Ankenævnet for Forsikring

Den 20. oktober 2014 blev i sag nr. 83910:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gruppelivsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet pr. 1/1 2012 nedsatte hendes udbetaling af invaliderente til halvdelen, og senere at selskabet pr. 28/2 2014 afviste udbetaling af yderligere invaliderente.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne var nedsat med 2/3 eller mere efter den 1/1 2012, eller med 1/2 eller mere efter den 28/2 2014.

Forsikringen giver ret til udbetaling af halv invaliderente, hvis klagerens midlertidige erhvervsevne nedsættes til mindst halvdelen, og ret til fuld invaliderente, hvis klagerens midlertidige erhvervsevne nedsættes med 2/3. Nedsættes klagerens erhvervsevne varigt til mindst halvdelen, giver forsikringen ret til halv invaliderente og præmiefritagelse, og nedsættes erhvervsevne varigt med 2/3, giver forsikringen ret til fuld invaliderente og præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1961, pådrog sig den 7/8 2010 2. og 3. gradsforbrændinger på ca. 40 %, af kroppen, da hun var i færd med at fylde bioethanol i en bioethanolpejs. Ved

optændingen stod en stikflamme op i dunken med bioethanol, som herefter eksploderede i hånden på klageren.

Det fremgår af sagen, at klageren blev uddannet kontorassistent i 1981, og at hun frem til 2005 arbejdede i forskellige virksomheder med bogholderi og personaleadministration. I perioden fra 2006 til 2010 havde hun sin egen skoforretning. På tidspunktet for hændelsen den 7/8 2010 var klageren på besøg i en virksomhed, hvor hun var blevet ansat til start den 15/8 2010. Klageren blev pr. 1/9 2012 tilkendt førtidspension.

I klageskemaet af 24/1 2013 til nævnet fremgår det, at klageren ønsker udbetaling af fuld invaliderente samt præmiefritagelse fra den 1/1 2012 eller senere, idet det bl.a. er gjort gældende:

> ”De helbredsgener, som skaden har efterladt, er følgende:
>
> Arvævsdannelsen medfører stærke smerter over hele kroppen. Smerterne medfører udtrætning, mest udtalt efter middag. Udtrætningen medfører, at smerterne opleves værre. Hun må økonomisere meget med kræfterne. Smerterne medfører også væsentlige kognitive vanskeligheder i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær.
>
> Meget nedsat bevægelighed især i halsregionen på grund af at arvævet ikke er elastisk.
>
> Som følge af skaden er … blevet tilkendt førtidspension med virkning fra 1. september 2012.
>
> Arbejdsskadestyrelsen har vurderet midlertidige mén til 40 % men er p.t. i gang med at revurdere ménfastsættelsen, efter at skaden nu er behandlingsmæssigt afsluttet.
>
> Derudover har Arbejdsskadestyrelsen ved afgørelse af 21. december 2012 fastsat …s erhvervsevnetab til 85 %.
>
> Arbejdsskadestyrelsen anfører i sin begrundelse:
>
> ’Det er vurderet, at dine behandlingsmuligheder er udtømte, og at din arbejdsevne er ophævet i et så betydeligt omfang, at det er udelukket, at du vil kunne opnå tilknytning på arbejdsmarkedet på særlige vilkår. Du er tilkendt førtidspension på grund af arbejdsskadens følger.’
>
> Arbejdsskadestyrelsen anfører videre:
>
> ’Det er vores vurdering, at ud fra det foreliggende vurderes, at helbredstilstanden medfører, at funktionsevnen i arbejdsmæssig henseende er reduceret væsentligt. Vi vurderer, at en omskoling eller arbejdsprøvning ikke vil være realistisk.’
>
> … har tegnet erhvervsudygtighedsforsikring ved AP Pension og ansøgte i januar 2011 om udbetaling af invalidepension. Der blev herefter udbetalt fuld invalidepension frem til 1. janu-

ar 2012, hvor AP Pension med brev af 25. januar 2012 har meddelt, at udbetalingen nedsættes til halv udbetaling, da det vurderes, at den generelle erhvervsevne varigt er nedsat med halvdelen.

Denne afgørelse blev påklaget til selskabet med følgende bemærkninger:

'Ifølge speciallægeerklæringen findes det objektivt betydelige arvævsdannelser efter forbrænding af ca. 40 % af legemets overflade. Udseendet er vansiret, især på grund af deformerede ører, tykt arvæv på halsen, den Øverste del af brystkassen, begge arme og højre lår. Der er ændret holdning med optrukne skuldre og bøjet nakke. Endvidere er stemmen hæs.

Objektivt er endvidere konstateret veludtalt bevægeindskrænkning i nakken og moderat bevægeindskrænkning i den højre skulder samt 45 ° ekstensionsdefekt i højre albue, der medvirker til, at hun ikke kan nå hovedet med den højre hånd. Der er også nedsat bevægelse i højre håndled og følesansen er ændret i områderne, der har været forbrændt.

Der klages over daglige konstante smerter i de forbrændte områder, nedsat bevægelighed og koncentrationsbesvær på grund af kroniske smerter.

Speciallægen konkluderer: 'Vansiret, de kroniske smerter og nedsatte bevægelse i nakken og armene medfører en permanent nedsættelse af skadeslidtes arbejdsevne.'

AP Pension har herefter fastholdt sin vurdering ved brev af 27. marts 2012, herunder med henvisning til at der i juli 2011 er udtrykt ønske om at være aktiv på arbejdsmarkedet i en eller anden funktion.

Det bemærkes, at denne plan jo efterfølgende har vist sig at være urealistisk i forhold til min klients helbredsmæssige gener."

På baggrund af klageskemaet og de fremsendte oplysninger genoptog selskabet behandlingen af sagen og indhentede bl.a. en speciallægeerklæring af 9/10 2013 fra en speciallæge i brandsårsbehandling, og af denne erklæring fremgår det bl.a.:

"Har gennemgået et stort og særdeles invaliderende brandsårsforløb, startende den 07.08.10. Overflyttes fra … Sygehus med 37 % brandsår, sv. til ansigt, hals, forsiden af truncus, arme og ben. I sin forretning havde pt. hældt bioethanol på bioethanol pejs. Dette eksploderer og patienten får således pågældende brandsår.
Overflyttes intuberet og er i de næste 4 dage i kunstig koma, dvs. i respirator. Efterhånden klarer lungebilledet op, og pt. gennemgår regelret ekspositionsbehandling til 14. dagen.
Herefter udføres operation på, i første omgang 25 % af overfladen. Postoperativt nogenlunde ukompliceret forløb, og 10 dage efter dette atter operation til 7 %. Efterhånden opnås der huddække sv. til hals, truncus, arme og brandsår på ben.
Efter at have gennemgået nogenlunde genoptræning udskrives pt. til lokalt hospital mhp. yderligere genoptræning.
Bliver fulgt ambulant, især af undertegnede, hvilket resulterer i enkelte småoperative indgreb til lapning af småhuller rundt omkring.
Forløbet afsluttes herfra den 16.11.12. Ses således nu knap et år efter og genoptræningen er da gået betragtelig fremad. Der resterer fortsat diskrete stramninger på forsiden af halsen, men det er ikke hensigtsmæssigt at forsøge yderligere kirurgi på dette endnu, da en spontan bedring i ly af genoptræning rent faktisk forefindes.

Socialt
Førtidspensionist grundet ovenstående. Samboende. 2 udeboende børn. Eget hus.

Medicin
Minus.

…

Gener
Små stramninger på forsiden af halsen.
Dette nedsætter halsens og dvs. hovedets bevægeudslag til såvel højre som venstre side med 15 grader hver vej.
Fortsat tendens til løftede skuldre, men dette ikke grundet stramninger i huden, men myogene forandringer i form af myoser i skuldermuskulatur.
Endvidere den velkendte krible krable fornemmelse i den transplanterede hud. Dette ses stort set altid i aktuelle situation, grundet udvækst af nye nerveender i den transplanterede hud. Vil spontant svinde mere og mere, og til sidst fuldstændig forsvinde. Endvidere psykisk påvirket af det skete og ønsker således at være den person, som hun var inden uheldet skete.
Det psykiske er også præget af det kosmetiske, det vil sige de ar, der ses, især på forsiden af halsen.
Anfører endvidere fortsat nedsat kraft i såvel arme som ben. Trætter hurtig ud under træning, men anfører selv, at dette er i bedring.
Bevægeudslag: Lille ekstensionsdefekt i højre albueled, dvs. kan ikke strække fuldstændig ud.
Endvidere som ovenfor anført nedsat bevægelighed i hals grundet stramning af hud.

Status for nuværende
Det bliver nok ikke meget bedre end det billede vi står med nu.

Spørgsmål der er stillet til undertegnede
1. Diagnosen er brandsår i svær grad. Ambustio variae 37 %
2. Ikke yderligere udredningsmuligheder.
3. Er optimalt behandlet og bedring i tilstanden kan kun ses i form af det spontane forløb samt yderligere træning.
4. En ganske diskret forbedring med tiden kan forventes.
5. Patientens funktionsniveau er 80 % af det normale. Skånehensyn i form af at undgå hårdt fysisk arbejde. Vil højst være egnet til kontorjob, evt. i nedsat tid.
6. Der er overensstemmelse."

Ved brev af 4/12 2013 til nævnet fastholdt selskabet sin vurdering af sagen, og det fremgår bl.a.:

"Det fremgår af **Bilag …** og **Klagers bilag …,** at Klagers tilstand er stationær, og hendes erhvervsevne skal derfor vurderes i ethvert erhverv.

Af Klagers patientjournal **(Bilag …)** fremgår det, at hendes tilstand igennem hele 2011 og 2012 er bedret væsentligt. Der ses alene begrænsede bevægeindskrænkninger, og Klagers løftede skuldre er grundet myoser, der skal masseres væk.

På baggrund heraf er det selskabets vurdering, at Klagers erhvervsevne pr. 1. januar 2012 er nedsat med 1/2 men ikke med mindst 2/3.

Som det fremgår ovenfor **(Bilag …),** vurderer overlæge …, som er landets førende behandler af brandsår, og i øvrigt Klagers behandlende læge, at Klagers funktionsniveau er 80 % af det normale. Derudover er det lægens vurdering, at Klager alene bør undgå hårdt fysisk arbejde. Lægen foreslår i den forbindelse kontorarbejde.

Det er derfor selskabets vurdering, at Klagers erhvervsevne, i hvert fald efter denne udtalelse den 9. oktober 2013, ikke er dokumenteret nedsat med mindst 1/2 i ethvert erhverv, hvorfor invalidepensionen herefter vil blive inddraget. Subsidiært skal selskabet påstå, at Klagers erhvervsevne, i perioden efter 9. oktober 2013, i hvert fald ikke er nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv.

Det er selskabet bekendt, at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet Klagers erhvervsevnetab til 85 %. Denne afgørelse er truffet på baggrund af speciallægeerklæring af 30. april 2013 ved speciallæge i ortopædkirurgi … **(Bilag …).** Ifølge denne har Klager *'en yderst beskeden resterhvervsevne'.* Denne speciallægeerklæring står i skarp kontrast til den nyere speciallægeerklæring ved … **(Bilag …),** der vurderer, at Klagers *'funktionsniveau er 80 % af det normale'.*

Selskabet har vurderet, at speciallægeerklæringen ved … **(Bilag …)** må tillægges større bevismæssig værdig end speciallægeerklæring ved … **(Bilag …).** Således stemmer denne speciallægeerklæring overens med de oplysninger, som fremgår af Klagers patientjournal **(Bilag …).** … beskriver i sin erklæring **(Bilag D)** en række områder, der ikke er omfattet af hans eget speciale, ortopædi, f.eks. Klagers psyke, samt hvordan nedsættelse i bevægelighed er betinget af arvæv. Det er herudover selskabets vurdering, at de objektive fund, der beskrives i den ortopædiske speciallægeerklæring, ikke dokumenterer en dækningsberettiget erhvervsevnenedsættelse.

Selskabet har endelig lagt vægt på, at … er Klagers behandlende læge, at **Bilag …** indeholder de nyeste lægelige oplysninger om Klagers helbred, samt at … er landets ledende medicinske kapacitet inden for det for sagen relevante speciale, brandsår.

Mht. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 21. december 2012 **(Klagers bilag …),** hvorefter Klager erhvervsevne vurderes nedsat med 85 %, skal det nævnes, at det erhvervsevnetabskriterium, som benyttes af Arbejdsskadestyrelsen er forskelligt fra det kriterium, som selskabet vurderer Klager efter, jf. forsikringsbetingelserne. Således lægger Arbejdsskadestyrelsen afgørende vægt på indtjeningsmuligheder, mens AP Pensions vurdering bygger på Klagers helbred.

Selskabet skal i den forbindelse henlede opmærksomheden på artiklen *"Det forsikringsretlige erhvervsevnebegreb og aftalegrundlagets betydning"* i Erhvervsjuridisk Tidsskrift 4/2013 s. 293, hvor det fremgår, at:

'Det fremgår i overensstemmelse med ASL § 17 af artiklen i U2011B.173, at fastsættelse af erhvervsevnen efter ASL er økonomisk, hvor der ses på det konkrete indtægtstab i forhold til forsikredes løn forud for arbejdsskaden.
Ganske ofte foretager Arbejdsskadestyrelsen alene en vurdering af erhvervsevnen i forsikredes eget erhverv, og afgørelsen giver således ikke et realistisk billede af forsikredes erhvervsevne i ethvert erhverv.

Arbejdsskadestyrelsen lægger afgørende vægt på indtægtsmuligheder baseret på forsikredes hidtidige løn. Dvs. der er tale om et økonomisk kriterium, der inddrager evner, alder, uddannelse m. v. Der er dermed tale om to meget forskellige kriterier, og Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnen vil derfor ikke være sammenfaldende med selskabernes vurdering af erhvervsevnen, ligesom Arbejdsskadestyrelsens vurdering ikke er en indikator for graden af erhvervsevnenedsættelse i henhold til det forsikringsretlige erhvervsevnebegreb.'

Klager er pr. 1. september 2012 tilkendt offentlig førtidspension. Vi gør for god ordens skyld opmærksom på, at AP Pension ikke er bundet af en kommunal afgørelse om førtidspension, idet vi tilkender invalidepension efter det erhvervsevnekriterium, der fremgår af forsikringsbetingelserne. Dette erhvervsevnekriterium adskiller sig væsentligt fra det offentlige arbejdsevnekriterium, idet der først og fremmest er tale om et rent helbredsmæssigt kriterium, og såfremt dette er opfyldt, skal også det økonomiske kriterium være opfyldt.

Ved afgørelse om førtidspension, efter dagældende regler, inddrager kommunen 12 kriterier, herunder sociale forhold, arbejdsrelevante ønsker, arbejdsidentitet, sproglige barrierer, psykosociale forhold, kulturelle forhold m.v. Sådanne forhold kan ikke inddrages ved vurdering af erhvervsevnen i henhold til forsikringsbetingelserne.

Konklusion

…
Efter at have modtaget nye oplysninger i form af speciallægeerklæring fra overlæge … af 9. oktober 2013 er det endvidere AP Pensions vurdering, at Klagers erhvervsevne fra denne dato ikke er dokumenteret nedsat med mindst 1/2. Selskabet har derfor valgt at inddrage Klagers invalidepension. For at give Klager et passende varsel af inddragelsen, vil invalidepensionen ophøre med udgangen af februar 2014."

Ved brev af 1/4 2014 til nævnet oplyste klagerens advokat, at hun ville indhente en ny speciallægeerklæring, og hun anførte bl.a.:

"Min klient oplyser, at undersøgelsen ved den pågældende overlæge, …, der har givet basis for sagens bilag …, var en besynderlig oplevelse. Overlægen var tydeligt præget af egen sygdom.

Konklusionen, især på side 2, nr. 5, der jo kan have betydning for Ankenævnets vurdering i sagen, forekommer da også besynderlig henset til alle de øvrige lægelige bilag, herunder oplysningerne fra pensionssagen samt det foreliggende billedmateriale vedrørende min klients skade.

Jeg har derfor forsøgt at få fat i overlæge … for at afklare, om han måske i virkeligheden har skrevet forkert, så der skulle have stået: 'Patientens funktionsniveau er nedsat med 80 % af det normale.'

Desværre er overlægen netop på grund af egen sygdom sygemeldt og forventes ikke tilbage på afdelingen."

Ved brev af 22/4 2014 til nævnet fastholdt selskabet sin vurdering af sagen.

Ved brev af 13/5 2014 til nævnet oplyste klagerens advokat, at der ikke ville blive udarbejdet en ny speciallægeerklæring i sagen, idet dette var blevet afvist af overlægen, der var blevet anmodet om at fremkomme med en ny erklæring.

I brev af 27/5 2014 fastholdt selskabet på ny sin opfattelse af sagen, og i brev af 2/7 2014 til nævnet anførte selskabet bl.a.:

> "Selskabet skal igen pointere, at vi ingen grund har til at betvivle overlæge …, som er en førende brandsårsspecialist og Klagers behandlende læge, faglighed og kompetencer i forbindelse med den foreliggende speciallægeerklæring.
>
> Konklusionen om, at Klagers funktionsniveau er 80 % af det normale, synes at stemme overens med betragtningerne, der i øvrigt fremsættes i speciallægeerklæringen, hvor det skal fremhæves, at lægen alene omtaler skånehensyn i form af, at Klager skal undgå hårdt fysisk arbejde.
>
> Såfremt Klager fortsat drager tvivl om overlægens kompetencer i forbindelse med udarbejdelse af speciallægeerklæringen, skal selskabet endnu engang anmode Ankenævnet om at afvise sagen i overensstemmelse med nævnets vedtægters § 4, idet afgørelse, efter selskabets vurdering, i så fald vil kræve vidneførelse af overlæge …, hvilket ikke kan foregå ved Ankenævnet."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens lægelige og kommunale akter og et uddrag af disse gengives nedenfor.

Af klagerens hospitalsjournal fremgår det bl.a.:

> "**08.10.2010 10:15 B Overgangsnotat Læge … Plastikkirurgi og brandsårsbeh …**
> Det er 3 uger efter udskrivelse. Starter først genoptræning førstkommende mandag. Det er der rigeligt indikation for. Sår-mæssigt er der sket nok en mindre forværring af partierne op mod skulderne. Instrueres grundigt i at skift af bandage foregår i forbindelse med badeseancer. Ellers er humøret helt normalt. Ser frem til at få genoptræningen iværksat nu.
> …
> **29.11.2010 08:00 E Epikrise …**
> Bliver ved med at have større defekter på skuldre, arme og fortil på brystet og på lårene efter at hun i august/september var indlagt med stort brandsår, der blev delhudstransplanteret.
> Der foretages nu revision og fornyet delhudstransplantation. Der resterer fortsat defekter, som skal skiftes ved hjemmesygeplejerske med Nitrofurazongaze, og der er aftalt klinisk kontrol i Brandsårsambulatoriet i midten af januar 2011.
> …
> **19.01.2011,13:30 B Overgangsnotat Læge … Plastikkirurgi og brandsårsbeh … Ambulant**
> Det går fint fremad. Defekter reducerer sig planmæssigt. Man har endog indtryk af begyndende afblegning af de hypertrofiske strøg. Der er ingen bevægerestriktioner på arme eller hænder.
> Der er stadig relativ stramning på halsen, men stadigvæk med pæn bevægemulighed i alle retninger.

Pt. er endnu ikke gået i arbejde, men opfordres kraftigt til at starte på dette efter evne.
…
06.05.2011 11:00 B Notat … Plastikkirurgi og brandsårsbeh …
Mirabile dictu, nu uden sårdannelser.
Er helet i ly af nitrofurazongaze. Ved at være færdigbehandlet brandsårsmæssigt set. Der resterer en stramning på forsiden af halsen og højre bagre axillærfold. Træner ideligt og det er muligt at vi kan undgå kirurgi på den måde.
…
12.08.2011 11:00 B Notat Læge … Plastikkirurgi og brandsårsbeh …
Pt. pådrog sig i august 2010 en ca. 40% 2. og 3. grads forbrænding. Møder i dag til vurdering af specielt stramning på forsiden af halsen samt ved bagre højre aksillærfold.
Pt. fortæller at det går bedre med bevægelserne af armen, kunne tidligere bevæge den 90 grader, og er nu oppe på 120 grader. Bruger kompression om natten på armene.
Hvad angår halsen, er det der generer pt. mest, at hun får lidt duknakket holdning. Halsarrene ses fortsat røde og hypertrofiske, men skønnes at være noget bedre ved overlæge SP.
Pt. har desuden været noget generet af sårtendens på albuerne. Smører flittigt med creme.
Pt. set og vurderet med overlæge SP, det skønnes at der kan opnås fuld funktion af højre arm ved genoptræning. Pt. motiveres til at fortsætte genoptræningen og gerne bruge en "pølle" under nakken, så hun strækker den mest muligt ud om natten.
…
11.11.2011 11:00 B Notat Læge … Plastikkirurgi og brandsårsbeh …
Det er gået betragtelig fremad. Nu normalvægt 56 kg. Er gået igang med træning i form af løb og svømning. Hudmæssigt fuldstændig intakt. Der er da stramninger på højre side af hals og i midtlinien ligeså, men det er ikke fristende at gå på nu, idet der fortsat er aktivitet i arrene. Fortsætter med tubigrip på begge arme."

Af klagerens hospitalsjournal fremgår også:

"**17.02.2012 10:45 B Notat Læge … Plastikkirurgi og brandsårsbeh …**
JOBST
Det går fortsat fremad. Stramninger på halsen og hø. bagre axillær er blevet mindre. Situationen bedres således spontan. Er startet laserbeh. på …, og der ses klar forbedring på forsiden af hø. lår. Fortsætter med laserbeh.
Brandsårsmæssig kan vi afslutte forløbet nu, men er informeret om at pt. kan genhenvises via egen læge.
…
16.11.2012 12:30 B Indl.vurdering Læge … Plastikkirurgi og brandsårsbeh …
Særdeles velkendt i afdelingen. Afsluttet for 9 måneder siden. Genhenvisning om der evt. kan gøres noget ved diskret stramninger på halsen. Det bemærkes, at der fortsat er helingsaktivitet i områderne, idet de er røde og eleverede. Træner utrolig meget, og det er indtil videre vejen frem. Anfører smertereaktioner i skulderen og de er rent myogene, som sådan skal masseres væk.
Der er ingen tvivl om at der er myoser i trapezeus. Ved kirurgisk intervention nu, hvor der er aktivitet i helingen i form af hypertrofisk arvævsdannelse, vil vi starte processen forfra, med nye stramninger. Skal afvente at de hypertrofisk arområder er fuldstændig afblegede, inden evt. kirurgisk intervension.
Afsluttet herfra."

I statusattest af 19/10 2010 til kommunen anførte klagerens egen læge bl.a.:

"Vi har endnu ikke set patienten efter ulykken, men hun har en tid på klinikken.

Bedømt ud fra epikriserne vil patienten kunne raskmeldes helt på et tidspunkt, men det er for tidligt at spå om hvornår. Jeg kan desværre ikke bidrage med flere oplysninger.
Umiddelbart tror jeg bestemt ikke det er muligt for patienten at deltage i nogen sundhedsaktivering endnu."

I speciallægeerklæring af 28/12 2010 fra en speciallæge i brandsårsbehandling til klagerens advokat fremgår det bl.a.:

"**Medicin**
Milde smertestillende medicinske præparater, som paracetamol.
…
Klager
Primær klage er af kosmetisk art, idet huden på hele forsiden er svært skarificeret.
De velkendte neurogene smerter under transplantat og ophelede partier. Det er nerveregeneration, der føles, mere eller mindre konstant, som en kriblende fornemmelse under huden.
Nedsat bevægeudslag af hoved samt overekstremiteter.
Nedsat evne til at slappe af i musklerne sv. til skulderfæstet og går således med konstant hævede skuldre.
Mere eller mindre konstante nye sårdannelser. Pt. har en meget skrøbelig hud og de mindste stød mod huden resulterer i ny sårdannelse. Aktuelt på de to albuer. Manglende energi. Træt og orker intet. Svært ved at overskue selv de mindste problemer og er i disse situationer ganske opgivende.

Samlet konklusion
Har gennemgået et overordentlig stort og svært brandsårtraume, andragende 40% af legemsoverfladen, hvoraf mindst de 25% har været af typen dyb 2. grad/3. grad.
Har gennemgået 2 operative seancer, er i dag i restitutionsfasen og frembyder de ganske sædvanlige brandsårsklager, såsom sårdannelser, stramninger i huden, kosmetiske problemer samt psykisk ustabilitet. Det må forventes at hun vil kunne genoptage et erhverv, dog primært i absolut nedsat omfang."

I klagerens kommunale arbejdsevnejournal er det bl.a. anført:

"**Personlige kompetencer**
…
Vurderinger
Ressourcer
04-07-2011
Godkendt Ressourceprofil d 04.07.2011 ved ...
Jeg vurderer, at … har ressourcer i forhold til personlige kompetencer. Her tænkes på, at hun er ansvarsbevidst, pligtopfyldende, perfektionistisk og ærlig. Hun er god. til at samarbejde med kollegaer og som leder, er hun god til at inspirere og fremme samarbejdet og de gode sociale relationer. Hun kender sit værd i en konfliktsituation og vil tale med den eller dem det drejer sig om, mægle og forsøge at løse det gennem dialog. Hun er bevidst om sin effektive arbejdsform, læringsstil og har ikke problemer med at indordne sig under de gældende normer, regler og den kultur der er på arbejdsstedet.

…

Helbredsmæssige forhold

…
Helbred
04-07-2011
Godkendt Ressourceprofil 04.07.2011 ved ...
…
Medicin
Tidligere i medicinsk smertebehandling, men ej for nuværende.

… fortæller, at hun har konstante smerter og hun har det bedst ved at bevæge sig. Yoga er en god måde for hende til at finde ro. Hun sover godt om natten, men vågner med stivhed i kroppen. Hvis hun ikke hviler i løbet af dagen forstærkes smerterne. Hun modtager hjælp 3 gange ugentlig af sygeplejerske til at skifte forbinding på albuerne. De daglige gøremål klarer hun for nuværende, men har hjælp til rengøring hver 2. uge. Hun har stadig problemer med den højre arm, som hun ikke kan få ind til hovedet, hvilket giver problemer i den personlige hygiejne. Ved næste kontrol på … Brandsårsafdeling skal der tages stilling til om armen skal opereres. Finmotorisk, i forhold til hænder og fingre, er der ikke den fulde førlighed. Hun har besvær med at tage ting op fra bordet, skrive og i det hele taget fatte om emner.
...
Reduktion af barrierer
04-07-2011 -
Godkendt Ressourceprofil d 04.07.2011 ved …
Jeg vurderer det er en barriere, at … har forbrændinger på 40% af kroppen forårsaget af arbejdsulykke. Det er en barriere, at hun har konstante smerter, vågner med stivhed i kroppen og, om hun ikke hviler i løbet af dagen, forstærkes smerterne. Det er en barriere at hun stadig har problemer med den højre arm, som hun ikke kan få ind til hovedet, hvilket giver problemer i den personlige hygiejne. Det er en barriere, at der ved næste kontrol på … Brandsårsafdeling, skal tages stilling til, om armen skal opereres. Det ses yderligere som en barriere, at finmotorikken, i forhold til hænder og fingre ikke har den fulde førlighed og hun har besvær med at tåge ting op fra bordet, skrive og i det hele taget fatte om emner.

…

Borgerens eget arbejdsmarkedsperspektiv
…
Arbejdsrelevante ønsker
04-07-2011
Godkendt Ressourceprofil d 04.07.2011 ved ...
… oplyser, at hun efterfølgende vil uddanne sig med baggrund i sin oplevelse. Det kunne være coach-uddannelsen eller uddannelse indenfor NLP. Hun begrunder sine ønsker i, at bistå andre der han været udsat for en hændelse, krise eller andet. Hun har tidligere en instruktøruddannelse, så det at instruere op opstille realistiske mål er ikke fremmed for hende.
…
Reduktion af barrierer
05-07-2011
Kladde Ressourceprofil d 04.07.2011 ved ....
Jeg vurderer det er en barriere at … ikke for nuværende kender sin arbejdsmæssige formåen i forhold til tid effektivitet og belastning.

…

Konklusion
…

11. 83910

Sagsbehandlers konklusion
16-02-2012 **Henvisning til profilforløb**
…
Der vurderes at være behov for en egentlig afklaring af arbejdsevnen via et Profilforløb. … er at betragte som revalidend, og omfattet af Las kap. 6. Dog understreges det, at der alene er taget stilling til, at … er berettiget til et afklarende tilbud som forrevalidering - ikke til en fastlagt revalidering efter en jobplan.
…
24-11-2011 **Overgivelse …**
Kladde Sagen drøftet med faglige koor. …:
På baggrund af den helbredsmæssige tilstand, vurderes der at være behov for iværksættelse af tiltag for yderligere afklaring af arbejdsevnen."

I statusattest af 5/12 2011 fra klagerens behandlende læge på hospitalet til kommunen fremgår det bl.a.:

"

1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A. Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Kroniske smerter?
Nej

Behandling bedst mulig?
Det går over af sig selv, efterhånden. Træning som pt. er i gang med.

Bedring?
Ja.

Arbejdsmarked?
Ja, formentlig i løbet af 2012.

Behandlingsmuligheder?
Det er muligt at der skal laves en lille operation på hø. side af halsen grundet stramning.
Det bliver der taget stilling til i foråret 2012.

Funktionsevne?
God og vil i løbet af 2012 blive betragtelig bedre.

Virksomhedspraktik?
Ja.

"

I speciallægeerklæring af 18/12 2011 til Arbejdsskadestyrelsen har en speciallæge i ortopædkirurgi bl.a. anført:

"**KLAGER.**
Skadelidte frembyder følgende klager:
1. Der er mange smerter i de forbrændte områder, hvor det føles som om, der næsten konstant bliver stukket i med nåle. De forbrændte områder er også kuldefølsomme.

2. Der er tykt arvæv på halsen og på skuldrene, som medfører en forkert holdning, næsten som om der er et hold i nakken. Begge skuldre er også trukket op.
3. Ovennævnte arvæv på halsen og skuldrene medfører nedsat bevægelse i nakken og i den højre skulder.
4. Smerterne dræner hende for energi, og hun kan ikke holde til at foretage sig større ting, og hun skal næsten hvile sig hele tiden.
5. Hun er generet af koncentrationsbesvær, når der skal foretages flere ting samtidigt. Skadelidte tager zink og E-vitamin, men ingen fast smertestillende medicin. Hun tager Panodil ind i mellem. Der er forsøgt behandling med Gabapentin, men uden effekt
Tilstanden har været uændret det sidste halve år.

…

KONKLUSION.
Der er god overensstemmelse mellem de anførte klager og de objektive fund.
Skadelidte pådrog sig ved den aktuelle ulykke en 2. og 3. grads forbrænding på ca. 40 % af kropsoverfladen, som nødvendiggjorde 2 indlæggelser på i alt 58 dage på … Brandsårsafdeling til operativ behandling.
Der er nu følger i form af vansir med deformerede ører, tykt arvæv på halsen, den øverste del af brystkassen, begge arme og på det højre lår. Der er ændret holdning med optrukne skuldre og bøjet nakke. Endvidere er stemmen hæs. Der er veludtalt bevægeindskrænkning i nakken, moderat bevægeindskrænkning i den højre albue og skulder samt let bevægeindskrænkning i den venstre skulder og det højre håndled. Der er endvidere daglige, konstante smerter af neurogen karakter i de forbrændte områder, som også tapper hende for energi og medfører koncentrationsbesvær.
Tilstanden er stationær og skønnes at have været dette 3 måneder efter den sidste operation, dvs. omkring 1. marts 2011."

I udtalelse af 26/6 2012 fra Arbejdsskadestyrelsen blev klagerens erhvervsevnetab aktuelt fastsat til 50 %, idet det bl.a. fremgår:

"**Begrundelse**
Du er stadig sygemeldt, og der er endnu ikke taget stilling til om og hvordan du kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Din erhvervsmæssige situation er derfor uafklaret.

Vi har vurderet, at ulykken den 7. august 2010 har medført en stor nedsættelse af din erhvervsevne. På grund af skaden har du et stort skånebehov i forhold til alle erhverv, og vi har derfor vurderet, at det ikke er muligt for dig, at vende tilbage til arbejdsmarkedet på nuværende tidspunkt selv i et faglært job.

Du ville i dag kunne have tjent omkring 384.000 kr. hos … såfremt du ikke var kommet til skade. Vi mener ikke at det aktuelt er muligt for dig, at finde et arbejde hvor du kan opretholde samme indtægt. Det er dog også indgået i vores vurdering, at du har gode personlige og sociale kompetencer samt faglige ressourcer da du tidligere har været selvstændig, arbejdet som souschef, været lønbogholder med videre. Der kan derfor være gode muligheder for, at du kan overføre nogle af disse ressourcer til andre arbejdsfunktioner på sigt.

Vi har truffet en midlertidig afgørelse, da du endnu ikke har gennemgået en arbejdsprøvning, og det derfor er uklart, hvilke arbejdsfunktioner du er i stand til at påtage dig.

Vi har på baggrund-af ovenstående fastsat dit midlertidige tab af erhvervsevne til skønsmæssig 50 procent.

Erstatningen skal gælde fra dags dato, da din erhvervsmæssige situation fortsat er uafklaret."

I udtalelse af 21/12 2012 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen klagerens erhvervsevnetab til 85 %, idet det bl.a. blev anført:

"**Kilder**
- Brev fra advokat modtaget den 27. august 2012 fra Advokatfirma …
- Førtidspensionsoplysninger modtaget den 18. september 2012

…

Det er vurderet, at dine behandlingsmuligheder er udtømte, og at din arbejdsevne er ophævet i et så betydeligt omfang, at det er udelukket, at du vil kunne opnå tilknytning på arbejdsmarkedet på særlige vilkår. Du er tilkendt førtidspension på grund af arbejdsskaden.
…

Begrundelse
Vi skulle se på sagen igen, da din erhvervsmæssige situation ikke var afklaret.

I vurderingen af din erhvervsevnetab er indgået, at der er rejst sag for førtidspension på grund af arbejdsskadens følger.

Arbejdsskadens følger medfører, at du har et stort skånebehov indenfor alle erhverv.

Det er vores vurdering, at ud fra det foreliggende vurderes at helbredstilstanden medfører at funktionsevnen i arbejdsmæssig henseende er reduceret væsentligt. Vi vurderer, at en omskoling eller arbejdsprøvning ikke vil være realistisk.

Du tjente på anmeldetidspunktet 365.000 kr. Det er vores vurdering, at arbejdsskadens følger har nedsat din evne til at tjene penge sammenlignet med tidligere.

I vores vurdering har vi lagt vægt på din alder, din indtægt og skadens omfang.

Vi har på baggrund af sagens oplysninger vurderet dit samlede erhvervsevnetab til 85 procent.

Årsløn

Afgørelse
Vi har fastsat din årsløn til 365.000 kroner.

Årsløn
Udgangspunktet er, at vi fastsætter årslønnen ud fra den samlede løn i året før arbejdsskaden."

14. 83910

I speciallægeerklæring af 30/4 2013 fra en speciallæge i ortopædkirurgi til Arbejdsskadestyrelsen fremgår det bl.a.:

"**Aktuelle gener**
Hun fremfører gener i form af kosmetiske men, nedsat bevægelighed i halsen og i skulderled. Herudover en idelig, tilstedeværende uro, kløen, stikken og prikken svarende til de forbrændte områder og endelig angiver hun, at stemmen er blevet lidt dybere end forud for ulykken.

Ad kosmetiske mén: Hun tillægger disse stor betydning, specielt forbrændingerne under ørerne, på hagen og på halsen. Desforuden forbrændingerne på begge håndrygge og på forsiden af femorae, sidstnævnte i forbindelse med anvendelse af shorts. De kosmetiske men påvirker hendes samliv med kæresten.
Ad nedsat bevægelighed: *Det* er hovedsageligt rotationsbevægeligheden samt ekstension, der er nedsat. Når hun roterer i halsen, så strammer det ned mod skulderågene og gør ondt. Endvidere får hun ondt fortil på halsen, hvis hun ekstenderer. Hun kan rotere så meget, at hun godt kan køre bil. Herudover de strammende fornemmelser, så får hun ondt i skulderågene, idet hun hele forsøger at bølle skuldrene for at undgå stramningerne i halsen og hermed får hun sekundært skulderågsmyoser.
Hun har herudover bemærket nedsat bevægelighed i begge skulderled. specielt ved abduktion. Hun har dog kun i mindre omfang besvær med at vaske og frottere håret. Vedrørende overekstremiteterne i øvrigt, så angiver hun strammende fornemmelse, når hun strækker højre albueled helt ud. Vedrørende håndled og fingre, så har hun registreret let nedsat bevægelighed i højre håndled, herudover fin fingerbevægelighed og normal sensibilitet. Hånd og fingre er velfungerende, både hvad angår grov- og finmotorik. Vedrørende underekstremiteterne, så er der ingen funktionsmæssige gener.
Fælles for de forbrændte områder er, at der til stadighed er en stikken, prikken og ubehag svarende til områderne, værst svarende til halsen. Hun fornemmer, at der er 'et strammende bånd omkring halsen'. Herudover har hun brændende og stikkende fornemmelse overalt svarende til de forbrændte områder, og der er forsøgt behandling med Gabapentin uden effekt. Hun angiver, at varmtvands bassintræning lindrer lidt.
Hvad ovennævnte angår, så har hun det bedst om morgenen, og i løbet af dagen tiltager ubehaget på de forbrændte hudområder. Derfor afklæder hun sig i løbet af dagen, således at hun hen mod slutningen at dagen ofte går i let nattøj, som ikke generer huden.
Ad funktionspåvirkning: Hun passer sig selv, både med vask, toiletbesøg og lignende. I hjemmet udfører hun lettere rengøringsarbejde og madlavning. Kæresten ordner det grovere rengøringsarbejde, idet dette forværrer hendes gener, specielt smerter i skulderågene.
Hun har, udover de funktionsmæssige gener, bemærket problemer med koncentrationsbesvær, og hun har svært ved at tackle uforudsete hændelse. Endvidere afstår hun fra en del socialt samvær. Hun har behov tør 10-12 timers søvn, og herudover adskillige pauser i løbet af dagen.
Hun kan ikke længere løbe, men kan godt cykle kortere strækninger. Hun kan køre bil og herudover deltager hun fortsat i lidt spinningaktivitet.

…

Medicin
Nihil (udover aloe vera creme på forbrændte hudområder).

…
Konklusion

15. 83910

Denne 52-årige kvinde pådrog sig 7. august 2010 2. og 3. grads forbrændinger svarende til 39-40 % af kroppen omfattende 2/3 af halsen omfang indbefattende distale 1/3 af ørerne. Herudover forbrændinger på forsiden af brystkassen til bh-niveau. Endelig på begge overekstremiteter inklusiv axillerne. Ingen forbrændinger svarende til håndfladerne. Herudover forbrændinger på forsiden af abdomen og samt på begge femorae.
Efter initial behandling på … hospital, blev hun med helikopter fløjet til brandsårsafdelingen på …, og her respiratorbehandlet i 3 døgn efterfulgt af operative indgreb, hvor forbrændt område bortopereres og erstattes af frie hudtransplantater. Indlagt frem til 20. september 2010 efterfulgt af regelmæssig træning hos fysioterapeut. Senere i 2010 genindlagt grundet helingsproblemer og behov for yderligere delhudstransplantation, sidst ultimo 2010.
I 2011 er der ved Venerologisk Afdeling på … Hospital givet non-ablativ laserbehandling og kontrol på … i december 2012 er der fundet mulighed for yderligere plastikkirurgisk rekonstruktion mhp. bedre bevægelighed i hals og skulderled. Aktuelt er der ikke planer sådan kirurgi.
Tilstanden har været stationær siden årsskiftet 2011/2012.

Hovedklagerne er kosmetiske men afstedkommende psykiske problemer i form af koncentrationsbesvær og ikke ubetydelig 'social fobi'. Herudover nedsat bevægelighed i columna cervicalis og tendens til voluntær hævning af skuldrene for at undgå smerter og sekundært hertil smerter i skulderågene. Endelig nedsat bevægelighed i skulderleddene, specielt ved abduktion. Herudover brænde, svien og kriblen i de forbrændte områder. Sidstnævnte, uden held, forsøgt behandlet med Gabapentin.
Ved den objektive, kliniske undersøgelse findes uskønne ardannelser/scarificeringer svarende til de forbrændte områder. Der er arvævsbetinget nedsat bevægelighed i columna cervcialis, som aktivt roteres 15 gr. mod højre og venstre, passivt 20 gr., sidstnævnte med smertereaktion til følge. Herudover er afstanden mellem hage og brystkasse 2 cm. og hun ekstenderer 10 gr. i columna cervicalis. Hun sidefælder til højre og venstre 30 gr. mod forventeligt 45 gr. Herudover er der arvævsdannelser i axillerne. sum hindrer abduktion over 90 gr., men hun flekterer 160 gr., og der er stort set fri rotationsbevægelighed i skulderleddene. Herudover er der strengdannelse i højre fossa cubiti medførende smertereaktion ved fuld udstrækning i albueleddet. Der er fri bevægelighed i fingrene. Der er ligeledes fri bevægelighed i underekstremiteternes led.
Jeg finder, at der er fuld overensstemmelse mellem de klager hun fremfører, de foreliggende anamnestiske oplysninger, og hvad der findes ved dagens objektive, kliniske undersøgelse. Tilstanden har været stationær siden årsskiftet 2011/2012 og uden yderligere plastikkirurgisk intervention, kan der ikke forventes bedring i halsbevægelighed samt skulderabduktion, ej heller forventes færre smerter i skulderågene eller færre smerter i forbindelse med udstrækning i højre albueled.
Hun har en yderst beskeden rest-erhvervsevne."

Af udateret status vedrørende klagerens genoptræning fremgår det bl.a.:

"… har gået til genoptræning 3 x ugentligt siden d. 11.10.10. Træningen har fokus på at øge bevægeligheden i alle retninger i armene og nakken.

Status pt. er at, der er næsten normal bevægelighed i venstre arm. Der er moderat nedsat bevægelighed i ekstension og supination over albuen. Let nedsat bevægelighed over håndled. Bevægeligheden i højre arm er markant dårligere end venstre. Fleksion og abduktion over skulderen er ca. 150 grader(normalen er 180 grader) Der er let nedsat bevægelighed over håndleddet.

…

Smerterne er det primære problem. … har tilstrækkelig bevægelighed generelt til at føre et relativt normalt liv. Men det er de mange smerter … har der begrænser. Disse smerter varierer meget, alt efter hvor meget … har foretaget sig i løbet af dagen eller dagen før og hvor meget psykisk overskud … har. F.eks. kan … en dag godt lave aftensmad. Næste dag har hun så mange smerte, at det er helt umuligt og kan tage op til flere timer hvis hun forsøger.
… arbejder-stadig på at finde et acceptabelt niveau af aktiviteter, hun kan klare, uden at det betyder øget smerter. … har tendens til at ville for meget og konsekvensen er, at hun har mange smerter dagen efter.

… er meget selvhjulpen og meget fysisk aktiv. Hun klare sig selv i hjemmet, det eneste hun får hjælp til er rengøringen.
…'s genoptræning er ikke over endnu. Der er stadig mulighed for at forbedre bevægeligheden især i højre arm og i nakken. Men … vil altid have mange smerter og det er dem der vil afgøre hvilket liv … kommer til at føre. Man kan med tiden håbe at de værste af smerterne forsvinder, men der er ingen garanti.
Dvs. at der er markante begrænsninger på, hvad … kan klare."

Det fremgår bl.a. af forsikringsbetingelserne:

"**§16. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?**
…
Midlertidig erhvervsevnenedsættelse
Stk. 2. Forsikrede har ret til Gruppeinvaliderente, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede på grund af helbredsmæssige forhold i en begrænset periode ikke er i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end 1/2 respektive 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn og med samme alder, uddannelse og arbejde (faginvaliditet).

Stk. 3. Gruppeinvaliderente udbetales ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse i en begrænset periode, indtil forsikredes tilstand er afklaret, dog maksimalt i 24 måneder. Herefter vurderer AP Pension, om erhvervsevnen er nedsat varigt i dækningsberettiget grad, eller om dækningen helt bortfalder, jf. nedenfor.

Varig erhvervsevnenedsættelse
Stk. 4. Forsikrede har ret til gruppeinvaliderente, hvis AP Pension vurderer, at forsikrede på grund af helbredsmæssige forhold varigt ikke er i stand til ved egen ar-bejdsindsats at tjene mere end 1/2 respektive 1/3 af, hvad der er sædvanligt for personer uden nedsat erhvervsevne på samme egn med samme uddannelse og alder (generel erhvervsevne).

Stk. 5. Hvis forsikrede har ret til udbetaling, fordi erhvervsevnen er varigt nedsat, opnår forsikrede også ret til præmiefritagelse fra førstkommende præmieforfald.

Udbetaling
Stk. 6. Hvis erhvervsevnen er nedsat med mellem 1/2 og 2/3, udbetales halv Gruppeinvaliderente.

Stk. 7. Hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3, udbetales fuld Gruppeinvaliderente.

Stk. 8. Udbetaling af gruppeinvaliderente sker dog tidligst, når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt på grund af samme sygdom eller ulykke i 3 måneder.

17. 83910

…

Stk. 12. Hvis forsikrede efter tilkendelse af Gruppeinvaliderente genvinder sin erhvervsevne i en sådan grad, at betingelsen for udbetaling af Gruppeinvaliderente ikke længere er til stede i samme omfang, nedsættes eller bortfalder Gruppeinvaliderenten samt eventuel præmiefritagelse fra førstkommende præmieforfald."

Nævnets flertal udtaler

Det fremgår af sagen, at klageren, der er født i 1961 og uddannet kontorassistent, den 7/8 2010 pådrog sig 2. og 3. gradsforbrændinger på en stor del af kroppen. Hun blev efterfølgende behandlet for sine brandsår, og hun fik i denne forbindelse bl.a. foretaget flere større og mindre operationer.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klagerens tilstand løbende blev forbedret, og det er i hospitalsjournalen den 11/11 2011 bl.a. anført, at "Det er gået betragteligt fremad" og "Er gået i gang med træning i form af løb og svømning. Hudmæssigt fuldstændig intakt".

Nævnet har også lagt vægt på, at det i hospitalsjournalen notat af 16/11 2012 er anført, at der er "fortsat helingsaktivitet i områderne, idet de er røde og eleverede. Træner utroligt meget, og det er indtil videre vejen frem. Anfører smertereaktioner i skulderen, og de er rent myogene, som sådan skal masseres væk."

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i den kommunale arbejdsevnejournal bl.a. fremgår, at klageren havde udtrykt ønske om at uddanne sig til coach eller lignende, så hun kunne bruge sin oplevelse til at rådgive andre mennesker.

Nævnet finder efter en gennemgang af de kommunale oplysninger at måtte lægge til grund, at klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/9 2012.

Nævnet lægger endvidere til grund, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering af klagerens erhvervsevne den 21/12 2012 blev truffet bl.a. på baggrund af oplysningen om, at kla-

geren var tilkendt førtidspension, og at speciallægeerklæringen af 9/10 2013 ikke forelå på tidspunktet for styrelsens afgørelse.

Der er i speciallægeerklæringerne af 30/4 2013 og 9/10 2013 anført divergerende vurderinger af klagerens resterhvervsevne. Nævnet finder dog – uanset Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 21/12 2012 og speciallægeerklæringen af 30/4 2013 – at måtte lægge til grund, at klagerens tilstand er bedret betydeligt, og nævnet finder det efter en samlet vurdering ikke bevist, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/1 2012 var nedsat med over 2/3, eller at erhvervsevnen efter den 28/2 2014 var nedsat med halvdelen eller derover. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at vurderingen af den generelle erhvervsevne sker ud fra en generel målestok, idet klagerens erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, hun skal påtage sig.

Nævnets mindretal finder, at klageren har godtgjort, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat med 2/3, jf. speciallægeerklæringen af 30/4 2013 og Arbejdsskadestyrelsens afgørelse.

Afgørelsen træffes efter stemmeflertallet.

Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale invaliderente eller yde præmiefritagelse i yderligere omfang end sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand