Ankenævnet for Forsikring

Den 17. december 2014 blev i sag nr. 85921:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser.

Selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser til klageren pr. 1/1 2013 med henvisning til, at hans generelle erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke er nedsat med 2/3 eller derover.

Forsikringen giver ret til helbredsbetingede ydelser ved en nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3 eller derover.

Klageren er født i 1961, har 7 års skolegang og er uddannet mekaniker. Det fremgår af sagen, at han kom til skade ved to færdselsuheld hhv. den 9/10 2010 og den 17/11 2010, og at han siden har haft kroniske smerter i hoved, nakke og ryg og kognitive vanskeligheder. Han er pr. 3/5 2013 bevilliget fleksjob på sin hidtidige arbejdsplads som mekaniker/lagermedarbejder.

I sin klage til nævnet har klagerens advokat i brev af 10/3 2014 blandt andet anført:

> "[Klageren] har tegnet erhvervsudygtighedsforsikring hos Topdanmark, som den 8. oktober 2013, har meddelt [klageren], at selskabet stopper udbetalingen af invaliderente pr. 1. januar 2013, da [klagerens] erhvervsevne ikke længere er nedsat med 2/3.

Denne vurdering begrundes bl.a. med, at [klageren] med passende skånehensyn i forhold til nakke/rygbelastning i ustressede arbejdsomgivelser med god struktur, bør kunne varetage manuelle opgaver på nedsat tid.

Det fremgår af punkt 8.B. i selskabets forsikringsbetingelser, at forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelsen ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere.

Det fremgår endvidere, at fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad [klageren] er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelsen af indtægtsmulighederne sker herefter under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for beslægtede eller egnede erhverv.

Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse. Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn.

[Klageren] er uddannet mekaniker og bevilget fleksjob pr. 3. maj 2013 på sin hidtidige arbejdsplads som følge af ulykkerne af den 9. oktober 2010 og 17. november 2010.

Jeg vedlægger til orientering journal fra Jobcenter ... med overskriften 'Vurdering af den fleksjobvisiteredes arbejdsevne i det konkrete job'.

Det fremgår bl.a. af journalen, at [klagerens] effektive arbejdstid er 9 timer. Det fremgår endvidere, at man har tilgodeset [klagerens] skånehensyn ved at sende flere af opgaverne til eksternt autoværksted, ligesom der er ansat en form for personlig assistent til at varetage de opgaver, som [klageren] ikke er i stand til at varetage efter ulykken, samt skabe struktur i forhold til de opgaver, som [klageren] kan bestride.

Jeg henviser endvidere til vedlagte beregning vedrørende forventet flekslønstilskud, hvoraf fremgår at løn fra arbejdsgiver udgør 6.618,78 kr. (inkl. pension), og at fuldtidslønnen for et tilsvarende arbejde inkl. pension udgør 29.477,47. Der vedlægges i den forbindelse endvidere lønseddel vedrørende perioden 20. maj 2013-2. juni 2013.

Herudover skal jeg henvise til vedlagte erklæring af den 21. januar 2012 fra speciallæge i neurologi ..., hvoraf bl.a. fremgår:

> *'Følgerne efter ulykken den 17. november 2010 har nedsat* [klagerens] *erhvervsevne markant. Han kan ikke arbejde mere end 3-4 timer om dagen. Hvis han arbejder mere end dette, kan han ikke koncentrere sig i de sidste arbejdstimer og får det særdeles dårligt næste dag. Fysisk arbejde i mere end 4 timer ad gangen forværrer smerterne samt nedsætter hukommelse og koncentration, som i forvejen er forringet efter ulykken.* [Klageren] *kan kun i begrænset omfang udføre legemligt arbejde. Har svært ved arbejde, der kræver hukommelse og koncentration. Har lidt svært ved at være sammen med mennesker idet samtaler belaster ham. Tilstanden forværres hvis* [klageren] *udsættes for pres af den ene eller anden art. Det er ikke realistisk at forvente bedring. Optimeret smertebehandling, mere fysioterapi og evt. antidepressiv medicin forårsager subjektiv bedring, men ikke markant bedring af erhvervsevnen.* [Klagerens] *muligheder*

for at kunne skaffe sig arbejde til samme løn som før skaden er svært nedsatte/ikke-eksisterende.'

Der henvises endvidere til vedlagte speciallægeerklæring af den 1. oktober 2012 fra specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi ..., hvoraf bl.a. fremgår:

'Der vurderes at være kognitive gener, der har betydning for klientens funktion på arbejdsevnen, hvilket omhandler svækket koncentration, nedsat nyindlæringskapacitet, således at klienten bedst vil kunne trække på tidligere erhvervet viden samt mental udtrætning. Der vurderes videre at være varige kognitive skånebehov, hvilket primært skal ses på baggrund af den mentale udtrætning, klientens smertekompleks samt nedsatte krav til regelret nyindlæring, således at klienten også med hensyn til arbejde, vil kunne profitere af nogen forudsigelighed. Der vurderes ikke at være regelrette behandlingsmuligheder. Fysioterapi synes således primært af hensyn til vedligeholdelse.'

Faglig chef og socialrådgiver ... anmoder den 18. oktober 2012 om præcisering af erklæringen bl.a. i relation til, hvorvidt konklusionen skal forstås som, at det er åbenbart, at arbejdsevnen ikke med yderligere afklaring kan forbedres.

Hertil svarer ... den 22. oktober 2012: '*Mit svar er kort og godt: Ja'.* Mail vedlægges til orientering.

Af vedlagte journal fra egen læge fremgår, at lægen kan tilslutte sig konklusionerne i ...s vurdering.

Der henvises endvidere til erklæring af den 28. maj 2012 fra psykolog ..., hvoraf bl.a. fremgår:

'De to påkørsler [klageren] *har været udsat for, og specielt den sidste påkørsel den 17. november 2010 har foranlediget, at* [klageren] *har store neuropsykologiske vanskeligheder - og de neurologiske skader giver kognitive vanskeligheder.* [Klageren] *har tydeligvis nedsat korttidshukommelse samt koncentrations- og overbliksvanskeligheder. Han er meget følsom over for pres, det være sig tidspres eller socialt pres. Ved pres af forskellig art, forværres de kognitive vanskeligheder væsentligt. Desuden udtrættes* [klageren] *efter relativ kort tids koncentration. Det udtrætter* [klageren] *at deltage i en samtale, det udtrætter* [klageren] *at der er støj omkring ham, og det er ganske tydeligt at* [klageren] *har mistet den naturlige evne til at skabe sig et kognitivt hierarki. Det opleves bl.a. når* [klageren] *er sammen med flere personer, der indbyrdes har forskellige samtaler i gang - her er det vanskeligt for* [klageren]*, at lægge den samtale han er del af forrest i sit kognitive system - de andre samtaler forstyrrer ham og han kan ikke holde fast i, hvilken en af samtalerne der er hans. Det er ikke udelukkende i samtaler, at* [klageren] *har vanskeligheder ved at lægge forrest og bagerst. I alt hvad* [klageren] *oplever, specielt auditivt og men indimellem også visuelt, har han disse vanskeligheder, hvilket er med til at han udtrættes voldsomt. Ved intervention bliver det tydeligt, at* [klageren] *ikke før ulykken var præget af kognitive vanskeligheder, og oplevelsen af at ændre identitet og personlighed er et psykologisk interventionsområde, men erkendelser på dette felt øger ikke erhvervsevnen. På baggrund af et psykologisk perspektiv, er der ikke mulighed for behandling der kan bedre* [klagerens] *erhvervsevne, og tilstanden må betragtes som stationær.* [Klageren] *vil have behov for varige skånehensyn. Den måde* [klageren] *arbejder på i dag er optimal, da han her har den fleksibilitet han har stor behov for, ligesom der fra arbejdsgivers side er stor forståelse for, at han ikke må presses og stresses.'*

Der henvises endvidere til vedlagte erklæring af den 5. januar 2013, ligeledes fra psykolog ..., hvoraf bl.a. fremgår:

> *'Der tilføres ikke nye oplysninger vedrørende* [klageren] *og hans erhvervsevne ved at sætte ham ud i nye og ukendte opgaver. Med de neurologiske skader han som følge af sidste ulykke har pådraget sig, er hans tidligere forudsætninger for at sætte sig ind i nye ting ikke intakt.'*

Topdanmark har på ovennævnte baggrund været anmodet om at revurdere sin afgørelse, men selskabet har ved vedlagte brev af 24. januar 2014 fastholdt sin vurdering.

Selskabet skriver bl.a. i brevet, at selskabet ikke tager stilling til, om en del af arbejdstiden er effektiv eller ej, ligesom selskabet ikke vurderer timetallet, men det medicinske erhvervsevnetab.

Heroverfor gøres det gældende, at de lægelige oplysninger i sagen, som bl.a. er citeret ovenfor, ikke efterlader nogen tvivl om, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med i hvert fald 2/3.

Antallet af de effektive arbejdstimer understøtter blot, at [klagerens] medicinske erhvervsevnetab er nedsat i dækningsberettigende omfang, hvorfor [klageren] dermed fortsat er berettiget til udbetaling af invaliderente."

Ved brev af 28/4 2014 til nævnet har selskabet hertil blandt andet anført:

"Vi har udbetalt erhvervsudygtighedsrente samt ydet præmiefritagelse til klager fra den 1. marts 2011 til den 31. december 2012.

Det fremgår af sagsakterne fra Jobcenter ... (bilag 4), at klager er visiteret og startet i fleksjob den 3. maj 2014 [2013] i hans job ved ... Klager er ansat 15 timer om ugen. Klager har siden ulykkestilfældene i 2010 været deltidssygemeldt og arbejdet på nedsat tid hos sin arbejdsgiver. Klager er ikke blevet arbejdsprøvet i andre erhverv, da kommunen vurderede, at det var formålsløst at afklare ham på en anden arbejdsplads.

Inden klager blev visiteret til fleksjob arbejdede klager 3-4 timer om dagen.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 21. januar 2012 fra ..., overlæge, speciallæge i neurologi (se under bilag 5), at fysisk arbejde i mere end 4 timer af gangen forværrer smerterne samt nedsætter hukommelse og koncentration.

Det fremgår endvidere af neuropsykologisk undersøgelse af 1. oktober 2012 (se under bilag 7), at klager vil have det bedst med at kunne trække på tidligere erhvervet viden. Endvidere vil klager kunne profitere af nogen forudsigelighed grundet klagers mentale udtrætning, smertekompleks og nyindlærings-kapacitet. Det blev ved den neuropsykologisk undersøgelse ikke fundet uforsvarligt at iværksætte arbejdsmarkeds-rettede tilbud/afklaring andet sted end ved nuværende (...).

Ifølge de neuropsykologiske test fra 2012 blev der ikke fundet tegn på organisk hjerneskade. Der blev ved den objektive undersøgelse ved neurolog i januar 2012 påvist nedsat bevægelighed i nakke og betydelige muskulær ømhed, måske let påvirket funktion af hånden, men ellers blev klager fundet neurologisk intakt.

Klager har pådraget dig kronisk smertesyndrom efter ulykkestilfældene i 2010, men med passende skånehensyn i forhold til nakke/rygbelastning i ustressede arbejdsomgivelser med god struktur, bør klager kunne varetage manuelle opgaver på mere end 1/3 tid.

Arbejdsskadestyrelsen har den 4. december 2013 vurderet, at klager her et erhvervsevnetab på 30 %.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på fortsat udbetaling fra forsikringen og præmiefritagelse efter den 31. december 2012."

Selskabet har i tilknytning til sit svar fremsendt en udtalelse af 5/5 2014 fra selskabets lægekonsulent. Af denne fremgår blandt andet:

"På baggrund af sagens oplysninger, herunder journaludskrifter, kommunale akter, speciallægeerklæring af 21. januar 2012 udarbejdet af overlæge ..., speciallæge i neurologi og speciallægeerklæring af 1. oktober 2012 udarbejdet af ..., specialist i neuropsykologi og psykotraumatologi, er det min samlede vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3 efter den 31. december 2012.

Det fremgår blandt andet af speciallægeerklæring af 21. januar 2012, at fysisk arbejde i mere end 4 timer af gangen forværrer smerterne hos forsikrede samt nedsætter hukommelsen og koncentrationen hos forsikrede. Endvidere fremgår det af speciallægeerklæring af 1. oktober 2012, at forsikrede har svækket koncentration og nedsat nyindlærings-kapacitet. Forsikrede vil således have det bedst med at kunne trække på tidligere erhvervet viden. Endvidere vil forsikrede kunne profitere af nogen forudsigelighed grundet forsikredes mentale udtrætning og smertekompleks. Der vurderes ikke at være behov for en psykiatrisk udredning.

Forsikrede har ikke tegn på organisk hjerneskade men koncentrationsevnen er nedsat og indlæringsevnen er reduceret. Dette ses typisk, når der er tale om kronisk smertetilstand. Af objektive fund findes nedsat bevægelighed af nakke og betydelig muskulær ømhed, måske let påvirket funktion af hånden, men ellers findes forsikrede neurologisk intakt.

Der vil være behov for skånehensyn i forhold til nakke/rygbelastning og arbejde skal foregå i ustressede omgivelser med god struktur. I disse omgivelser vil forsikrede efter min vurdering kunne varetage fx lettere manuelle opgaver på mere end 1/3 tid.

Det er således min samlede vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3."

Ved brev af 12/5 2014 til nævnet har klagerens advokat blandt andet anført:

"I henhold til Deres brev af 1. maj 2014, kan jeg oplyse, at i relation til, at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet [klagerens] erhvervsevnetab til 30% , er der tale om en ren økonomisk vurdering, hvori andelen af det offentliges tilskud medregnes."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/1 2012 indhentet af Arbejdsskadestyrelsen fremgår blandt andet:

"**Resumé og konklusion:**

50-årig mand, som indtil 9. oktober 2010 var fuldstændig rask og meget aktiv, blev 9. oktober 2010 og igen 17. november 2010 i bil påkørt bagfra. Efter 1. påkørsel ingen hovedpine og ingen søvnhindrende smerter. Siden 17. november 2010 kroniske smerter i hoved, nakke og ryg, smerter delvist søvnhindrende. Smerteforværring ved meget fysisk aktivitet og efter arbejde i mere end 3 - 4 timer ad gangen. 'Trompetlyd' i hovedet. Hukommelses- og koncentrationsbesvær. Objektivt: palpationsømhed af trapeziusmuskler og lumbale muskler, nedsat bevægelighed af column cervicalis og lumbalis, nedsat ansigtsmimik, er lidt stilfærdig og klarer 100 minus 7 prøven dårligt, nedsat kraft af begge hænder.

Det er hovedsageligt ulykken 17. november 2010, der er årsag til [klagerens] symptomer.

Følgerne efter ulykken 17. november 2010 har nedsat [klagerens] erhvervsevne markant, idet han grundet ulykkesfølger ikke kan arbejde mere end 3 - 4 timer om dagen, hvor han tidligere havde fuldtidsarbejde og tillige eget værksted samt vedligeholdt bygning til ferieudlejning. Er ved at afvikle eget værksted. Mindre samvær med familie og venner end før, da det belaster ham at koncentrere sig om samtaler.

Følgerne efter ulykken den 17. november 2010 har nedsat [klagerens] erhvervsevne markant. Han kan ikke arbejde mere end 3 - 4 timer om dagen. Hvis han arbejder mere end dette, kan ikke koncentrere sig i de sidste arbejdstimer og får det særdeles dårligt næste dag. Fysisk arbejde i mere end 4 timer ad gangen forværrer smerterne samt nedsætter hukommelse og koncentration, som i forvejen er forringet efter ulykken. [Klageren] kan kun i begrænset omfang udføre legemligt arbejde. Har svært ved arbejde, der kræver hukommelse og koncentration. Har lidt svært ved at være sammen med mennesker, idet samtaler belaster ham. Tilstanden forværres, hvis [klageren] udsættes for pres af den ene eller den anden art.

[Klageren] har stor risiko for at skulle fraflytte sin bolig, idet han efter ulykken har svært ved at passe sidefløjen af boligen til ferieudlejning. Han kan ikke betale boligen uden indtægt fra ferieudlejning.

Jeg vurderer, at tilstanden bedres, hvis [klageren] får fysioterapi oftere, end han får nu. Jeg tilråder fysioterapi 2 gange om ugen. Jeg vurderer, at tilstanden bedres, hvis [klageren] får Tradolan Depot 100 mg - 200 mg til nat. Han kan tale med egen læge herom. Hvis [klageren] bliver smertefri om natten, får han bedre søvn og bedre tilstand om dagen. Aktuelt får han for lidt eller for dårlig søvn grundet smerter og tinnitus. Jeg vurderer, at der foreligger en let depression, som nok kan mindskes af antidepressiv medicin. Nogle antidepressiva, fx Saroten og Mirtazapin, mildner hovedpine ud over at virke antidepressivt. [Klageren] kan tale med egen læge herom.

Prognose:
Det er ikke realistisk at forvente bedring. Optimeret smertebehandling, mere fysioterapi og evt. antidepressiv medicin forårsager subjektiv bedring, men ikke markant bedring af erhvervsevnen.

[Klagerens] muligheder for at kunne skaffe sig arbejde til samme løn som før skaden er svært nedsatte/ikke-eksisterende."

Af psykologudtalelse af 25/5 2012 fremgår blandt andet:

"De to påkørsler [klageren] har været udsat for, og speciel den sidste påkørsel den 17. november 2010 har foranlediget, at [klageren] har store neuropsykologiske vanskeligheder - og de neurologiske skader giver kognitive vanskeligheder. [Klageren] har tydeligvis nedsat kort-

tidshukommelse samt koncentrations- og overbliksvanskeligheder. Han er meget følsom overfor pres, det være sig tidspres eller socialt pres. Ved pres af forskellig art, forværres de kognitive vanskeligheder væsentligt.

Desuden udtrættes [klageren] voldsomt efter relativ kort tids koncentration. Det udtrætter [klageren] at deltage i en samtale, det udtrætter [klageren] at der er støj omkring ham, og det er ganske tydeligt., at [klageren] har mistet den naturlige evne til at skabe sig et kognitivt hierarki. Det opleves bl.a. når [klageren] er sammen med flere personer, der indbyrdes har forskellige samtaler i gang - her er det vanskeligt for [klageren], at lægge den samtale han er en del af forrest i sit kognitive system - de andre samtaler forstyrrer ham og han kan ikke holde fast i, hvilken en af samtalerne der er hans. Det er ikke udelukkende i samtaler, at [klageren] har vanskeligheder ved at lægge forrest og bagerst. I alt hvad [klageren] oplever, specielt auditivt og men indimellem også visuelt, har han disse vanskeligheder, hvilket er med til at han udtrættes voldsomt.
Ved intervention, bliver det tydeligt, at [klageren] ikke før ulykken var præget af kognitive vanskeligheder, og oplevelsen af at ændre identitet og personlighed er et psykologisk interventionsområde, men erkendelser på dette felt øger ikke erhvervsevnen.
På baggrund af et psykologisk perspektiv, er der ikke mulighed for behandling der kan bedre [klagerens] erhvervsevne, og tilstanden må betragtes som stationær.
[Klageren] vil have behov for varige skånehensyn. Den måde [klageren] arbejder på i dag er optimal, da han her har den fleksibilitet han har stor behov for, ligesom der fra arbejdsgivers side er stor forståelse for, at han ikke må presses og stresses."

I neuropsykologisk erklæring af 1/10 2012 hedder det blandt andet:

"**Sammenfatning:**
Det drejer sig om en nu, gift, 51-årig, uddannet mekaniker, der ønskes neuropsykologisk undersøgt, jfr. spørgsmålene side 1.
Angiver almindelig fødsel og opvækst samt skolegang.
Efter 7 års skolegang kommer klienten i lære som mekaniker og bliver uddannet som sådan.
Bliver uddannet 20 år gammel og har efterfølgende haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.
Var således ansat på tidspunktet for aktuelle ulykkestilfælde ved ... Er efter aktuelle ulykkestilfælde kommet i afprøvning her med 34 timers daglig beskæftigelse.
Angiveligt ingen tidligere fysiske traumer, eller regelrette psykiske traumer.
Udvikler dog efter faderens pludselige død, i maj 2010, depression, der behandles medikamentelt. Dette angiveligt med god effekt.
Klienten angiver sig gift. 3 udeboende børn.
Angiver at den fortsatte tilknytning til arbejdsmarkedet, fortsat er uafklaret.
Klienten angiver at han på opfordring hjælper til i hjemmet, men i nedsat tempo og inklusiv pauser. Har aktuelt ikke overskud til fritidsinteresser.
Har principielt været udsat for 2 ulykkestilfælde som bagfra-påkørsel. Dette 9.10.2010 og 17.11.2010. I efterforløbet er klienten angiveligt blevet relevant undersøgt ved egen læge, skadestue, neurolog ligesom der er foretaget relevant scanning. Klienten har modtaget behandling i form af fysioterapi ved to forskellige. Går fortsat til behandling, men primært som vedligeholdelsestræning. Herudover medikamentel behandling. Har modtaget kraniesakralterapi. Har gået til psykologsamtaler. ligesom klienten nu behandler sig selv med såkaldte loder (dette angiveligt af hensyn til balancen i kroppen).
Klienten fremtræder ved aktuelle undersøgelse primært psykisk naturlig og er tilfredsstillende koopererende. Fremtræder ikke appellerende eller aggraverende, men synes at udtrættes gennem afprøvningen. Klientens hustru deltager under den indledende del af samtalen.
Ved selve testdelen ses et begavelsesniveau, ved formel testning, helt som habituelt skønnet, d.v.s. indenfor middelområdet. Der ses helt almindelige såkaldte eksekutive færdigheder

eller de overordnede styrende neuropsykologiske færdigheder. Derimod ses en nedsat kapacitet til at opretholde en anvendelig/brugbar koncentrationsevne over tid. Dette i såvel synsmæssig som sproglig henseende.
Der ses svækket indlæring og hukommelse både for visuelt og praktisk materiale. Øvrige neuropsykologiske domæner findes intakte. Dog ses nedsatte praktiske færdigheder, hvilket primært synes at skulle ses på baggrund af mental udtrætning, snarere end regelrette nedsatte praktiske færdigheder. Der ses et helt almindeligt tempo. Almindelig perceptuel bearbejdning. Der ses let nedsat kapacitet til at udføre to ting på samme tid.
Samlet ses således at de neuropsykologiske domæner, der er relativt uafhængige af et evt. smertekompleks, findes helt som habituelt skønnet, hvorimod de neuropsykologiske domæner, der findes mest modtagelige overfor et smertekompleks, findes påvirket. Der ses således god overensstemmelse mellem det af klienten selv oplyste, klientens klager og de testmæssige fund.

Konklusion:
På baggrund af undersøgelsen mener jeg således det kan konkluderes, at der absolut ikke ses tegn på nogen organisk-betinget dysfunktion. De svækkede kognitive domæner skal således primært ses på baggrund af klientens smertekompleks og her særligt klientens koncentration, indlæring og hukommelse.
Som svar på stillede spørgsmål side 1, mener jeg således det kan konkluderes, at

Der vurderes at være kognitive gener, der har betydning for klientens funktion på arbejdsevnen. hvilket omhandler svækket koncentration, nedsat nyindlærings-kapacitet, således at klienten bedst vil kunne trække på tidligere erhvervet viden samt mental udtrætning.

Der vurderes videre at være varige kognitive skånebehov, hvilket primært skal ses på baggrund af den mentale udtrætning, klientens smertekompleks samt nedsatte krav til regelret nyindlæring, således at klienten også med hensyn til arbejde, vil kunne profitere af nogen forudsigelighed.

Der vurderes ikke at være regelrette behandlingsmuligheder. Fysioterapi synes således primært af hensyn til vedligeholdelse.

Det kognitive funktionsniveau anses for stationært ca. 1 år efter ulykkestilfældet.

Det vurderes ikke af helbredsmæssige grunde at være uforsvarligt at der iværksættes arbejdsmarkeds-rettede tilbud/afklaring andet sted end ved nuværende.

Der synes ikke umiddelbart at være behov for yderligere udredning i form af evt. psykiatrisk udredning.

Der ses ikke umiddelbart tegn på nogen dybereliggende psykopatologi, udover det ovenfor."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 22/2 2013 udfyldt af klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet:

"

9. 85921

		NEJ	JA	Hvis JA:
8	Mener patienten at kunne:			
	a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår? Arbejder kun med omkring 50% effektivitet ifht tidl. (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: 14 (antal timer ugentlig)
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? 09/10/10 (dag/md/år) ☐ Fuldt ud ☒ Delvist
	c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☐	Fra hvornår? ..... (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☐ På deltid: ..... (antal timer ugentlig)
9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?			Nærmere beskrivelse: Pt udtrættes nemt, fysiske belastninger giver hurtigt nakkesmerter og hovedpine.
	d) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, der er nedsat funktion)**			Nærmere beskrivelse: Kronisk smertetilstand efter piskesmældstraume
	ange timer daglig vurderer du, kan arbejde?			Antal timer daglig: 2-3 på nedsat kraft/effektivitet.

"

Af funktionsbeskrivelse af 21/8 2012, der beskriver klagerens jobfunktion, fremgår blandt andet:

"**Skånehensyn er til gode ved flg. tiltag:**

Bilparken som skal løbende vedligeholdes og klargøres til syn, her har de tilgodeset hans skånehensyn ved at sende flere af disse opgaver til eksternt autoværksted. Det oplyses at tilkøb på ekstern autoværksted udgør ca. 8 timer pr. uge

Tilbage er kun de mindre fysiske opgaver, samt de opgaver der er mere enkle og rutine-mæssige, som bygger på hans tidligere indlærte erfaring og viden.

Det er det samme med vedligehold af deres entreprenør maskiner, hvor de har ansat hjælp til [klagerens] jobfunktioner. Den samme hjælp pakker også stillads til forsendelse en opgave som [klageren] ikke kan bidrage med grundet hans fysiske skånehensyn. I forhold til [klage-rens] kognitive problemstillinger hjælper denne ansatte med at skabe struktur for [klageren] - han udarbejder liste med det han skal lave næste dag.

Brænde fyret er ligeledes en opgave der er fravalgt grundet hans fysiske skånehensyn.

Denne hjælp kan sidestilles med en funktion som personlig assistent og udgør ca. 20 timer pr. uge.

Der er også indlagt flere pauser end før for at tilgodese hans skånehensyn.

De fysiske arbejdsopgaver der er tilbage til [klageren] er dynamiske og afvekslende.

Ellers bygger de arbejdsfunktioner [klageren] udfører, på tidligere erhvervet viden. Han skal ikke tillære sig ny viden i forhold til hans udførelse af jobbet.

Det er arbejdsgiver vurdering at [klageren] yder ca. 50-60 % i de timer han arbejder.

Der er iflg. [klageren] og arbejdsgiver ingen stress i [klagerens] arbejde, han sætter selv dagsorden for hvad han yder og der er en accept fra kollega og fra virksomheden i forhold til [klagerens] arbejdsmæssige skånehensyn.

Direkte adspurgt om der ville være andre opgaver som [klageren] i større omfang ville kunne udføre med hans kompetence og skånehensyn, vurderer begge parter at et match mellem det han fysisk yder samt de skåne hensyn der er i forhold til hans kognitive skånehensyn. Og derfor er der ikke belæg for at øge hans nuværende timer.

Efter ca. en times samtale, omkring disse forhold måtte [klageren] have en pause. Dette blot som eks. på at [klageren] mister overblik og udtrættes i samtalen."

Af "tværgående journalrapport" fra klagerens kommunale sag fremgår det i notat af 29/4 2013 blandt andet:

"**Vurdering i forhold til indstilling til fleksjob**

Den 29.4.2013:
I henhold til LAB § 70a henvises til rehabiliteringsplanens forberedende del samt rehabiliteringsteamets indstilling.

Det vurderes, at ovenstående indeholder dokumentation i forhold til:
Den delvise genoptagelse af arbejde ved ..., hvor [klageren] var ansat på sygemeldingstidspunkt, vurderes at være tilstrækkelig afklaring og give et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne.

Det vurderes, at der er særlige forhold omkring [klagerens] psyke, som medfører, at det er åbenbart formålsløst at afklare ham på en anden arbejdsplads. Det har været forsøgt etableret en anden afklaring, hvilket medførte forværring af den psykiske situation. Behandlende psykolog vurderede, at han ikke måtte blive arbejdsprøvet på en anden arbejdsplads end nuværende arbejdsplads, hvor han er fortrolig med kolleger og arbejdsopgaver fra tidligere.

Psykolog vurderede, at såfremt han skulle afprøves andet sted, ville der være overhængende risiko for kraftigt tilbagefald og i værste fald udvikling af behandlingskrævende depression.

Der er taget de nødvendige skånehensyn under den delvise genoptagelse af arbejdet ved nuværende arbejdsplads, ... Forløbet har været af en tilstrækkelig længde, og fremmødet har været tilstrækkelig til at vurdere på arbejdsevnen, herunder muligheder for udvikling af arbejdsevnen.

Det vurderes, at arbejdsforholdene ved ... har tilgodeset [klagerens] skånehensyn. Arbejdsgiver har forsøgt at fastholde [klageren] på arbejdspladsen via forskellige tiltag. Der har været udvist stort socialt ansvar og rummelighed på arbejdspladsen. Arbejdsgiver har selv finansieret de forskellige fastholdelses tiltag, arbejdsgiver har ikke brugt mulighed for personlig assistent ordning /mentor ordning.

Der kan ikke peges på yderligere udviklingsmuligheder af arbejdsevnen hverken i forhold til uddannelse eller beskæftigelse. Det vurderes ikke muligt at revalidere [klageren], idet der ikke kan findes andre arbejdsfunktioner, som i yderligere omfang kan tilgodese de samlede skånehensyn og derved øge arbejdsevnen.

Ud fra de helbredsmæssige og de beskæftigelsesmæssige forhold vurderes der at være dokumentation for, at [klageren] har en væsentlig og varig nedsættelse af arbejdsevnen, og der vurderes ikke at være mulighed for at udvikle arbejdsevnen yderligere, hverken gennem behandling, aktiverings- revalideringsmæssige tiltag eller via støtte i form af arbejdsredskaber, mentor- eller personlig assistent ordning.

Det anbefales, at [klageren] visiteres til fleksjob og dermed følges rehabiliteringsteamets indstilling."

I udateret "vurdering af den fleksjobvisiteredes arbejdsevne i det konkret job" udfærdiget af det kommunale jobcenter anføres det blandt andet:

"

Antal timer 15 timer på en ydelse af 60% hvilket giver 9 timer på 100 %	
Intensitet - Produktionsgrad 60%	
Personen kan arbejde med fuld produktivitet på nedsat tid	
Personen kan arbejde med nedsat produktivitet på fuld tid eller	
Personen kan arbejde med både nedsat produktivitet og på nedsat tid	x
Jobcenter Varde angiver arbejdsevnen i arbejdstid (timer) og intensitet i form af procent, som det vurderes, at borgeren kan arbejde i det forventede antal timer	

"

Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelse af 4/12 2013 blandt andet anført:

"

Afgørelser og beslutninger

Du har ret til 30 procent i erstatning tor tab af erhvervsevne som en engangserstatning.

Vi vil ikke behandle spørgsmålet om tab af erhvervsevne igen.

...

Sagens oplysninger

Vi har senest den 14. november 2013 truffet den afgørelse, at du havde ret til 35 procent i erstatning for tab af erhvervsevne fra den 3. januar 2011 til den 3. maj 2013 som følge af lønnedgang. Vi fastsatte din årsløn forud for skaden til 355.000 kroner.

Du har som følge af arbejdsskaden tidligere fået 10 procent i men for dine gener i form af nakke- og hovedsmerter, nedsat bevægelighed i nakken og nedsat koncentrationsevne.
Da du kom til skade arbejdede du for ... Efter arbejdsskaden var du ikke længere i stand til at varetage dit tidligere arbejde på normale vilkår. Du fortsatte efter skaden med at arbejde 4 timer om dagen.

12. 85921

Kommunen bevilligede dig den 3. maj 2013 fleksjob ved ..., hvor du skal arbejde som pladsmand. Fleksjobstilbuddet fra kommunen var en permanent ordning med varighed frem til 30. april 2028. Arbejdstiden er sat til 9 timer om ugen.

Dit fagforbund har beregnet din gennemsnitlige samlede indtægt per måned brutto til 22.021,63 kroner på baggrund af medsendte lønsedler.

Du er aktuelt 52 år.
...

Begrundelse

Vi fastsatte den 4. november 2013 dit erhvervsevnetab til 35 procent som følge af en lønnedgang fra den 3. januar 2011 til den 3. maj 2013.

Du har per den 3. maj 2013 fået bevilliget fleksjob ved din tidligere arbejdsgiver ..., hvor du arbejder 9 timer om ugen.

Vi sammenligner din indtjening ved arbejde forud for skaden, hvor vi fastsatte din årsløn til 355.000 kr., med din indtjening i fleksjob.

For et se, hvad du kunne have tjent i dag, hvis arbejdsskaden ikke var sket, har vi opreguleret din indtægt i året forud for skaden til i dag.

Vi har opreguleret ved at gange din indtægt før skaden med maksimumårslønnen for indtjeningsåret divideret med maksimumårsløn for skadeåret. Det er et udtryk for den almindelige lønudvikling.

Din indtægt på 355.000 kr. i år 2010 ganges med brøken 482.000/451.000 (maksimumårslønnen i 2013 og i 2010, hvor du kom til skade). Uden arbejdsskaden kunne du nu have tjent omkring 379.401 kr. årligt

$$355.000 \text{ kr.} \times \frac{482.000 \text{ kr.}}{451.000 \text{ kr.}} = 379.401{,}33 \text{ kr.}$$

Din indtjening i 2013 er beregnet ud fra oplysninger om, hvad du tjente i perioden fra den 1. august 2013 til den 31. august 2013.

Løn	=	22.021,63 kr.		
I alt	=	22.021,63 kr./	1 x 12	264.259,56 kr.
Lønnedgang			=	115.141,77 kr.

Det svarer til en nedgang i lønnen på 30,3 procent.

Vi vurderer, om der er sammenhæng mellem din overgang til fleksjob og arbejdsskaden, vi vurderer hermed også, at der er sammenhæng mellem nedgangen i løn og arbejdsskaden. Vi ser blandt andet på, hvilke erfaringer du har på arbejdsmarkedet.

Vi ser også på din alder i forhold til den tid, du har tilbage på arbejdsmarkedet, og dine evner i forhold til en eventuel omskoling. Det har også betydning, om din funktionsevne er nedsat, og hvordan det spiller ind på din dagligdag.

Endelig ser vi på, hvilke muligheder du har for at få et arbejde med skaden. I den vurdering Indgår, at du som følge af arbejdsskaden har skånebehov ved nakke- og hovedbelastende arbejde.

Vi har herefter fastsat dit tab af erhvervsevne til 30 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"**B Hvilke skader er dækket**
1. Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og/eller forsikringsydelse ved erhvervsevnetab, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat med 2/3 eller mere, jfr, punkterne D og E.
2. Fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed sker på grundlag af en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad forsikrede er i stand til at tjene, når erhvervsudygtigheden tages i betragtning. Bedømmelse af indtægtsmulighederne sker under hensyntagen til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og de funktioner, der indgik i forsikredes tidligere virksomhed, idet arbejdsmulighederne skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde og inden for beslægtede eller egnede erhverv. Bedømmelsen er med andre ord ikke begrænset til forsikredes hidtidige beskæftigelse.
Herefter sker fastsættelsen af graden af erhvervsudygtighed ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn."

Nævnet udtaler:

Efter en gennemgang af sagens akter finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/1 2013 har været nedsat med mindst 2/3. Nævnet har i sin vurdering bl.a. lagt vægt på, at klageren er ansat i et fleksjob 15 timer om ugen, og at han alene har været arbejdsprøvet på sin tidligere arbejdsplads. At kommunen har vurderet, at klageren i sit aktuelle job kun er i stand til at arbejde effektivt ca. 9 timer om ugen, finder nævnet ikke kan føre til et andet resultat. 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, han skal påtage sig.

14. 85921

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen