Ankenævnet for Forsikring

929/13

Den 16. december 2013 blev i sag nr. 82.323:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt tab af erhvervsevnen.

Selskabet har ydet forsikringsdækning i perioden fra 1/2 2008 til 1/12 2008. Selskabet har ved sin advokat afvist at yde forsikringsdækning efter 1/12 2008 med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til ydelser og præmiefritagelse, såfremt klagerens erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke nedsættes med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mellem 1/2 og 2/3, er der ret til halve ydelser, men ingen præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er fra 1971, er folkeskoleuddannet og militæruddannet som kampvognsskytte og har endvidere haft en række fysisk krævende jobs - herunder som arbejdsmand. Han blev i 1998 revalideret til kørelærer på grund af dårlig ryg / diskusprolaps og arbejdede siden da som selvstændig kørelærer. Den 23/11 2007 var klageren involveret i et færdselsuheld. Han fik derved smerter i nakke og skulder. Han blev herefter syge-

meldt, og hans køreskole lukkede. Klageren var i virksomhedspraktik fra den 19/1 2009 til den 30/9 2009 ved et busselskab som chauffør og servicemedarbejder. Fra den 1/10 2009 blev han ansat i fleksjob i samme selskab med aflønning svarende til 37 timer og en arbejdstid på 15 timer ugentligt. Skånehensynene var: ikke tungt belastende rygarbejde, ikke arbejde der kræver stor koncentration og boglig indlæring, mulighed for pauser og nedsat arbejdstid. Det fremgår af sagen, at kommunen yder tilskud med 2/3 af månedslønnen på 19.720,59 kr. plus 12 % i pension.

I klageskema af 27/3 2012 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> Skadelidte, [klageren], var den 23. november 2007, som fører af egen bil en nyere Volvo V50, ude at køre tur med familien. Bilen holdte stille bag nogle foranholdende biler, med en afstand på ca. seks meter. [Klageren] sad med hovedet drejet til højre og talte med hustruen der sad ved siden af. Han opdagede derfor ikke, at der kommer en bil bagfra, med anslåede 50-60 km/t kører denne direkte op bag i [klagerens] bil. [Klageren] der er uddannet kørerlærer, og som på ulykkestidspunktet havde egen kørerlærervirksomhed, er 100% sikker på hvordan ulykken skete og med hvilken stor kraft, at ulykken skete. Ansvarsforsikringsselskabet (modparten) er GF Forsikring. skadenr. …01. Ansvar har i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 9. marts 2011 udbetalt mén svarende til 15% og erhvervsevnetab svarende til 50%. Oplysning omkring [klagerens] helbredsmæssige gener (mén) og arbejdsmæssige forhold (erhvervsevnetab) henvises i det hele til Arbejdsskadestyrelsens vejledende vurdering. I forbindelse med den erhvervsmæssige udredning efter ulykken, gennemgik [klageren] revalidering og blev med virkning fra 1. oktober 2009 indstillet til flexjob. Der er i dag indgået flexjobaftale, hvor [klageren] er ansat som chauffør til patienttransport, tre timer pr. dag med varierende arbejdstid og indlagte pauser.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> Topdanmark tilkendte [klageren] præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen frem til 1. december 2008.
> Herefter tilkendte man ikke præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen, med den begrundelse, at erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst 2/3 eller halvdelen. Med nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring, ønsker [klageren], at Ankenævnet træffer afgørelse om fortsat præmiefritagelse og udbetaling fra forsikringen svarende til 2/3 nedsættelse af erhvervsevnen, dog minimum halvdelen svarende til 50% nedsættelse af erhvervsevnen."

Dertil har selskabets advokat i brev af 15/7 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Det fremgår af journal fra … Sygehus, at klager i perioden februar - oktober 2008 var i udredning for sklerose. Ved seneste undersøgelse den 8. august 2008 blev det noteret, at klager ikke længere havde synsforstyrrelser, men at han i løbet af foråret 2008 havde udviklet sovende fornemmelse i højre overekstremitet og underekstremitet. Ved den objektive undersøgelse fandt man let nedsat sensibilitet i ansigtet, led nedsat sensibilitet i højre arm/fingre samt højre knæ/ben og ellers fuldstændig normale forhold. Der var ingen neurologisk forklaring på klagers gener, hvorfor klager blev afsluttet.

3. 82.323

I speciallægeerklæring af 21. september 2008 beskrives gener i form af nakkesmerter, hovedpine, svimmelhed, nedsat koncentrationsevne, træthed, smerter i skulder og højre arm samt snurrende fornemmelse i venstre ansigtshalvdel. Det vurderes, at klager har pådraget sig gener i nakke og skulder efter whiplash-traume med dertilhørende kognitive gener. Det noteres samtidig, at klager selv oplyser, at generne i nakken samt de kognitive var årsagen til klagers fortsatte sygemelding, samt at han som følge af disse gener ikke længere vil kunne fungere som kørelærer. Det præciseres, at de beskrevne gener i følge speciallægens vurdering **næppe** medførte et erhvervsevnetab i enhver beskæftigelse.

Det fremgik endvidere af den senest udfyldte lægeattest af 24. oktober 2008 samt klagers seneste ansøgning af 7. november 2008, at klagers tilstand på daværende tidspunkt fortsat var uændret.

På baggrund af disse oplysninger vurderede selskabets lægekonsulenter, at klagers tilstand var stationær, og at klager med rette skånehensyn vil kunne bestride et job (fx administrativt job) på mere end halv tid. Derfor blev klagers erhvervsevnetab vurderet til ca. 40 %, og præmiefritagelsen og udbetaling stoppet.
…
Det fremgår af de kommunale akter **(bilag** …), at kommunen i april 2009 vurderede, at klager havde gode sociale kompetencer og god omstillings- og indlæringsevne, der ville kunne udnyttes og udvikles i et revalideringsforløb med erhvervsmæssig optræning. Barrieren herfor var klagers hovedpine samt smerter i nakke og skulder.

På baggrund af disse oplysninger og, idet klager selv ønskede at udvikle sine køreegenskaber blev det besluttet at revalidere klager til buschauffør i perioden 1. maj 2009 til 31. oktober 2009. Klager præsterede under dette forløb 18 timer om ugen, og blev med virkning fra 1. november 2009 tilkendt fleksjob som buschauffør.

Oplysningerne blev forelagt selskabets lægekonsulenter, der fastholdte, at klagers helbredstilstand var uændret, og at den generelle erhvervsevnetab fortsat var under 50 %. Dette blev meddelt klagers advokat ved brev af 1. december 2009 med samtidig præcisering af, at selskabet ikke var bundet af kommunens afgørelser, herunder størrelsen af den tilkendte tilskud. Brevene fra klagers advokat og selskabet vedlægges som **bilag …**

I 2010 modtog selskabet en ny ansøgning om præmiefritagelse samt udbetaling af invaliderente, hvorefter selskabet rekvirerede en ny lægeattest fra klagers praktiserende læge. Af denne fremgik, at klager havde pådraget sig en exogen depression/posttraumatisk stress syndrom, jf. **bilag ...**

Selskabet rekvirerede på baggrund heraf en psykiatrisk speciallægeerklæring **(bilag …),** og i denne fremgår, at klager klarede koncentrationstesten udmærket, og at klager har haft 'paranoid personlighedsstruktur' siden barndommen. Speciallægen anførte samtidig, at klager **ikke** lider af posttraumatisk stress syndrom eller depression.

Disse nye oplysninger blev forelagt for selskabets lægekonsulenter, der fastholdt tidligere vurderinger - dvs. at klager ikke havde et erhvervsevnetab på 50 % eller mere. Lægekonsulenterne havde i den forbindelse lagt vægt på, at klager ikke havde en konkret behandlingskrævende psykisk lidelse, ligesom der ikke var tale om psykose, og at de fund, som speciallægen havde gjort, ikke var sygelige og måtte næsten betragtes som 'normale' for mange mennesker. Lægekonsulenten bemærkede desuden, at klager - trods sin paranoide personlighedsstruktur - ikke tidligere haft problemer med at arbejde. Lægekonsulenterne bemærke-

de endeligt, at klagers kognitive gener ikke var objektiviserede. Ved brev af 12. maj 2010 fastholdt selskabet således sin afgørelse.
…
Selskabet modtog herefter Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 9. marts 2011, hvor klagers varige men og erhvervsevnetab som følge af uheldet den 23. november 2007 blev fastsat til 15 % og 50 %. Selskabet blev på baggrund af denne udtalelse anmodet om at revurdere sin afgørelse. Selskabet fastholdt afvisningen af dækning med henvisning til, at der ikke var sket en helbredsmæssig ændring, og at styrelsens vurdering hovedsageligt var begrundet i økonomiske årsager (den konkrete indtægtsnedgang pga. klagers ophør som køreskolelærer).
…
Selskabets stillingtagen
Selskabet har i anledning af klagen igen gennemgået sagen, men klagen giver ikke selskabet anledning til en ændret stillingtagen, særligt ikke under hensyntagen til, at det ikke er lykkedes klager og selskabet at blive enige om grundlaget for indhentelse af en supplerende lægeerklæring.

Det påhviler klager at godtgøre, at klagers erhvervsevne er nedsat - og som påstået gennem hele perioden har været nedsat - med mindst 50 % i ethvert erhverv, hvorved klager er berettiget til udbetaling af invaliderente samt evt. præmiefritagelse.

I henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 7 A (bilag …) vurderes nedsættelse af erhvervsevnen som følger:

> *'Fastsættelsen af graden af erhvervsevnen sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetab som følge af sygdom/ulykke (medicinsk årsagssammenhæng), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet er taget i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).*
>
> *Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for, at der kan ske udbetaling'*

Det er således en betingelse, at både det medicinske og økonomiske erhvervsevnetab er nedsat med mindst 50 %.

Ved vurderingen af erhvervsevnetabet sondres mellem midlertidig og varig erhvervsevne, hvorefter der ved midlertidig erhvervsevne lægges vægt på, om forsikrede på grund af sygdom eller ulykke ikke længere er i stand til at passe sit **aktuelle arbejde** og dermed ikke oppebære samme indtægt som forud for sygemelding, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 7.

Selskabet fandt ved afgørelse af 24. april 2008, at klager, der havde været sygemeldt siden november 2007, som følge af de helbredsmæssige gener, ikke var i stand til at bestride sin daværende stilling som kørerlærer, og at klager ikke havde samme indtjening som forud for sygemelding. Klagers midlertidige erhvervsevne inden for klagers eget erhverv blev derfor fastsat til 2/3, hvorefter klager blev bevilget præmiefritagelse samt udbetaling af fuld invaliderente fra pr. 1. februar 2008.

Selskabet forlængede præmiefritagelsen og udbetalingsperioden løbende, men fandt ved seneste vurdering i samråd med selskabets lægekonsulenter, at klagers sygdomstilstand havde stabiliseret sig i sådan grad, at det var muligt at skønne over fremtidige erhvervsmuligheder, herunder efter evt. omskoling. Selskabet lagde i den forbindelse særlig vægt på, at klager var neurologisk udredt, og at behandlingen var blevet afsluttet. Derudover lagde selskabet vægt

på, at klagers behandling ved fysioterapeut var afsluttet i marts 2008 grundet manglende effekt og endeligt, at det i speciallægeerklæringen af september 2008 var redegjort for klagers gener.

Klager havde haft de beskrevne gener, herunder fysiske og kognitive følger efter whiplash samt føleforstyrrelser og smerter i flere dele af kroppen i ca. 1 års tid, hvorfor disse måtte betragtes som varige.

På den baggrund vurderede selskabet, at klagers helbredsmæssige tilstand kunne betragtes som stationær, og at det var muligt at vurdere det varige - generelle - erhvervsevnetab, hvorefter der ved vurderingen af klagers erhvervsevne skal foretages en sammenligning med, hvad det er sædvanligt at tjene for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn inden for ethvert erhverv, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 7.

Selskabet finder ikke - og har ikke fundet - at klagers helbredsmæssige tilstand skulle være forværret i sådan grad, at klager ikke vil kunne bestride et skånefuldt og ikke fysisk betonet arbejde, herunder eksempelvis et administrativt job på nedsat tid. Selskabet har derfor vurderet den generelle erhvervsevnetab til 40 %, hvorefter præmiefritagelsen og udbetalingen blev stoppet fra pr. 1. december 2008.

Selskabet har i forløbet herefter revurderet sagen adskillige gange, men har fastholdt vurderingen, idet de efterfølgende oplysninger ikke indeholder nye og/eller ændrede oplysninger om klagers helbredsmæssige tilstand. Det præciseres, at klagers helbredstilstand ifølge de seneste lægelige oplysninger er fortsat uændret.

Selskabet skal i forlængelse bemærke, at klager - på trods af dennes læges udsagn - hverken led af udviklet exogen depression og PTSD, jf. den psykiatriske speciallægeerklæring. Klager havde derimod en 'paranoid personlighedsstruktur', og havde haft dette siden barndommen. Henset til, at denne 'lidelse' ikke tidligere har påvirket klagers erhvervsevne, har denne oplysning ikke givet anledning til en ændret stillingtagen,

For så vidt angår klagers erhvervsmæssige situation præciseres, at kommunen i april 2009 vurderede, at klager havde gode sociale kompetencer og god omstillings- og indlæringsevne, der vil kunne udnyttes og udvikles i et revalideringsforløb med erhvervsmæssig optræning. Klager valgte imidlertid, at revalidere sig chauffør, dvs. et erhverv som ikke afviger fra klagers tidligere hverv på trods af, at klager tidligere havde tilkendegivet, at han næppe vil kunne bestride et arbejde, hvor han skal køre.

Det er derfor selskabets opfattelse, at klager ikke har forsøgt at udnytte sine kompetencer inden for et andet erhverv, hvorved klager kunne have formået at arbejde mere end halv tid.

Under alle omstændigheder skal det præciseres, at det forhold, at kommunen har vurderet, at klager har begrænsninger i arbejdsevnen, og har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, ikke i sig selv skaber en formodning for, at sagsøgerens **generelle** erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder, jf. bl.a. U2007.846H.

Endeligt skal selskabet for så vidt angår Arbejdsskadestyrelsens udtalelse bemærke, at denne vurdering er foretaget på baggrund af erstatningsansvarslovens bestemmelser herom, hvorefter styrelsen vurderer det økonomiske tab baseret på klagers indkomst som kørelærer. Det forhold, at Arbejdsskadestyrelsen til brug for behandlingen af klagers erstatningskrav i anledning af færdselsuheldet i november 2007 har vurderet erhvervsevnetabet til 50 %, kan

derfor ikke i sig selv føre til, at erhvervsevnetabet i relation til den private forsikring fastsættes til samme størrelse.

På baggrund af ovenstående bemærkninger skal selskabet fastholde, at klagers generelle erhvervsevnetab ikke er nedsat med 50 % eller mere."

Med henvisning til selskabets advokats bemærkninger har klagerens advokat i fax af 20/8 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"Det er korrekt, at Arbejdsskadestyrelsens udtalelse blandt andet baseres på det økonomiske tab baseret på klagers indkomst som kørerlærer. Det betyder også, at Arbejdsskadestyrelsen skal se bort fra forud bestående og konkurrerende lidelser. Det fremgår således af Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 9. marts 2011, at Arbejdsskadestyrelsen ser bort fra skadelidtes gener fra højre skulder og arm og skadelidtes gener fra venstre underarm, idet disse gener allerede var til stede inden ulykken. Disse gener kan derfor ikke tilskrives ulykken.

I forhold til den private forsikring hos Topdanmark Forsikring A/S, skal hele [klagerens] helbredsmæssige situation vurderes og det er hele den helbredsmæssige situation, der danner baggrunden for vurdering af erhvervsevnetabet.

I forbindelse med vurdering af erhvervsevnetabet i den private forsikring i Topdanmark A/S skal der således også tages højde for gener fra højre skulder og arm, venstre underarm, skade på hjernestammen, mistanke om dissemineret sklerose, paranoid personlighedsstruktur (F60,0). Når der tages højde for disse konkurrerende og forud bestående lidelser sammenholdt med de men og det erhvervsevnetab, som Arbejdsskadestyrelsen vurderer, er det min opfattelse, at betingelserne for at få udbetalt løbende erhvervsevnetabserstatning er til stede, ligesom betingelserne for præmiefritagelse er tilstede."

Nævnet har modtaget en række bilag, herunder diverse lægelige og kommunale akter.

Nogle af de modtagne bilag gengives i uddrag nedenfor:

Af statusbrev af 15/12 2008 vedrørende klageren fra en psykoterapeut fremgår bl.a.:

"[Klageren] henvendte sig første gang hos undertegnede d 21. januar 2008. [Klageren] havde på daværende tidspunkt været sygemeldt siden 7. november 2007.
[Klageren] fortæller at han er ved at miste grebet om sit liv og at han oplever at tingene 'vælter' ned over ham. [Klageren] blev d 23. november 2007 påkørt og pådrog sig en piskesmælds læsion. Endvidere får [klageren] i samme periode besked på at han sandsynligvis har sklerose.

[Klagerens] aktuelle situation er at han i det forløbne år har været og stadig er under et ekstremt fysisk og psykisk pres. Hans situation både helbredsmæssigt, arbejdsmæssigt og økonomisk er uafklaret hvilket er tungtvejende stressfaktorer.

[Klagerens] livssituation har ændret sig fra at han for et år siden var en aktiv familiefar, havde eget firma til i dag at være et menneske der er uarbejdsdygtig med en hverdag præget af smerter og umådelig træthed.

[Klageren] er stærkt plaget af smerter fra nakkeregionen efter piskesmæld (november 2007). Han har daglige anfald af invaliderende hovedpine, svigtende hukommelse og koncentrations besvær. [Klagerens] højre arm er væsentligt funktionsnedsat og han har også her stærke smerter. [Klageren] kan reelt kun få en dagligdag til at hænge sammen med en sikkerhed om at han mindst hver anden time har mulighed for at hvile sig i ca. 2 timer.
[Klageren] er et menneske der altid har haft en stolthed ved og sat en ære i at kunne klare sig selv og sørge for sin familie og dette har [klageren] hidtil formået.
[Klageren] har ganske langsomt i den terapeutiske proces erkendt sit tab af arbejdsevne og arbejdsidentitet. Det er et stort tab for et hvert menneske.
[Klageren] beskriver også meget præcist hvordan han oplever ikke at slå til f. eks. overfor sin familie. Han føler sig magtesløs og utilstrækkelig. Som [klageren] siger: 'Jeg skulle være et aktiv i familien overfor min kone og mine børn, men jeg slår ikke til, jeg føler mig tværtimod til besvær' .
[Klagerens] helbredsmæssige tilstand og den økonomiske situation er stadig uafklaret og det er i en alvorlig grad et pres for [klageren].
Min vurdering er at det er alt afgørende for et videre positivt forløb, at der snarest bliver en afklaring på [klagerens] helheds situation, så han kan få den fornødne ro til at komme videre.
[Klageren] vil på nuværende tidspunkt ikke vil være i stand til at varetage et arbejde. Den eneste mulighed ud fra min vurdering er, at [klageren] bliver forsøgt startet op i en arbejdsprøvning på max. 8 timer ugentlig. Og at der sideløbende snarligt kommer en afklaring både helbredsmæssigt og økonomisk.
Det helt afgørende er at [klageren] får denne afklaring omkring sin situation. [Klageren] er ikke et menneske der giver op og han ønsker at være en aktiv del af denne proces så han kan genvinde troen på at kunne få et liv uden smerter og træthed. Og at han kan træde ind på arbejdsmarkedet igen i et realistisk omfang og vigtigst af alt, at [klageren] igen kan være der for sin kone og børn."

Den 9/9 2008 blev klageren undersøgt af en neurokirurg, der i brev af 21/9 2008 bl.a. udtalte:

"**Tidligere**
[Klageren] er født og opvokset i ... Efter 9 år i folkeskolen tog han et år på Handelsskolen. Meldte sig frivilligt til militæret og ble uddannet og fungerede som kampvognsskytte. Efter ca 29 måneder, omkring tidspunktet for Golf-krigen fik han arbejde på vinduesfabrik hvor han monterede gummi-furer. Var der i 9 mdr inden han fik arbejde på møbelfabrik hvor han var i 3½ år. Tog pinde ud af maskine og stablede dem. Under denne ansættelse fik han en akut discusprolaps der kom i forbindelse med et let løft lige efter han var kommet hjem fra arbejde. Efter en kort sygemelding forsøgte han på en anden møbelfabrik med noget lettere arbejde, men kunne heller ikke klare det. Gik sygemeldt ca 10 måneder inden han, efter virkningsløs konservativ behandling, blev opereret på … Sygehus 1994, angiveligt for en prolaps mellem 5. lændehvirvel og 1. korsbenshvirvel. Der var ikke den store effekt af operationen. Havde efterfølgende nogle strammende og smertende fornemmelser ned i højre ben, på bagsiden, men snurrende fornemmelser ud på ydersiden af foden. Generne aftog gradvist gennem de næste år. Som følge af ryglidelsen blev [klageren] forsøgt revalideret til værktøjsmager, men under arbejde på testcenter, i forbindelse med et løft, fik han ny prolaps, og opblussen, i 1995.

I perioden 1997 til 98 tog [klageren] uddannelse som kørelærer, og arbejdede som sådan indtil nedfor beskrevne ulykke. [Klageren] fortæller at han var utrolig glad for arbejdet, og nød det meget. Under arbejdet som kørerlærer aftog symptomerne trods det at [klageren] var ophørt med smertestillende medicin. I årerne op til nedenfor beskrevne ulykke var der stort set ingen

symptomer fra lænd og ben. [Klageren] var dog stedse opmærksom på hvordan han brugte ryggen.

Kort før nedenfor beskrevne ulykke, i slutningen af oktober, subsidiært begyndelsen af november, 2007 udviklede [klageren] sovende fornemmelser i venstre arm og op i venstre ansigtshalvdel. Holdt det skjult for hustruen i knap et par uger. En weekend derhjemme blev han dog dårlig og besvimede. Hustruen forlangte at [klageren] skulle gå til læge og det gjorde han d. 07. november 2007. Egen læge var bange for at symptomerne skyldtes en blodprop og foranledigede sygemelding gældende fra 08. november 2007, samt en indlæggelse på Medicinsk afdeling i ... Ved en skanning der fandt man en mindre læsion i højre hjernehalvdel og mente det kunne dreje sig om dissemineret selerose (DS) og orienterede [klageren] og familien om dette. Der blev efterfølgende foretaget en rygmarvsvæske undersøgelse der imidlertid ikke viste tegn på DS. Som konsekvens af rygmarvsvæske undersøgelsen fik [klageren] svær hovedpine (spinal hovedpine) og blev indlagt til anlæggelse af blood-patch (indsprøjtning af eget blod i dybden ved indstiksstedet for rygmarvsvæske undersøgelsen). Som følge af disse tiltag var [klageren] sygemeldt fra arbejdet som selvstændig kørerlærer på tidspunktet for nedenfor beskrevne uheld.

[Klageren] blev senere, 28. februar 2008 forundersøgt på neurologisk afdeling i …, efter henvisning fra medicinsk afdeling i ... Det fremgår af forundersøgelsesnotatet at der var de beskrevne gener Det beskrives også at han under en løbetur med hustruen i december 2007. dvs efter nedenfor beskrevne ulykke, fik nogle forbigående blindhed på venstre øje. Under den objektive undersøgelse 28. februar 2008 beskrives fuldstændig fri bevægelighed i nakken. Der blev angivet let nedsat følesans i venstre arm og ben, men ellers normale forhold i ekstremiteterne.

Efter en ny MR skanning 09. juli 2008 er der et konkluderende ambulant notat. Det nævnes at [klageren] i foråret 2008 pludselig var begyndt at få sovende fornemmelser i højre arm. Desuden var der kommet smerter i højre ben. Det blev konkluderet t der ikke var grundlag for at stille diagnosen DS.

Der er intet sted i notaterne fra neurologisk afdeling oplysninger om uheldet i november 2007.

Beskrivelse af skadevoldende hændelse
Den 23. november 2007 var [klageren] ude at køre med familien. Var fører af deres egen bil, en Volvo V 50 (nyere model). Holdt stille bag nogle foranholdende biler, med en afstand på ca 6 m. Sad med hovedet drejet til højre og talte med hustruen der sad ved siden. Opdager derfor ikke at der kommer en bil bagfra og med anslået 50-60 km/t kører direkte op bag i [klagerens] bil. [Klageren] har fuld erindring om det hele. Umiddelbart var han meget chokeret. Kendte den kvindelige fører af den anden bil og hjalp hende og hendes barn. Det var først nogle timer efter, da [klageren] var kommet hjem, at han begyndte at få en strammende smerte og stivhed i nakken.

Forløbet efter skadevoldende hændelse
Nogle dage efter ulykken opsøgte [klageren] sin læge. Denne sendte [klageren] til røntgenundersøgelse af nakken på … Sygehus. Undersøgelsen viste angiveligt ikke noget abnormt. [Klageren] blev også henvist til fysioterapeutisk behandling på Mors. Fik behandling 1-2 gange om 'ugen gennem et par måneder. Behandlingen bestod i massage og mobiliserende øvelser. Disse havde dog ingen effekt. Nogle gange følte [klageren] faktisk at han fik det værre om aftenen efter behandling. Grundet den manglende effekt, og da han ikke følte han havde råd til behandlingerne, stoppede han med disse.

[Klageren] fortæller at han ikke har genoptaget arbejdet som kørerlærer efter uheldet i november 2007 idet han mener at generne i form af nakkesmerter, stivhed i nakken, hovedpine, udtalt træthed og ændret irritationstærskel, gør at han ikke vil kunne fungerer som kørerlærer.

Aktuelle gener
I forbindelse med den aktuelle undersøgelse beskrives følgende gener...

- Nakkesmerter helt oppe i toppen af nakken ved overgangen til kraniet. Disse smerter er tilstede dagligt. Niveauet illustreres af [klageren] med at hvis akut discusprolaps er 10 på 0-10 skala så er dette omkring 4. Generne tiltager typisk i løbet af formiddagen. Lindres når han har sovet til middag (inden børnene kommer hjem fra skole). Derefter kommer der i løbet af eftermiddagen en gradvis forværring igen. Hvis de skal i byen om aftenen er han nødt til at sove først. Hvis det bliver hjemme går han typisk i seng omkring kl 20.

- Parallelt med nakkesmerterne er der hovedpine der strækker sig op i baghovedet og hen langs siden af kraniet og hen i panderegionen. På ovennævnte skala er disse symptomer omkring 7.

- Ligeledes parallelt med de ovenfor beskrevne gener er der irritabilitet med en meget kort lunte (hvor [klageren] beskriver at både han selv og andre har opfattet ham som en habituelt meget tålmodig og rolig sjæl). Der udvikles ligeledes svimmelhed og koncentrationsbesvær parallelt med intensiteten af smerterne.

- Udtalt træthed der gør at [klageren] må lægge sig midt på dagen, og desuden går tidligt i seng om aftenen.

- Der tilkom inden for de første 1-2 måneder efter ulykken gradvist udviklende smerter i højre skulder og ud i højre arm. Der var strammende smerter ned i underarmen og [klageren] synes at armen føles så tung. Har svært ved at få armen op over hovedet. Har svært ved at styrer armen til finmotoriske ting, såsom at spise og knappe knapper.

- Snurrende fornemmelse ud i venstre i dorsoulnare område i underarmen ud i de 3-4 ulnare fingre (symptomer som før uheldet).

- Snurrende fornemmelse op i venstre ansigtshalvdel fra hårgrænsen, ned foran øret, et stykke ned på halsen og op i midtlinien. Ingen føleændringer i mundhulen eller på tungen. (symptomer som før uheldet).

…
Resumé og Konklusion
[Klageren] er en nu 37 årig køreskolelærer der for knapt et år siden, d. 23. november 2007 påkøres bagfra mens han sidder som fører i egen bil, holdende, med hovedet drejet let til højre fordi han taler med hustruen. Udvikler på klassisk vis smerterne i nakken efter et par timer og siden været generet af smerter i nakken, strålende op i baghovedet og videre til kraniet som hovedpine. Disse gener er tilstede dagligt i moderat til middelsvær grad og kombineres med hvad jeg opfatter som let bevægeindskrænkning i nakken. Forløbet og tilstanden er typisk som følger efter en forvridningsskade i nakken (distorsio columnae cervicalis). Udover disse gener er der også de klassiske ledsagesymptomer i form af koncentrationsbesvær, svimmelhed og øget irritabilitet.

Inden for de første par måneder, efter ulykken„ kom der en gradvis udvikling af belastningsudløste smerter i højre skulder. Ved den objektive undersøgelse findes der let bevægeind-

skrænkning i skulderen med typisk pain-full arch syndrom tydende på læsion af rotator-cuff strukturerne (subacromial bursitis samt mistanke om påvirkning af supraspinatus senen). Disse sidstnævnte gener gør at det er relevant at få udført en ultralydsskanning af skulderen. Denne undersøgelse bestilles i ambulant regi i neurokirurgisk afdeling med undertegnede som kontaktlæge. Resultatet af undersøgelsen fremsendes til rekvirenten af denne erklæring. Ventetiden formodes at være omkring 2 mdr.

Det er overvejende sandsynligt, ud fra det fremførte, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de anførte gener. Det er ikke sandsynligt at ovenstående gener er betinget af forudbestående lidelser.

De øvrige gener må formodes at være betinget af forudbestående lidelser.

[Klageren] var sygemeldt på tidspunktet for ulykken som følge af forud opstående gener i venstre side af ansigtet og venstre arm. Konkret var han sygemeldt som følge af klassiske gener efter lumbalpunktur (rygmarvsvæske undersøgelse) i form af postspinal hovedpine. Det er overvejende sandsynligt at han i løbet af kortere tid, 1-2 uger, havde været i arbejde såfremt ulykken ikke var indtruffet.

Vedr. sygemelding efter ulykken oplyser [klageren] at han ikke har genoptaget arbejdet som kørerlærer grundet generne i form af nakkesmerter, stivhed i nakken, hovedpine, udtalt træthed og ændret irritationstærskel Han skønner at disse gener gør at han ikke vil kunne fungerer som kører- lærer. Det skal understreges at der ikke er forsøgt nogen form for arbejdsprøvning, hverken i jobbet som selvstændig kørerlærer, evt på nedsat tid, eller i anden form for beskæftigelse. Det er således behæftet med betydelig usikkerhed at udtale sig om et evt længerevarende erhvervsevnetab. [Klageren] er aktuelt delvist dækket ind økonomisk via udbetaling af sygedagpenge samt udbetaling fra forsikringsselskab, sidstnævnte med 14.000 kr per måned. Det er næppe sandsynligt at der foreligger ophævet erhvervsevne i ethvert job.

[Klageren] var gennem et undersøgelsesforløb på omkring et halvt år efter ulykken, på neurologisk afdeling. Ulykken og dens følger er ikke omtalt i journalnotaterne. Såfremt der ønskes en nærmere belysning af generne efter ulykken kunne der indhentes journaludskrift fra egen læge samt behandlende fysioterapeut."

Af klagerens kommunale ressourceprofil fremgår bl.a.:

"01.04.2009
Det vurderes, at der er gode uddannelses- og arbejdsmarkedserfaringer, der kan udnyttes og udvikles i et revalideringsforløb med erhvervsmæssig optræning.
Barrierene er de helbredsmæssige med daglig hovedpine og smerter i nakke og skuldre, hvilket begrænser antal arbejdstimer."

Af klagerens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"28-08-2009 **Indstilling til fleksjob**

Godkendt

Vurdering i henhold til LAB § 70a (kun relevant ved fleksjob)

15.09.2009

1) Redegørelse for at alle relevante tilbud efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse

Der har været iværksat følgende virksomhedspraktikker:

19.01. - 30.04.2009 : Chauffør hos … under forrevalidering på sygedagpenge.
01.05. - 30.09.2009 : Servicemedarbejder hos ... med rengøring og vedligeholdelse af bilparken - under revalidering.
Denne praktik blev dog ikke gennemført, da [klageren] pga. sine lidelser ikke magtede opgaverne.
Det var tanken, at denne praktik timemæssigt skulle supplere nedennævnte praktik.
01.05. - 30.09.2009 : Chauffør hos … med forskellige kørselsformer : skolebørn, handicappede, taxakørsel og turisttrafik

[Klageren] startede i praktikken med 10 timer ugentligt og er nu oppe på ca. 18 timer i ugen, hvilket vurderes at være det maksimale antal timer, han magter.

Pga. [klagerens] tidligere rygskade og den daglige hovedpine begrænser mulighederne for fysisk krævende arbejde, og da [klageren] er ordblind og meget langsom læser, begrænser det ligeledes mulighederne for boglige praktikker og uddannelser.
Der skønnes derfor ikke behov for yderligere foranstaltninger.

15.09.2009
2) Redegørelse for den pågældendes ressourcer samt mulighed for at anvende og udvikle dem, som udarbejdes i samarbejde med den pågældende og indeholder dennes egen opfattelse af forholdene.

[Klageren] har udvist gode ressourcer og erfaringer fra sin tid som kørelærer. Disse erfaringer anvendes nu i praktikken som chauffør med forskellige typer kunder : skolebørn, handicappede, turister og taxakunder.

[Klageren] har vist, at han kan omgås alle typer mennesker -- er kundevenlig og omsorgsfuld for såvel børn som handicappede.

Men på baggrund af den varige nedsatte arbejdsevne er der ikke grund til at iværksætte yderligere virksomhedspraktikker og udvikling af disse.

15.09.2009
3) Redegørelse for, hvorfor den pågældendes arbejdsevne anses for varigt begrænset.

Der er fra lægejournalerne beskrevet følgende diagnoser:
- følge efter forvridning af nakken som følge af trafikuheld (piskesmæld)
- højresidig skuldersmerter
- tidligere rygskade efter diskusprolaps i 1995

Tilstanden er stationær uden udsigt til bedring med :
- konstant hovedpine som følge efter piskesmældet
- krampe og krafttab i arme og ben som følge efter tidligere rygskade

På baggrund i ovennævnte er arbejdsevnen varigt begrænset i ethvert erhverv.

15.09.2009
4) Redegørelse for hvorfor arbejdsevnen ikke kan anvendes til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår.

De fysiske lidelser og skånehensynene gør det vanskeligt at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i ethvert erhverv på ordinære vilkår."

Følgende fremgår af den kommunale sagsbehandlers notater vedrørende klagerens virksomhedspraktik i perioden fra den 19/1 2009 til den 30/9 2009:

"Jobkonsulentens Konklusion!

Hvad var formålet med forløbet?
Formålet med praktikken var afklaring af maksimal arbejdstid for [klageren].

Beskrivelse af forløbets indhold og varighed?
[Klageren] startede hos … den 19. januar og startede på meget få timer ugentlig og arbejder nu gennemsnitligt 10-15 timer ugentlig. [Klageren] har været meget omkring i virksomheden, har kørt langture, polterabender, skolebørn, taxakørsel. Vi har prøvet en periode at [klageren] skulle fungere som servicemedarbejder på alle busser og biler.

Vurdering af borgerens motivation og deltagelse?
[Klageren] har været rimelig motiveret hele vejen, humøret har ikke altid været i top, men dette er blevet bedre i takt med at praktikken gik bedre. [Klageren] har prøvet at deltage i alt både fra vores side og … side.
Det er min vurdering at [klageren] har stor arbejdsidentitet, har svært ved at acceptere at han ikke kan arbejde på fuld tryk, som han tidligere kunne.

Vurdering af forløbets resultat i forhold til formålet?
Udgangspunktet var afklaring af maksimal arbejdstid og dette var møntet på et højere timeantal, men det har vist sig, at [klageren] ikke har kunnet honorere dette pga. smerter, hovedpine, kramper i arme/ben og træthed.

Hvilke ressourcer har borgeren demonstreret?
[Klageren] er meget pligtopfyldende, arbejdsidentiteten er i top, udadvendt, pålidelig, perfektionistisk med sit arbejde.

Hvilke muligheder er der for at anvende ressourcerne i arbejdsmæssig sammenhæng?
Jeg ser gode muligheder især indenfor chaufførfaget, hvor man kan 5 små ruter, ikke fx langturschauffør, dette ville [klageren] aldrig kunne klare. Noget som taxa kørsel i få timer af gangen, udkørsel med købmandsvarer, apoteket eller bager eller andet i den stil. Kan ikke bruge sine gode ressourcer på noget der bare er lidt fysisk hårdt.

Er der bestemte barrierer for, at borgeren kan stille sig til rådighed for arbejdsmarkedet på lige fod med andre arbejdssøgende?
Ja.

Hvis ja, hvilke barrierer?
Konstant hovedpine, som kører op og ned i niveau. Når niveauet er på det højeste, er det her at [klageren] skal tage en pause eller et hvil, ellers skal han ligge i sengen og være syg nogle dage efter.

Hovedpinen forværres ved larm, mange mennesker der snakker på en gang, uro i det hele taget.
Kan ikke rigtig fungere i store forsamlinger.
Har krampe i arme og ben, især om natten, men dette kan sagtens komme om dagen også.
Smerter i højre arm.
Venstre arm sover hele tiden.
Finmotorikken duer ikke længere, fingrene bliver stive og sætter sig fast, så han skal have hjælp til at rette dem ud igen.
Skal hvile midt på dagen for at fungere resten af dagen.

Hvordan kan der kompenseres for eller arbejdes med barriererne?
Jeg ved ikke helt, hvordan der kan kompenseres for alle barriererne, men fortsat skånehensyn for alt det ovenstående med indlagt hvil midt på dagen eller en kort arbejdsdag.
Kan ikke magte nogen som helst form for fysisk belastende hverken for arme, ben eller ryggen.
Kan ikke sidde at lave noget med fingrene pga. finmotorikken og de bliver stive.
Kan ikke håndtere store forsamlinger og larm, det er meget kort tid af gangen.
Min vurdering er at [klageren] har en varig nedsat arbejdsevne, hvor det er vigtigt, at vi bibeholder hans nuværende arbejdsidentitet.

Findes der på arbejdsmarkedet funktioner, som borgeren vil kunne klare i større omfang end tilfældet har været i det/de afprøvede tilbud?
Nej, det tror jeg ikke der gør. [Klageren] er i sit rette element i denne praktik, hvor der netop er blevet afprøvet yderligere funktioner, som ikke fungerede, men hvor det er lykkedes os, at finde arbejdsopgaver der rent faktisk var gode til [klageren]"

Klageren blev undersøgt af en psykiater, der i brev af 4/5 2010 til selskabet bl.a. har oplyst:

"**Medicin:**
Har fået lykkepiller. Smertestillende tabletter og Panodil. Gigtpiller, han ved ikke hvad de hedder.

Alkohol:
Drikker aldrig, for han kan ikke styre sig, han går amok hvis han bliver for fuld, han kan ikke kontrollere sig.
En gang spritkørsel.

Hash og stoffer:
Har prøvet speed og hash tidligere. Men han tør ikke tage speed, idet han er bange for at miste kontrollen.

Kriminalitet:
Han har overnattet i detentionen idet han har slået en betjent. Han har været oppe at slås mange gange som ung. Måske 50 gange. Han har ikke været i fængsel for vold..

Præmorbid psyke:
Han har haft lidt skarpe kanter. Bange for at tabe. Siger, at han aldrig har tabt. Han har ikke stået tilbage for noget som helst. Været sammen med de andre soldaterkammerater i ungdommen. Blev slået bevidstløs. Har fået tænderne slået ud som 16 årig på Mallorca. Haft

brækket næsen. De tog rundt til forskellige byer i omegnen fra han var 15-21 år, det var det vilde liv. ... Han arbejdede som en gal. Han har ikke kunnet holde måde med arbejdet.
I perioder har han følt sig forfulgt.

Nuværende:
Synes han har tabt koncentrationen og hukommelsen. Hvis han skal købe 3 ting hos købmanden prøver han at holde fast i dette, så han ikke glemmer det, men det går alligevel galt.
Han bærer nag.
Han var tidligere meget jaloux. Han kan godt være mistroisk overfor andre.
Han tænder af. Han sover dårligt, han sover afbrudt. Han bekymrer sig. Er angst.
Træt, føler, at han ikke slår til.
Han er nærtagende, han er sårbar, han har nedsat selvtillid. Han isolerer sig noget.
Han har fået uoverskuelighed, uoverkommelighed.
Han er blevet emotionelt labil.
Fysisk klager han over hovedpine, ondt i nakken, højre arm og højre ben. Han er blevet svag.
Han er paranoid i samtalesituationen. Han er ikke produktivt psykotisk mht. hallucinationer.
Han er ikke dybt deprimeret, han er ikke primært deprimeret.
Han opfylder ikke kravene til Post Traumatisk Stress.

Fritid:
Fiskeri og børn.

Rorschach test:
Den er særdeles psykose suspekt. Han har en tendens til at opleve figurerne indefra. Han ser meget uhygge og er lidt på vagt.

Dissociative Experiences Scale (DES):
Han har flere positive elementer i denne. Han har f.eks. oplevelsen af at være et velkendt sted, men alligevel finde det fremmed og ukendt. Hvis han kører i bil, bus eller tog har han pludselig en oplevelse af, at han ikke kan huske hvad der skete i løbet af turen. Han kan have svært ved at genkende andre. Han kan have en oplevelse at, at han ikke kan huske hvad han har gjort eller tænkt på at gøre. Han kan godt snakke højt med sig selv. Han kan godt sidde og stirre ud i luften og ligesom blive væk for sig selv.

100 minus 7 tal testen:
Klarer han fint med kun en fejl.

Farvetest med højre/venstre konflikt:
Klarer han fint uden fejl.

Omstrukturering af tal:
Klarer han normalt.

Personlighedsteste:
Er positiv for paranoid personlighedsstruktur, der er udtalt overfølsomhed overfor tilbageslag og afvisning. Der er en vedvarende tendens til at bære nag, nægter at tilgive fornærmelser, skader eller ringeagt. Der er mistroiskhed overfor andre. Der kan være en aggressiv vedholdende sans for egne personlige rettigheder, som er ude af trit med aktuelle situation.
Der har været meget jalousi tidligere.
Der kan være en selvhenførende attitude.

Vedrørende whiplash:

Det færdselsuheld, som patienten tidligere var indblandet i og som han mener har givet ham whiplash, påførte ikke bevidstløshed. Han kom til undersøgelse et par dage efter på sygehuset.
Anamnestisk har han koncentrationssvækkelse, hovedpine. Træthed. Tidligere speciallæge har fundet normal bevægelighed i columna cervikalis.
Han har haft usikre, uspecifikke føleforstyrrelser i kroppen og også i ansigtet op til hårgrænsen.
Ved test her klarer han koncentrationen ganske udmærket.
Sygehistorien er broget med udredning for dissemineret sklerose, whiplash og nu paranoide tilbøjeligheder i strukturen. Det er meget svært at decifrere hvad, der hører under hvad.
Han har begrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet, men hvor meget, er svært at vurdere på nuværende tidspunkt. Der bør indsættes en regulær psykiatrisk behandling, før dette kan uddybes nærmere.

Diagnose:
F 60, 0 Paranoid personlighedsstruktur.

Konklusion:
Hele historien peger på, at han har haft denne personlighedsstruktur siden ungdommen.
Han har ikke været udsat for livsfarlige traumer og har således ikke posttraumatisk stress syndrom.
Han er ikke dybt deprimeret.
Patienten bør behandles ved psykiater for ovennævnte lidelse og han vil faktisk kunne blive lidt bedre med behandling.
Jeg har lovet patienten kopi af denne erklæring, hvorfor den tilsendes ham."

Ved brev af 9/3 2011 fremkom Arbejdsskadestyrelsen med sin vurdering af klagerens méngrad og erhvervsevnetab - efter erstatningsansvarslovens § 11 - der var en følge af færdselsuheldet den 23/11 2007. Af brevet fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Méngraden er vurderet til 15 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4

Erhvervsevnetabet er vurderet til 50 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 5
…
Sagsfremstilling
Det fremgår af sagens akter, at skadelidte [klageren] den 23. november 2007 kom til skade ved et trafikuheld, hvor han blev påkørt bagfra da han holdt stille.

Det fremgår af den neurokirurgiske speciallægeerklæring, at skadelidte ved undersøgelsen den 21. september 2008 havde gener i form af daglige nakkesmerter i toppen af nakken ved overgangen til kraniet. På en skala fra 1 til 10 svarer smerteniveauet til 4. Smerterne tager som regel til i løbet af en dag, men lindres hvis skadelidte tager en lur.

Det fremgår videre, at skadelidte har hovedpine, der strækker sig op i baghovedet, langs siden af kraniet og frem til panden. På en skala fra 1 til 10 svarer smerteniveauet til 7.

Skadelidte har desuden øget irritabilitet, ligesom han har tendens til at blive svimmel og miste koncentrationen i takt med, at smerteniveauet øges. Skadelidte er desuden udtalt træt, hvilket medfører, at han må lægge sig midt på dagen samt gå tidligt i seng om aftenen.

I løbet af de første 1-2 måneder efter skaden tilkom gener i form af smerter i højre skulder og højre arm. Skadelidte har svært ved at bruge den højre arm, idet den føles meget tung, og han har svært ved at styre armen i forhold til finmotoriske opgaver som at spise og knappe knapper.

Endelig fremgår det, at skadelidte har en snurrende fornemmelse i venstre underarm samt i venstre side af ansigtet.

Ved undersøgelsen den 21. september 2008 blev der påvist nedsat bevægelighed svarende til nakken, idet skadelidte kun kunne dreje hovedet fra 0 til 30 grader og bøje hovedet bagover fra 0 til 10-20 grader. Der blev endvidere påvist ændret følesans svarende til venstre side af ansigtet samt panden.

Derudover blev der påvist nedsat bevægelighed svarende til den højre arm, idet skadelidte kun kunne løfte armen fra 0 til 120 grader ved udad-opadbevægelser. Der blev tillige påvist nedsat/ændret følesans svarende til venstre underarm.

Det fremgår af journalerne fra skadelidtes praktiserende læge, at skadelidte henvendte sig den 29. marts 2007 med en sovende fornemmelse i venstre side af hovedet. Det fremgår videre, at skadelidte som følge heraf blev henvist til yderligere undersøgelser, og ved en MR-scanning på … Sygehus fik han påvist en WM-læsion i højre hemisfære. Det fremgår desuden af journalnotatet for den 28. februar 2008, at skadelidte siden slutningen af oktober 2007 havde haft gener i form af en sovende fornemmelse svarende til venstre side af ansigtet samt venstre arm.

Det fremgår videre af journalnotat for den 8. august 2008, at skadelidte i løbet af foråret 2008 begyndte at få en sovende fornemmelse i højre hånd.

[Klageren] har forud for ulykken af 23. november 2007 arbejdet som selvstændig kørelærer. Han blev revalideret til denne branche i 1994 på grund af dårlig ryg.

[Klageren] tjente i perioden 2004-2008 følgende:

2004: 300.000 kr.
2005: 200.000 kr.
2006: 324.416 kr.
2007: 200.000 kr.

Det har ikke været muligt at skaffe regnskaber for denne periode.

[Klageren] blev sygemeldt den 8. november 2007 på grund af nogle neurologiske gener fra venstre arm og højre side af ansigtet.

[Klageren] blev udredt på grund af mistanke om dissemineret sklerose. Denne mistanke blev afkræftet. Der blev dog konstateret en skade på hjernestammen.

[Klageren] lukkede sit firma efter ulykken af 23. november 2007.

I perioden 1. januar til 30. september 2009 var [klageren] i virksomhedspraktik som chauffør.

[Klageren] udførte lettere chauffør opgaver med kortere ruter, og hvor han kunne holde pauser og hvile.

I starten arbejdede [klageren] ganske få timer om ugen, men timetallet blev øget til 2-3 timer om dagen.

Kommunen vurderede, at [klageren] alene kunne revalideres indenfor chaufførfaget, idet han havde koncentrationsproblemer på grund af hovedpinen.

Virksomhedspraktik viste, at [klageren] var motiveret og pligtopfyldende, og at han kunne arbejde med kortere ruter. [Klageren] havde behov for hvile og pauser, idet hans hovedpine blev forværret ved for meget belastning. Derudover havde [klageren] smerter i højre arm, sovende fornemmelse i venstre arm og problemer med finmotorikken på grund af stivhed i fingrene.

[Klagerens] maksimale arbejdstid per uge var på omkring 18 timer.

Den 28. september 2009 fandt kommunen [klageren] fleksjobberettiget. Den 1. oktober 2009 blev han ansat hos ... Han arbejder omkring 15 timer om ugen, hvor der tages skånehensyn til rygbelastende arbejde, ingen stress, behov for nedsat tid og ekstra pauser i løbet af dagen.

Begrundelse for méngrad

...

Skadelidte har gener i form af daglige nakkesmerter og hovedpine. Vi har på baggrund af oplysningerne i den neurokirurgiske speciallægeerklæring, herunder særligt oplysningerne om smerteniveauet, vurderet smerterne som middelsvære til svære.

Skadelidte har desuden nedsat bevægelighed, og vi har på baggrund af oplysningerne i den neurokirurgiske speciallægeerklæring om bevægeudslaget vurderet, at bevægeligheden er middelsvært nedsat.

Skadelidte har også kognitive gener i form af øget trætbarhed, nedsat koncentrationsevne samt affektive gener i form af øget irritabilitet.

Vi har herefter fastsat det varige mén efter vores 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.

Skadelidte har middelsvære til svære smerter, middelsvært nedsat bevægelighed samt middelsvære kognitive og affektive ledsagesymptomer . Generne svarer til punktet i méntabellen. Sidst i dette brev har vi trykt et uddrag af méntabellen til orientering.

Vi mener ikke, at skadelidtes gener fra højre skulder og arm kan tilskrives skaden den 23. november 2007. Årsagen er, at de første opstod i løbet af de første 1-2 måneder efter skaden, hvorfor vi ikke mener, at der er tidsmæssig sammenhæng med skaden.

Vi mener heller ikke, at skadelidtes gener fra venstre underarm kan tilskrives skaden. Årsagen er, at de var til stede allerede inden ulykken.

Begrundelse for erhvervsevnetab

…

18. 82.323

Vurderingen af prognosen over [klagerens] indtægtsmuligheder efter skaden skal i følge erstatningsansvarslovens regler ske uden hensyntagen til sociale ydelser, da disse er begrundet i, at han efter skaden ikke har kunnet fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet på normale vilkår. Der skal derfor ved vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages hensyn til den del af den nuværende løn, som udgøres af kommunens løntilskud.

Da arbejdsgiverens andel af den nuværende løn er nært forbundet med et offentligt tilskud, er størrelsen af arbejdsgiverens lønudgift imidlertid heller ikke nødvendigvis et realistisk udtryk for [klagerens] muligheder for at tjene penge.

Erhvervsevnetabet skal derfor vurderes udfra, hvilken indtægt han må forvente at ville eller burde kunne opnå på arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Erstatning for tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarsloven skal kompensere for den indtægtsnedgang, som skyldes skadens følger. Vi skal vurdere, hvad ville kunne tjene, hvis skaden ikke var sket og sammenholde det med indtægtsmuligheder med skaden.

Der ydes kun erstatning for tab af erhvervsevne, hvis indtægtstabet er 15 procent eller derover.

Vurderingen af prognosen over [klagerens] indtægtsmuligheder efter skaden skal ifølge erstatningsansvarslovens regler ske uden hensyntagen til sociale ydelser, da disse er begrundet i, at hun efter skaden ikke har kunnet fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet på normale vilkår. Der skal derfor ved vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages hensyn til den del af den nuværende løn, som udgøres af kommunens løntilskud.

Da arbejdsgiverens andel af den nuværende løn er nært forbundet med et offentligt tilskud, er størrelsen af arbejdsgiverens lønudgift imidlertid heller ikke nødvendigvis et realistisk udtryk for [klagerens] muligheder for at tjene penge.

Erhvervsevnetabet skal derfor vurderes udfra, hvilken indtægt [klageren] må forvente at ville eller burde kunne opnå på arbejdsmarkedet på normale vilkår.

Vi har ved vurderingen af erhvervsevnetabet lagt vægt på, at [klageren] forud for ulykken af 23. november 2007 arbejdede som selvstændig kørelærer og havde en indtjening på mellem 200-300.000 kr. årligt.

Det er vores vurdering, at [klagerens] fremtidige indtjeningsmuligheder, hvis ulykken ikke var sket er forbundet med nogen usikkerhed, idet [klageren] blev sygemeldt grundet gener der er opstået før ulykken af 23. november 2007, og som stadig har en indflydelse på [klagerens] indtjeningsevne.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] på grund af ulykken af 23. november 2007 har en del skånebehov indenfor tungt arbejde, arbejde hvor der ikke er mulighed for afvekslende arbejdsstillinger, og hvor der er støj og mange mennesker.

Det er også vores vurdering, at [klagerens] nuværende situation (overgang til fleksjob) hovedsageligt må tilskrives følgerne efter ulykken af 23. november 2007.

Vi vurderer derfor, at [klageren] i dag har begrænsede muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, idet han har problemer med hovedpinen, koncentrationsbesvær og træthed.

Vi vurderer også at [klageren] i dag kan arbejde på nedsat tid med lettere opgaver, og mulighed for hvile og pauser.

Vi har derfor vurderet, at [klageren] på grund af ulykken af 23. november 2007 har et tab af erhvervsevne på skønsmæssigt 50 procent.

Vi gør opmærksom på, at [klagerens] gener fra venstre og højre arm også har indflydelse på hans erhvervsevne, dog i mindre omfang, og at denne nedsættelse ikke kan tilskrives følgerne efter ulykken af 23. november 2007."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Hvad skal der til, før der bevilges præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsevnetabsforsikring?**
A Forsikringen er tegnet med en karenstid på 3, 6 eller 12 måneder, hvilket fremgår af police/forsikringsmeddelelse.
B Karenstidens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen, dog tidligst fra første lægekontakt. Udbetalingen begynder først, når forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt hele karenstiden. Der ydes altså ikke for selve karensperioden.
…
E Nedsættes forsikredes erhvervsevne med mellem 1/2 og 2/3 af den fulde erhvervsevne, ydes ingen præmiefritagelse, men der udbetales halv erhvervsevnetabsforsikring.
F Nedsættes forsikredes erhvervsevne med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse samt udbetaling af hele erhvervsevnetabsforsikringen.
G *Hvor meget udbetales der?*
Ved erhvervsevnetab på mindst 2/3 udbetales den årlige ydelse, som fremgår at policen/forsikringsmeddelelsen.
Ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3 udbetales halvdelen af den årlige ydelse, men der bevilges ikke præmiefritagelse.
…
7 Nedsættelse af erhvervsevnen vurderes efter følgende regler:
A Fastsættelsen at grader at erhvervsevnetab sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet som følge at sygdom/ulykke (medicinsk erhvervsevnetab, samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab).
Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kar. ske udbetaling.

Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

Ved 1/2 midlertidig erhvervsevnetab forstås, at forsikrede alene kan passe sit arbejde i et omfang svarende til 1/2 eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit arbejde i større omfang end 1/2, er erhvervsevnetabet ikke 1/2.

Hvordan bedømmes midlertidigt erhvervsevnetab?
Nedsættelse af erhvervsevner, foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt der er mere end halvdelen respektive en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Erhvervsevnen anses ikke for nedsat såfremt og så længe forsikrede modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver. Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karenstidens udløb.
Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag.

Varigt erhvervsevnetab
Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har sygdomstilstanden stabiliseret sig i et sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om erhvervsevnen varigt er nedsat med 1/2 respektive 2/3. Denne vurdering foretages som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab. Hvis erhvervsevnen skønnes at være varigt nedsat med 1/2 respektive 2/3, fortsætter udbetalingen så længe tilstanden varer, dog længst til det aftalte udløbstidspunkt/udbetalingsperiodens udløb, eller til forsikredes død forinden.
Hvordan bedømmes varigt erhvervsevnetab?
Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.
Erhvervsmulighederne skal bedømmes nåde indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, indenfor beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation.
Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skel være nedsat.
Ved vurderingen af forsikredes længerevarende tab af erhvervsevnen foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med 1 /2 respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden. Fastsættelse af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om hvad forsikrede er i stand til at oppebære af indtægt, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning.

Støttede beskæftigelsesordninger
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliver på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse
Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, så bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller ikke tager mod et rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få et arbejde. Udbetalinger bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob.

Udbetalingen genoptages efter de almindelige regler i betingelserne, hvis forsikrede enten bevilges førtidspension eller får et nyt fleksjob.

Fleksjob
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, så dækker forsikringen efter reglerne i punkt 6 og 7A. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægter ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentli-

ge. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringer beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark. accepterer betalingspligter under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen at andre grunde."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de kommunale og lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens vurdering - finder nævnet, at det er sandsynliggjort, at klagerens erhvervsevne var nedsat med halvdelen fra den 1/12 2008.

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at der skal medregnes løn, ledighedsydelse samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud, som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som lønmodtager, når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats Det fremgår af sagen, at klageren i perioden 2004-2008 havde en indtjening som selvstændig kørelærer på 200.000 - 325.000 kr. årligt.

Fra den 1/10 2009 blev klageren ansat i et fleksjob. Henset til oplysningerne om klagerens indtægter fra henholdsvis arbejde og sociale ydelser - finder nævnet, at det ikke er godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter sin ansættelse i fleksjobbet. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale ydelser efter den 1/10 2009.

22. 82.323

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne var nedsat med halvdelen i perioden fra den 1/12 2008 til den 1/10 2009, og udbetale halve ydelser med tillæg af renter, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund