881/11

Den 12. december 2011 blev i sag nr. 79.791:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale hel forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter den 1/1 2010.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og udbetalt hel forsikringsydelse i en midlertidig periode fra den 19/2 2009 til den 1/1 2010. Herefter har selskabet afvist at yde præmiefritagelse, ligesom udbetalingen er nedsat til halv forsikringsydelse. Selskabet har afvist at genoptage præmiefritagelsen og udbetalingen af hel forsikringsydelse med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat til en tredjedel eller derunder.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af hel forsikringsydelse, hvis forsikredes erhvervsevne pga. ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og en tredjedel pga. ulykkestilfælde, giver forsikringen ret til udbetaling af den halve forsikringsydelse. Forsikringen giver desuden ret til præmiefritagelse, hvis erhvervsevnen nedsættes til en tredjedel eller derunder pga. sygdom *eller* ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1967. Han har gået 10 år i skole og er herefter uddannet teknisk assistent. Han har i en lang årrække arbejdet som driftsleder på en fiskefabrik og har tillige drevet selvstændig virksomhed.

Den 19/11 2008 var klageren som passager i en bil involveret i et trafikuheld, hvorved han pådrog sig personskade. Han var efter ulykken sygemeldt i en længere periode. Han genoptog siden arbejdet i egen virksomhed, men han var efter det oplyste ikke i stand til at arbejde mere end 10 timer om ugen.

Til brug for vurderingen af klagerens erhvervsevnetab modtog selskabet løbende diverse oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af journaludskrift fra Neurologisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"300609
…
Neuropsykologisk undersøgelse
…
Konklusion
…
Sammenfattende viser den neuropsykologiske undersøgelse en 42-årig mand, som ikke i en umiddelbar kontakt eller indledende samtale virker psykisk påfaldende.
Han var i november 2008 involveret i trafikulykke i Tyrkiet; var ved ulykken ikke bevidstløs, men fik adskillige trykkede ribben, ingen brud på arme eller ben.
Klager aktuelt over daglige smerter i ve. side af nakken og trækkende ned i ve. skulder, ændret søvnmønster vågner flere gange om natten, koncentrationsmæssige vanskeligheder, og humørmæssigt føler han sig hurtigt irritabel, opfarende og grådlabil.
Ved en gennemgang af de enkelte neuropsykologiske delfunktioner findes helt upåfaldende funktion. Hukommelsesmæssigt ses ingen forstyrrelser ved indlæring og genfremkaldelse af verbalt eller visuelt præsenteret materiale.
…
140709
…
AMBULANT NOTAT
Det drejer sig om 42-årig mand som var involveret i trafikuheld for 8 måneder siden, derefter smerter i nakken med udstråling i overekstremiteter. Pt. har været i gang med fysioterapeutisk kiropraktisk behandling, når der er remission i hans symptomer.
Objektivt har pt. normal tonus, kraft og reflekser bilateralt.
MR-skanning af columna cervicalis har afsløret unkovertebral artrose med foraminel stenosering bilateralt på C6-C7 og C6-C7niveau.
Pt. selv mener at der er god respons på kiropraktisk behandling. Så længe det går den rigtige vej afstås fra operativ behandling.
Pt. vil fortsat behandling i primær sektor."

Af erklæring af 18/9 2009 fra psykolog fremgår bl.a.:

"Undertegnede har haft 9 samtaler med [klageren] med opstart februar 2009. [Klageren] har de sidste par år oplevet flere store belastninger (i kronologisk rækkefølge):

- han mister i 2008 sit job, som han har haft gennem 20 år; han har været driftsleder i en virksomhed, som forarbejdede fisk. Har kendt stor glæde ved sit arbejde, oplevet selvværd ved at kunne udvikle firmaet og tjene sine penge selv. Har engageret sig meget, både i personalet og virksomheden. Firmaet går konkurs, og dette er et stort tab for [klageren], som efter så mange år skal finde andre veje erhvervsmæssigt. Samtidig med har han de sidste år startet eget firma, overtaget efter sin far, hvor man fremstiller maskiner til slagtning af ørreder. Har kun arbejdet få timer i firmaet, som har ansatte, også en ansat leder.

- Kort efter han mister sit arbejde, bliver hans kone syg, hun får en 'bule i hovedet', som lægerne straks fatter mistanke om er uhelbredelig kræft. Hun får derfor en gennemgribende udredning for at finde ud af sammenhængen, og gennemgår mange undersøgelser. Denne udredning står på i flere måneder, hvor parret lever i stor uvished for, hvad hun fejler. [Klageren] tilbringer meget af sin tid på sygehuset sammen med sin kone. Parrets tre børn er da 4, 5 og 8 år. Til sidst bliver [klagerens] kone opereret, det er ikke kræft, men der går yderligere nogle måneder inden man finder ud af, at det drejer sig om en ufarlig knoglesygdom. Der går således måneder, - nærmere et halvt år - inden diagnosen bliver endelig bekræftet. Hun er i dag helt rask.

- I efteråret 2009 [2008] under en forretningsrejse i Tyrkiet kører [klageren] galt i en bil, som en forretningsforbindelse er fører af. Grundet voldsom regn mister føreren kontrollen over bilen og kører frontalt ind i en lastbil. [Klageren] tror, han skal dø.
  Begge overlever mirakuløst, dog med fysiske skader. [Klageren] har i måneder efter stærke smerter i nakken og skulderen. Han trykker flere rib og får også andre skader.
  I dag er flere af skaderne lægt, men han kan fx stadig ikke tage strømper på selv grundet problemer i den ene lyske. Der er ligeledes vedvarende nakkesmerter.

Således har han de sidste par år oplevet flere i sig selv meget belastende situationer, som på hver sin måde har påvirket ham stærkt.

Da han kommer her første gang, beskriver han problemer med at sove, svækket koncentrationsevne, manglende energi, kan ikke opretholde opmærksomheden, bliver lettere påvirket følelsesmæssigt, lunten er kortere, han har svært ved at træffe beslutninger. Han har tilmed meget kropslig uro. Samtidig plager det ham ikke at kunne tjene sine egne penge, at kunne forsørge sig selv.
Han arbejder i denne periode et par timer om dagen på kontoret, selv om han reelt set nok ikke får lavet noget særligt. Eksempelvis er det nærmest uoverskueligt for ham at skulle svare på mails.
Han scorer højt på en depressionstest (Becks Depression Inventory) og har således symptomer på svær depression, som givetvis også hænger sammen med reaktioner på belastningerne. Hans egen vurdering af sin generelle formåen svarer til 20 % af, hvad han plejer at kunne, og hans beskrivelse svarer helt til dette.

Gennem foråret sker der en langsom, men gradvis bedring med lidt mere energi. Han kan varetage enkelte funktioner i sit arbejde, men oplever stadig at have svært ved at overskue tingene. Samtidig får han hjælp til sine smerter, således at han efterhånden kan sove det meste af en nat uden at skulle op flere gange.

I sommer viser en gentagelse af depressionstesten, at depressionen er faldende, men stadig til stede.
…
Efter sommer er det således igen gået tilbage, han er blevet mere trist og magter mindre. Han har atter sværere ved at overskue tingene og energien er faldende. Har igen nætter, hvor han sover dårligt. Har også flere fysiske smerter. Har mange overvejelser omkring fremtidig arbejdssituation.

Efter ut. vurdering har de forskellige belastninger udløst en depression, som vurderes at være en reaktion på de forskellige og svære belastninger, han har gennemlevet. Således viser hans reaktion, hvor stor og omfattende belastningerne har været.
Efter ut's vurdering lever han ikke op til kriterierne for PTSD (post traumatisk belastningsreaktion), men han har fået en svær depression som en reaktion på de samlede belastninger, han har oplevet.

Det vurderes, at han over tid vil mærke fremgang. Samtidig er det vigtigt, at hans øgning i arbejdstid sker i langsomt tempo svarende til den fremgang, han mærker. Han arbejder nu ca to timer dagligt i firmaet; beslutningen om, hvornår det igen kan øges, må ske i samarbejde med [klageren]. Han er en person, der hellere end gerne vil klare sig selv; derfor skal han inddrages i beslutningerne om, i hvilket tempo, øgningen skal ske.

Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt at sætte en tidsramme for, hvornår han igen vil være tilbage til fuld arbejdsstyrke, men det vil antageligt tage måneder for ham at komme fx på halv tid.
Kommer han under pres eller forceres øgningen af arbejdstimer kan forsinke processen eller i værste fald give tilbageslag.

Anbefalinger:
- at der skabes så meget ro omkring hans situation som mulig. Udfordringer og pres vil kun forstærke problematikken

- at han fortsætter psykologsamtalerne, som kan facilitere hans proces."

Af erklæring af 18/9 2009 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"**Anamnese den 05.05 2009:**
Patienten henvender sig i klinikken pga smerter svt. venstre side af nakken samt svt. venstre lyske. Debut den 20/11 2008, da han var involveret i et biluheld i Tyrkiet. Blev påkørt forfra fra venstre side af en tankbil. Smerterne i nakken er værst. Smerterne er konstante, og der er udtalte natlige smerter, så patienten næsten ikke får sovet. Dolol tager kun toppen af smerterne. Skal have lavet en scanning. Smerterne i ve. lyske er værst i bestemte bevægelser. Har svært ved at tage sokker på. Ingen natlige smerter.
…
Vurdering/Plan:
Det vurderes, at både nakke- og lyskesmerterne er opstået i forbindelse med bilulykken, som patienten har været ude for. Der er iværksat behandling af både nakke- og lyskesmerter. Behandlingen består i manipulation samt bløddelsbehandling. Der har været god effekt af behandlingen på nakkesmerterne. Der er fortsat smerter i nakken - dog ikke længere konstante smerter, og der er færre episoder med natlige smerter. Mht. lyskesmerterne trækker behandlingen noget ud. Patienten er fortsat ikke i stand til at udføre smertefri fleksion af venstre hofte, hvilket begrænser hans dagligdagsfunktioner og arbejdsevne betydeligt. Det anbefales, at patienten fortsat kun arbejder i et begrænset omfang på nogle få timer dagligt, da både nak-

ke- og lyskesmerter fortsat begrænser [klagerens] arbejdsevne. Det vurderes, at [klagerens] funktion vil bedres over det næste halve år, hvorefter arbejdsevnen kan vurderes på ny."

I neurologisk speciallægeerklæring af 26/10 2009 hedder det bl.a.:

"Resumé og konklusion:
42-årig mand, som for knap 20 år siden pådrog sig en total højresidig ulnarisaffektion med typisk symptombillede. Han har dog efterfølgende været i stand til at varetage fuldtidsarbejde som driftsleder på ørredslagteri uden problemer.

19.11.2008 var skadelidte udsat for en arbejdsskade, da han var på salgstur i Tyrkiet. Han var forsædepassager i en bil som kørte skråt frontalt ind i en tankbil. Han har efterfølgende haft vedvarende problemer med konstante smerter svarende til den cervikothorakale overgang initialt med udstråling ud i venstre skulder men nu begrænset til nakken og den øverste del af thorakalryggen. Herudover har der været problemer med frekvent optrædende hovedpine, søvnforstyrrelser, træthed, koncentrationsproblemer og hukommelsesvanskeligheder, udtalt energiløshed og nærmest apati, konstante smerter i venstre lår samt intermitterende ømhed i brystkassen. Symptomerne har været så udtalte, at skadelidte ikke har været i stand til at genoptage kontakten med arbejdsmarkedet. Han er fremdeles langtidssygemeldt, men han arbejder dog 2 timer dagligt i egen virksomhed, men med ganske lette og varierede arbejdsopgaver, og han angiver selv, at han ikke klarer 2 timers effektivt arbejde dagligt. Der er væsentlige restriktioner i dagligdagen.

Objektivt er der ikke fundet bevægeindskrænkning af betydning hverken cervikalt eller thorakolumbalt, men der er moderat myofasciel ømhed svarende til thorakocervikale overgang. Som følge af tidligere skade er der en klassisk højresidig ulnaris affektion. Der er ingen neurologiske udfald i øvrigt.

Aktuel arbejdsskade har således resulteret i en distorsion af halsryggen. Der er vedvarende sequelae herefter i form af kroniske myofascielle smerter cervikalt samt hovedpine af spændingstype. Herudover er der væsentlige kognitive og emotionelle symptomer, hvor der fortsat er brug for løbende psykolog behandling. Samlet set foreligger der et markant reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Skadelidte er således fortsat langtidssygemeldt, og det er på nuværende tidspunkt uafklaret, om og i givet fald hvornår og i hvilket omfang skadelidte evt. vil være i stand til at genoptage en kontakt med arbejdsmarkedet. Der er knap gået 1 år, siden skaden skete, og der har løbende været bedring i tilstanden, således at der fortsat er udsigt til yderligere bedring i tilstanden, både når det gælder de fysiske samt de kognitive/emotionelle symptomer. Hvad dette på sigt vil kunne række til, når det gælder en evt. genoptagelse af kontakten med arbejdsmarkedet er i øjeblikket vanskelig at udtale sig om. Der er ikke umiddelbart fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag, og det er formentlig vanskelig at afgøre arbejdsskaden på nuværende tidspunkt med baggrund i de ovenanførte synspunkter, specielt fordi der er løbende bedring, og tilstanden dermed ikke sikkert er stationær. Styrelsen kan derfor overveje fornyet vurdering om forslagsvis 1/2-1 år."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 28/6 2010 hedder det bl.a.:

"Konklusion:
[Klageren] er en 43-årig gift mand, som sammen med en anden har et firma, som fremstiller slagtemaskiner til fiskeindustrien. [Klageren] var under arbejde i firmaet udsat for en trafikulykke i Tyrkiet november 2010 [2008]. Ved ulykken blev sikkerhedsselen sprængt, han fik

flere bøjede ribben med smerter over brystet som det fremtrædende symptom. Senere har nakkesmerter været det dominerende med nedsat energi og svigtende overblik som arbejdsindskrænkende faktorer. Fysioterapi og behandling hos kiropraktor har ikke givet varig bedring. Undersøgelse hos neurolog og psykiater har ikke peget på behandlingsmuligheder. [Klageren] føler at han har haft gavn af samtaler hos psykolog men der er fortsat indskrænkninger i arbejdsevne og familieliv. Tilstanden kan psykiatrisk bedst beskrives under diagnosen: Neurasteni F48.0. Der er ikke tegn på en posttraumatisk belastningsreaktion. Jeg har ikke forslag til behandling og vurderer at tilstanden er vedvarende."

I neurologisk speciallægeerklæring af 19/8 2010 hedder det bl.a.:

"**Resumé og konklusion:**

43 årig mand der indtil aktuelle varetog arbejde som driftsleder på ørredslagteri og arbejde i egen virksomhed. 19.11.2009 på salgstur i Tyrkiet, da han udsættes for arbejdsskade. Han var Forsædepassager i bil, der kørte frontalt ind i tankbil. Han har siden haft vedvarende symptomer forenelige med svært whiplashtraume, smerter i venstre lyske og lettere angst og depressionstilstand.
Indenfor det sidste år langsom bedring.
Der pågår samtaleterapi ved psykolog og behandling med alternerende fysioterapi og kiropraktik.
Skadelidte har siden januar 2010 oppebåret 2 timers dagligt fleksjob. Økonomisk er han suppleret med sygedagpenge og privat sygeforsikring.
Aktuelt resterer spændingshovedpine, nakke skuldersmerter tidvist strålende ud i den højre og venstre arm og smerter i venstre lyske og emotionelle og kognitive klager Der er ingen ændring i den kendte ulnarispåvirkning svarende til højre hånd. Der er ingen mistanke til anden neurologisk lidelse.
Ved den objektive undersøgelse findes moderat muskelømhed i nakke og skuldre og smerter ved bevægelse af cervicalcolumna til yderstillinger. Der er ingen tegn på rodtryk eller skade på medulla. Desuden genfindes den højresidige ulnarisneuropati. Der er ikke tegn på anden neurologisk lidelse.
Sammenfattende findes varig følgetilstand tit whiplashtraumet med nedsat generel erhvervsevne til flexjob i egen virksomhed. Det er tvivlsomt om den daglige arbejdstid kan øges. Tilstanden må vurderes at være stationær. Skadelidte forventes at have et varigt behov for rygstyrkende og rygstabiliserende træning og samtaleterapi."

På baggrund af sagens oplysninger bevilgede selskabet - som indledningsvis anført - fuld dækning i en midlertidig periode fra karenstidens udløb til den 1/1 2010. Selskabet afviste herefter at yde præmiefritagelse, ligesom udbetalingen blev nedsat fra hel til halv forsikringsydelse. Sidstnævnte blev begrundet med, at klagerens erhvervsevne ikke fandtes nedsat med mindst to tredjedele. Indvendinger fra klagerens advokat førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 17/1 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Han kræver, at selskabet skal anerkende, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til en tredjedel, og at han som

følge heraf har krav på præmiefritagelse og udbetaling af hel forsikringsydelse efter den 1/1 2010. Til støtte herfor har hans advokat i klagebrevet bl.a. anført:

"**Erhvervsevnetabet**
Min klient arbejdede forud for ulykkestilfældet den 19. november 2008 på fuld tid som selvstændig i egen virksomhed. Som selvstændig arbejdede min klient ikke i et 8-16 job, men lagde adskilligt flere timer end de 37, som normalt karakteriseres som en fuldtidsstilling. Efter ulykken har min klient været i stand til at genoptage arbejdet i sin virksomhed med 2 timer om dagen - og i den forbindelse skal det bemærkes, at der ikke er tale om 2 timers effektiv arbejdstid.

I forhold til den vurdering Danica Pension har pligt til at foretage, er det naturligvis ikke primært de erhvervsmæssige forhold, der bliver taget i betragtning, men derimod de helbredsmæssige.

Af det lægelige materiale vedlagt dette brev, gives et klart og entydigt billede af, at min klient har svære og konstante smerter i hoved, nakke og venstre lyske. Smerterne betyder, at min klient ikke kan sove om natten, og derfor ikke kan hvile. Min klient har som følge af de konstante smerter vanskeligt ved at fungere i hverdagen, og oplever som beskrevet i speciallægeerklæringen fra neurolog …, væsentlige kognitive og emotionelle symptomer.

Idet min klient, som beskrevet har væsentlige helbredsmæssige gener, sammenholdt med, at han ikke har været i stand til at øge sin arbejdstid til mere end 2 timer om dagen, anser jeg det for hævet over enhver tvivl, at min klients erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat til mindre end en 1/3. Dette vurdering støttes endvidere af Overlæge …, som i sin erklæring skriver, at min klients helbredstilstand må betragtes som stationær, og at det anses for tvivlsomt, at min klient vil være i stand til at øge sin arbejdstid ude over de 2 timer om dagen."

Selskabet har i brev af 3/2 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Danica Pensions afgørelse**

Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder den trufne afgørelse.

Når vi modtager en anmeldelse, vurderer vi i første omgang, om den forsikrede er ude af stand til at arbejde i sit nuværende erhverv - i dette tilfælde som produktions- / driftsleder. I denne midlertidige periode på maksimalt 18 måneder fra den første sygedag (vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum), vurderer vi altså forsikredes erhvervsevne i forhold til det specifikke erhverv.

Dette er baggrunden for, at vi i en midlertidig periode fra den 19. februar 2009 til den 1. januar 2010 har bevilget udbetaling ved tab af erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling.

Når tilstanden har stabiliseret sig i et sådant omfang, at vi kan vurdere, om tabet af erhvervsevnen er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne. I modsætning til vurderingen i forbindelse med midlertidig tab af erhvervsevne er vurderingen ikke længere begrænset til, om [klageren] kan arbejde i sit eget erhverv som produktions- / driftsleder eller ej. Kort sagt ser vi på, hvad en arbejdsdygtig person med tilsvarende alder, uddannelse m.m. kan tjene. Hvis følgerne efter ulykkestilfældet betyder, at [klageren] har mistet evnen til at tjene mere end 1/3 af denne indtægt, er der ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling. Betyder følgerne, at han har mistet ev-

nen til at tjene mellem ½ og ⅓ af denne indtægt, er der ret til udbetaling af den halve forsikringsydelse, men der er ikke ret til fritagelse for indbetaling.

Danica Pensions lægekonsulenter med speciale inden for ortopædkirurgi, psykiatri samt neurologi har vurderet oplysningerne om [klagerens] helbredstilstand. Lægekonsulenten med speciale inden for ortopædkirurgi vurderer på baggrund af journalnotat fra 14. juli 2009 **(bilag …, side 5),** at der ikke resterer gener efter juli 2009, som kan berettige til ydelser efter forsikringen.

Lægekonsulenten med speciale inden for psykiatri vurderer, at der i erklæringen fra neuropsykolog … **(bilag …, side 3 til 5)** ikke ses beskrevet påfaldende forhold med hensyn til hukommelsen og det indlæringsmæssige. Endvidere beskrives [klageren] som psykisk upåfaldende.

Danica Pensions lægekonsulent med speciale inden for neurologi vurderer, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til mellem halvdelen og 1/3 af den fulde erhvervsevne på grund af følgerne efter ulykkestilfældet. Som begrundelse for vurderingen lægger han vægt på, at der er tale om kronisk smertesyndrom med hovedpine og nakke-smerter, som forværres ved belastning. I øvrigt henviser han til, at der i erklæringen af den 19. august 2010 fra overlæge … **(klagers bilag …),** hvor det i konklusionen på sidste side blandt andet fremgår, at 'Ved den objektive undersøgelse findes moderat muskelømhed i nakke og skuldre og smerter ved bevægelse af cervikalcolumna til yderstillinger'. Der er således tale om beskedne objektive undersøgelsesfund i øvrigt med normal bevægelighed af columna og ømhed af nakke- og skuldersmerter. Lægekonsulenten udtaler endvidere, at der er tale om vanlige mentale og smertemæssige symptomer efter traumatisk påvirkning af nakken.

Selv om [klageren] ikke mener, han kan arbejde mere end 2 timer om dagen efter ulykkestilfældet, har hans helbredsmæssige begrænsninger dog ikke forhindret ham i at klare lettere rengøringsopgaver og havearbejde i dagligdagen, dog med indlagte pauser **(klagers bilag …, side 2 nederst).**

Advokatfuldmægtig … skriver i sin klage, om [klagerens] arbejdsmæssige forhold før skaden, at han arbejdede fuld tid som selvstændig i egen virksomhed med en arbejdsindsats, som lå væsentlig over en almindelig arbejdsuge på 37 timer, og at han ikke har været i stand til at genoptage dette arbejde med mere end 2 timers effektiv arbejdstid.

Dette er dog ikke en korrekt beskrivelse af arbejdsforholdene, da det fremgår af flere sagsakter, at [klageren] tidligere dels arbejdede som driftsleder på ørredslagteri og dels var medejer af virksomhed. Ifølge overlæge … erklæring **(klagers bilag …, side 2)** måtte arbejdet på ørredslagteriet opgives i marts/april 2008, og at han på skadetidspunktet var i færd med at trappe op som selvstændig, men at han på grund af alvorlig sygdom hos hustruen ikke var nået op på fuld tid.

Vi hæfter os endvidere ved, at det fremgår af erklæring af den 28. juni 2010 fra speciallæge i psykiatri … **(bilag …, side 1 nederst til side 2 øverst),** at [klageren] arbejdede hos … ørredeksport, indtil firmaet gik konkurs i april 2008, og at han fortsatte i eget firma, som han sideløbende havde arbejdet i siden 2002. Det fremgår da også af denne erklæring om arbejdet **(bilag …, side 3 midt):** '[Klageren] har ikke større planer for fremtiden. Firmaet kan kun være en biindtægt, det skal ikke være større'. I den psykiatriske erklæring beskrives [klageren] som ikke åbenbart forpint. Han har tendens til grådlabilitet, men han virker ikke nedtrykt eller frembyder overdreven sygdomsadfærd, og den kognitive funktion bedømmes som nor-

mal. Psykiateren udtaler afslutningsvis, at der ikke er tegn på en posttraumatisk belastningsreaktion.

Afslutningsvis skal det nævnes, at der ikke er foretaget arbejdsprøvning i kommunalt regi på nuværende tidspunkt, og at det udelukkende er [klageren] selv, som angiver, at han ikke kan klare mere end 2 timers arbejde om dagen i sin virksomhed. Samlet set er det således ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder som følge af ulykkestilfældet den 19. november 2008, ej heller ud fra en samlet vurdering af [klagerens] helbredsmæssige begrænsninger."

Hertil har klagerens advokat i telefax af 23/2 2011 til nævnet bemærket:

"**Helbredsmæssige forhold:**
Min klient har som beskrevet i de lægelige akter voldsomme mén efter trafikulykken den 19. november 2008, og døjer fortsat med stærke fysiske smerter. For at holde smerterne nede og opretholde et tåleligt funktionsniveau, modtager min klient medicinsk smertebehandling i form af et morfinpræparat, som indtages 3-4 gange dagligt.

Til trods for den intensive smertebehandling, påvirker smerterne min klients nattesøvn således, at han vågner flere gange om natten på grund af smerter og uro. Den manglende nattesøvn betyder også, at min klient mangler energi, og må indlægge flere hvil i løbet af dagen.

Foruden de fysiske smerter, har min klient pådraget sig et psykisk mén, som har medført en depression. Min klient har gået i samtaleterapi hos en psykolog, og har der fået en række redskaber, som har hjulpet ham ud af depressionen, og frem til en erkendelse af sin situation. Min klient er dog fortsat meget sårbar, og vil således ikke være i stand til et genoptage arbejde på ordinære vilkår.

Erhvervsmæssige forhold:
Før ulykken den 19. november 2008 kunne min klient passe et fuldtidsjob, og havde en intakt arbejdsevne. Det har således ikke nogen betydning for vurderingen af min klients erhvervsevnetab, hvorvidt han arbejdede det ene eller det andet sted forud for ulykken.

Det væsentlige er, hvorvidt min klients evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde er nedsat til mindre end 1/3, grundet helbredsmæssige forhold. Idet min klient på nuværende tidspunkt, hvor der er gået mere end 2 år siden ulykken, ikke har været i stand til at genoptage sit arbejde på samme niveau som før ulykken, må det anses for uomtvisteligt, at min klient har lidt et erhvervsevnetab.

Idet min klient fortsat ikke kan gennemføre en arbejdsdag med mere end 2 timer, hvori der skal indlægges hvil, må det ligeledes anses for uomtvisteligt, at min klients erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3.

Det fastholdes på denne baggrund, at min klients erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3 grundet helbredsmæssige forhold."

Efterfølgende er parterne kommet med yderligere kommentarer i breve til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvornår er der dækning / voksne ?

…

Dækning, når det gælder tab af arbejdsevne / voksne

…

Almindelige regler

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikrede mister evnen til at tjene penge ved egen arbejdsindsats.

Tab af arbejdsevne foreligger, når forsikrede ikke længere er i stand til at tjene - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Hvis arbejdsevnen nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, udbetales hele forsikringsydelsen.

Størrelsen af forsikringsydelsen fremgår af policen.

Nedsættes arbejdsevnen til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

Udbetalingen sker månedligt fra det tidspunkt, der er anført i policen under forudsætning af, at arbejdsevnen har været nedsat uafbrudt i det nævnte antal måneder til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Udbetalingen fortsætter, sålænge arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive til mellem 1/2 og 1/3, dog længst indtil forsikringens ophør.

…

Specielle regler for

ULYKKE / HELTID - ULYKKE / FRITID

…

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje.

Forsikringen dækker også ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med forsvarlige forsøg på at afværge skader på mennesker eller ejendom.

Følger efter sygdom er ikke dækket, medmindre det lægeligt kan godtgøres, at et ulykkestilfælde er direkte årsag til sygdommen.

Ved samvirkning af sygdom og ulykkestilfælde, sker der kun udbetaling, hvis det lægeligt kan godtgøres, at ulykkestilfældet er direkte årsag til tabet af arbejdsevnen.

…

Bortfald af præmiebetaling

…

Forsikringstageren fritages for præmiebetalingen, hvis forsikredes evne til at erhverve en

arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den arbejdsevne - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - der er normal for personer af samme alder og uddannelse i samme egn.

Fritagelsen gælder fra den dag, nedsættelsen af arbejdsevnen til 1/3 eller mindre har varet i 3 måneder uden afbrydelse. Fritagelsen fortsætter, så længe arbejdsevnen er nedsat til 1/3 eller mindre, dog længst indtil præmiebetalingens aftalte ophørstidspunkt."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder ikke anledning til at betvivle, at klagerens erhvervsevne er nedsat betragteligt. Efter en samlet bedømmelse af sagens oplysninger finder nævnet det imidlertid ikke bevist, at klagerens *generelle* erhvervsevne er nedsat til en tredjedel eller derunder. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse og udbetale hel forsikringsydelse efter den 1/1 2010. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes efter nævnets opfattelse ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson