Ankenævnet for Forsikring

Den 29. juni 2016 blev i sag nr. 88954:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har siden 2005 haft arbejdsmarkedspension med dækning ved tab af erhvervsevne i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser den 1/4 2015.

Selskabet har udbetalt helbredsbetingede ydelser fra den 1/5 2014 til den 1/4 2015. Selskabet gik herefter over til en vurdering af den generelle erhvervsevne, og finder, at klagerens generelle erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringer giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af fulde ydelser, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst halvdelen. Der gælder en karensperiode på tre måneder.

Klageren, der er i slutningen af 50-erne har en teknisk uddannelse. Han var direktør i sit eget entreprenørfirma, da han i 2014 blev deltidssygemeldt som følge af gener efter en skade på højre fod. Han havde i 2012 sparket til en græstue under boldspil, og en undersøgelse viste skader på ledbånd ved ankel og mellemfodsknogle. Klageren blev opereret herfor i 2013, hvorefter der gik infektion i såret, og klageren oplevede smerter omkring sår og ar samt en brændende fornemmelse op ad højre læg. Klageren er efter indstilling fra det kommunale rehabiliteringsteam fra januar 2015 ansat i fleksjob i sin egen virksomhed 15 timer om ugen.

I klageskema af 11/1 2016 til nævnet er det bl.a. anført:

> "Vridtraume i højre fod 12/2012 med efterfølgende komplikationer efter operation. (se vedlagte papirer fra speciallæge, egen læge samt arbejdsskadestyrelsen og … jobcenter)
> Dette har efterfølgende givet mig store problemer med at passe mit arbejde som Direktør / projektleder i mit eget …firma. Døgnets 24 timer har jeg kraftige smerter i fod og læg. Med periodiske kramper og brændende smerteanfald. Værst er det om natten hvor jeg har problemer med at falde i søvn, eller vågner med kramper om natten og ikke kan falde i søvn igen. For at tage toppen af dette får jeg Morfin og Lyrica der kan dæmpe smerterne lidt. Dette gør dog også at jer bliver hurtigt træt og har meget svært ved at koncentrere mig om de opgaver jeg er i gang med. Nogle dage må jeg undlade at arbejde grundet konfushed og træthed. Meget tit må jeg helt undlade at køre bil da jeg ikke føler mig frisk nok til dette. Den typiske arbejdsuge er med i snit 3 timers arbejde nogle dage slet ikke. Der er dog også dage hvor jeg kan holde til lidt mere.
> Jeg er i flexjob i egen virksomhed. Men må stoppe med dette og lukke firmaet ned da jeg ikke magter mere.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
> Jeg er ikke enig i at selskabets læger vurderer at jeg godt kan arbejde mere end hvad jeg gør nu. De anfører at jeg eksempelvis kunne køre på salgsarbejde. Men det er ikke muligt når jeg er træt og ukoncentreret grundet mangel på søvn og sløv af medicin."

I selskabets brev af 25/2 2016 til nævnet hedder det bl.a.:

> "**Tvist:**
> [Klageren] er utilfreds med, at Topdanmark har afvist at bevilge præmiefritagelse og udbetaling fra Erhvervsevnetabsforsikringen efter den 1. april 2015.
>
> [Klageren] har fået bevilget præmiefritagelse og udbetaling fra erhvervsevnetabsforsikringen i perioden 1. maj 2014 til 1. april 2015.
>
> Vi har afvist fortsat ret til præmiefritagelse og udbetaling efter den 1. april 2015, da vi ikke mener, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 50 % efter denne dato.
> …
> **Sagsfremstilling**
> [Klageren] tegnede pr. 1. september 2005 en Arbejdsmarkedspension med tilhørende Gruppeerhvervsevneforsikring hos Topdanmark i forbindelse med sit ansættelsesforhold hos [firma].
>
> [Klageren] ansøgte i februar 2014 om præmiefritagelse samt udbetaling ved Tab af erhvervsevne. I den forbindelse fremsendte [klageren] erklæring til brug ved ansøgning om præmiefritagelse/udbetaling ved tab af erhvervsevne, der var underskrevet den 26. februar 2014. Vi modtog desuden en udfyldt lægeattest fra [klagerens] egen læge, der også var underskrevet den 26. februar 2014. Erklæring og attest vedlægges som bilag B.
>
> Det fremgik af erklæringen, at [klageren] havde første sygedag den 4. september 2013 på grund af smerter og kramper i foden som følge af en operation. Endvidere fremgik det af attesten, at [klageren] var blevet opereret i foden den 4. september 2013 som følge af, at han havde beskadiget et ledbånd.

…
Topdanmark bevilgede [klageren] præmiefritagelse og udbetaling fra erhvervsevnetabsforsikringen i perioden 1. maj 2014 til 1. april 2015, hvor det var vores lægekonsulents vurdering, at han havde et midlertidigt erhvervsevne-tab.

Topdanmarks lægekonsulent vurderede herefter, at [klagerens] generelle erhvervsevnetab var mindre end 50 % efter den 1. april 2015. Vores lægekonsulents vurdering blev foretaget på baggrund af sagens oplysninger. Lægekonsulenten lagde i sin vurdering vægt på, at der var behov for skånehensyn med pauser og reduceret arbejdstid, og at der herved var taget hensyn til de kroniske smerter.

Vi meddelte derfor [klageren], at han ikke længere opfyldte betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling fra Erhvervsevnetabsforsikringen og at bevillingerne derfor ville stoppe efter 1. april 2015. Brevet af 24. februar 2015 vedlægges som bilag G.

[Klageren] klagede i mail af 2. marts 2015 over vores afgørelse. I klagen bad han os om at tage stilling til hans problematik med træthed som følge af den medicinske behandling. Mailen vedlægges som bilag H.

To af Topdanmarks lægekonsulenter vurderede herefter sagen. Begge lægekonsulenter var enige i, at det generelle erhvervsevnetab var mindre end 50 %. Den ene lægekonsulent uddybede, at [klageren] kun fik en relativt lille dosis smertestillende medicin. Begge lægekonsulenter lagde vægt på, at [klageren] havde skånebehov for foden. De vurderede dog begge, at gangfunktionen ikke kunne være helt ringe, da [klageren] fortsat kunne varetage kundebesøg og besigtigelser af anlæg.

Topdanmark fastholdt derfor vores afgørelse i brev af 13. april 2015. Brevet vedlægges som bilag I.

[Klageren] klagede igen i mail af 27. april 2015, mailen vedlægges som bilag J.

I forbindelse med klagen af 28. maj 2015, sendte vi sagen til vurdering hos Videncenter for Helbred & Forsikring. Vurderingen vedlægges som bilag K.

Videncenter for Helbred & Forsikring vurderede, at [klagerens] erhvervsevne med de rette skånehensyn ikke var nedsat med 50 % eller mere af helbredsmæssige årsager. Videnscenteret lagde i deres vurdering vægt på, at [klagerens] smerteproblematik angives at være stabiliseret ved behandling med de smertestillende præparater Lyrica og Contalgin. Videnscenteret lagde videre vægt på, at [klageren] i dag har dårlig gangfunktion på grund af smerter og kramper i sit højre ben, men at han kan varetage administrative opgaver og klare transport på cykel.

På baggrund af Videncenter for Helbred & Forsikrings vurdering samt sagens øvrige oplysninger afviste vi klagen i brev af 1. juni 2015, der vedlægges som bilag L.

Sagen er herefter indgivet for Ankenævnet for Forsikring.

Konklusion
[Klageren] ønsker fortsat bevilling af præmiefritagelse og udbetaling fra Erhvervsevnetabsforsikringen efter 1. april 2015.

To af Topdanmarks lægekonsulenter har foretaget en medicinsk vurdering af [klagerens] erhvervsevne og med henvisning til helbredsoplysningerne i sagen konkluderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

[Klageren] arbejder som direktør i egen virksomhed, han har oplyst til [konsulentvirksomhed] (bilag D) oplyst, at han før ulykken arbejdede med administrative opgaver ca. halvdelen af sin arbejdstid. I den resterende halve arbejdstid foregik arbejdstiden udendørs f.eks. med kundebesøg og inspektioner.

[Klageren] arbejder efter ulykken fortsat som direktør i egen virksomhed, men på grund af smerter og kramper i højre fod arbejder han 3-4 timer om dagen 5 dage om ugen. Det fremgår, at der ikke er nok administrativt arbejde til, at han kan nøjes med at lave dette, og af denne grund kan han ikke øge timeantallet.

Til den objektive undersøgelse i ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 22. april 2014 (bilag E) ses [klageren] med en god almentilstand. Han kan stå på et ben, dog med noget besvær. Han har normal bevægelighed over hofter og knæ, normal og egal kraft og sensibilitet ved knæene og normale og egale reflekser ved knæskallerne og achillessenerne.

[Klageren] er behandlet på smertecenter (bilag C), her har han både fået psykologiske værktøjer til at lære at tackle smerterne og han har fået medicinsk behandling. [Klageren] har fået ordineret 2 x 100 mg Lyrica og 1 x 20 mg Contalgin, hvilket er en relativt lav dosis.

Kommunen har bevilget fleksjob i egen virksomhed på 15 timer om ugen med en arbejdseffektivitet på 100 % fra den 21. januar 2015 (bilag F).

[Klagerens] helbredsoplysninger har været forelagt Videncenter for Helbred & Forsikring den 27. april 2015 (bilag K), der har vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne med de rette skånehensyn ikke er nedsat med 50 %. Videncenter for Helbred & Forsikring lægger vægt på, at smerteproblematikken er stabiliseret ved den medicinske behandling og at [klageren] på trods af smerter og krampe i hans højre ben har kunnet varetage administrative opgaver og stadig har kunnet cykle.

Topdanmark finder således ikke grundlag for at ændre vores seneste afgørelse af den 1. juni 2015 og fastholder derfor, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling fra Erhvervsevnetabsforsikringen samt præmiefritagelse efter den 1. april 2015.

Da vi fortsat ikke vurderer, at [klageren] opfylder betingelserne for et medicinsk erhvervsevnetab, der som minimum skal udgøre 50 %, har vi ikke vurderet hvorvidt han opfylder betingelserne om et økonomisk erhvervsevnetab."

Hertil har klageren i brev af 13/3 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Det er rigtigt at jeg ikke er medicineret med, hvad man normalt anser som høje doser. Men det er jo når der ses på den udskrevne dosis, og ikke hvilken dosis der tages i nogle perioder, eller på dage hvor smerterne er værre. Jeg får i øvrigt 40 mg morfin dagligt og ikke 20 mg som beskrevet. Jeg nedtrapper i øvrigt mit forbrug ca. hver anden måned, ved at tage en uge hvor smerterne så må være kraftigere. Dette gør jeg, for igen at få fuld virkning af den dosis jeg har til rådighed.

Man reagerer forskelligt på medicin. Det kan ikke bare antages at fordi en person tager en lille dosis, så har man ingen bivirkninger.

Det er jo heller ikke således at bare fordi jeg tager medicin, så er alt i den skønneste orden. Jeg sover alligevel meget dårligt, og får afbrudt søvnen med kramper der gør at jeg må op og gå rundt indtil der kommer ro i foden igen. Dette ville jo ikke have så stor betydning hvis det var 1 eller 2 nætter om ugen. Men det er stort set hver nat. Og dette medfører at der er en del dage jeg stort set ikke arbejder, udover med lidt telefonkontakt som brandslukning på sagerne. Hvis jeg ikke havde min dygtige projektleder, var jeg nødt til at lukke firmaet.

Til slut kommentarerne fra [rådgivende videnscenter] om at jeg kan varetage administrative opgaver. Og transport på cykel. Dette finder jeg komisk, da jeg jo stadig ikke magter mere end i snit 3 timers koncentreret arbejde. Og stadig ikke alle dage. Og selv om jeg kan cykle tror jeg ikke Bjarne Riis kan bruge mig."

I klagerens ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne af 26/2 2014 er det bl.a. anført:

"

1. Hvornår var din første sygedag?		04/09-2013
2. Har du været eller er du delvist sygemeldt?	Nej **Ja**	I hvilken periode? *Fra den 1/2-2014* Hvor mange timer om ugen var/er du i stand til at arbejde i den periode? *15* Hvornår forventer du at kunne arbejde i samme omfang, som før du blev delvist sygemeldt? *Ved ikke*

…

5. Hvad er dit erhverv?		*Ingeniørarbejde primært på byggepladser samt lidt kontorarbejde*
6. Beskriv dine arbejdsfunktioner		*Som projektleder i et [firma] har jeg primært tilsyns og projektopgaver på byggepladser samt indkøring af nybyggede anlæg. Herunder tilbuds og administrationsopgaver på kontor.*

…

9. Er du sygemeldt som følge af en sygdom	Nej **Ja**	Hvad fejler du? *Kraftige smerter i fod med kramper. Grundet skader i nerver efter operation i foden*
10. Er der stillet diagnose?	Nej **Ja**	Oplys diagnosen: *Nerveskader i højre fod og ben*
11. Hvordan er din helbredstilstand nu?	Forbedret Uændret **Forværret**	Beskriv dine symptomer: *Jeg har hele tiden en brændende og prikkende følelse i fod og nederste del af ben. Lidt op af dagen tiltager kramperne i foden og det er af*

		samme grund svært at falde i søvn og sove en hel nat Hvordan forhindrer symptomerne dig i at arbejde? *Smerter og belastningsudløste kramper. Specielt ved bevægelse og gang*

…

18. Modtager du fuld løn under sygdom?	**Nej** Ja	Indtil:
19. Har du mistet dit arbejde, efter du blev syg	**Nej** Ja	Fra hvornår?

"

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 26/2 2014 hedder det bl.a.:

"

3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin) Hvad oplyser patienten om: b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang?	Dansk: *Læderet ledbånd i fodrod oprerationsseqv.* Latin: … Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges. Dato: *15/12-2012 – operation 4/9-12* Dato: *20/12-2012* Klokken: *?*

…

7 a) Oplyser patienten at have været sygemeldt i det aktuelle forløb?	Nej **Ja** På fuld tid **På deltid**	1) Fra: *1/2-2014* Til: *Fortsat* *Ca. ½ tid* …
b) Oplyser patienten at have genoptaget arbejdet?	**Nej**	Hvornår? *Fortsat ½ tid*
8 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	**Nej** Ja På fuld tid **På deltid**	Fra hvornår? *Kan deltage i kontorarbejde* *1/2-2014*
b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	Nej **Ja**	…

c) føre tilsyn med virksomheden? (Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stillinger)	Nej **Ja** På fuld tid **På deltid**	Fra hvornår? *Hele tiden (dog svært nedsat i sept. oktober 2013*
9 a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?		Nærmere beskrivelse: *Al udehørende funktion, bestrider 2-4 timer kontor*
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 + kramper i fod, operationskompl med infektion, blodprop og nervelæsion*
c) Hvor mange timer daglig vurderer De, patienten kan arbejde?		Antal timer daglig: *3 timer*

"

I speciallægeerklæring af 23/4 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi er det bl.a. anført:

" **Resume**
[Mand i 50'erne] med tidligere skade på venstre forreste korsbånd, 2. venstre finger og højre skulder, pådrager sig primo december 2012 traume mod højre fodled under boldspil, da han sparker højre fod mod græstørv. Umiddelbart lettere hævelse og smerter som dog aftager- Efterhånden udvikles cysteagtig fortykkelse på forsiden af højre fodled. Der foretages MR-skanning som viser ledbåndsskade i bag/mellemfod samt cystedannelse omkring strækkesenen over højre fodled. Opereres herfor den 04.09.2013 på [privathospital], idet man rekonstruerer forreste ydre ledbånd ved højre fodled, og fjerner cystevæv omkring strækkesener på forsiden af højre fodled. [Klageren] udvikler i efterforløbet infektion og sættes i penicillinbehandling, og der er også mistanke om veneblodprop, hvorfor han sættes i blodfortyndende behandling i 3 måneder. I oktober '13 tiltagende smerter i højre fod og de seneste uger også brændende smerte op langs ydersiden af højre læg. Er i december igen i antibiotisk behandling pga. infektion, hvor der dyrkes stafylokokker. I februar 2014 er der foretaget nerveledningshastighedsbestemmelse som viser manglende funktion af den sensoriske del af nervus peroneus på højre side, ligesom der er stærkt reduceret funktion af samme motoriske nerve.
Er nu generet af smerter i ar på forsiden og ydersiden af højre ankel. Generet af nedsat følelse af store dele af højre forfod og brændende fornemmelse og ubehag ved berøring af ydersiden af underben og forfod og spontan brændende fornemmelse op af ydersiden af højre underben. Han får kramper i højre fod f.eks., ved gang over 300 meter, og ved bilkørsel. Må støtte sig til gelænder ned ad trappe, da han føler sig usikker på højre fod. Får Lyrica for nervesmerter. Smerterne er overfladiske og ikke dybe. Kan ikke tåle snøresko eller have strømper på.
Objektivt findes klostilling af 4 Laterale højresidige tæer. Manglende evne til at knytte og strække højresidige tæer, og der er nedsat følelse på ydersiden af højre læg strækkende sig ud på højre forfod og tæer. Der er tydelig nedsat eversionskraft og reduceret ekstensionskraft over højre fodled, idet [klageren] ikke kan foretage denne bevægelse mod mod-

stand, men godt mod tyngdekraften. Der er let reduceret plantarfleksionskraft og lettere reduceret bevægelighed over højre fodled. Fodleddet stabilt.

Konklusion
Ingen smerter sv.t. højre fodled som virker stabilt. Har i efterforløbet af operation for cystedannelse på forsiden af højre ankel udviklet svær påvirkning af den motoriske peroneusfunktion, og påvirkning af overfladefølesansen på højre underbens for- og yderside strækkende sig fra 10 cm under knæets ledlinie til tæer. Der er klodannelse af 4 laterale tæer på højre fod mod normal. tåstilling på raske venstre. Gangen er præget af manglende evne til bagudføring og eversion af højre fod. Der er god overensstemmelse mellem [klagerens] oplysninger og de objektive fund. Tilstanden bedres muligvis spontant i nogen grad, men for praktiske formål må tilstanden betragtes som stationær og generne må betragtes som betydende."

I erklæring fra smerteklinikken af 23/6 2014 er det bl.a. bemærket:

"Nuværende smertetilstand
…
Han er sat i behandling med i første omgang Tramadol, sidenhen Lyrica hvor han tager 25 mg om morgenen og 75 mg om aftenen. Han tager ikke medicinen fuldstændig fast, fordi det giver bivirkninger, og hvis han skal til møder etc tager han ikke medicin. Han rapporterer dog at der er en utvivlsom effekt af Lyrica.

Funktionsniveau
Pt. fungerer i egen virksomhed på nedsat tid. Han kan varetage 3-4 timer om dagen, og kun administrative opgaver. Han beskriver et nedsat tempo også her. Han beskriver en gangdistance på ca. 200 meter. Han klarer sådan set trapper, når han skal op, okay men har stort besvær når han skal ned. Transporten klarer han dels ved at cykle, det er også noget af det der hjælper i forhold til hans kramper, samt til at dæmpe fornemmelsen af glasklokke, som han får af Lyrica. Han har problemer med at betjene pedalerne i sin bil, og informeres om mulighederne for at ansøge som hjælpemiddel. I forhold til hjemmet klarer han husholdningen sammen med sin ægtefælle. Det største problem er egentlig haven, som er temmelig stor, og parret har i øjeblikket deres hus sat til salg, og ønsker en mindre bolig. Optræningen efter operationen blev stoppet af infektionen, så egentlig har der ikke pågået relevant optræning."

I afsluttende lægebrev af 11/11 2014 fra tværfagligt smerteteam hedder det bl.a.:

"Det drejer sig om en [mand i 50'erne] med kroniske smerter i fodled efter nerveskade.

Han er taget i behandling i [privat smerteklinik] i juli måned og behandlingen omfatter afprøvning af smertestillende medicin, smertepsykologisk vejledning bade individuelt og i gruppe og afprøvning af transcutan nervestimulation.

TNS har ikke haft nogen virkning. Pli den medicinske side er der opnået en stabilisering af smerteniveauet med Lyrica 100 mg x 2 og Contalgin 20 mg til natten.

Der er ikke planer om yderligere afprøvning af smertestillende medicin.

Det psykologiske forløb fortsætter som planlagt, men forventes ikke at have indflydelse på patientens funktionsniveau, men forhåbentlig at bedre hans livskvalitet.

Medicinsk er der ikke tiere behandlingsmuligheder end vi allerede forsøgte og hans smertetilstand er kronisk og varig og indebærer fortsat funktionsnedsættelser og skånehensyn."

I notat fra kommunens lægekonsulent af 17/11 2014 hedder det bl.a.:

"**Lægeskøn**

Indtalt 17-11-2014

Jeg skal henvise til mit sidste lægeskøn og har nu set den afsluttende kommentar fra smerteteamet i …. De har ikke yderligere behandlingstilbud og man har reguleret den medicinske behandling, så patienten får Lyrica og 20 mg Contalgin til natten. Man konkluderer at patienten har en funktionsnedsættelse der er skånehensyn, det gælder for så vidt angår gangfunktion og benet.

Om der fortsat foreligger træthed og andre symptomer er vanskeligt at sige, men sædvanligvis så er det symptomer som bleger af i takt med at medicinen bliver reguleret og har været givet over et stykke tid.

Der er ingen tvivl om at der en nedsat funktion af det beskadigede ben således at han ikke kan varetage de funktioner han tidligere har kunnet.

Det er ikke muligt at objektivisere symptomer som smerter, træthed og jeg mener at den eneste måde man kan få det vurderet på det er rent praktisk.

Jeg kan bekræfte at tilstanden nu er stationær og ud fra en lægelige vurdering kan man disponere."

I lægeerklæring af 10/12 2014 fra klagerens læge er det bl.a. anført:

"**2.2 Relevante helbredsforhold**
…
[Klageren] har ikke haft nogen virkning. På den medicinske side er der opnået en stabilisering af smerteniveauet med Lyrica 100 mg x 2 og Contalgin 20 mg til natten.

Der er ikke planer om yderligere afprøvning af smertestillende medicin.
…
Det er min opfattelsen at tilstanden nu er kronisk og vi kan ikke forvente fremskridt.
Han har en arbejdsnedsættelse til tre timer dagligt og det er endda med forskel hvor meget han overkommer. Han kan ikke længere bestride mange af de funktioner, som han kunne tidligere med belastning men også med koncentrationen. Han skal derfor beskæfe sig med ubelastet arbejde og samtidig have mulighed for vekslende arbejdsbyrde. (gode dage og dårlige dage)
…
2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige
Beskriv andre forhold end de helbredsmæssige, der kan have betydning for patientens funktionsniveau (fx vanskelige familieforhold, arbejdspladsproblemer eller ordblindhed)
Han er ansat i eget firma. Har dermed selvfølgelig indenfor rimelige grænser mulighed for at tilrettelægge sit arbejde efter hvordan han har det den enkelte dag."

10. 88954

I den kommunale rehabiliteringsplans forberedende del af 13/11 2014 hedder det bl.a.:

"**Kort resume af sagen:**

[Gift mand i 50'erne], delvis sygemeldt siden 010414 pga. kronisk nerveskade efter mislykket operation for beskadiget højre fodled, søges afklaret Ift. fremtidige arbejdsmuligheder, herunder berettigelse til fleksløntilskud, jf. LAB § 70 f.

Uddannelse og arbejde: uddannet [håndværker], de sidste mange år selvstændig, dvs. ansat i eget aps som direktør i …firma, hvor der yderligere er en projektleder ansat.

KI klarer lidt administration og tilbudsberegning, men kun i snit 3 timer om dagen pga. træthed som følge af medicinen. Må afholde sig fra tilsynsarbejde på byggepladser, kundebesøg m.v. grundet yderligere belastningssmerter ved gang.
…
Borgers eget arbejdsmarkedsperspektiv: kl ønsker at fortsætte med sin selvstændige virksomhed (…), i det omfang han helbredsmæssigt magter det, ønsker at søge om fleksløntilskud for selvstændige.

Job og uddannelse
2. Den selvstændige virksomhed

a. Virksomhedens navn …	b. Virksomheden cvr-nummer: …
c. Virksomhedens branche: …	d. Virksomhedens startdato: 01.02.09
e. Drives virksomheden alene Ja ( ) Nej ( )	Hvis nej. Virksomheden drives sammen med andre som … (x)* KL er eneste anpartshaver. *kl har en projektleder som eneste ansatte i firmaet udover ham selv. KL har desuden 1/3 anpart i beslægtet … på samme adresse. Her er han kun aktiv med bestyrelsesarbejde, ganske få timer om året.

3. Beskæftigelsen i virksomheden

a. Hvilke arbejdsopgaver har du i virksomheden? Hvilke arbejdsopgaver har du haft i virksomheden?

Aktuelt administrativt kontorarbejde. Kun undtagelsesvis med projektleder på kundebesøg og tilsyn på byggepladser.

b. Hvilke opgaver har du svært ved at udføre i virksomheden?

Kundebesøg, tilsyn på byggepladser hvor der skal gås mange skridt, evt. kravles/klatres for at besigtige rørinstallationer m.v

Hvad gør du for at kompensere for disse udfordringer? (hjælpemidler, fremmed hjælp, andet)

Ansat projektleder klarer opgaverne for mig.

Hvilke arbejdsopgaver kan du udføre?

Administrative opgaver, tilbudsberegning, telefonisk kontakt med kunder og leverandører o.l., som kan klares stillesiddende på kontoret.

c. Hvor mange timer om ugen kan du arbejde i virksomheden? 15 t/uge i snit.
Hvor mange timer har du arbejdet i virksomheden inden du blev syg? 37 t/uge.
…
5. Styrker
…
c. Hvilke fritidsinteresser har du? (fx sport, foreningsarbejde, håndværk, computer, have-arbejde, madlavning) Hvor meget tid bruger på disse?

Cykler, laver mad, læser.
…
Helbred
[Sagsbehandleren giver en oversigt over indhentede lægeoplysninger bilag B]

7. Egen vurdering af helbred

a. Hvordan ser du dit eget helbred? Hvad er godt? Hvad er mindre godt? Hvad har du selv gjort for at forbedre din helbredstilstand?

Generelt godt helbred, humøret er på vej op af en bølgedal. Det værste er konstante smerter i fod/ben, den dårlige gangfunktion, samt trætheden, koncentrationsbesværet som følge af medicinen.

Jeg har deltaget i og deltager fortsat i tværfagligt smertebehandlingsforløb.

b. Er der noget ved dit helbred, der har betydning for din evne til at arbejde? Hvad er det og hvordan har det betydning? Hvad har du selv/andre gjort for at ændre på tilstanden? Hvad ville det betyde for dig, hvis helbredstilstanden kunne bedres?

Har svært ved arbejdsopgaver, der kræver gang/stand. Træthed og koncentrationsbesvær medfører, at jeg kun kan arbejde i snit 3 t/dag."

I rehabiliteringsteamets indstilling af 21/1 2015 er det bl.a. anført:

"Borger havde i dec. 2012 et vridtraume af højre ankel, efterfulgt af cyste dannelse i højre fodrod. Blev opereret i 4. september 2013. Der kom komplikationer i form af infektion, samt blodprop i højre ben. Resultatet er kroniske smerter som følge af svær nervebeskadigelse. Der er tale om overfølsomhed ved berøring. Værste gene er i dag hyppige kramper i højre underben, hvilket forstyrrer nattesøvnen ganske væsentligt. Har været på smerteklinik. Samlet er behandlingsmulighederne udtømte. Smertetilstanden er varig og indebærer fortsatte funktionsnedsættelser og skånehensyn.

Borger har de sidste mange år været selvstændig, ansat i eget … som direktør i …firma. Borger klarer lidt administration og tilbudsberegning, men kun i snit 3 timer om dagen på grund af træthed som følge af medicin og den forstyrrede nattesøvn. Borger må afholde sig fra tilsynsarbejde på byggepladser, kundebesøg mv grundet yderligere belastnings-

smerter ved gang. Samlet vurderes, at arbejdsevnen varigt er nedsat med mindst 50 i forhold til aktuelt arbejde/selvstændig virksomhed.

Borger er anbefalet at undersøge mulighed for tilskud til fodtøj samt til bil og øvrige hjælpemidler. Borger er informeret om smertelinjen og om mulighed for 'Lær at tackle kroniske Smerter' samt mulighed for kostvejledning for at holde vægten i [sundhedscenter],
…
Angiv eventuelle særlige hensyn, der bør tages til borgeren (fx at vedkommende så vidt muligt skal kunne arbejde for sig selv, at vedkommende har en betydeligt nedsat produktivitet, at vedkommende ikke tåler stillesiddende arbejde el.lign.).

Nedsat arbejdstid, mulighed for pauser, overvejende stillesiddende arbejdsfunktioner. Ingen fysisk krævende opgaver. Begrænset trappegang."

I jobcentrets brev af 22/1 2015 til klageren fremgår det bl.a.:

"**Bevilling af tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende**
Jobcentret har 21-01-2015 besluttet, at du med virkning fra 21-01-2015 er berettiget til støtte i form. af tilskud i 5 år til drift af din virksomhed.

Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset i forhold til arbejdet i din virksomhed.
…
Du har de sidste mange år været selvstændig, ansat i eget Aps som direktør i …firma. Du klarer lidt administration og tilbudsberegning, men kun i snit 3 timer om dagen på grund af træthed som følge af medicin og den forstyrrede nattesøvn. Du må afholde sig fra tilsynsarbejde på byggepladser, kundebesøg m.v. grundet yderligere belastningssmerter ved gang. Samlet vurderes, at arbejdsevnen varigt er nedsat med mindst 50 % i forhold til aktuelt arbejde/selvstændig virksomhed.

Du er anbefalet at undersøge mulighed for tilskud til fodtøj samt til bil og øvrige hjælpemidler. Du er informeret om smertelinjen og om mulighed for 'Lær at tackle kroniske smerter' samt mulighed for kostvejledning for at holde vægten i [sundhedscenter].

Skånebehov: Nedsat arbejdstid, mulighed for pauser, overvejende stillesiddende arbejdsfunktioner. Ingen fysisk krævende opgaver. Begrænset trappegang

Vi henviser også til rehabiliteringsplanen, der er udarbejdet 13-1 1-2014."

I notat af 28/5 2015 fra Helbred & Forsikring fremgår det bl.a.:

"De lægelige konsulenter i [rådgivende videnscenter] har set på [klagerens] helbredsforhold og vurderer på det fremsendte, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere af helbredsmæssige årsager.

Forsikrede pådrog sig i december 2012 en skade på ledbånd ved højre ankel og på mellemfodsknogler. På grund af fortsat hævelse blev der i september 2013 udført en ledbåndsoperation og der blev også fjernet et stort ganglie (cyste). Det postoperative forløb var kompliceret af infektion og dyb venetrombose (der dog aldrig blev verificeret).

I oktober 2013 udviklede forsikrede brændende smerter i fodleddet, men nerveledningsundersøgelse i februar 2014 påviste ikke en overskæring af nerver. Tilstanden er fortsat præget af kroniske smerter i det højre fodled og underben. Smerterne er blevet behandlet via smertecenter, som i november 2014 angav en stabilisering af smerteniveauet på behandling med Lyrica og Contatgin og vurderede, at tilstanden var stationær.

Tilstanden er i dag præget af smerter og kramper i den højre fod med deraf følgende dårlig gangfunktion. Forsikrede har kunnet varetage administrative opgaver og har indtil videre klaret transport med cykel.

Der er tale om nedsat funktionsevne, men med de rette skånehensyn vurderer vi, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere. Tilstanden vurderes stationær pr. 11. november 2014."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**§ 7 Dækning**
Stk. 1. Forsikringen dækker ved forsikredes erhvervsevnetab som følge af sygdom eller ulykke.

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

Stk. 3. Ved etablering af forsikringen er det aftalt, om forsikringen dækker fuldt ud ved 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, jf. 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.

Støttede beskæftigelsesordninger
Når det skal fastsættes, hvad forsikrede er i stand til at tjene ved egen arbejdsindsats medregnes løn, ledighedsydelse, samt eventuelle andre offentlige eller private tilskud,

som forsikrede direkte eller indirekte er eller kan være berettiget til at modtage, som led i hel eller delvis forbliven på arbejdsmarkedet som selvstændig eller lønmodtager.

Ledighedsydelse:
Har forsikrede ret til ledighedsydelse fra det offentlige, bortfalder retten til udbetaling fra denne forsikring, hvis forsikrede ikke accepterer et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om ansættelse i fleksjob eller ikke tager imod et efter Topdanmarks skøn rimeligt tilbud om uddannelse, der kan forbedre mulighederne for at få arbejde. Udbetalingen bortfalder endvidere, hvis forsikrede er selvforskyldt ledig efter et fleksjob. Udbetalingen genoptages efter reglerne i disse betingelser, hvis forsikrede bevilges førtidspension eller får et fleksjob.

Fleksjob:
Er forsikrede i fleksjob reguleres forholdet af denne bestemmelse. Opfylder forsikrede det medicinske erhvervsevnetab, dækker forsikringen efter reglerne i stk. 1 - 5. Dog nedsættes dækningen med den del af indtægten ved fleksjobbet (inklusivt offentligt tilskud), der overstiger den førtidspensionsydelse, forsikrede ville have været berettiget til fra det offentlige. Denne nedsættelse sker uanset om betingelsen om det økonomiske erhvervsevnetab er opfyldt.

Udbetalingen fra forsikringen beregnes pr. det tidspunkt, hvor Topdanmark accepterer betalingspligten under fleksjob, og udbetalingen fortsætter med det beregnede beløb inklusiv eventuel regulering af forsikringsydelsen indtil forsikrede ikke længere er i fleksjob, aftalen om fleksjob ændrer karakter eller forsikrede ikke længere er berettiget til udbetaling fra forsikringen af andre grunde.

Midlertidigt erhvervsevnetab:
Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede midlertidigt er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde. Ved halvt midlertidigt erhvervsevnetab forstås at forsikrede alene kan passe sit nuværende arbejde i et omfang svarende til halvdelen eller mindre. Hvis forsikrede kan passe sit nuværende arbejde i større omfang end halvdelen er erhvervsevnetabet ikke halvt. Erhvervsevnetab foreligger, når forsikrede pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes i stand til ved egen arbejdsindsats at tjene mere end halvdelen respektive 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 karenstidens udløb.

Når Topdanmark har foretaget en vurdering af, om forsikrede har et varigt erhvervsevnetab, 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 halvdelen respektive 2/3.

Bedømmelsen sker under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand.

Erhvervsmulighederne skal bedømmes både indenfor forsikredes eget fag, tidligere arbejdsområde, indenfor beslægtede fag eller fag, der er egnede i den konkrete situation. Det er således den generelle erhvervsevne og ikke erhvervsevnen i forsikredes erhverv, der skal være nedsat.

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."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren i 2012 pådrog en skade på højre fod, da han sparkede til en græstue i forbindelse med boldspil. I 2013 blev han opereret i foden. Imidlertid gik der infektion i såret, og der er opstået en række varige følger. Klageren har været deltidssygemeldt fra den 1/2 2014.

Klageren har oplyst, at han oplever kraftige smerter i fod og læg, samt træthed og koncentrationsbesvær på grund af medicinering. Han har som følge heraf har betydelige vanskeligheder ved at drive sin virksomhed, som han overvejer at lukke. Det fremgår, at han pr. januar 2015 blev ansat i fleksjob i 15 timer om ugen i sin virksomhed.

Selskabet har udbetalt dækning efter bestemmelserne om midlertidigt erhvervsevnetab fra den 1/5 2014 indtil den 1/4 2015. Selskabet foretog herefter vurdering af klagerens generelle erhvervsevnetab, som selskabet har vurderet ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/4 2014 er det anført, at klageren har smerter på forsiden og ydersiden på højre ankel og nedsat følelse i store dele af højre forfod og en brændende fornemmelse og ubehag ved berøring af ydersiden af underbenet. Videre er det anført, at han må støtte sig til et gelænder ned af trapper, samt at han kramper i højre fod ved gang over 300 meter og ved bilkørsel. Derudover er det anført, at han mangler evnen til at knytte og strække højresidige tæer, og at fodleddet er stabilt.

I erklæring fra smerteklinikken af 23/6 2014 er det bemærket at klageren cykler, at han har fået information om mulighederne for at søge hjælpemidler til bil, og at han som følge af infektionen i benet egentlig ikke begyndt på relevant optræning.

I erklæring af 10/12 2014 fra klagerens læge er det anført, at klageren har opnået stabilisering af smerteniveauet med Lyrica og Contalgin til natten.

I den kommunale rehabiliteringsplans forberedende del af 13/11 2014 er det anført, at klageren ønsker at fortsætte med sin selvstændige virksomhed i det omfang han helbredsmæssigt magter det, og at han stadig kan udføre administrative opgaver, tilbudsberegning, telefonisk kontakt med kunder og lignende som kan klares stillesiddende.

I rehabiliteringsteamets indstilling af 21/1 2015 er det bl.a. anført, at relevante skånehensyn for klageren er nedsat arbejdstid, mulighed for pauser, overvejende stillesiddende arbejdsfunktioner og ingen fysisk krævende opgaver eller trappegang.

I notat fra Helbred & Forsikring af 28/5 2015 er det anført, at klagerens generelle erhvervsevne med de rette skånehensyn ikke vurderes nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder ikke at kunne kritisere, at selskabet er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/4 2015. Nævnet har lagt vægt på, at det i afsluttende lægebrev af 11/11 2014 er anført, at smertetilstanden er kronisk og varig, og at der medicinsk ikke er flere behandlingsmuligheder. Ligeledes fremgår det af lægeerklæring af 10/12 2014, at tilstanden er kronisk, og at der ikke kan forventes fremskridt.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingede ydelser pr. 1/4 2015 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/4 2015 ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

17. 88954

Nævnet har blandt andet lagt vægt på omfanget af skånehensyn klageren bør iagttage, at klageren aktuelt bestrider et fleksjob på 15 timer om ugen i egen virksomhed, og at han ikke har været arbejdsprøvet i andre stillinger, hvor der i højere grad er mulighed for at tage relevante skånehensyn i forhold til hans gener i form af smerter, kramper samt træthed og koncentrationsbesvær.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings