**Ankenævnet for Forsikring**

Den 6. oktober 2014 blev i sag nr. 85256:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning for erhvervsevnetab i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser, men ingen præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1979, er uddannet klejn- og beslagsmed og har siden 2001 drevet sit eget smedefirma. Den 28/4 2010 pådrog han sig i forbindelse med skoning af en hest flere brud i højre fodled, der bl.a. har medført smerter og stivhed. Den 28/11 2011 var han udsat for et nyt ulykkestilfælde, hvor han i forbindelse med skoning af en hest blev skubbet bagover af hesten, og efterfølgende led han af bl.a. lænderygsmerter. Selskabet ydede midlertidig invaliderente og præmiefritagelse mellem den 1/8 2010 og den 1/5 2013, men standsede herefter ydelserne med henvisning til, at hans tilstand var stationær fra omkring den 1/1 2013, og at hans erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

2. 85256

I funktionsskema dateret den 12/7 2012 fremgår bl.a.:

"

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Kan du efter skaden bøje dig fremover? | ☐ Ja<br>☐ Nej<br>☒ I begrænset omfang, uddyb: | KUN I KORT TID AD GANGEN |
| 4 | Kan du efter skaden bøje dig bagover? | ☒ Ja<br>☐ Nej<br>☒ I begrænset omfang, uddyb: | MEN STIVHED |
| 5 | Kan du efter skaden bøje dig til siden? | ☐ Ja<br>☐ Nej<br>☒ I begrænset omfang, uddyb: | STIVHED VED BØJ TIL SIDEN |
| 6 | Kan du efter skaden sidde på hug? | ☐ Ja<br>☒ Nej<br>☐ I begrænset omfang, uddyb: | |

...

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13 | Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne før skaden? | ☐ Nej<br>☒ Ja, hvilke?<br>☐ I begrænset omfang, uddyb: | KAN NU KUN I MEGET BEGRÆNSET OMFANG SKOE HESTE |
| 14 | Har du efter skaden daglige gener? | ☐ Nej<br>☒ Ja, hvilke? | MANGE SMERTER NEDSATTE FUNKTIONER |
| 15 | Har du efter skaden dage uden gener? | ☒ Nej<br>☐ Ja, hvor ofte? | |

...

| | | | |
|---|---|---|---|
| 20 | Er dit humør ændret efter skaden? | ☐ Nej<br>☒ Ja, hvordan? | DEPRESSION PGA. ULYKKEN (ALLEREDE EFTER DEN FØRSTE ULYKKE) ER STADIG I MEDICINSK BEHANDLING |

"

I neurologisk speciallægeerklæring af 5/10 2012 fremgår bl.a.:

"**Tidligere**
November 2010: Fik konstateret diabetes type 1.
For ca. tre år siden: depression.

**Tidligere traumer**
28. april 2010: Pådrog sig trimalleolære højresidige ankelfrakturer. Sequelae i form af smerter og stivhed i højre ankelled.

**Aktuel lidelses start**
33-årig mand, som den 28. november 2011 i forbindelse med beskæftigelse i egen virksomhed som slagsmed havde til opgave, at foretage skoningen af en hest på adressen: [adresse]. Idet undersøgte stod med ryggen mod hesten og havde hestens højre ben hen over sin højre hofte/lår, oplevede han, at hesten pludselig ganske voldsomt trak benet til sig. Dette medførte, at undersøgte blev trukket bagover med stor kraft, faldt og ramte staldgulvet med siddepartiet. Han mærkede umiddelbart kraftige lænderygsmerter, stoppede med at udføre sit arbejde og overlod det i stedet til sin lærling.

Pga. vedholdende lænderygsmerter med udstråling til højre underekstremitet, samt et par episoder med ufrivillig vandladning, blev undersøgte via egen læge henvist til [bynavn] sygehus, med henblik på MR-skanning af columna lumbalis. Undersøgelsen blev udført den 10.1.2012, og viste på L3/L4niveau højresidig ekstraforaminal fokal diskusprotrusion, med påvirkning af ekstraforaminal del af højre L3-rod. På L4/L5 niveau median fokal diskusprotrusion uden nerverodspåvirkning. Fra L3-S1 niveau fandtes lette degenerative forandringer med reduceret diskushøjde på L4/L5 og L5/S 1 niveau. I øvrigt normale forhold.

Undersøgte henvendte sig herefter til arbejdsmedicinsk klinik, idet han tidligere havde kontakt med arbejdsmedicinsk klinik i forbindelse med frakturen i højre fodled. Han blev set den 31.1.2012, og blev tilrådet fortsat træning af ryggen. Undersøgte har under forløbet en gang ugentligt fået fysioterapeutisk behandling, og 'core' træning to-tre gange ugentligt med personlig træner.

Da undersøgte fortsat oplevede vedholdende symptomer, kontaktede han sit forsikringsselskab, og blev via en sundhedsforsikring henvist til privathospitalet …, hvor han blev set af speciallæge i neurokirurgi [læge 1), som foranledigede en MR-skanning af columna lumbalis. Undersøgelsen blev udført den 22.5.2012, den viste højresidig foraminal prolaps på L3/L4 niveau med påvirkning af højre L3-rod, samt median prolaps på L4/L5 niveau, som går let kranielt bag L4, men påvirker ikke L4 eller L5 rødderne. På de foreliggende fandtes ikke indikation for operationstilbud, men forslag om fysioterapi.

**Aktuelle symptomer**
1. Undersøgte har næsten dagligt lænderygsmerter med udstråling til både højre og venstre femurs forside, samt medialt på højre femur.
2. Snurrende, kuldefornemmelse lokaliseret til planta pedis bilateralt. Symptomerne er til stede under gang, og når undersøgte arbejder. Symptomerne er ikke tilstedeværende under hvilesituationer.

Ingen aktuelle sphincter symptomer.

**Tilstandens stabilitet**
Tilstanden har været stabil med ovennævnte symptomer gennem de sidste 3-4 måneder.
…
**Objektiv undersøgelse**
Intellektuelt upåfaldende, ingen hukommelsesforstyrrelser. Ikke funktionelt aggraverende. Ingen tale- eller sprogforstyrrelser.

Columna cervicalis: Naturlig krumning. Naturlige bevægelser. Lhermitte's tegn negativt. Columna lumbosacralis: let nedsat lændelordose. Moderat bevægeindskrænkning ved alle bevægelser. Finger-gulvafstand 21 cm. Lasëque positiv, på højre side ved 45 grader. Trykømhed svarende til L5/S1 niveau, og i mindre omfang L4/L5 niveau.

Blodtryk 158/100, puls 89 (patienten angiver, at blodtrykket habituelt ligger lavere). Kranienerver: Kan lugte kaffe, ved oftalmoskopi findes naturlige, velafgrænsede papiller. Pupillerne runde, egale, reagerer naturligt for lys. Naturligt synsfelt for hånd og naturlige øjenbevægelser. Naturlig følsomhed for berøring, nåleprik og temperatur i ansigtet. Naturlig ansigtsmimik, hørelse, løft af ganesejl, tungebevægelser og kraft ved skulderløft og hoveddrejning. Overekstremiteter: Naturlig tonus, trofik, kraft, koordination og følsomhed overfor berøring, nåleprik og temperatur. Naturlig fingeridentifikation, stillingssans og vibrationssans. Egale dybe reflekser.
Underekstremiteter: I højre fodled er der aktive og passive bevægelser, reduceret bevægelighed ved dorsalfleksion og inversion. Let nedsat topunkts diskrimination svarende til plantar pedis, men fuldt ud intakt evne til at skille spidst fra stumpt, intakt vibrationssans, tåidentifikation, stillingssans, termosans. I øvrigt findes naturlig tonus, trofik, kraft og koordination. Egale dybe reflekser. Naturlige plantarreflekser.
Gang: En smule 'kluntet', hvilket formentlig kan tilskrives sequelae efter tidligere fraktur på højre side. Er i stand til at afvikle blindgang, tå- og hælgang og ligegang.

**Diagnose latin/dansk**
//Prolapsus disci intervertebralis lumbalis med rodtryk M51.1 (diskusprolaps mellem 3. og 4. lændehvirvel med påvirkning af højre L3-rod).
//Prolapsus disci intervertebralis lumbalis uden rodtryk M51.2 (diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel uden rodpåvirkning.)
//Degeneratio disci intervertebralis lumbalis M51.3 (Discusdegenerative forandringer lumbalt). //Fractura trimalleolaris dex. seq. S82.8 (sequelae efter højresidig trimalleolær fraktur).

**Resume**
33-årig mand, som for nogle år siden havde en depression, og som i november 2010 fik konstateret diabetes type 1, og som den 28. april 2010 pådrog sig en kompliceret trimalleolær højresidig fraktur, med sequelae i form af nedsat bevægelighed og smerter i højre fodled. Det aktuelle problem er imidlertid, at undersøgte den 28. november 2011 i forbindelse med beskæftigelse som slagsmed, ansat i eget firma, i forbindelse med skoning af højre bagben på en hest var udsat for følgende: hestens ben hvilede på undersøgtes højre lår/hofte, mens undersøgte stod med ryggen til hesten. Pludselig trak hesten med stor kraft bagbenet til sig, hvilket medførte at undersøgte blev trukket bagover med et kraftigt ryk, og herefter landede med siddepartiet på staldgulvet. Han mærkede umiddelbart kraftige lænderygsmerter, og udviklede senere smerteudstråling til forsiden af begge Temora, samt lateralsiden af højre femur. Han fik efterfølgende, den 10.1.2012 foretaget en MRskanning på … sygehus, undersøgelsen viste prolaps på L3/L4 niveau med påvirkning af højre L3-rod. Undersøgte blev herefter set på Arbejdsmedicinsk Klinik i [bynavn], hvor man skønnede, at det var hensigtsmæssigt at træne. Undersøgte har efterfølgende haft et træningsforløb omfattende to-tre gange ugentligt, hvor han har en personlig træner, og herudover en gang ugentligt går til fysioterapi.

Pga. vedholdende symptomer, blev undersøgte via sin sundhedsforsikring vurderet på privathospitalet Mølholm af speciallæge i neurokirurgi, som foretog fornyet MR-skanning af lænderyggen den 22.5.2012. Undersøgelsen viste uændret højresidig foraminal prolaps på L3/L4 niveau, med påvirkning af højre L3-rod, samt median prolaps på L4/L5 niveau uden rodpåvirkning. Man fandt på baggrund af klinikken og en radiologisk undersøgelse ikke indikation for kirurgisk intervention, men foreslog fortsat træning via fysioterapeut.

Tilstanden har imidlertid været uændret de sidste 3-4 måneder, der er aktuelt følgende symptomer:

a) Næsten dagligt lænderygsmerter med udstråling til højre og venstre femurs forside, samt lateralt på højre femur.
b) I forbindelse med gang og fysisk arbejde, oplever undersøgte snurrende, kildende fornemmelse svarende fra planta pedis. Undersøgte har ingen symptomer for planta pedis, når han hviler eller ligger i sin seng.

Ved den objektive undersøgelse findes:
a) Diskret nedsat lændelordose, trykømhed mest udtalt svarende til L5/S 1 niveau, og i mindre omfang L4/L5 niveau.
b) Moderat stivhed ved alle bevægelser, finger-gulvsafstand 21 cm.
c) Positiv laseque på højre side ved 45 grader.
d) Nedsat passiv/aktiv bevægelighed i højre fodled ved dorsalfleksionen og ved inversionsbevægelser.

**Konklusion**
Symptomerne fra højre fodled kan tilskrives den tidligere tilskadekomst (28. april 2010). Den let affladede lændelordose er kongenit. Øvrige symptomer og objektive fund kan tilskrives aktuelle tilskadekomst den 28. november 2011.
Arbejdsevnen er i rygbelastende beskæftigelse nedsat i væsentligt omfang.
Mengraden vurderes til middelsvær.
Tilstanden har været stationær gennem de sidste 3-4 måneder."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 2/12 2012 hedder det bl.a.:

"**Forløb frem til aktuelle undersøgelse:**
[Klageren] var velfungerende som beslagsmed frem til traume 28-4 2010, hvor han pådrager sig trimalleolær fraktur og høj fibulafraktur på højre side. Frakturen var meget kompliceret og han har efterfølgende haft langt operations og optræningsforløb. Han har fortsat gener fra anklen, der er stiv og som medfører dårlig afvikling af hans gang. Han har fundet en mulighed for, hvordan han står i forhold til sit arbejde, så han kan stå stabilt og samtidigt undgå at belaste anklen for tungt.

Pådrager sig atter traume 28. november 2011, hvor han er i færd med at sko en hest, det pludseligt trækker benet til sig, hvorved [klageren] falder bag over og rammer gulvet på hofften. Han har siden haft udtalte lænderygsmerter.

Han er undersøgt ved MR-scanning x 2 henholdsvis 10-1-12 og 22-5-12. Scanningerne har vist degenerative forandringer i ryggen med prolaps på L3/L4 og L4/L5 niveau. Der beskrives rodpåvirkning. Han er vurderet i neurokirurgisk og rygkirurgisk regi - der er IKKE fundet operationsindikation for de påviste prolapser.

[Klageren] har i forløbet trænet intensivt og under personlig vejledning. Indsatsen har ikke medført forbedret funktionsevne.

Han har egen virksomhed med nu 8 ansatte, på ulykkestidspunktet havde han 10 ansatte. Han har forsøgt at omlægge arbejdsopgaver, så han selv undgår løft og forflytninger herunder skoning af heste. Skal virksomheden fungere kræver det at han selv indgår i arbejdsopgaverne, han mener ikke kerneopgaverne kan overdrages til andre. [Klageren] har siden ankeltraumet reduceret sin arbejdsdag fra +10 timer til 2timer.

[Klageren] har tidligere trænet på højt plan og har deltaget i konkurrencer indenfor sit speciale.

**Aktuelle forhold i relation til erklæring:**

**Symptombeskrivelse:**
[Klageren] beskriver vedvarende belastningsrelaterede smerter i højre ankel, hvilket medfører at han aflaster benet ved gang og når han skal stå og arbejde. Smerterne i ankelen er nu konstante.

Han beskriver udtalte lænderygsmerter på niveau L3-L5 med udstråling ned på bagsiden af begge lår og frem på forsiden af lårene. Ved belastning trækker smerterne op mellem skulderbladene.

Smerterne i ryggen er konstante og forværres ved belastning. VAS angives ved 8 på skala 0-10 som værste smerte og 7 som gennemsnitlige. Smerterne forstyrrer nattesøvnen, opleves som igangsætningsbesvær og forværres ved belastning, når han står let foroverfældet, og når han går på ujævnt underlag.

De daglige aktiviteter er begrænset til lette funktioner. Han undlader mange daglige opgaver herunder fysiske aktiviteter med sine 4 børn.

Han går kun over kortere afstande, op til 100 m. Går nødigt på trapper pga. smerteforværring i både ankel og lænd.
…
**Medicin:**
Insulatard 8 enheder til natten
Insulin Rapid 18-22 enheder dagligt
Effexor 37,5 mgx2 dagligt
Dolol 50 mg x 4
Paracetamol 1g x 3 dagligt
Ibumetin efter behov

**Objektivt:**
Er generelt kronisk påvirket. ET let over middel. Er svedende og fremstår træt.
Indgår positivt i samtalen, svarer beredvilligt, fremstår ikke deprimeret, men neutral af stemningsleje, hvilket ikke ændrer sig under samtalen.
Gangen bredsporet. Går med udadroteret højre fod, træder ikke helt igennem på foden og går derved med relativt stift knæ og hofte, der medfører lumbal scoliose, der kompenseres midtthoracalt. Han står og sidder spontant med thoracal kyphose, med toppunkt lavt thoracalt. Han kan komme til og fra stol samt hugsiddende, men med nogen besvær. Frembyder ikke perifere pareser ved test over hofter, knæ og ankler, men bevægeligheden i anklen er begrænset. Der er normale neurologiske forhold sv t UE.

Klarer af og påklædning i acceptabelt tempo. Kommer til og fra leje med noget besvær. Sidder max 10 minutter før han rejser sig og går omkring.

***Columna cervicalis**:* Moderat indskrænket bevægelighed i alle retninger, specielt ved bagoverbøjning, hvor der provokeres lokale nakkesmerter, men ikke radierende smerter. Foramen kompressionstest negativ bilateralt. Normale neurologiske forhold.

***Columna thoracolumbalis**:* I stående stilling accentueret lav thoracal kyphose, affladet lændelordose, perkussionstest negativ, men betydelig smertereaktion ved segmentær undersøgelse på L3 til L5 niveau. Nedsat bevægelighed ved undersøgelse af generelle bevæ-

getest. Strakt benløftningstest provokerer til kraftige lokale lændesmerter men ikke udstrålende smerte. Normale reflekser, ingen pareser der relateres til lumbal nerverodspåvirkning.

***Bækken, hofter, knæ**:* Diffus ømhed svarende til bækkenringen men ikke SI-led. Muskulært betinget indskrænket bevægelighed i begge hofter, der skønnes dog normal ledbevægelighed. ømhed sv t begge knæ men ikke ansamling.

**Ankelled**: Cikatriser efter operationer. Reaktionsløse. Indskrænket bevægelighed ved dosal flexion, inversion og evertion.

***Ledstatus i øvrigt**:* Normale forhold i store som små led.

***Hud**:* Ingen psoriasis.

***Cardiopulmonalt:*** Regelmæssig hjerteaktion. Ikke dyspnoe.

***Abdomen**:* Ingen organmegali, nyreloger skønnes frie og uømme. Ømhed sv t psoas bilat.
***Triggerpunkter**:* Multiple positive specielt ved vægtbærende led og svarende til nakkeskulderåg.

***Diagnose:***
/Degeneratio disci intervertebralis lumbalis og prolapsus disci intervertebralis lumbalis/
/Følger efter trimalleolær fraktur/
/Diabetes - insulinkrævende/
/Depressio mentis - medicinsk behandlet/

**Svar på spørgsmål:**
Spørgsmål 1 og 2. De objektive fund står i relation til hans klager. Ved objektiv undersøgelse findes dels funktionelt betydende bevægeindskrænkning i højre ankel, dels lokaliseret smertereaktion ved mobilisering af lænderyggen både i forbindelse med bevægetest og ved praktiske funktioner, der udføres i forbindelse med undersøgelsen. Der er ikke tegn på mekanisk nerverodspåvirkning, men han har kraftigt neurogent smerterespons i lænderyggen. Dette smertemønster ses ved kroniske rygsmerter, hvor der ved MR findes skade på discus i lænderyggen.

Spørgsmål 3 og 4. Bevægeligheden i ankel og lænd er beskrevet ovenfor. Der er dels mekanisk dels smertebetinget bevægeindskrænkning i både ankel og lænd. Bevægeindskrænkningen i anklen medfører dårlig gangfunktion og deraf følgende belastning i hofte og lænd. Bevægeindskrænkningen i lænderyggen medfører muskulære spændinger og smerter i lænderyggen, bag på lårene og op mellem skulderbladene.

Spørgsmål 5. Gangdistancen er uden hjælpemidler under 100 m.

Spørgsmål 6. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem frakturen i højre ankel og smerterne i denne samt mellem faldet på ryggen og de efterfølgende lænderygsmerter. Han har tidligere kunnet træne intensivt, men efter faldet har han smerter og der er ved MR fundet degenerative forandringer, der angiveligt er forandringer, der er udviklet over længere tid, og prolapser, der kan være provokeret ved faldet.

Spørgsmål 7. [Klageren] fremstår ved undersøgelsen kronisk påvirket, presset, svedende og træt.

Han udtrættes både fysisk og psykisk under samtalen og han mister koncentration i samtalen. Jeg formoder, at han i det daglige reagere som jeg oplever det i undersøgelsessituationen og vurderer på den baggrund, at hans arbejdsevne er betydeligt nedsat i forhold til opgaver, der kræver koncentration og overblik.

Spørgsmål 8. [Klageren] angiver, at han ikke kan stå i let foroverfældede stillinger, hvilket er den vigtigste stilling for ham, når han skal stå og holde benet på hesten under skoning. Denne foroverfældede stilling kræver, at han har godt fodfæste og det kræver at han kan holde hesten, hvilket er en udfordring, idet benet er tungt og hesten kan være urolig.

[Klageren] angiver, at han kan arbejde som beslagsmed op til 2 timer på en dag, hvilket er i overensstemmelse med vurderingen i det ovenstående.

Spørgsmål 9. [Klagerens] evne til at udføre arbejde som beslagsmed er betydeligt påvirket. Han kan udføre arbejdet og han kan undervise i det, men han kan ikke arbejde som før ulykken. 2 timer pr dag fremstår realistisk, hvis opgaverne kan fordeles over dagen. En mere eksakt vurdering kræver konkret afprøvning.

**Yderligere vurdering:**
[Klageren] er udredet og vurderet mhp. om der er operationsindikation, der er ikke fundet grundlag herfor. Han træner målrettet og under personlig vejledning, overordnet er der ikke ændringsforslag hertil. Han er i relevant smertestillende behandling og har gennemført langt terapiforløb bl.a. mhp. smertehåndtering. Mhp. vurdering af indhold og forventet effekt af samtaleterapi henvises venligst til psykologisk vurdering.

Han har og vil fremover have behov for skånehensyn, så hans dag kan indrettes varieret uden statiske funktioner, hvor han ikke skal udføre de samme funktioner i længere tid og specielt ikke i foroverfældede stillinger.

Det vurderes, at hans smerter er kroniske og i relation til den fysiske udførelse af arbejdet som beslagsmed vil han have varige gener.

Der er etableret hjælpeordning og han mener ikke, der kan etableres yderligere her. Han er uddannet som underviser inden for sit fag og ville måske kunne kombinere praktisk arbejde med undervisning. Kan der etableres undervisningslignende funktion vil han i højere grad kunne udføre jobfunktion, men som han fremstår i undersøgelsessituationen vil han ikke kunne fungere i fuldtidsundervisningssituation eller andre lignende jobfunktioner.

Aktuelle helbredstilstanden er ikke hindring for, at han afklares i arbejdsfunktion, enten i egen virksomhed alternativt i undervisningslignende funktion. På baggrund af interview og objektivt vurdering vil 3 timer pr dag i varieret funktion være et realistisk mål.

[Klageren] har kendt depression, som han behandles for – mht. indflydelse på aktuelle funktionsniveau henvises venligst til psykologisk eller psykiatrisk vurdering.

[Klageren] har kendt insulinkrævende diabetes. Hvis sukkersygen ikke er velreguleret kan det medføre træthed og smerteforværring, men han oplyser at hans sukkersyge er velreguleret.
Det forhold at han er selvstændig med ansatte har indflydelse på hans muligheder for at etablere en praktisk hverdag, hvor han kan tage hensyn til sine ankel- og rygsmerter."

Den samme reumatologiske speciallæge anførte i speciallægeerklæring af 14/2 2013 yderligere:

"Der ønskes vurdering af om den funktion han udfører på YouTube kopier er i overensstemmelse med den beskrivelse af sin daglige funktionsbegrænsning, som han giver ved undersøgelsen.

YouTube optagelserne er fra Verdensmesterskaberne i [udlandet] afholdt 2011 og fra de danske og nordiske mesterskaber afholdt i [bynavn] 9. marts 2012.

Optagelserne ligger derved efter hans ankelfraktur, den ene del før hans fald i forbindelse med skoning af hest, den anden efter faldet, men før sidste MR-scanning udført d. 23. maj 2012.

Optagelserne viser, at han arbejder meget i statisk foroverbøjede stillinger, hvor han anvender stor kraft og at bevægelserne gentages mange gange, herunder i roterede stillinger. Han arbejder på et relativt lille område, hvorfor det må forventes, at han kun bevæger sig over en relativt kort afstand.

Ved undersøgelsen d. 29. november vurderede jeg, at [klageren] har kroniske lænderygsmerter, der afspejlede sig i, at han havde smerter ved undersøgelsen, og at han sad og gik uroligt omkring. Han beskrev sit funktionsniveau som betydeligt påvirket.

Med mindre han i forbindelse med de viste konkurrencer fik supplerende smertestillende medicin fremstår det ikke som han er påvirket af smerter i det omfang, som han beskriver begrænsningerne i sin dagligdag.

Hvad jeg ikke kan vurdere ud fra de viste klip er, om han efterfølgende oplevede tiltagende og dage varende smerteforværring."

I ambulantepikrise af 11/12 2013 fremgår bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:
A DS826 - Fraktur af laterale malleol
…
Notattekst:
Patienten kontakter mig pr. telefon. Oplyser at han nu har fået tiltagende problem med smerter i nakke, samt udstrålende smerter til 4. og 5. finger begge arme specielt højre side. Har fået foretaget MR-skanning på [bynavn] Friklinik, som angiveligt har vist discusprotusion.

Skal nu til undersøgelse på Mølholm Privathospital med fornyet skanning og konsultation hos neurokirurg.

Patienten oplyser i øvrigt, at han nu er ved at se i øjnene, at han ikke kan klare at køre firmaet videre, og overvejer at afhænde firmaet. I første omgang håber han på at kan afhænde firmaet, således at han selv kan få en funktion som ansat i firmaet uden belastende arbejde.
Jeg har nævnt overfor [klageren], at han fortsat skal være opmærksom på, mulighederne for hjælp fra kommunen, evt. fortsat hjælp i form af personlig assistance, hvis det er det der kan sikre at han kan fortsætte med funktion i firmaet, når dette er afhændet. Jeg har aftalt, at [klageren] kan kontakte mig ved behov."

I notat fra psykolog af 26/1 2014 fremgår bl.a.:

"Undertegnede vurderer således at [klagerens] grundlæggende problemer er forankret i hans personlighedsstruktur, hvor han redegør for ængstelige/selvusikre, dependente, depressive og narcissistiske træk i betydende omfang. Det anbefales derfor at en nærmere udredning vil være gunstig, da [klageren], der er domineret af kropslige emotionskorrelater og ikke-mobiliserende defensive reaktioner, ud over beskrivelsen af de kropslige symptomer, kan en psykiatrisk udredning modificere og undersøge, om der er tale om umentaliserende og umentaliserede emotionelle tilstande af depression og manglende affektregulering. Når [klageren] fortæller om sit arbejde og sin sport, selv om hans kropsligt er total skadet, kan det udefra en vis logik virke uforståeligt, hvorfor [klageren] IKKE stopper, men så stærkt fastholder sit liv.

Den mere kroniske sårbarhed, der knytter sig til ovennævnte problemfelter, har i perioder medført en forværring af hans affektive habitus, hvor der flere gange har været mistanke om kliniske depressioner, men han ved at arbejde og dyrke sport har distanceret sig fra dette og derved holdt det på afstand.

I forbindelse med dysreguleret sukkersyge og de arbejdsrelaterede belastninger har [klageren] nu atter udviklet en depressiv symptomatologi med lette - til moderate symptomer.

Undertegnede vurderer, at der er så meget dynamisk/psykologisk knyttet til [klagerens] tilstand, at psykoterapi bør være den centrale og primære behandlingsindsats, da [klageren] ved pludseligt stop med arbejde og sport vil kunne fald ned i en tom depressiv lignende tilstand, hvorfor der bør overvejes iværksættelse af medicinsk behandling, hvis [klagerens] tilstand forværres.. Her vil en psykiatrisk udredning og vurdering være særdeles relevant, så der skabes betingelser for at [klageren] kan få et mere realistisk liv fremadrettet."

Klagerens advokat har i brev af 22/10 2013 til nævnet bl.a. anført:

"Medicinske forhold
[Klageren] stiller sig helt uforstående overfor, at Topdanmark ved afgørelsen af 17. april 2013 tilsyneladende alene har lagt vægt på, at han har deltaget i verdensmesterskaberne i hesteskoning i [udlandet] i 2011 og i de danske og nordiske mesterskaber i [bynavn] i 2012.

[Klageren] har under hele forsikringssagen oplyst loyalt, at han er i stand til at sko heste, ulykken til trods. Dette dog i et meget begrænset tidsrum pr. dag, hvilket Topdanmark fuldt ud løbende er blevet orienteret om. Jeg henviser i så henseende særligt til de tidligere fremsendte redegørelser i sagen af 11. juli 2012 og 12. december 2012. Forinden [klagerens] deltagelse i de to konkurrencer, tog han ekstra smertestillende, faktisk langt mere end det anbefalede, idet han tog den normale dosis og herudover tog to ekstra Delon og 600 mg. Ibuprofen.

Uden denne ekstra smertestillende medicin ville [klageren] slet ikke være i stand til at arbejde i det tempo, som konkurrencerne kræver. Efter konkurrencerne var [klageren] helt udmattet og stærkt smerteramt, og det tog ham gerne 7-10 dage at komme op på sit normale funktionsniveau igen.
Om baggrunden for, at [klageren] deltager i disse konkurrencer, kan jeg oplyse, at tilstedeværelsen ved konkurrencerne er af meget stor betydning for markedsføringen af hans virksomhed. [klageren] har altid været aktiv til disse konkurrencer og præsenteret virksomheden, og det ville have medført et tab af markedsandel, hvis han valgte pludseligt at blive væk. Ved

verdensmesterskaberne er det særligt salg af værktøj for beslagsmedjen, der bliver markedsført, og ved de danske og nordiske mesterskaber er det primært kundekredsen, markedsføringen retter sig imod. Jeg kan i øvrigt oplyse, at [klageren] tillige har deltaget i EM 2012 og VM i 2012 - af de samme grunde som ovenfor anført.

Jeg henviser i øvrigt til den med Topdanmarks skrivelse af 14. april 2013 vedlagte speciallægeerklæring af 14. februar 2013 fra [læge 2], hvori fremgår, at lægen som svar på spørgsmålet fra Topdanmark om, om den funktion, [klageren] udfører på Youtube-kopierne er i overensstemmelse med den beskrivelse af sin daglige funktionsbegrænsning, som han giver ved undersøgelsen, at 'medmindre han i forbindelse med viste konkurrencer fik supplerende smertestillende medicin, fremstår det ikke, som om han er påvirket af smerter i det omfang, som han beskriver begrænsningerne i din dagligdag. Hvad jeg ikke kan vurdere ud fra de viste klip er, om han efterfølgende oplevede tiltagende og dagevarende smerteforværring'. Min klient var som sagt netop på supplerende - endog meget store doser - smertestillende medicin, og han oplevede netop de efterfølgende dage tiltagende og meget vedvarende smerteforværring.

De økonomiske forhold

[Klageren] er som sagt ansat på almindelige vilkår i [firmanavn], som han ejer.

[Klagerens] tilstedeværelse er og har altid været helt afgørende for virksomhedens drift og omsætning. Det er ham, kunderne kontakter og efterspørger til langt de fleste af de opgaver, som virksomheden udfører.

Efter [klagerens] tilskadekomst har han - i sagens natur - ikke kunnet indfri kundernes ønsker, og det havde allerede efter den første tilskadekomst den 28. april 2010 den kedelige effekt, at virksomheden i 2010/11 havde et negativt resultat. Til dokumentation herfor henvises i det hele til den vedlagte redegørelse af 29. september 2011. Min klients virksomhed består groft sagt af to dele - en beslagsmedjedel og en engrosdel. Beslagsmedjen er den del af virksomheden, der helt klart er mest afhængig af [klagerens] personlige indsats, mens engrosdelen er knap så afhængig af [klagerens] personlige indsats/tilstedeværelse.

Engrosdelen etablerede [klagerens] før skadestidspunktet - denne blev etableret i 2007.

Der gik, som der jo ofte gør med etablering af nye tiltag, nogle år før engrosdelen for alvor blev en økonomisk gevinst. Det var faktisk først i regnskabsåret 2011/12, at engrosdelen havde en fornuftig omsætning.

Når [klagerens] tilskadekomst ikke ses tydeligt i det samlede regnskab, skyldes det det enkle faktum, at det lykkedes [klageren] at forøge omsætningen på engrosdelen, som således kompenserede for den faldende indtægt på beslagsmedjedelen.

Analyserer man regnskaberne nærmere og sammenholder man dem med branchetallene for smede/WS forretninger (denne branche er sammenlignelig med smedebranchen) burde der i regnskabsåret 2011/12 forventes en lille omsætningsnedgang på 150 t. kr. I [klagerens] regnskab kan der imidlertid konstateres en væsentlig større tilbagegang, jf. vedlagte opgørelse udarbejdet af min klients revisor, nemlig en tilbagegang på hele 847 t. kr.
Var [klageren] ikke kommet til skade, ville han have haft en høj indtjening på både engrosdelen og på beslagsmedjedelen. Heraf kan det naturligvis sluttes, at [klageren] som følge af sin tilskadekomst har lidt et stort økonomisk tab, i form af den manglende indtjening på beslagsmedjedelen, som fremgår af regnskaberne.

På denne baggrund gøres det gældende, at der i regnskaberne klart kan findes belæg for, at selskabets drift er påvirket af [klagerens] sygdom/skader i et omfang, der sandsynliggør en dækningsberettigende erhvervsudygtighed i økonomisk henseende."

Selskabet har i brev af 12/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**

Ved en screening efter oplysninger om klager på internettet foreligger der blandt andet … videoer, hvor klager ses konkurrere i skoning af heste. …-videoerne er fra verdensmesterskaberne i [udlandet] i 2011 og fra de … mesterskaber, som blev afholdt i marts 2012. …-videoerne vedlægges som **bilag 10** (Kan afspilles med SMPlayer, der er et gratis program - kodeord er "Topdanmark1"). Det fremgår blandt andet af et interview med klager under de nordiske mesterskaber i marts 2012 (efter begge skader), at klager ikke er så træt, som han typisk er. Klager oplyser videre, at han har trænet mere op til denne konkurrence end han plejer. Herudover oplyses det, at han har det fysisk meget bedre end han typisk har på dette stadie af konkurrencen. Klager spørges endvidere ind til skaden, som var opstået før konkurrencen. Klager oplyser, at skaden har kunnet mærkes hele dagen, men det kan den hver dag.

…-videoerne blev efterfølgende sendt til [læge 2], som i en supplerende speciallægeerklæring af 14. februar 2013 udtaler, at medmindre klager i forbindelse med de viste konkurrencer fik supplerende smertestillende medicin, fremstår det ikke som klager er påvirket af smerter i det omfang, som klager beskrev begrænsningerne i hans dagligdag. [læge 2´s] supplerende bemærkninger vedlægges som **bilag 11.**

Ved en yderligere screening efter oplysninger om klager på internettet fremgår det, at klager i april 2011 opnåede … Award efter at han aflagde prøve i [udlandet]. Klager deltog i de … og … mesterskaber i marts 2013, hvor klager blev … mester for 5. gang og … mester for 2. gang. Klager var blevet … mester for første gang året før. Klager er endvidere blevet …mester 2012/2013. Endvidere fremgår det, at klager afholder en del kurser 2013/2014. Kurserne starter fredag kl. 8.00 og slutter lørdag kl. 16.00. Undervisningen vil blive ledt af klager med hjælp fra andre smede.
…
Klager er ikke blevet arbejdsprøvet af kommunen.
…
Ved brev af 11. juli 2013 fastholdt Topdanmark, at klager ikke var berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente.
…
Topdanmark vurderede i denne forbindelse (udover det medicinske erhvervsevnetab) også det økonomiske erhvervsevnetab. Ved vurderingen af det økonomiske erhvervsevnetab og dermed regnskaberne, er det afgørende oplysninger om omsætning og driftsresultat før skattemæssige afskrivninger, således at omsætning med fradrag af personaleomkostninger dermed er de væsentligste parametre til bedømmelse af selskabets udvikling under sygeperioden i relation til den tegnede forsikring.
Regnskaberne for 2006/2007 til 2011/2012 fra [firmanavn] vedlægges som bilag 17.

I regnskabsåret 2006/2007 var der et driftsresultat før finansielle omkostninger og før afskrivninger på 1.340.000 kr.

I regnskabsåret 2007/2008 steg omsætningen med ca. 600.000 kr. til 4.445.000 kr., men driftsresultatet (igen før afskrivninger) faldt til 1.178.000 kr. Det fremgår af ledelsesberetningen, at man på dette tidspunkt havde etableret dyrlægeklinik i tilknytning til smedjen, men at dyrlægen var fratrådt efter regnskabsårets udløb. Det angives, at man satsede på retablering af dyrlægeaktiviteterne i selskabet.

I 2008/2009 stiger omsætningen marginalt med ca. 180.000 kr. til 4.628.000 kr. Imidlertid vokser personaleomkostningerne med ca. 370.000 kr. i forhold til forrige regnskabsår. Endvidere stiger afskrivningerne og renteudgifterne. Det medfører, at resultatet før skat falder til 69.000 kr. Ses der på resultatet før afskrivninger, så udgør driftsresultatet 991.000 kr.

Af ledelsesberetningen fremgår det, at der er realiseret en indtægtsfremgang, der er mindre en forventet, hvilket skyldes, at det ikke har været muligt at knytte en dyrlæge til selskabet. Det anføres, at dyrlægeklinikkens udstyr kan anvendes til selskabets øvrige aktiviteter, ligesom der fortsat arbejdes på at tilknytte en dyrlæge til selskabet. Dette synes dog aldrig at være sket.

Det sidste regnskabsår, der ikke eller kun i begrænset omfang må antages at være påvirket lagers skade er 2009/2010. Klagers første ulykke indtræder den 28. april 2010 og kan således kun have haft en indvirkning på selskabets nøgletal i de sidste to måneder af regnskabsåret. Af ledelsesbemærkningerne til regnskabet for 2009/2010 fremgår, at selskabet ikke har realiseret en omsætningsfremgang som forventet, hvilket primært kan forklares:

*'med en lang vinter, en generel afmatning i markedet, samt sygdom og skader blandt virksomhedens ledende medarbejdere.'*

I 2009/2010 faldt omsætningen (bruttoresultatet) med 470.000 kr. til 4.151.000 kr. Personaleomkostninger faldt tilsvarende med 580.000 kr., hvorfor driftsresultatet rent faktisk før afskrivninger og før finansielle poster steg til 1.093.000 kr.

I regnskabsåret 2010/11, hvor den første ulykke har 'slået igennem' i hele regnskabsåret, er det i selskabsberetningen i årsrapporten anført, at det betydelige underskud:

*'kan delvist forklares med en langtidssygemelding af selskabets direktør, [klageren], som konsekvens af en arbejdsskade. Sygemeldingen har dels medført forøgede omkostninger til medarbejderlønninger og dels medført en lavere kundetilgang end forventet.'*

Det angives endvidere, at efter klagers tilskadekomst har han ikke kunnet indfri kundernes ønsker, og selvom nettoomsætningen i smedjen er steget, så er der reelt et fald, idet stigningen skyldes overtagelse af en tidligere selvstændig smed fra [landsdel] og dennes smeds kunder. Lønudgiften til den pågældende smed har ført til en forøgelse af selskabets lønudgifter på ca. 400.000 kr., hvilket ikke er dækket af den forøgede omsætning. Det fremgår så, at samarbejdet med den pågældende smed er ophørt den 31. juli 2011.

I regnskabsåret 2010/2011 kan konstateres en nedgang i bruttofortjenesten på ca. 450.000 kr. til 3.675.000 kr. Personaleomkostningerne er imidlertid steget med ca. 275.000 kr., hvilket i øvrigt også gælder afskrivningerne, og det fører dermed til et negativt driftsresultat (efter afskrivninger) på 187.000 kr. og et underskud efter skat og finansieringsomkostninger på 358.000 kr. For så vidt angår den interessante beregning, nemlig driftsresultatet før afskrivninger, så faldt dette væsentligt i 2010/2011, til kun 343.000 kr.

I 2011/2012-regnskabet angives det, at:

*'[d]et realiserede resultat er påvirket af, at direktør [klageren] i en længere periode har været sygemeldt som følge af arbejdsrelaterede skader.'*

Imidlertid fremgår det af selve regnskabstallene, at bruttoresultatet alene er faldet marginalt med ca. 90.000 kr. i forhold til året før. Mere væsentligt er imidlertid, at personaleomkostningerne falder med ca. 800.000 kr. Dette tyder altså på, at ikke bare den sjællandske smed er fratrådt (med deraf følgende lavere lønudgifter), men også andre medarbejdere må være fratrådt, og alligevel holder virksomheden omsætningen.

Det medfører, at driftsresultatet før afskrivninger forbedres til ca. 1.068.000 kr. og dermed er selskabets nettoindtjening (igen når man bortser fra afskrivninger og finansielle indtægter) i realiteten tilbage på niveauet fra forud for skadens indtræden.

Det kan således konstatere, at der i perioden fra klagers skader og til sommeren 2012 har været en omsætningsnedgang (en periode hvor Topdanmark også har ydet dækning), og det kan ikke udelukkes, at denne til dels kan henføres til klagers sygeperiode og deraf reducerede aktivitetsniveau i selskabet. Imidlertid er det allerede i 2009/2010-regnskabet angivet, at faldet i omsætning også skyldes afmatningen i markedet/konjunkturmæssige forhold, ligesom det må anses som evident, at en del af faldet i omsætningen fra 2008/2009 til 2009/2010 er som følge af, at det ikke lykkedes at få genbesat stillingen som dyrlæge i selskabet. Endvidere medfører resultatet i regnskabsåret 2011/2012 at selskabets nettoindtjening i realiteten er tilbage på niveauet fra forud for klagers skader.

…

**Konklusion**

…

Vi har vurderet, at klagers tilstand er stationær, og at hans generelle erhvervsevnetab udgør mindre end halvdelen fra den 1. maj 2013, hvorfor klager hverken er berettiget til præmiefritagelse eller udbetaling fra forsikringen.

…

Som det fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag 1) fastsættes graden af erhvervsevnetabet på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad klager er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Både det medicinske som det økonomiske dækningskriterium skal være opfyldt, forinden der kan ske udbetaling.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke kan lægges til grund, at det antal timer klager arbejder er retvisende for det medicinske erhvervsevnekriterium. Ydre omstændigheder så som arbejdstid og de udførte funktioner, indgår ikke i bedømmelsen af, om klager opfylder det medicinske erhvervsevnekriterium. I tilfælde af at klager opfylder det medicinske erhvervsevnekriterium, er der anledning til at foretage en økonomisk vurdering.

Klager bærer bevisbyrden for, at han opfylder de i forsikringsbetingelsernes opstillede kriterier for dækning. Klager skal med andre ord bevise, at der foreligger relevant uarbejdsdygtighed i betingelsernes forstand og i det i betingelserne beskrevne omfang. Klager skal dernæst bevise, at han opfylder begge dækningskriterier.
Det fremgår af speciallægeerklæringen af 5. oktober 2012 fra speciallæge i neurologi, [læge 3] (bilag 8), at arbejdsevnen i *rygbelastende* beskæftigelse er nedsat i væsentligt omfang.

Speciallæge i reumatologi, PhD, [læge 2] oplyser i speciallægeerklæringen af 2. december 2012 (bilag 9), at hvis der kan etableres undervisningslignende funktioner, vil klager i højere grad kunne udføre jobfunktion, men som klager fremstod i undersøgelsessituationen, vil klager ikke kunne fungere i fuldtidsundervisningssituation eller andre lignende jobfunktioner.

I den supplerende speciallægeerklæring af 14. februar 2013 fra speciallæge i reumatologi, PhD, [læge 2] (bilag 11) udtaler hun efter modtagelsen af … videoerne (bilag 10), at medmindre klager i forbindelse med de viste konkurrencer fik supplerende smertestillende medicin, fremstår det ikke som klager er påvirket af smerter i det omfang, som klager beskrev begrænsningerne i hans dagligdag.

Det fremgår af interviewet med klager under de … mesterskaber i marts 2012 (bilag 10), at klager ikke er så træt, som han typisk er. Klager oplyser videre, at han har trænet mere op til denne konkurrence end han plejer. Herudover oplyses det, at han har det fysisk meget bedre end han typisk har på dette stadie af konkurrencen. Klager spørges endvidere til skaden, som var opstået før konkurrencen. Klager oplyser, at skaden har kunnet mærkes hele dagen, men det kan den hver dag.

Klager har endvidere kunnet forberede og gennemføre eksamen i april 2011 i [udlandet], hvor klager opnåede … Award. Klager deltog i de … og … mesterskaber i marts 2013, hvor klager blev … mester for 5. gang og … mester for 2. gang. Klager var blevet … mester for første gang året før. Klager er endvidere blevet …mester 2012/2013. Endvidere afholder klager en del kurser i 2013/2014. Kurserne starter fredag kl. 8.00 og slutter lørdag kl. 16.00. Undervisningen vil blive ledt af klager med hjælp fra andre smede.

Det må formodes, at det kræver meget træning og vedligeholdelse at kunne opnå en … Award, deltage i …mesterskaberne, …mesterskaberne, de … mesterskaber og de … mesterskaber, og oven i købet vinde de … og … mesterskaber. Herudover arbejder klager til daglig i [firmanavn] med meget rygbelastende arbejde og afholder kurser.

Topdanmark bestrider ikke, at klager kan sko heste, som også oplyst af klager. Umiddelbart fremstår der dog uoverensstemmelser mellem det klager reelt kan bestride, og det klager har oplyst i funktionsskemaet (bilag 7), redegørelserne fra klagers advokat (vedlagt af klagers advokat) og over for speciallægerne (bilag 8 og bilag 9).

Det fremgår af oplysningerne fra klagers advokat (bilag 15), at klager tog ekstra smertestillende medicin forud for konkurrencerne. Dette anses for mindre relevant, dels fordi klager i forvejen er i massiv behandling med forskellig medicin, og fordi klager skal vurderes som bedst muligt/optimalt behandlet.

Klager har ikke været arbejdsprøvet.

Som det endvidere fremgår af regnskaberne medfører resultatet i regnskabsåret 2011/2012, at selskabets nettoindtjening i realiteten er tilbage på niveauet fra forud for klagers skader. Klagers advokat har anført, at engrossalget har kompenseret for den faldende indtægt på beslagsmedjedelen. Til dette skal det bemærkes, at klager via en omlægning (der muligvis er mere skånsom for klager) har opnået at opretholde omsætningen og overskuddet i selskabet. Der kan således ikke i regnskaberne finde belæg for, at selskabets drift (omsætning og overskud) er påvirket af klagers sygdom/skader i et omfang, der sandsynliggør, en dækningsberettigende erhvervsudygtighed i økonomisk henseende. Herudover skal det bemærkes, at det i ledelsesberetningen er angivet, at faldet i omsætning også skyldes afmatningen i markedet/konjunkturmæssige forhold.

Det skal videre bemærkes, at hvis revisors analyse (der må forventes at indeholde en væsentlig usikkerhed i forhold til hvilken omsætning, der kan forventes) lægges til grund (vedlagt af klages advokat) fremstår der endvidere ikke et sådant fald i selskabets omsæt-

ning/indtjening, der kan dokumentere en nedsat funktionsevne hos klager på mindst halvdelen eller en dækningsberettigende erhvervsudygtighed i økonomisk henseende.

I forhold til det økonomiske erhvervsevnetab henvises endvidere til afgørelse af 9. september 2013 (82.785) fra Ankenævnet for Forsikring.

Vi har stoppet udbetalingen pr. 1. maj 2013, da vores lægekonsulent ikke mener, at klagers erhvervsevnetab er nedsat med mindst halvdelen. Vurderingen er foretaget på grundlag af en samlet vurdering af alle oplysninger.

Vores lægekonsulent henviser i sin begrundelse til, at klager burde kunne varetage jobfunktioner med rette skånebehov på klart mere end halv tid.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse efter den 1. maj 2013."

Klagerens advokat har i brev af 18/12 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er korrekt, at min klient oplyser på 'kommentar til … og …', at han har trænet mere op til konkurrencen.

Henset til min klients skade var det netop nødvendigt, at han trænede mentalt op til konkurrencen. Han indrettede sin træning sådan, at han tilbragte mindst mulig tid foran ambolten og i stedet koncentrerede sine kræfter om det mentale. En smedekonkurrence er ikke kun et spørgsmål om at have den bedste fysik, men ligeså meget et spørgsmål om at have den bedste teknik.

Ydermere trænede min klient i omhandlede periode med sin personlige træner. Det er den træning og den mentale træning, min klient henviser til i interviewet.

Min klient fastholder til fulde, at han kun var og er i stand til i meget begrænset omfang at sko heste, hvilket i øvrigt også understøttes af speciallæge i reumatologi [læge 2] erklæring af 2. december 2012, fremlagt som sagens bilag 9.

Jeg vedlægger som nyt bilag udkast til regnskab for min klients virksomhed. Regnskabet er ikke endeligt, da der fortsat afventes budgetter og tilkendegivelser om finansieringsforhold - men der forventes ikke at komme ændringer heri.

Som det fremgår at udkastet til regnskabet, er der desværre realiseret et negativt resultat på kr. 175.000, hvilket ligger under ledelsens forventninger til regnskabsårets indtjening.

Dette understreger blot det af min klient anførte om, at hans skade netop medfører et ikke ubetydeligt fald i virksomhedens omsætning."

Selskabet har i brev af 3/1 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Som oplyst i vores brev af 12. november 2013 er det afgørende ved vurderingen af det økonomiske erhvervsevnetab oplysningerne om omsætning og driftsresultat før skattemæssige afskrivninger, således at omsætning med fradrag af personaleomkostninger er de væsentligste parametre til vurderingen af om - og i givet fald i hvilket omfang - det må anses for sand-

synligt, at selskabets økonomiske udvikling er påvirket af sygeperioden i relation til den tegnede forsikring.

Resultatopgørelsen i årsrapporten for 2012/2013 er opstillet anderledes end i de forrige årsrapporter. I de tidligere regnskabsår var bruttoresultatet opgjort på basis af nettoomsætningen efter fradrag af salgs- og distributionsomkostninger, ejendomsomkostninger, autodrift og administrationsomkostninger. Dette er ikke tilfældet for årsrapporten for 2012/2013.

For at kunne foretage en direkte sammenligning mellem årsrapporten for 2012/2013 og årsrapporterne for de tidligere år, er man derfor nødt til først at fratrække salgs- og distributionsomkostninger, ejendomsomkostninger, autodrift og administrationsomkostninger fra det oplyste bruttoresultat for at kunne sammenligne bruttoresultatet for 2012/2013 med bruttoresultatet fra tidligere regnskabsår.

Udkastet til årsrapporten for 2012/2013 viser, at bruttoresultatet (efter salgs- og distributionsomkostninger, ejendomsomkostninger, autodrift og administrationsomkostninger er fratrukket) er faldet fra 3.586.397 kr. i 2011/2012 til 2.387.851 kr. i 2012/2013. Et fald på 1.198.546 kr (ca. 33 %). Til gengæld er personaleomkostningerne også faldet fra 2.518.262 kr. til 1.746.354 kr. Et fald på 771.908 kr. (ca. 30 %).

Der er i året 2012/2013 realiseret et underskud på 175.345 kr. For så vidt angår det interessante, nemlig driftsresultatet før afskrivninger, så faldt dette fra 1.068.135 kr. (bruttoresultat på 3.586.397 kr. med fradrag af personaleomkostninger på 2.518.262 kr.) i 2011/2012 til 641.497 kr. (bruttoresultat på 2.387.851 kr. med fradrag af personaleomkostninger på 1.746.354 kr.) i 2012/2013, altså et fald på ca. 40 %. Sammenholdes resultatet for 2012/2013 imidlertid med regnskabsåret 2008/2009 (før klagers skader) hvor driftsresultatet før afskrivninger udgjorde 991.000 kr., er resultatet således 'alene' faldet med 35 % i forhold til dette regnskabsår.

Selskabets nettoindtjening (igen når man bortser fra afskrivninger og finansielle indtægter) medfører således, at der ikke i årsrapporterne kan findes belæg for, at klager opfylder det økonomiske dækningskriterium. Endvidere kan resultatet i årsrapporten svinge fra år til år og være påvirket af andre faktorer end klagers sygdomssituation, herunder særligt afmatningen i markedet, konjunkturmæssige forhold, mulige heldige eller uheldige satsninger på ekspansion mv.

Klagerens advokat har i fax af 17/1 2014 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"Topdanmark lægger vægt på omsætning og personaleomkostninger I deres vurdering. I den opgørelse jeg tidligere har medsendt, har jeg netop lagt vægt på omsætning, blot har jeg en mere nuanceret betragtning, Idet selskabet er opdelt i flere forretningsområder, hvor der jo netop i opgørelsen påvises en betydelig omsætningsnedgang i det forretningsområde, hvor min klient [klageren] har hovedansvaret. At der delvist kompenseres For omsætningsfaldet gennem øget omsætning på andre områder, hvor min klient er involveret på I samme grad, kan efter min vurdering Ikke ændre på konklusionen om, at min klients sygdomsforløb har skadet omsætningen i beslagsmedjen.
Topdanmark anfører videre, at der er ændret opstillingsform på regnskabet, Dette er ikke korrekt, Det seneste fremsendte udkast til regnskab er blot et Internt regnskab I år, hvor de enkelte områder er specificeret mere.

Ydermere bemærkes, at den væsentligste årsag til fald i personaleomkostningerne er ændret løn til [klager]. Men sammenholder man bruttofortjenesten før ledelsesaflønning, udviser faldet i bruttofortjenesten et mere markant fald.

Ved Topdanmarks sammenligning med tallene fra 2008/09 tages der igen Ikke højde for, at der I perioden er sket en fordobling af omsætningen I grossistforretningen, hvilket delvist kompenserer faldet i indtjening fra beslagsmedjen, der var min klients hovedfokusområde, Topdanmark anfører endvidere, at et fald på 35 % svarende til mere end 300 tkr. er ubetydeligt - men jeg gør gældende, at 300 tkr, for de flestes vedkommende - og for min klient - må anses for et betydeligt indtjeningstab.

Der kan være mange faktorer, der medvirker til, at en virksomhed tjener flere eller færre penge. Sammenligner man nøgletal for sammenlignelige brancher, er der intet der Indikerer, at markedsforholdene skulle have ændret sig I nedadgående retning. Min klient oplyser, at den væsentligste årsag til omsætningsnedgangen I beslagsmedjen, er, at en række af min klients personlige kunder, har fundet andre leverandører som følge af hans sygdom og dermed hans meget begrænsede mulighed for at betjene faste kunder."

Selskabet har i brev af 22/1 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er korrekt, at Topdanmark lægger vægt på udviklingen i omsætningen og personaleomkostninger ved bedømmelsen af, om den økonomiske udvikling i virksomheden i sig selv afspejler (som angivet af klager) klagers sygdomsbetingede fravær i virksomheden.

Som det tidligere er påpeget, er dette efter Topdanmarks opfattelse ikke tilfældet.

Regnskaberne både før og efter sygeperiodens ikrafttræden har båret præg af blandt andet en række fejlslagne dispositioner (investering i dyrlægeklinik, der relativt hurtigt blev bragt til ophør, efter i øvrigt at have bibragt en ganske betydelig omsætning, og opkøbet af en sjællandsk smedevirksomhed med begrænset omsætning og ganske betydelige udgifter).

Herudover foreligger der ikke tilstrækkeligt belæg for, at nedgangen i arbejdet og omsætningen i tilknytning til beslagsmedjen i sig selv er en (direkte) følge af nedgangen i klagers arbejdstid, endsige at omsætningen og indtægten fra virksomheden ville have været væsentligt højere, hvis klagers arbejdsindsats i denne del af virksomheden ikke i sig selv havde været reduceret.

Det anerkendes, at klagers arbejdsindsats som beslagsmed er påvirket af hans skader, men det er imidlertid Topdanmarks opfattelse, at regnskaberne ikke i sig selv giver belæg for en omsætnings- og indtægtsreduktion, der (alene eller primært) kan sandsynliggøre en nedsættelse af erhvervsevnen i dækningsberettigende omfang.

I den forbindelse bemærkes det, at det er noteret, at grossistvirksomheden på nuværende tidspunkt fylder væsentlig mere i den samlede omsætning end tidligere. Imidlertid kan dette lige så vel være udtryk for netop en satsning på grossistvirksomheden efter nedgang i aktiviteterne i smedevirksomheden, og efter at dyrlægevirksomheden øjensynligt aldrig igen er blevet retableret. Det forhold, at klager anvender sin arbejdsindsats på grossistvirksomheden kan heller ikke sig selv dokumentere et dækningsberettigende erhvervsevnetab."

Klagerens advokat har i brev af 7/2 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Det er ikke korrekt, når Topdanmark anfører, at dyrelægeklinikken bibragte en ganske betydelig omsætning. Investeringen i dyrelægeforretningen medførte en forholdsvis begrænset omsætning.

Det er heller ikke korrekt, når Topdanmark anfører, at der ikke er tilstrækkelig belæg for, at nedgangen i arbejdet og omsætningen ikke skulle være en følge af min klients skade. I en branche, hvor personrelationer og tillid er meget væsentligt, må det være åbenbart, at en skade på virksomhedens dygtigste og mest profilerede medarbejder vil medføre en reduktion i omsætningen, uanset markedsforholdene. Jeg finder det i øvrigt påfaldende, at der heller ikke i Topdanmarks svar er belæg for, at det modsatte skulle være tilfældet, herunder mangler der dokumentation for eksempelvis afvigende marked, eller andre forhold - ud over min klients skade - der skulle medføre en reduktion i omsætningen.

Der er heller ikke tale om, at min klient har satset på grossistvirksomheden gennem egen arbejdsindsats. Væksten i grossistvirksomheden er medarbejderdrevet. En af min klients medarbejdere/ansatte har udført de planer, der var lagt for grossistvirksomheden, og drevet denne del af forretningen op på et højere omsætningsniveau. Denne del af forretningen er imidlertid stadig under udvikling og bringer fortsat en meget lav indtjening til selskabet.

Selskabets indtjening kommer primært fra beslagsmedeforretningen. Denne del af forretningen har utvivlsomt tabt omsætning. Der er ikke nogen eksterne eller interne forhold, der peger på, at beslagsmedjens omsætning ville være faldet, såfremt min klient ikke var kommet til skade."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 11/4 2014 fremgår bl.a.:

"Tab af erhvervsevne

**Afgørelse**
Dit tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskaden er 50 procent.
…
**Begrundelse**
Vi har sammenlignet din faktiske indkomst inden skaden på 664.371 kr. med det, du har tjent i 2013. For at kunne sammenligne, har vi opreguleret de 664.371 kr.
…
Det er … vores vurdering, at din årsløn ikke skal fastsættes på baggrund af din faktiske indkomst, men i stedet skal fastsættes skønsmæssigt. Årsagen er, at du tidligere er kommet til skade og at du som følge deraf havde en personlig assistent. Din erhvervsevne var således allerede nedsat inden ulykken den 28. november 2011, og din faktiske indkomst var dermed ikke retvisende for din indtjeningsevne.

Ved den skønsmæssige fastsættelse af din årsløn har vi lagt vægt på, at du før ulykken den 28. november 2011 kun var i stand til at arbejde ca. 20 timer om ugen og på, at du havde en personlig assistent 20 timer om ugen til at hjælpe med fysisk belastende opgaver som indfangning af heste, tunge løft og lignende. Heroverfor har vi lagt vægt på, at du på skadestidspunktet havde arbejdet som beslagsmed i ca. 10 år og på, at du havde en stor og fast kundekreds. I forlængelse heraf er det vores vurdering, at du har haft en del goodwill knyttet til din virksomhed, som var mere knyttet til din person end til din egentlige arbejdsindsats. Det vil sige, at du var mere værd for din virksomhed end din reelle arbejdsindsats indikerer. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat din årsløn inden skaden til 375.000 kr."

20. 85256

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7 Dækning**

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.

Stk. 2. Forsikringen er etableret med en karensperiode på 3, 6 eller 12 måneder, hvilket fremgår af forsikringsaftalen, forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten. Karensperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetalingen og præmiefritagelsen begynder først, med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere uafbrudt i hele karenstiden.

Stk. 3. Ved etablering af forsikringen er det aftalt, om forsikringen dækker fuldt ud ved erhvervsevne- tab på halvdelen eller 2/3. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen eller dækningsoversigten, hvad der er aftalt.

Stk. 4. Er der aftalt fuld dækning ved halvt erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse, hvis erhvervsevnetabet udgør halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne. Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen, og der skal igen betales præmie til forsikringen.

Stk. 5. Er der aftalt fuld dækning ved 2/3 erhvervsevnetab, så udbetales hele forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse, hvis erhvervsevnetabet udgør 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne. Ved erhvervsevnetab mellem halvdelen og 2/3 udbetales halvdelen af forsikringsydelsen, men der ydes ikke præmiefritagelse.

Genvindes erhvervsevnen således, at erhvervsevnetabet udgør mindre end halvdelen, stopper udbetalingen af forsikringsydelsen.

Stk. 6. Fastsættelsen af graden af erhvervsevnetabet sker på grundlag af en lægelig vurdering af erhvervsevnetabet (medicinsk erhvervsevnetab), samt oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats, når erhvervsevnetabet tages i betragtning (økonomisk erhvervsevnetab). Såvel det medicinske som det økonomiske erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for at der kan ske udbetaling, jf. dog reglerne nedenfor om fleksjob.
…
**Varigt erhvervsevnetab:**
Fortsætter forsikrede 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 halvdelen respektive 2/3.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes både 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 skal være nedsat."

21. 85256

Nævnets sekretariat har gennemset de fremlagte videooptagelser.

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren den 28/4 2010 i forbindelse med skoning af en hest i sit virke som beslagsmed pådrog sig flere brud i højre fodled. Ifølge reumatologisk speciallægeerklæring af 2/12 2012 gennemgik han efterfølgende et længere operations- og optræningsforløb og har fortsat gener, idet anklen er stiv, og der er dels mekanisk dels smertebetinget bevægeindskrænkning, hvilket har påvirket hans gangfunktion med deraf følgende belastninger i hofte og lænd. Den 28/11 2011 var han udsat for et nyt ulykkestilfælde, hvor han i forbindelse med skoning af en hest blev skubbet bagover af hesten. Han fik efterfølgende konstateret to diskusprolapser i lænden og lumbale discusdegenerative forandringer. Tilstanden har ifølge neurologisk speciallægeerklæring af 5/10 2012 bl.a. medført daglige lænderygsmerter med udstråling til begge ben. Endvidere fremgår det, at han i 2009 havde en depression, og at der flere gange har været mistanke om kliniske depressioner. Endelig lider han af diabetes, der er velreguleret.

Selskabet ydede midlertidig invaliderente og præmiefritagelse mellem den 1/8 2010 og den 1/5 2013, men standsede herefter ydelserne med henvisning til, at klagerens tilstand var stationær fra omkring den 1/1 2013, og at hans erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Efter sin gennemgang af sagens akter kan nævnet ikke kritisere, at selskabet i april 2013 overgik til vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, og nævnet finder efter en samlet vurdering, at selskabet har godtgjort, at denne ikke er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/5 2013.

Nævnet har i sin afgørelse bl.a. lagt vægt på, at klageren til trods for sin ikke uvæsentlige funktionsnedsættelse i perioden mellem 2011 og 2013 har deltaget i og vundet flere nationale og internationale mesterskaber i skoning af heste, at speciallæge i reumatolo-

gi i erklæring af 14/2 2013 på baggrund af videooptagelser fra verdensmesterskaberne i 2011 og de nordiske mesterskaber i 2012 bemærkede, at klageren i de pågældende konkurrencer arbejdede meget i statisk foroverbøjede stillinger, hvor han anvendte stor kraft, og at bevægelserne gentoges mange gange, herunder i roterende stillinger, og at han ikke under disse konkurrencer kan have været påvirket af smerter i det omfang, som han tidligere gav udtryk for i forbindelse med reumatologisk speciallægeundersøgelse den 29/11 2012, medmindre han i forbindelse med konkurrencerne indtog supplerende smertestillende medicin.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke er blevet kommunalt arbejdsprøvet, og at der således ikke foreligger vurderinger af, hvor meget han kan arbejde i funktioner, hvor hans relevante skånebehov behørigt tilgodeses, at han i 2011 fik tildelt en specialpris, efter at han opnåede topkarakter ved den praktiske del af en engelsk beslagsmedeprøve, at han i 2013 og 2014 har undervist på en række kurser for beslagsmede, og at det i reumatologisk speciallægeerklæring af 2/12 2012 konstateres, at han er uddannet underviser inden for sit fag, og i samme forbindelse vurderes, at han måske kunne kombinere praktisk arbejde med undervisning.

Endelig har nævnet lagt vægt på, at klageren efter de to ulykkestilfælde den 28/4 2010 og den 28/11 2011 har fortsat driften af sin smedevirksomhed, og at der ikke i sagen er tilvejebragt regnskabsoplysninger fra virksomheden eller oplysninger om hans personlige indtægtsforhold, der i sig selv godtgør, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. På denne baggrund kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det forhold, at Arbejdsskadestyrelsens i afgørelse af 11/4 2014 vurderede, at klagerens tab af erhvervsevne på grund af arbejdsskaden var 50 %, samt det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

23. 85256

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen