vurdering, at klageren har en ikke-ubetydelig restkapacitet, som han på passende vis vil kunne omsætte til en erhvervsaktivitet, hvorfor nævnet ikke kan lægge afgørende vægt på klagerens oplysninger om sit funktionsniveau til selskabet, læger og kommune.

Som sagen foreligger oplyst, er det efter nævnets vurdering ikke godtgjort, at klageren ikke vil kunne arbejde halv tid på det brede arbejdsmarked med de beskrevne skånehensyn.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren ses at have et betydeligt fysisk aktivitetsniveau med blandt andet fire Ironman-konkurrencer i 2015, 2016, 2017 og 2019 i Danmark og i udlandet samt triathlon og halvmaraton. Det er nævnets opfattelse, at Ironman (som består af 3,8 kilometers svømning, 180 kilometers cykling og et maratonløb på 42 kilometer) er en meget fysisk belastende aktivitet, som forudsætter regelmæssig og intensiv træning, som i betydeligt omfang bør kunne omsættes til erhvervsmæssig aktivitet. Nævnet bemærker, at klageren ses at have gennemført de tre af de fire Ironman-konkurrencer i tider omkring 11 timer.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af neuropsykologisk undersøgelse af 10/4 2017, at klageren i testene fungerer gennemsnitligt og ofte lidt bedre end gennemsnittet, at der ikke kan påvises vanskeligheder med forarbejdningshastighed, koncentrationsspændvidde, opmærksomhedskontrol, sprogfunktion, konstruktionsevne, idégenerering, indlæring eller hukommelse, men at klageren er præget af let vakt svær mental træthed og moderat til svær hovedpine og nakkesmerter, når han udsættes for pres. Det fremgår, at det er trætheden, hovedpinen og nakkesmerterne, der udgør de væsentligste begrænsninger i klagerens muligheder ift. arbejdsmarkedet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22/3 2019, at "der er stor diskrepans mellem skadelidtes fremsatte klager og specielt hans lave funktionsniveau arbejdsmæssigt set, sammenholdt med" hans trænings-/sportsaktivitet.

Nævnet bemærker, at tilkendelsen af fleksjob ikke i sig selv skaber en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H), hvor landsretten udtalte, "At det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder." Højesteret nåede til samme resultat og henviste til de "grunde, der er anført af landsretten".

Ankenævnet *for* Forsikring

37.

102535

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

102535

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck