**Ankenævnet for Forsikring**

Den 3. maj 2016 blev i sag nr. 88560:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 afvist at yde præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne efter den 1/1 2012 er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse, hvis klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1977, er uddannet inden for landbrug og har blandt andet drevet en mindre landbrugsvirksomhed. Han pådrog sig blandt andet læsion af bugorganer og brud på rygsøjlen, da han den 1/5 2010 påkørte en udspændt kæde med sin crosser, og han har siden været sygemeldt. Selskabet har ydet midlertidig præmiefritagelse fra den 1/8 2010 til 1/1 2012 men afviser yderligere præmiefritagelse med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3.

Klagerens advokat har i klageskemaet dateret 1/10 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Min klient [klageren] var d. 1. maj 2010 ude for en ulykke, hvor denne var fører af en firehjulet motorcykel.

Denne blev kørt på sygehuset og blev senere opereret flere gange. Dette medførte et forløb med genoptræning, tilknytning af smerteklinik, brug af smertestillende medicin, psykologbehandling mv. Grundet de mén, som pådroges under ulykken har min klient måtte opgive sit erhverv som landmand og i den forbindelse afhændet et større produktionslandbrug. Min klient har som følge af ulykken haft kognitive gener og kan i dag ikke passe et arbejde.
Min klients helbred har været forelagt speciallæge …, jf. bilag 1, Arbejdsskadestyrelsen, jf. bilag 2, samt på min klient egen foranledning speciallæge i neurologi …, jf. bilag 3. Denne neurolog konkluderer, at de kognitive gener er en direkte følge af ulykken.
Topdanmark ydede en præmiefritagelse på min klients livsforsikring som følge af midlertidig tab af 2/3 af erhvervsevnen i perioden fra 1. august 2010 til 1. januar 2012. Topdanmark vurderede herefter, at [klagerens] varige erhvervsevne ikke er reduceret med 2/3, hvorfor min klient, efter Topdanmarks opfattelse, ikke længere er berettiget til præmiefritagelsen.
Topdanmark har dog ikke ved deres afgørelse taget højde for min klients kognitive gener, hvorfor min klient ønsker dette prøvet ved Forsikringsankenævnet - særligt henset til Speciallæge …s erklæring, der utvetydigt fremgår, at de kognitive gener kan tilskrives ulykken.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Det ønskelige resultat af klagen er, at Topdanmark foretager en ny vurdering af min klients varige erhvervsevnetab, ikke mindst henset til min klients nødvendige afhændelse af en større landbrugsproduktion og i dag stadig lider af de kognitive følger.
Erhvervstabsevnen synes at overstige 2/3, hvorfor min klient ligeledes har været berettiget til fritagelse for indbetalinger af præmien for lovsforsikringen i hele perioden siden 1. maj 2010 og fremadrettet.
Alternativt er det ønskeligt, at sagen behandles af Ankenævnet for Forsikring, så sagen efterfølgende kan forelægges Retslægerådet under en civil sag."

Selskabet har i brev af 11/2 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Konklusion**
[Klageren] ønsker fortsat præmiefritagelse efter den 1. januar 2012. Topdanmark har afvist dette med henvisning til, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab er mindre end 2/3 fra denne dato. Pr. 1. januar 2012 opfylder [klageren] således ikke betingelsen for at opnå præmiefritagelse.

I klagen til Ankenævnet har [klagerens] repræsentant præciseret, at han ikke mener, at Topdanmark har vurderet [klagerens] samlede erhvervsevnetab i forhold til, at [klageren] også har en række kognitive gener.

Topdanmark anfører imidlertid, at vi netop tidligere har vurderet, blandt andet på baggrund af den neurologiske speciallægeerklæring fra 2. september 2013, at [klagerens] kognitive gener ikke medfører, at hans samlede generelle erhvervsevnetab overstiger 2/3. I de lægelige oplysninger fremgår der ingen rapporter om et hovedtraume og der er ej heller mistanke om en hjerneskade. Vores lægekonsulenter har desuden lagt vægt på, at [klageren] tidligt i forløbet kunne trappes ud af smertestillende medicinsk behandling.

Ved den ortopædkirurgiske speciallægeundersøgelse den 22. august 2012, jf. klagers bilag 1, er [klagerens] almentilstand god og han er psykisk fuldstændig normal. [Klageren] er berøringsøm og øm i musklerne omkring det opererede område i ryggen. På trods af

ømheden er der ingen atrofi (muskelsvind). [Klageren] har en fin bevægelighed i hoften, knæene og ankelleddene.

Den neurologiske speciallægeundersøgelse den 2. september 2013, ved neurolog … (bilag E) viser, at [klageren] har haft en god almentilstand og at han ikke er akut eller kronisk medtaget.

Selvom [klageren] har noget arvæv efter operationen er hans mave i øvrigt blød og uøm. Kranienerverne har pæne forhold, han har normal sensibilitet for stik og berøring, normal motorik og han har god kraft ved hoveddrejning, hovedløft og skulderløft. Begge arme og ben har frie led, normal muskelspænding og -størrelse og han har normal og ensartet kraft i begge sider. Begge speciallæger konstaterer desuden, at [klageren] på trods af den stivgørende operation, stadig kan nå 15 cm fra gulvet ved en foroverbøjning med strakte ben.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, jf. klagers bilag 2, at [klageren] har varige mén på 10 % som følge af ulykken. Arbejdsskadestyrelsen lægger i deres vurdering blandt andet vægt på, at de kognitive gener (nedsat koncentration og nedsat hukommelse) ikke er beskrevet i det tidligere forløb og at der ikke er oplysninger om, at [klageren] har fået et hovedtraume ved ulykken.

[Klageren] får efter forløbet på smertecenteret (bilag C) 1 gram panodil ved behov. Han har desuden fået psykologsamtaler for at lære værktøjer til at tackle den kroniske smertetilstand.

Topdanmarks psykiatriske lægekonsulent, har vurderet (bilag J), at journalen fra smertecenteret ikke beskriver symptomer på stress og/eller depression, der kan medføre yderligere kognitive gener end, hvad der er almindeligt på grund af de kroniske smerter.

To af Topdanmarks andre lægekonsulenter har endvidere vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3. (bilag K)

Da vi fortsat ikke vurderer, at [klageren] har et erhvervsevnetab på mindst 2/3, fastholder vi, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for bevilling af præmiefritagelse efter den 1. januar 2012."

I statusattest fra praktiserende læge af 11/1 2012 fremgår bl.a.:

"Diagnosen er således følger efter brud på rygsøjle.
Har stadig rygsmerter og må på sigt forventes at have svag ryg og behov for skånehensyn overfor fysisk krævende arbejde med især ikke-vekslende arbejdsstillinger.
Er nyligt vurderet på Ortopædkirurgisk Afdeling, og man har ikke yderligere operative behandlingstilbud, fremover er eneste mulighed rygtræning, men det kan formentlig højst vedligeholde en p.t. svækket, ryg.
Skånehensyn som anført, må vurderes ikke at have nogen fremtid indenfor almindeligt landbrugsarbejde, men bør gøre brug af sin hidtidige uddannelse og supplere den med teoretisk overbygning. Vil kunne tilgodese behov for ikke fysisk krævende arbejde med vekslende gående, stående og siddende arbejdsstillinger."

I notat fra kommunalt jobcenter af 22/3 2012 fremgår bl.a.:

"**Vedr. støttemuligheder/revalidering.**
…
Der er således begrænsninger i arbejdsevnen med behov for ikke fysisk krævende arbejde med vekslende gående, stående og siddende arbejdsstillinger.

Du har en faglig uddannelse som landmand og endvidere merkonomfag indenfor virksomhedsøkonomi og -organisation, ledelse og samarbejde, nationaløkonomi samt endvidere uafsluttet finansøkonomi.
Hertil kommer kompetencer fra de mange års arbejde dels som ansat og dels som selvstændig med ansatte.

Du skønnes således at være besiddelse af mange ressourcer og kompetencer, som der skønnes at du vil kunne anvende i et erhverv, hvor skånehensynene kan tilgodeses i tilstrækkelig grad.
Du anses således som værende i stand til at blive selvforsørgende uden revalidering.
Derfor vurdere du ikke som omfattet af personkredsen der har krav på revalidering efter § 46 i Lov om aktiv socialpolitik."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/8 2012 hedder det bl.a.:

"***Subjektive klager***
Rygsmerter: Disse er til stede dagligt og konstante, men forværres ved fysisk og mekanisk belastning. De lokaliserede svarende til brudområdet.
Bensmerter og uro: Disse optræder dagligt som jagende elektriske smerter. Først og fremmest udstråling til højre lår.
Symptomer fra bughulen: Efter måltiderne tit kvalme og utilpashed.
Diffuse muskelsmerter: Patienten har ofte smerter i arme, ben og hænder samt kropsmuskulatur.
Træthed: Patienten udtrættes langt hurtigere end inden ulykkestilfældet.

***Objektiv undersøgelse***
Almentilstanden god. Ernæringstilstanden i middel.
Psykisk: Fuldstændig normal.
Rygsøjle: Der ses linjeformet ar efter tidligere operation på rygsøjlen på niveau ca. svarende til midterste del eller øverste del af rygsøjlen. Der er ømhed ved berøring af torntappene over brudstedet og ved arret. Ligeledes nogen ømhed af muskulaturen specielt mod højre ved brudstedet. Der er en finger- gulvafstand på ca. 15 cm.
Ben: Der er normal bevægelighed i hofte-, knæ- og ankelled på begge sider. Der er ingen tegn til svind af muskulaturen.
Der angives ændret følesans for berøring på for- og inderside af højre lår. I øvrigt normal følesans for berøring på ben. Der er normale og lige lige kraft svarende til quadricepsmusklen. Der er normal og lige lige kraft ved bagoverbøjning og fremoverbøjning i fodleddet. De er normale og lige lige dybe senereflekser.

***Konklusion***
Patienten var den 01.05.2010 udsat for alvorligt traume da han påkørte kæde udspændt over vej med ATV køretøj. Traume medførte læsion af bugorganer og instabilt brud på rygsøjlen. Patienten har fortsat blivende smertegener pga. bruddet i rygsøjlen. Der er ikke billeddiagnostisk nogen deformitet svarende til brudsteddet. Yderligere er der nervesymptomer som utvivlsomt skyldes selve traume og påvirkning af nervestrukturene i for-

bindelse med traumet. Disse symptomer i form af jagende neurogene/elektriske smerter samt uro er ligeledes blivende. Ulykkestilfældet og følgerne af dette har haft stor betydning for patientens socialesituation idet han har måttet afhænde sin selvstændige virksomhed. I øjeblikket søger patienten om revalidering, har ikke fået tilkendegivelse om at dette kan gennemføres i det man betragter patienten som selvstændig erhvervsdrivende. Klar medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Patienten er lægeligt set færdigbehandlet. Patienten har en kombination af følger efter selve bruddet på ryggen samt en nervepåvirkning."

Af afgørelse fra Beskæftigelsesankenævnet fremgår det den 7/12 2012 bl.a.:

"**2. Begrundelse for afgørelsen**
**Sådan vurderer vi sagen**
Du har ikke så store begrænsninger i din arbejdsevne, at du har behov for revalidering for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet og forsørge dig selv.

**Hvad har været afgørende for resultatet**
Vi har ved denne vurdering lagt vægt på det oplyste om din hidtidige tilknytning til arbejdsmarkedet og de lægelige oplysninger.

Din arbejdsevne er kun nedsat i forhold til arbejde, der indebærer fysisk krævende arbejde, ligesom du har behov for vekslende gående, stående og siddende arbejdsstillinger. Disse skånebehov burde dog ikke hindre dig i at udføre forskellige former for arbejde på normale vilkår."

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 14/6 2013 hedder det bl.a.:

| | | |
|---|---|---|
| **9** a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? | | Nærmere beskrivelse: Har ikke kunnet udføre fysisk krævende landbrugsarbejde |
| b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)** | | Nærmere beskrivelse: Smerter i mave, ryg, arme og ben |
| c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde? | | Antal timer daglig: 0 indenfor landbrug |

…

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | NEJ | JA |
| **10** a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? | | | ☐ God ☒ Dårlig ☐ Ved ikke |
| b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? | | ☒ | ☐ Hvis **JA**: Hvilke, hvordan og hvorfor? |
| c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? | | ☒ | ☐ |

Af neurologisk speciallægeerklæring af 2/9 2013 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
Det drejer sig om en 36-årig mand, der i maj måned 2010 kører på en ATV med 90 km/t. Skadelidte rammer en jernkæde, der er spændt ud mellem 2 træer, som han ikke kan se pga. det høje græs. Kæden rammer skadelidte på abdomen, og skadelidte bliver rykket af ATV'en.
Skadelidte bliver akut opereret i abdomen pga. tarmperforation. Få dage efter bliver han opereret for en kompressions fraktur af 2. lumbale ryghvirvel.
Skadelidte har lige siden haft gener fra dette i form af smerter maven ved fødeindtagelse, specielt når han spiser større måltider. Derudover har skadelidte konstante smerter i lænderyggen, gående ned i benene og op igennem ryggen til baghovedet, givende en hovedpine. Samtidig har skadelidte udviklet forsænket stemningsleje, nedsat koncentration og dårlig hukommelse.
Generne har været stationære i mere end et halvt år.

Ved den objektive undersøgelse findes der en større, uregelmæssig cikatrice fra symfysen og op mod epigastriet, hvor der er betydelig keloiddannelse. Derudover ses der cikatrice over de lumbale lændehvirver, hvor skadelidte har ømhed over processus spinosi og af den paravertebrale muskulatur samt nedsat bevægelighed.
Derudover fremtræder skadelidte lidt træt, opgivende og med forsænket stemningsleje.

Det er min vurdering, at skadelidte på ulykkestidspunktet var sund og rask, og at han som følge af den aktuelle ulykke har de ovenfor beskrevne gener.
Forløbet har da også vist, at skadelidte på ulykkestidspunktet havde egen virksomhed, …, og at han som følger af generne nu reelt intet foretager sig.
Skadelidte har kognitive gener, disse gener er sekundære til de øvrige gener og kan således også tilskrives ulykken.
Generne vurderes til at være stationære.

Jeg vurdere ikke mén-graden direkte, men som forløbet har vist, har ulykken haft ganske betydelig indflydelse på skadelidtes tilværelse, da han fra at være i fuld aktivitet med egen virksomhed, nu reelt står udenfor arbejdsmarkedet."

I arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 30/4 2014 hedder det bl.a.:

"**Ad rygsmerter:**
[Klageren] har en konstant trykkende murrende smerte i lænden. Smerterne forværres, og der kan forekomme udstråling til lårene ved fysisk anstrengelse, og hvis han sidder for længe.

Objektivt er der fundet let bevægeindskrænkning i rygsøjlen.

> Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Det er vores vurdering, at [klageren] har varige gener fra ryggen, der svarer til ovennævnte tabelpunkt, og vi har herefter fastsat det varige mén til 10 procent.

**Ad kognitive gener:**
Det fremgår af speciallægeerklæring fra … af 21. august 2013, at [klageren] lider af nedsat koncentration og hukommelse.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at der ikke tidligere i de lægelige akter er oplysninger om kognitive gener, og der er endvidere ikke oplysninger om et hovedtraume.

På denne baggrund finder vi ikke, at de anførte kognitive gener kan henføres til ulykken den 1. maj 2010.

**Ad mavegener:**

Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at [klageren] ved ulykken fik intraabdominal blødning fra en flænge i tarmkrøset, der blev syet. Endvidere fik han læsion på serosa både et sted på tyndtarm og tyktarm, der oversys. Der var ingen tarmperforation eller tarmresection.

[Klageren] klager nu over måltidsrelaterede smerter i maven.

Det er vores vurdering, at abdominallæsionerne ved ulykken ikke burde give anledning til varige gener.

Vi bemærker i den forbindelse, at der i sagens lægelige oplysninger er anført mulighed for galdevejslidelse, som årsag til generne, hvilket også passer med de anførte klager i sagen.

Det er vores vurdering, at en mulig galdevejslidelse næppe har relation til ulykken den 1. maj 2010, og vi har derfor ikke fastsat varigt mén herfor."

Af forsikringsmeddelelse af 29/3 2010 fremgår bl.a.:

"**Dækning ved nedsat erhvervsevne**

Hvis [klagerens] erhvervsevne nedsættes med mindst 2/3, får De efter 3 måneder fritagelse for at betale hele præmien, dvs. at forsikringen fortsætter, som om De stadig indbetaler præmien. Denne fritagelse fortsætter, sålænge erhvervsevnen er nedsat med 2/3, dog længst til Deres 1.6.2037.

Forsikringen dækker ikke tab af erhvervsevnen eller præmiefritagelse, hvis [klageren] mister erhvervsevnen, som følge af:

* en lidelse i bryst- eller lænderygsøjlen med tilhørende muskelgrupper eller symptomer stammende herfra i bækken eller ben."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**8 Invaliderente og præmiefritagelse**

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

Stk. 2. Er Invaliderente og præmiefritagelse tilknyttet forsikringen, så udbetales forsikringsydelsen og der ydes præmiefritagelse på den aftalte indbetaling til forsikringen, hvis forsikrede i forsikringstiden mister 2/3 eller mere af erhvervsevnen som følge af sygdom eller ulykke. Det fremgår af forsikringsmeddelelsen, om invaliderente og præmiefritagelse er tilknyttet forsikringen.

Stk. 3. Invaliderente og præmiefritagelse er etableret med en karensperiode på 3 måneder, medmindre andet fremgår af forsikringsmeddelelsen. Karensperiodens begyndelse regnes fra det tidspunkt, hvor forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling af forsikringsydelsen, men udbetaling og præmiefritagelse begynder først med virkning fra det tidspunkt, hvor forsikredes erhvervsevne har været nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne uafbrudt i hele karensperioden. Der udbetales altså ikke for selve karensperioden.

Stk. 4. 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 betingelsen om et medicinsk erhvervsevnetab som betingelsen om et økonomisk erhvervsevnetab skal være opfyldt, for at der kan ske udbetaling af invaliderente og bevilges præmiefritagelse. Se dog reglerne om 'støttede beskæftigelsesordninger'.

…

**Midlertidigt erhvervsevnetab:**

Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end 1/3, udgør erhvervsevnetabet ikke 2/3. Nedsat erhvervsevne foreligger, når forsikrede ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end en tredjedel af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab sker i starten af perioden med nedsat erhvervsevne efter karensperiodens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede varigt har mistet erhvervsevnen, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab. Denne vurdering sker som regel senest 18 måneder efter den 1. sygedag. Vurderingen kan dog foretages på et hvilket som helst tidspunkt, efter tilstanden har stabiliseret sig. Topdanmark kan dog for et begrænset tidsrum én eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen og præmiefritagelsen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

**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 2/3.

Erhvervsmulighederne bedømmes både inden for forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes hidtidige erhverv, der skal være nedsat. Fastsættelsen af erhvervsevnetabet sker ved en sammenligning af indtægtsmulighederne med en normal arbejdsindtægt for en person på samme alder med lignende uddannelse i samme egn. Hvis forsikrede anses for egnet til omskoling, og den

generelle medicinske og økonomiske erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 2/3, stopper udbetalingen og præmiefritagelsen, det vil sige, der bevilges ikke i selve omskolingsperioden."

**Nævnet udtaler:**

Klageren påkørte den 1/5 2010 en udspændt kæde med sin crosser og pådrog sig blandt andet læsion af bugorganer og brud på rygsøjlen. Selskabet har ydet midlertidig præmiefritagelse fra den 1/8 2010 til 1/1 2012.

Klagerens praktiserende læge har i statusattest af 11/1 2012blandt andet vurderet, at klageren fortsat har rygsmerter og på sigt må forventes at have en svag ryg. Lægen vurderede endvidere, at han ikke har nogen fremtid inden for almindeligt landbrugsarbejde, men at han kan gøre brug af sin hidtidige uddannelse og supplere med teoretisk overbygning. Han har skånehensyn i form af behov for ikke-fysisk krævende arbejde og vekslende arbejdsstillinger.

I notat fra kommunalt jobcenter af 22/3 2012 blev det blandt andet vurderet, at klageren ikke havde krav på revalidering, idet det skønnedes, at han er i besiddelse af mange ressourcer og kompetencer, som han vil kunne anvende i et erhverv, hvor hans skånehensyn tilgodeses i tilstrækkelig grad. Beskæftigelsesankenævnet stadfæstede denne afgørelse den 7/12 2012.

En ortopædkirurgisk speciallæge har i erklæring af 22/8 2012blandt andet vurderet, at der både er smertegener og nervesymptomer, og at klageren har måttet afhænde sin virksomhed som følge heraf. Lægen konkluderede, at der er klar medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund, og at klageren lægeligt set er færdigbehandlet.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 2/9 2013fremgår det blandt andet, at klageren har smerter i maven ved indtagelse af føde, konstante smerter i lænderyggen, og at han derudover har udviklet forsænket stemmeleje, nedsat koncentration og dårlig hukom-

melse. Lægen vurderede, at de kognitive gener er sekundære i forhold til de fysiske, og at alle gener er stationære.

I Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 30/4 2014 vurderedes det blandt andet, at klageren har en konstant trykkende, murrende smerter i lænden, at smerterne forværres, og at der kan forekomme udstråling til lårene ved fysisk anstrengelse, hvis han sidder for længe.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/1 2012. Nævnet må lægge til grund, at navnlig ryggenerne efter ulykken har nedsat klagerens funktionsevne væsentligt, men nævnet finder det ikke godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på det oplyste om, at klageren er i besiddelse af mange ressourcer og kompetencer, og at han har en ikke ubetydelig resterhvervsevne, såfremt hans skånehensyn tilgodeses.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde præmiefritagelse efter den 1/1 2012. Det forhold, at klageren aktuelt ikke er i arbejde kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings