Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 86905:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring med dækning for erhvervsevnetab i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1960 og har afsluttet realeksamen, har arbejdet inden for IT siden 1978. Han lider blandt andet af dissemineret sklerose, epilepsi og er desuden næsten blind på venstre øje efter operation af en kræftsvulst. Den 25/9 2011 forulykkede han på sin motorcykel og pådrog sig derved en lang række knoglebrud, organ- og bløddelsskader samt hovedtraume med bevidstløshed og amnesi. Han har som følge af sin tilstand gangbesvær og visse kognitive vanskeligheder. Selskabet afviser at udbetale invalideydelser med henvisning til, at han siden 1/1 2013 er raskmeldt og arbejder på fuld tid som IT-supportmedarbejder på sin oprindelige arbejdsplads. Klagerens advokat henviser blandt andet til, at klagerens løn er mere end halveret efter ulykken.

Klagerens advokat har i brev af 29/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Topdanmark Livsforsikring A/S skal anerkende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og skal i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne bevilge ham præmiefritagelse og udbetale erhvervsudygtighedsrente.

SAGSFREMSTILLING

1. Baggrunden for [klagerens] helbredstilstand

Forsikringstager, [klageren], var den 25. september 2011 involveret i et trafikuheld, hvor han på motorcykel i høj fart påkørte en bilist, hvorved han pådrog sig en flerhed af skader, herunder:

- Fraktur af 3 ribben i venstre side og samtlige i højre side, fraktur på begge kraveben, brystben og ryghvirvel.
- Fraktur på højre skulderblad, skulderled, overarm, albue og håndled, samt på højre og venstre lårben.
- Overrevet artiegren og vene i venstre lår.
- Subdural hæmatom (blodansamling i hjernen).
- Blod/luftansamlinger i begge lungehuler.
- Leverrift.
- Fjernelse af milt.
- Skader på tyktarm og thoraxvæg.
- Critical illness neuro/myopati.

Foruden følgerne efter ulykken har [klageren] fået diagnosticeret sklerose, morbus crohn, let grad af epilepsi samt næsten blindhed på venstre øje.

På baggrund af de ved ulykken pådragne gener og forudgående sygdom går [klageren] med udpræget gangbesvær, som bevirker, at hans gangdistance, som sker ved hjælp af rollator, er begrænset.

Derudover er [klagerens] brug af højre arm begrænset som følge af skaderne efter ulykken. De kognitive gener efter blodansamlingen i hjernen medfører endvidere, at [klageren] generelt har koncentrationsbesvær samt manglende overblik, der vanskeliggør opgaveløsning.

[Klageren] har af sine ulykkesforsikringer og skadevolders forsikringsselskab foreløbigt fået anerkendt varig mén svarende til 60 %.

Egen lægejournal vedlægges som bilag 1.

Notat fra undersøgelse - neuropsykolog ... vedlægges som bilag 2. Kopi af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi ... vedlægges som bilag 3. Speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædisk kirurgi overlæge, ..., vedlægges som bilag 4. Journal fra Genop-

træningscenter v/... Kommune vedlægges som bilag 5 og journal fra ... Hjerneskadecenter vedlægges om bilag 6.

2. Tidligere og nuværende beskæftigelse

[Klageren] var forud for ulykken beskæftiget som IT-programmør hos ... Efter ulykken har [klageren] forsøgt at vende tilbage til sin oprindelige stilling, hvilket imidlertid ikke viste sig muligt bl.a. som følge af de kognitive gener, han har lidt som følge af sin ulykke.

Kopi af akter fra intern arbejdsprøvning vedlægges som bilag 7.

... valgte på baggrund af den interne arbejdsprøvning at ændre [klagerens] stilling til et job som IT-supportmedarbejder, hvor man kan tage højde for [klagerens] gener. Dette har imidlertid medført, at [klageren] i perioden fra 1. januar 2014 ville gå ned i løn frem til ultimo juni 2014, hvorefter lønnen fremadrettet vil udgøre halvdelen af hans tidligere løn. Kopi af ...s brev af 30. september 2013 er indeholdt i bilag 6.

Udtalelser fra [klagerens] kollegaer, som illustrerer [klagerens] arbejdsevne, vedlægges som bilag 8-10.

[Klageren] har anmeldt ulykken til sin erhvervsevnetabsforsikring, som imidlertid har afvist dækning med henvisning til, at [klageren] fortsat arbejder 37 timer. Kopi af parternes korrespondance vedlægges som bilag 11.

ANBRINGENDER

Til støtte for påstanden gøres gældende, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i henhold til forsikringsbetingelserne, hvorfor han er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af erhvervsudygtighedsrente.

Som det fremgår af de lægelige akter, medfører [klagerens] gener efter ulykken samt sygdom meget væsentlige indgreb i hans erhvervsevne, idet han hverken fysisk eller psykisk kan fungere, som en rask person ville kunne.

Selvom [klageren] fortsat er ansat på samme arbejdsplads og i samme team som forud for ulykken, er det dog langt fra den samme type arbejdsopgaver som han varetager i forhold til forud for ulykken. Der er ved ansættelsen i den nye stilling betydelige skånebehov, som da også har medført, at [klageren] alene modtager halvdelen af sin tidligere løn som følge af de gener, han har pådraget sig.

Det bestrides, at alene den omstændighed, at [klageren] fortsat er ansat i 37 timer i sig selv medfører, at betingelserne for erhvervsevnetab ikke er opfyldt. Der fremgår ikke af forsikringsbetingelserne, at det medicinske erhvervsevnetab nødvendigvis skal medføre nedsættelse af forsikringstagers arbejdstid.

Det fremstår som ubestridt, at [klageren] pr. 1. juli 2014 opfylder de økonomiske betingelser for erhvervsevnetabsdækning, idet [klageren] pr. 1. juli 2014 har fået nedsat sin løn til halvdelen af sin tidligere løn."

Selskabet har i brev af 24/11 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Sagsfremstilling:

[Klageren] blev ansat i ... med tiltrædelse den 1. maj 1988, hvor han arbejdede som it-tekniker og it-databaseadministrator. Forsikringsmeddelelsen som er udstedt i 1988 vedlægges som bilag C.

I maj 2012 modtog vi 'Erklæring til brug ved ansøgning om præmiefritagelse og udbetaling af Tab af erhvervsevne', 'Lægeattest ved nedsat erhvervsevne' med vedlagt epikrise. Se vedlagte som bilag D.

Af oplysningerne fremgik det, at [klageren] i september 2011 havde oplevet multitraume efter et færdselsuheld, men at arbejdet var genoptaget på deltid med ca. 5 timer om dagen.

På baggrund af anmeldelsen indhentede vi journaloplysningerne fra region ... Sygehusvæsen. Det fremgik af journalen, at [klageren] som følge af en motorcykelulykke havde oplevet omfattende kvæstelser, herunder i form af indre kvæstelser samt brækket ben, arme og ribben. Efter modtagelse af fysioterapi under indlæggelsen, blev [klageren] udskrevet til ... i december 2011 med behov for almindelig genoptræning i kommunalt regi. Journalen vedlægges som bilag E.

I forlængelse af anmeldelsen tilknyttede vi straks ..., for at hjælpe [klageren] med at fastholde kontakten til arbejdsmarkedet. I perioden fra juni 2012 og frem til september 2013 har vi løbende modtaget journaler med statusopdatering over [klagerens] aktuelle situation. Den samlede journal vedlægges som bilag F.

Det fremgik af journalen, at [klageren] i slutningen af 2012 returnerede fysisk tilbage på arbejdspladsen på fuld tid. Imidlertid konstateredes det kort tid efter, at han havde udfordringer med opgaveløsninger, og at kvaliteten af arbejdet ikke var god nok, da det var med fejl. Begrundelsen herfor var hans kognitive udfordringer.

I journalen stod videre gengivet, at [klagerens] arbejdsgiver på baggrund ovenstående besluttede, at [klageren] fortsat skulle være ansat i afdelingen dog med lettere arbejdsopgaver. Lønnen ville som følge heraf blive reduceret henover seks måneder. Oprindelig udgjorde [klagerens] månedlige løn 54.810 kr. Fra 1. januar 2014 blev lønnen nedsat til 40.000 kr.

Den 1. april 2014 blev lønnen yderligere reduceret til 35.000 kr. og fra juli 2014 til 28.000 kr.

Af den nye ansættelsesaftale mellem [klageren] og ... fremgik blandt andet, at '[klageren] havde vanskeligheder ved at udføre arbejdsopgaverne med samme nødvendige kvalitet, som før ulykken, blandt andet som følge af nedsat hukommelse og overblik. [Klageren] havde vanskeligt ved at analysere og problemløse, og havde desuden fået gentagne instruktioner. Efter en intern arbejdsprøvning, primo 2013, med skærmede arbejdsopgaver, aftales en ændring i ansættelsen. Det er pr. 1. juli 2013 indgået en aftale med [klageren], at han overgår til en stilling som IT-supportmedarbejder. Arbejdsopgaverne som IT-supportmedarbejder betyder, at arbejdsopgaverne fremover er overskuelige og enkle...'
Aftalen vedlægges som bilag G.

På baggrund af arbejdsgivers beslutning om lønnedgang kontaktede [klageren] os telefonisk med forespørgsel om udbetaling fra forsikringen. [Klageren] fik oplyst, at en lønnedgang i sig selv ikke berettigede til udbetaling fra forsikringen, da det er et krav, at såvel det medicinske kriterium som det økonomiske kriterium skal være opfyldt. Vi bemærkede i den forbindelse, at han fortsat var ansat på fuld tid.

Vi modtog også journalrapport fra kommunen, som vedlægges som bilag H.

I brev af 8. november 2013 skrev vi til [klageren], at han ikke var berettiget til udbetaling fra forsikringen, da det var vores vurdering, at han genanvendte sin erfaring, uddannelse og kompetencer fra tidligere stilling i den nye funktion som IT-supportmedarbejder. Videre var det vores vurdering, at han skulle vurderes efter reglerne om det generelle erhvervsevnetab. Brevet vedlægges som bilag I.

I november 2013 blev vi kontaktet af [klagerens] advokat, da det var hans opfattelse, at [klageren] havde et medicinsk erhvervsevnetab, som berettigede til udbetaling fra forsikringen.

I brev af 14. november 2013 og 20. juni 2014 fastholdte vi vores tidligere afslag om udbetaling fra forsikringen. Brevene vedlægges som bilag J.

[Klagerens] advokat klagede til Ankenævnet for Forsikring ved brev af 29. oktober 2014.

Konklusion:
[Klageren] er utilfreds med, at vi har givet afslag på præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen fra den 1. juli 2014. Vi har givet afslag, da vi ikke finder, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50% af hans fulde erhvervsevne.

Pr. 1. juli 2014 fik [klageren] en ny stillingsbeskrivelse som it-supportmedarbejder, da han ikke længere var i stand til at varetage hans hidtidige job som it-databaseadministrator.

Topdanmarks lægekonsulent er opmærksom på de mange gener [klageren] har. Imidlertid bemærker lægekonsulenten også, at [klageren] - på trods af disse gener - fortsat er i stand til at varetage et job på ordinære vilkår, hvorfor det er hans vurdering, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Skulle Ankenævnet - imod vores forventning - nå frem til, at vurdering skal ske i forhold til faginvaliditet, så skal det for god ordens skyld bemærkes, at det fortsat er vores opfattelse, at [klageren] ikke er berettiget til præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen.

Efter ordlyden i forsikringsmeddelelsen skal der ikke ske en vurdering efter reglen om faginvaliditet, hvis forsikrede har lønnet arbejde: 'Har du lønnet arbejde samtidig med, at der udbetales ydelser eller er bevilget præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne på baggrund af faginvaliditet, vil erhvervsevnetabet i stedet blive vurderet efter reglerne for varigt erhvervsevnetab.'

I forhold til faginvaliditetsdækningen skal det videre bemærkes, at faginvaliditeten vurderes inden for forsikredes fag i de første 24 måneder. Det betyder, at når [klageren] kan udnytte hans kompetencer inden for samme fag på mere end halv tid, så er han ikke berettiget til dækning. Der er således ikke tale om en stillingsdækning/arbejdsopgavedækning, men derimod en fagdækning, der dækker hvis man ikke kan arbejde inden for ens hidtidige fag. Det er derfor også vores vurdering, at [klageren] ikke er berettiget til præmiefritagelse samt forsikringsudbetaling i henhold til dækningen om faginvaliditet, da han fortsat arbejder indenfor it-faget som it-supportmedarbejder.

Vi har således afvist at der er ret til præmiefritagelse og udbetaling fra erhvervsudygtighedsforsikringen, idet vi ikke mener, at [klageren] pr. 1. juli 2014 opfylder betingelserne for udbetaling. [Klagerens] erhvervsevne vurderes ikke nedsat med mindst halvdelen, hverken efter reglerne om det generelle erhvervsevnetab eller faginvaliditet.

Vi fastholder herefter vores afgørelse og dermed vores afslag på præmiefritagelse samt udbetaling fra forsikringen."

Klagerens advokat har i brev af 6/1 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Erhvervsevnetab

Det kan til orientering oplyses, at skadevolders forsikringsselskab har anerkendt et erhvervsevnetab på 50 % og varigt mén på foreløbigt 60 %. Jeg kan konstatere, at Topdanmark ikke bestrider, at det økonomiske kriterie er opfyldt.

For så vidt angår [klagerens] nye stilling skal det bemærkes, at der er sket en væsentlig ændring af [klagerens] arbejdsopgaver efter ulykken. Før ulykken udviklede, rettede og vedligeholdte [klageren] ...s databaser og arbejdede som en del af selskabets team med aktiv implementering, forbedring og udvikling af databaserne. Sådanne opgaver kan [klageren] ikke længere varetage som følge af de kognitive gener efter ulykken.

Selvom [klageren] fortsat arbejder inden for IT-faget, er dette i form af en stilling som ITsupportmedarbejder, hvor han bliver tildelt forholdsvis begrænsede og overskuelige opgaver, som udpeges af [klagerens] chef. Stillingen har således et væsentligt andet indhold, hvilket også afspejles i henhold til titlen og lønnen.

Topdanmark hæfter sig i sit brev ved, at [klageren] arbejder på fuld tid. Som anført i klageskrivelsen bestrides det, at alene den omstændighed, at [klageren] fortsat er ansat i en stilling på 37 timer i sig selv medfører, at betingelserne for erhvervsevnetab ikke er opfyldt. Det fremgår således ikke af forsikringsbetingelserne, at det medicinske erhvervsevnetab nødvendigvis skal medføre en nedsættelse af forsikringstagers arbejdstid.

Som det også fremgår af Topdanmarks besvarelse, fremstår det som ubestridt, at [klageren] har massive gener efter ulykken og at indtægtsnedgangen skyldes disse gener. Efter min opfattelse kan der heller ikke være tvivl om, at [klageren] hverken hos ... og slet ikke hos andre arbejdsgivere inden for sit fag eller inden for beslægtede fag vil kunne erhverve en indkomst, som overstiger den nuværende.

Det afgørende er, hvad forsikringstager ved sin egen arbejdskapacitet er i stand til at tjene i forhold til fulgt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Det økonomiske kriterie er ubestridt, hvorfor det må det lægges til grund, at [klageren] har lidt et erhvervsevnetab på mindst 50 %, jf. f.eks. U.2004.374H."

Selskabet har i brev af 16/2 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Vi mener med sikkerhed, at [klagerens] erhvervsevne skal vurderes ud fra forsikringsbetingelsernes afsnit om varigt erhvervsevnetab.

Topdanmarks forsikringsbetingelser er i overensstemmelse med sædvanlig praksis formuleret således:

> 'Erhvervsevnetab foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen [...] af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.'

I denne sag er det Topdanmarks vurdering, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Advokat ... synes i sin fremstilling at søge at benytte U2004.374H til at vægte det økonomiske kriterium over det medicinske. Efter Topdanmarks opfattelse er dette ikke korrekt. De to led i erhvervsevnetabsbeskrivelsen - nemlig 1) 'i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene' og 2) 'mere end halvdelen af' osv. - skal læses som et ligeværdigt hele. Det må derfor vurderes, om 1) og 2) er opfyldt, idet begge betingelser skal være opfyldt for at berettige til udbetaling fra forsikringen.

Medicinsk vurdering
Lægeligt er det efter Topdanmarks opfattelse ikke dokumenteret, at skaden har forringet [klagerens] generelle erhvervsevne til mindre end halvdelen af, hvad personer i samme egn og med lignende uddannelse og alder beskæftiger sig med. Vi bemærker herved bl.a., at ... i sin erklæring (bilag 3) skriver, at [klageren] har oplevet hukommelses-og koncentrationsvanskeligheder, men at han er i '... betydelig bedring?'. I tråd med det anfører ... i sin neuropsykologiske udtalelse, at testresultaterne for [klageren] over en bred kam er 'upåfaldende'.

Der synes herefter ikke at være dokumentation for, at der er sket en så væsentlig intellektuel reduktion som følge af ulykkestilfældet, at det har reduceret hans erhvervsevne med mere end halvdelen.

De 'erklæringer' fra kollegaer, der er fremlagt under sagen, har alle karakter af 'støtteerklæringer', og er uden enhver bevismæssig værdi.

Økonomisk vurdering
Vi ønsker for en god ordens skyld at præcisere, at Topdanmark også bestrider, at den økonomiske del af erhvervsevnetabs-beskrivelsen er opfyldt.

Det er fortsat Topdanmarks opfattelse, at det det må tillægges betydelig vægt, at [klageren] i dag rent faktisk bestrider et helt sædvanligt fuldtidsjob på ordinære vilkår.

[Klageren] har ingen formel uddannelse inden for sit felt. Han er ansat i et 'sædvanligt' job, hvor han har fuldt erhvervsdygtige kollegaer, der ikke har skånehensyn og i øvrigt er ansat på tilsvarende vilkår, og som har en sammenlignelig baggrund. Det er ikke et job, der er 'opfundet' eller særligt designet til [klageren]. Hvis ikke han havde fået jobbet, ville en anden kunne have fået det. Det støtter efter Topdanmarks opfattelse i betydelig grad, at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 %.

Det støtter efter vores mening også vores vurdering, at der på intet tidspunkt har været nærmere overvejelser om, at [klageren] skulle ansættes i et flexjob eller tilkendes førtidspension.

Vi ønsker at understrege, at man ikke - eller i hvert fald ikke alene - på baggrund af [klagerens] konkrete tidligere løn kan vurdere, om han i dag er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn. Efter beskrivelserne var [klageren] før ulykkestilfældet tilsyneladende anset for at være en dygtig medarbejder, der derfor bestred et vellønnet job, hvor han havde selvstændige ansvarsområder.

Forsikringsbetingelserne beskriver den generelle erhvervsevne, og tager i sagens natur sit afsæt i en gennemsnitlig medarbejder med samme alder og baggrund mv. Det er så at sige den standard, erhvervsevnetabet skal måles i forhold til, jf. herved også dommen U.2007.846H (stilladsmontør-dommen). Den dom slog fast, at en ufaglært stilladsmontør indtjeningsmæssigt skulle sammenlignes med andre ufaglærte, selv om han i sit hidtidige job havde tjent en løn, der var 2-3 gange så høj. Dommen knæsætter således, at forsikringsbetingelserne ikke eller kun i beskeden grad skal eller kan tage højde for, om en konkret forsikret medarbejder inden sin tilskadekomst ydede en indsats, der udmærkede sig eller haltede bagud i forhold til den gennemsnitlige erhvervsevne, der er den forsikrede interesse.

[Klagerens] løn på 28.000 kr. pr. måned i hans nuværende job må anses for markedskonform. Den løn tjener han uden nogen form for subsidier eller støtte 'udefra'. Den indtjening underbygger, at han stadig har evnen til ved eget arbejde at tjene mere end 50 % af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder - og at hans erhvervsevne derfor ikke er nedsat med 50 % eller mere.

Andet selskabs afgørelse
Vi er ikke bekendt med den konkrete afgørelse om erhvervsevnetab, som advokat ...s henviser til. Vi kan derfor ikke kommentere på den ud over med den generelle bemærkning, at vi ikke er bundet af et andet selskabs vurdering.

Afgørelsen vil være baseret på det konkrete rets- eller aftalegrundlag, der ligger til grund for forsikringen bag forsikringsmeddelelsen. Det kan derfor ikke uden videre lægges til grund, at det legale grundlag for vurderingen er sammenfaldende med vurderingen efter denne forsikring.

Sammenfatning
Sammenfattende finder vi ikke, at advokat ... har løftet bevisbyrden for, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad - hverken medicinsk eller økonomisk.

Det vil efter praksis endog være særdeles usædvanligt, at tilkende tab af erhvervsevne ydelser til en person, der er ansat på almindelige vilkår i en ordinær, u-støttet stilling. Det gælder også selvom den stilling måtte være på et andet organisatorisk- og lønniveau end hvad pågældende havde tidligere; det er der mange, der kommer ud for i deres karriere, uden at det udløser ret til erstatning. Vi mener derfor ikke, at U2004.374H kan tages til indtægt for at [klageren] er berettiget til dækning."

Klagerens advokat har i brev af 10/3 2015 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"Indlæg af 16. februar 2015 fra Topdanmark giver ikke anledning til at ændre ved det tidligere anførte, der således i det hele fastholdes.

I relation til sondring mellem økonomiske og medicinske kriterier skal det gøres gældende, at såvel i økonomisk forstand som medicinsk findes skadelidtes erhvervsevne reduceret med mere end 50 %.

For så vidt angår et økonomisk kriterie findes dette være evident henset til, at indtjeningsforholdene dokumenterer en nedgang på mere end 50 %.

For så vidt angår en medicinsk betragtning bemærkes, at Topdanmark i den forbindelse har henvist til speciallæge ...s erklæring, anført som bilag 3, til støtte for, at skadelidte skulle være i betydelig bedring. Isoleret set udelukker bedring ikke et erhvervsevnetab på mere end 50%.

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at ...s erklæring er sagens bilag 2, og at denne er fra 2012. Som det mere relevante og aktuelle kan for den sags skyld henvises til netop sagens bilag 3, hvori konkluderes, at ulykken har betydet en forværring for skadelidte og således, 'at han ikke længere kan udføre de samme opgaver på arbejdet. (...) Tilstanden skønnes derfor stationære og patienten efterladt med et mén som ovenfor beskrevet'.

Denne speciallægeerklæring giver således udtryk for, at skadelidte inden ulykken ikke havde klager og passede et krævende job uden problemer, mens dette nu er umuliggjort i et betydeligt omfang som nærmere beskrevet af speciallægen.

Det følger således af sagens bilag og det ovenfor anførte, at skadelidte såvel økonomisk set som også medicinsk vurderet har erhvervsevnetab svarende til det tidligere anførte.

Tidligere udtalelse fra speciallæge, herunder også ..., ændrer ikke herved.

I forhold til forsikringsselskabets betragtninger omkring antal timer skal fremhæves, at antallet som sådan ikke i sig selv er afgørende henset til, at der også må skeles til det arbejdsmæssige udbytte af timerne - i den foreliggende situation er der således desværre ikke tale om regulær fuldtidsansættelse, men så at sige 'skånetimer', hvor effekten ikke svarer til skadelidtes tidligere arbejdsevne.

Der findes i øvrigt ikke grundlag for forsikringsselskabets afvisning af kollegaers beskrivelse alene som værende betydningsløse støtteerklæringer - disse erklæringer er udtryk for objektive beskrivelser svarende til, hvad der om nødvendigt ville kunne bekræftes som vidneudsagn i retten.

Endelig skal henvises til at ser skal foretages en samlet erhvervsevnetabsvurdering uden begrænsning i de anførte sondringer - der er tale om et erhvervsevnetab og således den samlede nedsatte reduktion af evnen til erhverv og det heraf følgende tab, hvorfor der kan begrundes erstatning ud fra reduktion af erhvervsevne og/eller tab.

Der er således ikke grundlag for forsikringsselskabet ved lidt intimiderende betragtning om, at det vil være usædvanligt med tilkendelse af erstatning/erhvervsevnetab i den foreliggende sag."

Af neuropsykologisk undersøgelse på hjerneskadecenter den 12/11 2012 fremgår bl.a.:

"Sammenfatning og konklusion
Det drejer sig om den 52-årige mand, [klageren]. Nærværende neuropsykologiske undersøgelse er gennemført for at vurdere eventuelle kognitive vanskeligheder som følge af motorcykelulykke 29.09.2011

De sidste 25 år har [klageren] arbejdet fuldtid som IT operatør i ..., senest som database administrator. Før ulykken har [klageren] har fået påvist disseminered sklerose ved MR-skanning af cerebrum. Det er dog usikkert om [klageren] har haft egentlige symptomer på sclerose, men der har været vandladningssymptomer, let gangbesvær og balanceproblemer. [Klageren] blev i 2004 opereret for cancer i venstre øje og har siden næsten været

blind på venstre øje. Ligeledes har han omkring 2004 haft epileptiske anfald, men har siden været i medicinsk behandling med god effekt og har ikke haft anfald i flere år.

Ved aktuelle ulykkestilfælde d. 29.09.2011 påkører [klageren] i høj fart en bilist. Han pådrog sig multiple skader samt frakturer og der påvises lille subduralt hæmatom i højre side som ikke opereres. [Klageren] har amnesi for selve ulykkestilfældet. Endvidere amnesi for op til et par måneder før ulykken, samt halvanden måned efter ulykken.

[Klageren] klager over de fysiske begrænsninger som de mange skader har medført, men føler at han kognitivt nu er på samme niveau som før ulykken.

På baggrund af de kvalitative informationer og indeværende undersøgelsesresultater vurderes [klagerens] præmorbide begavelse at ligge indenfor normalområdet. Der ses overordnet gode kognitive ressourcer med upåfaldende præstationer i forhold til opmærksomhed, koncentration og arbejdshukommelse. Ligeledes er [klagerens] præstationer inden for visuel/spaital hukommelse og bearbejdning inden for normalområdet. Der ses dog nedsat præstation ved verbal indlæring og hukommelse samt obs. for lettere sproglige vanskeligheder. Endvidere ses reduceret mental produktivitet, det vil sige nedsat evne til selvstændig at kunne producere ideer og løsninger.

Ovenstående resultater er i overensstemmelse med neuropsykologisk undersøgelse foretaget d. 07.02.2012, hvor det ligeledes fremgår at [klageren] har problemer med mental fleksibilitet samt påvirkning af indlæring og hukommelse samt lette ordsøgningsvanskeligheder. Da det er over et år siden ulykken indtraf, må det formodes, at de kognitive vanskeligheder er stationære.

Da [klageren] enten ikke er opmærksom på, eller har tendens til at nedtone kognitive vanskeligheder, er der en risiko for at han overvurderer egne evner i arbejdsmæssig og privat sammenhæng, hvilket gør ham sårbar i forhold til at træffe hensigtsmæssige beslutninger. Dette kan skyldes både personlighed, sclerosen eller være en følge af ulykken. I forlængelse heraf har [klageren] også tendens til at køre sig selv hårdt og det vil derfor givetvis være nødvendigt med støtte og vejledning i forhold til passende arbejdsmæssige forhold. Den nedsatte verbale indlæringsevne og hukommelse må ligeledes forventes at udgøre en udfordring arbejdsmæssigt og privat, og [klageren] vil muligvis have gavn af at indlære kompenserende strategier i form nye rutiner, tjeklister mv. [Klageren] vil formentligt have nemmere ved at anvende skriftlig eller visuel information frem for mundtlig. Endvidere vil mere rutineprægede arbejdsopgaver formentligt være mere velegnet end arbejdsopgaver hvor der stilles krav til selvstændig idé generering og mental fleksibilitet. De kognitive vanskeligheder kan gøre [klageren] sårbar i forhold til nye arbejdsopgaver og omstrukturering på arbejdspladsen. Hvis der tages højde for ovenstående vurderes [klageren] dog at have gode kognitive og personlige ressourcer i arbejdsmæssig sammenhæng."

I status fra hjerneskadecenter fra 14/2 2013 fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning og konklusion:**
Da det er over et år siden at trafikulykken indtraf, må det formodes at de kognitive vanskeligheder, der er kommet på baggrund af denne, er stationære.
...
[Klageren] har gennem hele forløbet haft svært ved at erkende de kognitive forandringer der er opstået som følge af ulykken, og har generelt været afvisende overfor tiltag ift. dette. [Klageren] har en høj arbejdsidentitet og har gennem hele forløbet haft som mål og forventning om at vende tilbage til arbejdspladsen på fuld tid med samme typer opgaver som før.

[Klageren] har formået at komme tilbage på arbejdspladsen på fuld tid uden at han oplever en øget træthed, til trods for at det må formodes at han pga. sine fysiske skader bruger ekstra energi på diverse dagligdags aktiviteter.

Det har dog vist sig at [klageren] har haft svært ved udføre sine arbejdsopgaver med samme kvalitet som før ulykken. Dette er [klageren] først blevet konfronteret med fra arbejdspladsen i slutningen af nuværende forløb. [Klageren] har ellers gennem hele forløbet haft opfattelsen af at kunne udføre opgaverne på nogenlunde samme niveau som før, og har ikke været modtagelig for diverse tiltag for at øge arbejdsevne.

På baggrund af den neuropsykologiske vurdering og det øvrige kendskab til [klageren] der er opnået under nuværende forløb, anbefales det at [klagerens] arbejdsopgaver tilrettelægges under nedenstående skånevilkår:

- At [klageren] primært varetager mere veldefinerede opgaver hvor det er muligt at anvende diverse former for tjeklister og. lign.
- At [klageren] primært varetager mere rutineprægede arbejdsopgaver som formentligt vil være mere velegnet end arbejdsopgaver hvor der stilles krav til selvstændig idé generering og mental fleksibilitet
- At afsætte ekstra tid til planlægning af opgaver, og så vidt muligt arbejde med én opgave ad gangen for at kunne bibeholde fokus og opmærksomhed på opgaven.
- Øget sparring med kollegaer mhp. om der er valgt den rette strategi ift. opgaveløsningen, om planen holder m.m.
- Arbejde under mere rolige forhold for at undgå unødvendige forstyrrelser fra omgivelserne, for at kunne bibeholde koncentrationen.

Ud fra neuropsykologisk vurdering vurderes det at de kognitive vanskeligheder kan gøre [klageren] sårbar i forhold til nye arbejdsopgaver og omstruktureringer. Hvis der tages højde for ovenstående vurderes [klageren] dog at have gode kognitive og personlige ressourcer i arbejdsmæssig sammenhæng.

[Klageren] er fortsat ansat hos ... og er løbende steget i arbejdstimer og har siden 01.01.2013 arbejdet fuldtid hvor han ligeledes har raskmeldt sig. Idet det ikke har været muligt for [klageren] at udføre nuværende arbejdsopgaver med samme kvalitet som før, har arbejdspladsen valgt at lade [klageren] prøve nogle mere veldefinerede opgaver i de kommende par måneder hvorefter arbejdspladsen vil evaluere kvaliteten af arbejdet. For at kunne tilrettelægge arbejdsopgaver for [klageren] på bedst mulig vis, samt finde frem til hvilke skånehensyn der formodes at være nødvendige for at opnå så høj en arbejdsevne som muligt, kan det være en fordel for arbejdspladsen at modtage neurofaglig bistand. Dette med henblik på at finde frem til under hvilke rammer opgaverne udføres bedst muligt, samt finde frem til hvilke typer af opgaver der vil være mest hensigtsmæssige."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/4 2013 fremgår bl.a.:

"**Tidligere diagnoser**
Dissemineret sklerose (dissemineret sklerose)
Choroidea malignt melanom oculi sin (tumor i venstre øje)
Amaurosis oculi sin. (næsten blindhed venstre øje)
Morbus Crohn (morbus Crohn)
Abscence epilepsi (let grad af epilepsi)
Arthritis gen. et articulatio talocruralis bilat. (inflammation af knæ- og ankelled)

Lactuloseintolerans (laktoloseintolerans)
Fractura claviculae bilat. antea (tidligere brækket begge kraveben)
Fractura Collesii dx. antea (tidligere uforskudt brud højre håndled)

Aktuelle diagnoser
Fractura processus transversi C7 (brud på højre tværtap af 7. nakkehvirvel)
Fractura TH1 (brud øvre brysthvirvel)
Fractura processus transversi L1-L5 dx. (brud på tværtappene i alle lændehvirvler på højre side)
Fractura claviculae bilat. (brud på begge kraveben)
Fractura sternum (brud på brystbenet)
Fractura costae 1, 4, 5 sin. et fractura costa 1-11 dx. (brud på næsten alle ribben på højre side og 3 på venstre side)
Haemopneumothorax bilat. (blod/luftansamling i begge lungehuler)
Luxatio articulatio glenohumerale dx. (bagre ledskred højre skulder)
Fractura nondislocata scapula dx. (uforskudt brud på højre skulderblad)
Laesio colon ascendens (tyktarmskade)
Laesio hepatis (leverrift)
Laesio lienis (miltlæsion)
Laesio a. profunda femoris sin. (overrevet arteriegren på venstre lår)
Laesio vena femoralis sin. (overrevet vene på venstre lår)
Compartmentsyndrom femoris sin. (Compartmentsyndrom på venstre lår)
Laesio dilaceratio thorax dx. (dilacerationslæsion højre thoraxvæg)
Fractura subtrochanterica dx. (hoftenært brud, højre side)
Fractura corporis femoris sin. (venstre lårbensbrud)
Fractura supracondyloidea humeri dx. (brud nedre højre overarm)
Monteggia fraktur dx. (brud højre albueben og knusningsbrud med ledskred højre spoleben i albueleddet)
Heterotop ossifikation cubiti dx. (knoglenydannelse omkring højre albue)
Contractura cubiti dx. (stiv højre albue)
Critical ilness neuro/myopati (nervepåvirkning som følge af kritisk sygdom)

Resume
53-årig enlig IT-medarbejder i ... var på vej til arbejde søndag den 25.9.2011, havde planlagt overhaling af bil som drejede til venstre, han forsøgte at undvige ved at køre indenom på bilens højre side uden held. Pådrog sig bagre luksation af højre skulder, konservativt behandlet. Suprakondylær højre albuefraktur kombineret med Monteggia-fraktur og caput radii knusningsfraktur behandlet med skinneosteosyntese samt caput radii-protese. Grundet stivhed senere fjernet skinner og heterotop ossifikation, stadig svært nedsat bevægeudslag.
Subduralt frontalt mindre venstre hæmatom, observeret.
Højresidig processus transversifrakturer cervikalt og lumbalt samt TH1-fraktur, konservativt behandlet. Højresidige 11 ribbensfrakturer og tre ribbensfrakturer på venstre side. Hæmo/pneumothorax bilat., drænbehandlet. Trakeostomeret. Behandlet på intensiv afdeling i en længere periode. Her udover ileostomi og splenektomeret samt højresidig hemikolektomeret. Behandling af rift på lever og skade på colon ascendens. Tarmen senere lagt tilbage.
Critical ilness, neuro/myopati med tetraparese, i starten ophævet funktion af højre overekstremitet og venstre underekstremitet, dette dog remitteret betydeligt, i en periode venstre dropfod.
Har tidligere haft brækket begge kraveben og højre håndled.
Dissemineret sklerose og blindhed på venstre øje som følge af choroidea melanom. Crohns sygdom og heraf følgende artropati, metrotrexatbehandlet.

De aktuelle klager er nedsat bevægelighed omkring højre skulder og albue samt dårlig gangevne, kan gå 1 kilometer, men går bedst med rolator. Har været nødt til at købe bil med automatgear da højre hånd ikke kan bruges til at skifte gear med.
Han kan heller ikke bruge den til at spise med, er højrehåndet.
Objektivt: nedsat bevægeudslag, højre skulder flekteres og abduceres 110 grader. I indadrotation når højre håndryg L3, mens raske når TH12. Bevægeligheden omkring albuen er nedsat med ekstensionsdefekt på 60 grader sammenlignet med raske. Fleksion til 95 grader. Ophævet supination/pronation, håndleddet står 30 grader proneret. Let nedsat bevægeudslag af særligt 3. og 4. højre finger i fleksion.
Nedsat ekstensionskraft væsentligst af venstre storetå, men også af fodleddet til skønsmæssig halv styrke af kraften i raske højre fod.
Ar svarende til de udførte indgreb.

Tilstanden anføres at have været uændret siden årsskiftet 2012-13. Hvorvidt der indtræffer yderligere bedring af neuro/myopatien er usikkert. Det kan ikke udelukkes at en bedring af bevægeudslaget i højre albue kunne opnås ved fornyet indgreb, et sådant er [klageren] dog ikke indstillet på. Tilfældet anbefales derfor afgjort."

I aftale om jobændring og varsling af lønnedsættelse af 20/6 2013 fremgår bl.a.:

"Under henvisning til din aftale med ..., skal jeg hermed bekræfte du overflyttes til et job som IT Supportmedarbejder pr. den 01. juli 2013 med de opgaver som er beskrevet i vedlagte stillingsbeskrivelse.

Lønændring
Med 6 måneders varsel iflg. funktionærloven, vil du pr. den 01. januar 2014 blive indplaceret i lønklasse 14, og din bruttomånedsløn vil pr. denne dato udgøre 40.000 kr.

Pr. 01. april 2014 vil din løn blive yderligere nedsat til 35.000 kr. pr. måned og endelig vil din løn pr. den 01. juli 2014 udgøre 28.000,00 kr. pr. måned.

Din pensionsprocent vil pr. den 01.07.2014 udgøre 14,5%.

Jeg vil gerne benytte lejligheden til at ønske held og lykke i din nye funktion."

Af aftale mellem klageren og hans arbejdsgiver underskrevet den 30/9 2013 fremgår bl.a.:

"Efter en trafikulykke i september 2011, var [klageren] sygemeldt i en længere periode. [Klageren] genoptog sit arbejde delvist i foråret 2012 og vendte fysisk tilbage til sin arbejdsplads i efteråret, stadig med en delvis raskmelding. Arbejdstiden trappedes op, og [klageren] raskmeldte sig pr. 1/1 2013. Det viste sig primo 2013 at være nødvendigt at ændre [klagerens] arbejdsfunktioner som database administrator.

[Klageren] havde fået vanskeligheder ved at udføre arbejdsopgaverne med samme nødvendige kvalitet, som før ulykken, blandt andet som følge af nedsat hukommelse og overblik.
[Klageren] havde vanskeligt ved at analysere og problemløse, og havde desuden fået behov for gentagne instruktioner.

Efter en intern arbejdsprøvning, primo 2013, med skærmede arbejdsopgaver, aftaltes en ændring i ansættelsen.

Der er pr. 1/7 -2013 indgået en aftale med [klageren], at han overgår til en stilling som IT supportmedarbejder.

Arbejdsopgaverne som IT supportmedarbejder betyder, at arbejdsopgaverne fremover er overskuelige og enkle.
Opgaverne stiller dermed betydeligt færre krav til at gennemskue sammenhænge og producere løsninger.
Opgaverne vil heller ikke kræve særlig instruktion.

Derudover indebærer ansættelsen, at [klagerens] løn blive aftrappet fra 1/1 2014 til den 1/7 2014, så lønnen reduceres med 50% og er tilpasset niveaet for den ny stilling."

I neurologisk speciallægeerklæring af 13/2 2014 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**
Det drejer sig om en 53-årig mand, som var involveret i et færdselsuheld den 25. september 2011.
Patienten kørte galt på sin motorcykel og blev multitraumatiseret. Foruden diverse brud pådrog patienten sig svært hovedtraume med bevidstløshed og amnesi i op til ca. 6 uger efter ulykken. CT af cerebrum den 25. september 2011 viste et lille subduralt hæmatom. Var langvarigt indlagt på intensiv og havde i forløbet en tetraplegi pgra. en critical illness myo-/neuropati.
Har som seqeulae efter ulykken fået kognitive vanskeligheder med hukommelses og koncentrationsbesvær. Desuden lider han af manglende overblik og kan ikke længere udføre komplekse opgaver. Derudover er patientens balanceproblemer forværret og der er tilkommet en kraftnedsættelse i benene sandsynligvis som følge af critical illness myo-/neuropatien. Dette har betydet, at patienten ikke længere kan gå uden hjælpemidler og at gangdistancen er nedsat. Diverse brud har betydet, at patienten blandt andet har nedsat bevægelighed i højre skulder og albue.
Ved den objektive neurologiske undersøgelse findes det, at patienten har manglende sygdoms indsigt og er en smule frontal. Der findes cerebellare tegn i form af opbrudte øjenbevægelser, ataksi, bredsporet gang. Derudover findes nedsat kraft for hoftefleksion på begge sider samt nedsat kraft over venstre storetå og fodled. Kraftnedsættelsen er sandsynligvis følger efter critical illness myo/neuropatien.
Der er på det foreliggende svært at afgøre, om der har været en progression af sklerosen (MS) siden ulykken, men da patienten har lidt af MS gennem 20 år og symptomerne kun er progredieret meget langsomt, må man formode, at den criticall illness neuropathy/myopathy, som patienten havde i forbindelse med det meget langvarige forløb i forbindelse med ulykken har bidraget til de nuværende balanceproblemer som skyldes en blanding af de cerebellare læsioner og kraftnedsættelsen. Dette betyder, at patienten ikke længere kan gå uden støtte og max kan gå 1 km. Med hensyn til de kognitive vanskeligheder kan dette også ses ved MS. Patienten havde dog ikke kognitive klager inden ulykken og passede et krævende job uden problemer.
Efter ulykken har patienten som nævnt kognitive vanskeligheder og neuropsykologisk undersøgelse udført februar 2012 har også vist, at patienten har problemer med overblik, indlæring og hukommelse.
Konklusionen er derfor, at ulykken har betydet forværring af patientens kendte balanceproblemer samt givet ham kognitive vanskeligheder således at han ikke længere kan udføre de samme opgaver på arbejdet.

15. 86905

Patienten har været igennem langvarig genoptræning og træner forsat flere gange om ugen.
Symptomerne har dog været stationære længe og udsigten til betydende bedring af tilstanden er derfor ringe.
Tilstanden skønnes derfor stationære og patienten efterladt med et mén som ovenfor beskrevet."

Arbejdsskadestyrelsen har i en vejledende udtalelse af 24/4 2015 vurderet, at klageren har et varigt mén på 100 %.

I dækningsoversigt af 25/9 2009 fremgår bl.a.:

Udbetaling ved nedsat erhvervsevne - Gruppeforsikring

Hvis din erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen, får du efter 3 måneder udbetalt	Beløb	I % af løn
En årlig rente ved erhvervsevnetab	502.039 kr.	80,000%

Renten ved erhvervsevnetab udbetales månedligt med 1/12 af det årlige beløb og beskattes som personlig indkomst.

Udbetalingen fortsætter, så længe du er i live og din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, dog længst til den 1.5.2020.

...

Præmiefritagelse

Hvis din erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen, bliver du efter 3 måneder fritaget for at betale præmien.
Samtidig fortsætter forsikringen, som om du stadig betaler den aktuelle præmie.

Præmiefritagelsen opretholdes, sålænge erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen, dog længst til 1.5.2020.

Faginvaliditet

Graden af den nedsatte erhvervsevne fastsættes ud fra en lægelig vurdering og oplysninger om, hvad du er i stand til at tjene med den nedsatte erhvervsevne. Indtægtsmulighederne bedømmes under hensyntagen til din nuværende helbredstilstand og de funktioner, der indgik i dit tidligere arbejde ("faginvaliditet"). Udbetalingsperioden som følge af faginvaliditet er op til 24 måneder. Herefter vurderes eventuel ret til udbetaling efter de almindelige gældende regler for varigt erhvervsevnetab. Det vil sige, det er din generelle erhvervsevne, der bliver vurderet.

Har du lønnet arbejde samtidig med, at der udbetales ydelser eller er bevilget præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne på baggrund af faginvaliditet, vil erhvervsevnetabet i stedet blive vurderet efter reglerne for varigt erhvervsevnetab.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**7 Dækning**

16. 86905

Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke. Forsikringen dækker kun erhvervsevnetab opstået i forsikringstiden.

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 erhvervsevnetab 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. 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, se dog reglerne nedenfor om fleksjob.

Stk. 7. Topdanmarks vurdering af erhvervsevnetabet sker uafhængigt af den vurdering, de offentlige myndigheder eller andre forsikringsselskaber foretager. Topdanmarks vurdering sker altså uden hensyntagen til, om der bevilges ydelser fra det offentlige eller andre forsikringsselskaber.
...
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, inden for 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.

Ved vurderingen af forsikredes længerevarende erhvervsevnetab foretages derfor et skøn over, om forsikrede må anses for egnet til omskoling. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen respektive 2/3, stopper bevillingen. Der bevilges altså ikke i selve omskolingsperioden."

17. 86905

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren har arbejdet med IT i den samme virksomhed siden 1978. Den 25/9 2011 forulykkede han på sin motorcykel, og pådrog sig derved en lang række knoglebrud, organ- og bløddelsskader og et hovedtraume, der medførte blodansamling mellem kraniet og hjernen (subduralt hæmatom). I forvejen lider han af disseminеret sklerose, epilepsi, Morbus Crohns sygdom, og han er næsten blind på venstre øje.

Af neuropsykologisk undersøgelse på hjerneskadecenter den 12/11 2012 fremgår blandt andet, at klageren som følge af ulykken har kognitive vanskeligheder i form af nedsat præstation ved verbal indlæring og hukommelse, lettere sproglige vanskeligheder og reduceret mental produktivitet. I status fra hjerneskadecenter fra februar 2013 vurderes det, at hans kognitive vanskeligheder er stationære.

Klageren genoptog den 15/10 2012 sit hidtidige arbejde og optrappede gradvist sin arbejdsmængde, og han har siden den 1/1 2013 arbejdet på fuld tid. Selskabet har oplyst, at hans oprindelige månedsløn udgjorde 54.810 kr. Da han som følge af de kognitive følger af ulykken havde vanskeligt ved at udføre sine gamle arbejdsopgaver med samme kvalitet, blev hans stillingsbetegnelse ændret pr. 1/7 2013, og hans løn blev gradvist nedreguleret, således, at hans bruttomånedsløn pr. 1/1 2014, 1/4 2014 og 1/7 2014 udgjorde henholdsvis 40.000 kr., 35.000 og 28.000 kr.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at 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), og at begge erhvervsevnetab skal opfylde betingelserne for udbetaling. Det fremgår endvidere ved varigt erhvervsevnetab, at forsikringstagers erhvervsmuligheder skal bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, inden for beslægtede fag

eller fag, der er egnede i den konkrete situation, og at det således er den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne på nuværende tidspunkt er varigt nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at klagerens nuværende løn ikke efter nævnets vurdering udgør under halvdelen af, hvad der er almindeligt for en person med lignende alder og uddannelse, og som har været beskæftiget inden for IT i ca. 35 år.

Det, som klagerens advokat har anført om, at der efter ulykken den 25/9 2011 er sket en væsentlig ændring af klagerens arbejdsopgaver, og at klagerens effektivitet er nedsat, kan i lighed med indholdet af de fremsendte redegørelser fra klagerens kolleger, ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand