Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. april 2018 blev i sag nr. 91529:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen trådte i kraft den 1/7 2000. Den giver ret til udbetaling af løbende ydelser og præmiefritagelse, hvis forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne. Er erhvervsevnen nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse og ydes halv præmiefritagelse. Der er en karensperiode på tre måneder.

2. 91529

Klageren, der er født i 1960erne, er ufaglært og har fabriksarbejde. Han var udsat for et trafikuheld den 26/10 2012, hvor han pådrog sig brud på venstre lårben, venstre knæled og venstre albueben. Han var sygemeldt fra sit arbejde i halvandet år og genoptog arbejdet den 3/3 2014 på nedsat tid og med skånehensyn. Han blev den 1/7 2015 ansat i et fleksjob på sin arbejdsplads med en ugentlig arbejdstid på 27,5 timer og en ugentlig effektivitetstid på 16,5 timer. Den 1/9 2015 blev den ugentlige arbejdstid ændret til 17,5 timer og ugentlige effektivitetstid til 10,5 timer. Klageren ansøgte selskabet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser den 17/7 2015.

I klageskema af 3/11 2017 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> **At Nordea vurderer erhvervsevnen til at være nedsat med min. 55% og at betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetab og præmiefritagelse vurderes opfyldt.**"

I et følgebrev til klageskemaet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Det gøres således gældende at min klient på tidspunktet for anmeldelsen af skaden den 15. juli 2015 havde et erhvervsevnetab på min. 50 %. Det gøres ligeledes gældende at min klient har meldt sit krav inden 1 år efter det tidspunkt, hvor han fik kendskab til kravet.
>
> De nærmere omstændigheder:
>
> Min klient er som følge af et trafikuheld d. 26. oktober 2012 blevet påført massive skader.
>
> Min klients varige fysiske gener efter ulykken er bedømt til hhv. 15 % og 20 % af modpartens ansvarsforsikring og min klients egen ulykkesforsikring, se **bilag 4.**
> …
> Min klient har den 17. juli 2015 umiddelbart før det varige erhvervsevnetab var vurderet til 55 % af [ansvarsforsikringsselskab], anmeldt sin skade til Nordea, se **bilag 5**. Nordea afviser imidlertid, at min klient har krav efter forsikringsordningen. Som begrundelse har Nordea anført, at min klients erhvervsevne på anmeldelsestidspunktet efter deres vurdering ikke er nedsat med ½ eller mere.
>
> Det er min opfattelse, at Nordea Liv og Pension ved sin vurdering slet ikke har taget de tre speciallægeerklæringer fra h. h. v. [speciallæge 1] af den 10. april 2014, se **bilag 6**, [speciallæge 2]) af den 28. april 2014, se **bilag 7**, samt speciallægeerklæringen fra [speciallæge 3] af den 18. november 2015 i betragtning, se **bilag 8**. Nordea Liv og Pension lægger ved sin vurdering til grund, at min klients tilstand har været stationær siden februar 2014.
>
> Af speciallægeerklæringen fra [speciallæge 2] d. 10. april 2014, dvs. efter det tidspunkt, hvor min klient efter Nordea Liv og Pensions vurdering skulle være stationær, fremgår følgende: *'I betragt-*

ning af, at borgeren har genoptaget sit tidligere arbejde med et vist skånefunktion i marts 2014, er det sandsynligt, at han vil kunne vende tilbage til sin hidtidige arbejdsfunktion, om end det ikke kan udelukkes, at der også på længere sigt vil være behov for et vist skånehensyn. Det vurderes at dette først kan afklares endeligt, når han eksempelvis har været tilbage i sit tidligere job i en periode på eksempelvis 6 måneder, hvilket vil svare til efteråret 2014.'

Af dette notat fremgår, at der vil være chance for, at min klient på sigt vil være i stand til at vende tilbage til sit job, men at dette først vil kunne vurderes endeligt i efteråret 2014. På baggrund af dette udsagn, må min klients tilstand på dette tidspunkt ikke kunne siges at være stationær.

I speciallægeerklæringen af 18. november 2015 foretaget af [speciallæge 3], står der følgende beskrevet:
'Hans arbejdsevne er betydeligt reduceret, og han er afhængig af, at der tages store hensyn til arbejdsopgaverne, og at han primært er siddende. Den nuværende arbejdstid på 3½ time dagligt forekommer realistisk. På lang sigt vil der indtræde forværring i tilstanden specielt knæmæssigt, hvor man må forudse, at han skal udstyres med knæprotese.'
Dette udsagn understøtter ligeledes, at min klients tilstand heller ikke på dette tidspunkt kan kategoriseres som værende stationær.

Ydermere er det et faktum, at min klient først tilkendes flexjob d. 18. juni 2015. Kommunen påbegynder først vurderingen af min klients arbejdsevne i starten af januar 2015. Vurderingen afsluttes d. 25. juni 2015, hvor min klient får fastlagt sin arbejdsevne i forbindelse med sit flexjob. Kommunen foretager først sine initiativer i forbindelse med fastlæggelse af arbejdsevne og bevilling af fleksjob, når min klient har afsluttet diverse behandling mv. Når kommunens opstart af sine initiativer med henblik at foretage den endelige afklaring først sker i starten af januar 2015, kan min klients helbredsmæssige tilstand tidligst vurderes som stationær fra dette tidspunkt, se **bilag 9**.

På baggrund af ovenstående argumentation kan Nordeas afvisning, med henvisning til min klients tilstand som værende stationær siden februar 2014, ikke lægges til grund.

Nordea henviser ved sin afvisning til, at min klient ikke har funktionsbegrænsninger, der godtgør, at hans erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad.

Nordeas vurdering af sagen kan ikke tiltrædes.

Det gøres således gældende, at min klients erhvervsevne på grund af det ulykkestilfælde, han har været udsat for bedømt ud fra en helbredsvurdering under hensyntagen til min klients tidligere og nuværende helbredsmæssige tilstand og tidligere beskæftigelse, har et erhvervsevnetab på ½ eller derover.

Af den nyeste erklæring af den 18. november 2015 fra [speciallæge 3], som er rekvireret af Nordea selv, fremgår det, at min klient tidligere har arbejdet på fabrik, hvor han har arbejdet på fuld tid. Det har imidlertid ikke været muligt for min klient at genoptage dette arbejde i samme omfang som før ulykken.

Det fremgår heraf, at min klient klager over nedsat koncentrationsevne, smertejag i venstre underarm ved skinnen, nedsat strækkeevne i venstre albue, problemer med tunge løft, vejrfølsom-

hed, træthed og snurrende oplevelser i venstre lår, når han har siddet længe og venstre knæ er med en strækkemangel og deraf ben forkortning, smerter og klikken ved længere tids siden samt tendens til smerter i begge lægge.

Det konkluderes, at der er god overensstemmelse mellem min klients tilskadekomst, klager og objektive fund. Det vurderes, at min klients erhvervsevne er betydeligt reduceret og han er afhængig af, at der tages store hensyn til arbejdsopgaverne og at han primært er siddende. Det vurderes, at den nuværende arbejdstids på 3½ timer dagligt er realistisk. På længere sigt må det forventes, at der indtræder forværring, da det vurderes, at min klient formentlig vil skulle have knæprotese på sigt. Det vurderes også, at han ikke vil kunne klare sig i stående eller gående erhverv.

Min klients generelle erhvervsevne skal således vurderes til at være nedsat med min. 55 %. Min klient opfylder således helbredsmæssigt betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetab og præmiefritagelse. Dette er således helt i tråd med vurderingen fra [ansvarsforsikringsselskab] af den 20. juli 2015 og [andet pensionsselskab] af den 14. september 2016, se **bilag 10**."

Selskabet har i brev af 20/12 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Ved skadeanmeldelse af 7. september 2015 ansøgte klageren om udbetaling og præmiefritagelse ved nedsat erhvervsevne. Klageren angav i egen erklæring, at han som følge af skaden døjede med gangbesvær, nedsat styrke i venstre arm og koncentrationsbesvær. Skadeanmeldelse fremlægges som **bilag C**.

I samtidig attest fra klagerens egen læge - ligeledes underskrevet den 7. september 2015 - angiver lægen under attestens pkt. 9, at klageren ikke længere kan udføre tunge løft og vrid, og at han har svært ved at koncentrere sig mere end 2 timer. Og at han ikke kan passe sin have og kun kan gå få kilometer. Lægeattesten fremlægges som **bilag D**.

Indklagede har i forbindelse med sagens behandling modtaget flere speciallægeerklæringer. Tre af disse er fremlagt af klageren som bilag 6, 7 og 8.

Af speciallægeerklæring af 10. april 2014 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi, [speciallæge 1], udarbejdet til [ansvarsforsikringsselskab] (bilag 6) fremgår bl.a., at klagerens 'aktuelle klager' er:

> ***Venstre arm:*** *Lette gener fra venstre underarm, idet patienten siger, at han kan mærke skinnen ved kraftfulde bevægelser, men ikke nogen egentlige smerter og stort set normal bevægelighed.*
>
> ***Venstre lårben samt knæ:*** [Klageren] *angiver 1-2 cm's forkortning. Fortsat strækkedefekt i knæet. Har besvær med at hente ting fra gulvet. Pseudoaflåsningstilfælde i venstre knæ, hvis patienten har siddet med benet bøjet et stykke tid.*

[Speciallæge 1] anfører videre, at klageren ikke tager smertestillende midler.

[Speciallæge 1] konkluderer, at der er beskedne klager fra venstre underarm, og at der ved dagens objektive undersøgelse sås normale forhold. Derudover var der klager primært fra venstre

ben med forkortning og nedsat strækkeevne i lårbenet, men ikke betydelige smerteklager. Der var lidt skuffe- og sideløshed i knæet. [Speciallæge 1] vurderer, at

> *Tilstanden må betragtes som stationær,*

og konstaterer, at klageren er

> *… i samme arbejde som før ulykkestilfældet, men dog indtil videre i en skånefunktion. Det må antages, at* [klageren] *vil kunne komme tilbage til fuldt arbejde igen.*

I speciallægeerklæring af 28. april 2014 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi, [speciallæge 2], (bilag 7) fremgår bl.a., at klageren

> *... fremstår alment upåvirket. Han går uden hjælpemidler, men trækker tydeligt på venstre ben ved gang. Ernæringstilstanden er lidt over middel. Klarer af- og påklædning selv.*

[Speciallæge 2] skriver under sin konklusion, at

> *I betragtning af, at* [klageren] *har genoptaget sit tidligere arbejde med en vis skånefunktion i marts 2014, er det sandsynligt, at han vil kunne vende tilbage til sin hidtidige arbejdsfunktion, om end det ikke kan udelukkes, at der også på længere sigt vil være behov for et vist skånehensyn.*

[Speciallæge 2] vurderer, at det først kan afklares endeligt, når klageren har været tilbage i sit tidligere job i en periode på fx 6 måneder.

[Speciallæge 2] sætter således ikke spørgsmålstegn ved, at tilstanden er stationær; men konstaterer blot, at klageren efter traumet har behov for en vis indkøringsperiode i forbindelse med tilbagevenden til sin hidtidige arbejdsfunktion, før de relevante skånebehov endeligt kan fastlægges.

[Speciallæge 2] vurderer det

> *... som realistisk, at* [klageren] *vil kunne stå fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet, evt. med en skåneerklæring, fra primo maj 2014.*

I speciallægeerklæring af 18. november 2015 fra overlæge [speciallæge 3] (bilag 8), konkluderer han - helt på linje med de to øvrige speciallæger - at klageren

> *Klager over nedsat koncentrationsevne, smertejag i venstre underarm ved skinnen, nedsat strækkeevne i venstre albue, problemer med tunge løft, vejrfølsomhed, træthed og snurrende oplevelser i venstre lår, når han har siddet længe, og venstre knæ er med en strækkemangel og deraf benforkortning, smerter og klikken ved længere tids sidden samt tendens til smerter i begge lægge.*
>
> *Ved den objektive undersøgelse findes venstre albue med en beskeden strækkemangel, der er ømhed ved albuebenet, bevæger normalt i håndled og fingre.*
> *Venstre lår med velophelet brud, venstre knæ breddeøget, en betydelig strækkemangel og let skuffeløshed.*

De tre nævnte speciallæger angiver således enstemmigt klagerens gener som koncentreret om venstre albue og knæ. Jeg bemærker, at klageren er højrehåndet, og at generne således ikke har indflydelse på brugen af den dominante arm.

Med henblik på at vurdere, om der i tillæg til klagerens beskrevne fysiske gener var øvrige forhold, der kunne have indflydelse på hans erhvervsevne, indhentede indklagede neuropsykologisk undersøgelse hos speciallæge i neuropsykologi, Ph.D. [neuropsykolog]. [Neuropsykologens] erklæring af 17. marts 2016 fremlægges som **bilag E**.

[Neuropsykologen] konkluderer, at

> [Klageren] *samarbejder tilfredsstillende til dagens undersøgelse, som viser et præmorbidt begavelsesniveau i den nedre del af middelområdet. [...]*
>
> *Dagens undersøgelse giver ikke anledning til at mistænke aktuel depressiv, anxiøs eller anden psykisk lidelse.*
>
> *[...] ingen tegn på posttraumatisk amnesi (PTA), ingen neurologiske udfald, ingen commotio symptomer, ingen strukturelle læsioner). Det er samlet indtrykket, at [klageren] har haft naturlige og sunde psykiske reaktioner, på den belastning han har oplevet i relation til ulykkesforløbet.*
>
> *[...] Der kan ikke påvises betydende kognitive dysfunktioner efter ulykken.'*

Det kunne således konstateres, at der ikke var tilstødt en psykisk overbygning til klagerens fysiske lidelser.

Klageren har så vidt ses ikke været igennem et ressource- eller jobprøvningsforløb, men er ansat i flexjob hos sin tidligere arbejdsgiver, ...

Af klagerens (ikke særskilt bilagerede) flexjob-aftale fremgår det, at klageren er ansat som produktionsmedarbejder med en ugentlig fremmødetid på 27,5 timer og med en ugentlig effektivitetstid på 16,5 timer svarende til 60 %.

Af skånehensyn er alene anført nedsat tid, mulighed for skiftende arbejdsstillinger og begrænsning af løft og vrid.

ANBRINGENDER:
Som hovedanbringende gør jeg gældende, at det i efter forsikringsbetingelserne og overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 21 er klageren, der skal godtgøre, at han er berettiget til forsikringsydelse.

Jeg gør gældende, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde.

Det er forsikringsbetingelserne, der er bestemmende for, om klageren er berettiget til erstatning - ikke erstatningsansvarsloven.

Efter forsikringsbetingelserne foreligger som citeret ovenfor relevant erhvervsevnenedsættelse, hvis klageren - bedømt under hensyn til sin nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - ikke er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervs- og arbejdsdygtige personer med lignende uddannelse, alder og køn.

Sammenligningen skal for klagerens vedkommende således ske med andre ufaglærte på [egn], jf. Højesterets dom, gengivet i U.2007.846H.

Jeg gør gældende, at klageren ikke har godtgjort, at han ved et relevant flexjob, hvor der tages hensyn til de konkrete (beskedne) udfordringer, der i alt væsentligt er er beskrevet i ikke ville kunne arbejde på mindst halv tid. Den manglende arbejdsprøvning under relevante skåneforhold sætter klageren i en bevismæssig vanskelig situation desangående.

Klageren er ikke alene i stand til - uanset en angivet nedsat effektivitet - at varetage sit arbejde med et ugentligt fremmøde på 27,5 timer. Han er tillige i stand til dagligt at køre i alt 3 timer i bil til og fra arbejde. Jeg gør gældende, at det bekræfter, at klagerens funktionsnedsættelse ikke er så omfattende, som angivet af hans advokat.

Det er desuden ikke således at personer, der ikke er ansat i flexjob, alle har en arbejdsintensitet på 100 %, og således arbejder koncentreret og uden pause fra de møder om morgenen til de går hjem om aftenen. Virkeligheden er en anden. Alle holder pauser i ny og næ. Alle har perioder, hvor de er mere koncentrerede end andre. Og de fleste mennesker er trætte, når de kommer hjem fra arbejde. Det er imidlertid ikke udtryk for, at deres erhvervsevne er nedsat.

Jeg mener derfor ikke, at det tegner et retvisende billede at holde klagerens 'nedregnede' timetal op mod en fuldt erhvervsdygtig medarbejders indsats på 100 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings opgørelse af erhvervsevnetabet svarer ikke til det, der er beskrevet i forsikringsbetingelserne med indklagede. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastsættelse er en 'matematisk' opgørelse, hvor erhvervsevnetabsprocenten nås ved at sætte den nuværende løn i forhold til den (beregnede) tidligere løn. Erhvervsevnetabet ansættes herefter til den procentdel, som indtægtsnedgangen udgør.

Det forhold, at [forsikringsselskab] som ansvarsforsikringsselskab for skadevolder i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse har ansat klagerens erhvervsevne til 55 %, kan derfor ikke tillægges betydning ved vurderingen af denne sag.

Det forhold, at et [andet pensionsselskab] angiveligt har anset klagerens erhvervsevne for nedsat med halvdelen, er ikke bindende for indklagede, jf. Ankenævnets kendelse 63.642.

Sammenfattende gør jeg således gældende, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Klageren er derfor ikke berettiget til udbetaling af ydelse eller meddelelse af præmiefritagelse."

Klagerens advokat har i brev af 18/1 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet anfører, at det ikke er godtgjort, at min klient ikke kunne arbejde mindst halv tid i 'relevant fleksjob', hvor der tages hensyn til hans udfordringer.

> Jeg henviser til fleksjobaftalen mellem [arbejdsplads] og min klient, hvoraf fremgår, at man ved vurderingen af arbejdsevnen har lagt vægt på forudgående praktik med efterfølgende drøftelse med arbejdsgiver, praktikant og virksomhedskonsulent. Det fremgår endvidere, at min klient har skånebehov i form af nedsat arbejdstid, mulighed for skiftende arbejdsstillinger samt begrænsning af løft og vrid.
>
> Man har således på baggrund af praktik og i samarbejde med arbejdsgiver fundet frem til et fleksjob, der tilgodeser de skånebehov, som min klient har. De skånehensyn, der tages i nuværende fleksjob, er optimale i forhold til min klients udfordringer.
>
> Det bemærkes, at det forhold, at min klient er ufaglært, begrænser hans muligheder for at opnå et arbejde, der ikke i et eller andet omfang indeholder fysisk aktivitet/belastning, hvorfor helbredsmæssige skader og gener har betydelige konsekvenser for erhvervsevnen.
>
> Min klients skader er i øvrigt veldokumenterede i kraft af det solide lægelige materiale, der foreligger i sagen.
>
> For så vidt angår transporttiden til arbejde, bemærkes det, at bilen er med automatgear. Således belaster bilkørslen ikke benet og min klient kan slappe af imens.
>
> Selskabet anfører endvidere, at det ikke er rimeligt at holde klagerens timeantal op mod en fuldt erhvervsdygtig medarbejders indsats på 100%. Dette begrundes med, at alle har brug for pauser og er mere eller mindre koncentrerede eller effektive i løbet af en arbejdsdag.
>
> Ifølge forsikringsvilkårene skal sammenligningen ske i forhold til 'hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder'. Når man bruger '100%' som målestok i denne sammenhæng, skal det sammenholdes med forsikringsvilkårenes bestemmelser om, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Således er der naturligvis taget højde for, at også fuldt erhvervsdygtige personer har brug for pauser mv. i løbet af en arbejdsdag, men det ændrer ikke ved, at de betragtes som personer der lægger en 100% arbejdsindsats. Det er i øvrigt fuldstændig i overensstemmelse med praksis på området, at man sammenholder den nedsatte erhvervsevne med en arbejdsindsats på 100%, og der ses ikke grundlag for at fravige dette i nærværende sag."

Selskabet har ikke haft yderligere kommentarer til sagen.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende.

Af et notat af 31/3 2014 fra kommunens sygedagpengeopfølgning fremgår bl.a.:

> "[Klageren] oplyser, at det går nogenlunde med at arbejde, men at han er meget træt når han kommer hjem.
> Vi snakker om, hvordan den lange kørsel påvirker ham, og det er tydeligt, at det udtrætter ham en del.

[Klageren] vurderes at være omfattet af §§ 7, stk. 2 og 10, da tilstanden for nuværende ikke vurderes at være forenelig med tilbagevenden til arbejdspladsen på fuldtid og betingelserne for udbetaling af sdp- vurderes at være til stede

Plan:
der anmodes om ortopædkirurgisk speciallægeerklæring mhp. en vurdering af uarbejdsdygtighed."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/4 2014 fra speciallæge 1 til ansvarsforsikringsselskabet fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager:**
Venstre arm: Lette gener fra venstre underarm, idet patienten siger, at han kan mærke skinnen ved kraftfulde bevægelser, men ikke nogen egentlige smerter og stort set normal bevægelighed.

Venstre lårben samt knæ: Patienten angiver 1-2 cm's forkortning. Fortsat strækkedefekt i knæet. Har besvær med at hente ting fra gulvet. Pseudoaflåsningstilfælde i venstre kræ, hvis patienten har siddet med benet bøjet et stykke tid.

Patienten tager ingen analgetica.

Bækken: Ingen klager.

Hertil kommer sekundære lænderyggener på baggrund af skævgang. Generne er tilstede, hvis patienten har ligget ned eller siddet for længe. Generne svinder når han kommer i gang.
…
Resumé og konklusion:
…-årig ufaglært mand, som den 26.10.12 var udsat for et frontalt sammenstød med bil. Pådrog sig venstresidig corpus femoris fraktur forsørget med marvsøm og senere reopereret på grund af pseudoartrose. Venstresidig Monteggiafraktur osteosynteret med skinne på ulna og også helet i god stilling. Venstresidig laterale tibiakondyl fikseret og senere reopereret med repositionering af ligamentum crusiatum anterioris, som sad i deprimeret leje. Herudover uforskudt bækkenfraktur med fraktur på ramus superior og inferior på begge sider, behandlet konservativt og helet uden gener.

Der er beskedne klager fra venstre underarm. Ved dagens objektive undersøgelse ses normale forhold.

Herudover er der klager, primært fra venstre ben med forkortning og nedsat strækkeevne i lårbenet. Der er ikke betydende smerteklager. Patienten har problemer med at samle ting op fra gulvet.

Ved dagens objektive undersøgelse findes 1,5 cm's forkortning. Venstre knæ findes med let skuffe- og sideløshed. Der findes 15° strækkedefekt og 10° bøjedefekt i venstre knæ.

Der er øget omfang af venstre lår, knæ og læg, som følge af ødem.

Sekundært er der tilkommet lænderyggener på baggrund af skævgang, men dette kan ikke direkte relateres til ulykkestilfældet.

Der skønnes at være god overensstemmelse med anmeldte skade, anamnese, patientens klager og de objektive fund. Tilstanden må betragtes som stationær og patienten har følgetilstande som anført.

Er tilbage i samme arbejde som før ulykkestilfældet, men indtil videre i en skånefunktion. Det må antages, at patienten vil kunne komme tilbage til fuldt arbejde igen."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2014 fra speciallæge 2 til kommunen fremgår bl.a.:

"**Nuværende gener**
Borgerens gener er stort set alene knyttet til generne fra venstre femur og venstre knæ. Han har således kun beskedne gener fra venstre underarm. I visse situationer kan han have ømhed af albuebenet, når han eksempelvis skal dreje et bilrat. Han kan også have smerter, når han skal løfte tungere ting, men har ingen gener i form af strækkedefekt eller smerter ved rotation og kan således, varetage almindelige dagligdags gøremål med overekstremiteterne, herunder personlig hygiejne. *Borgeren er højrehåndet.*
Borgeren har dagligt gener fra venstre underekstremitet. Han har således en venstresidig benforkortning på ca. 2 cm som har betydet, at han har ca. 2 cm skoforhøjelse på venstre side. Han har daglige smerter og uro i venstre ben, særligt når han står stille i 10-15 minutter ad gangen. Han oplever også daglige smerter svarende til venstre knæ, særligt når han har siddet med knæet bøjet i længere tid kan han få aflåsningsfornemmelse og kortvarig smerteforværring, når han strækker knæet.
Han har gener i form af ekstensionsdefekt af venstre knæ, hvilket han selv mener også medfører tendens til lænderygsmerter. Generne i venstre ben har medført, at han har anskaffet sig bil med automatgear, da han har en samlet transporttid på 3 timer til arbejde dagligt.
…
Medicin
Borgeren har ikke taget smertestillende i knap 1 år.

Objektivt
Borgeren fremstår alment upåvirket. Han går uden hjælpemidler men trækker tydeligt på venstre ben ved gang. Ernæringstilstanden er lidt over middel. Klarer af- og påklædning selv. Relevant fremstilling af sagsforløb.
…
Resume
Sagen drejer sig om en nu …-årig tidligere rask mand, der den 26.10.2012, som bilist, blev påkørt frontalt af modkørende bil. Borgeren pådrog sig herved en venstresidig lårbensfraktur, venstresidig knæledsfraktur og venstresidig fraktur af albuebenet. Borgeren blev overflyttet til [hospital] og de nævnte brud blev behandlet operativt.
Efterfølgende har det været nødvendigt at re-operere på grund af manglende knogleheling og borgeren afventer nu næste ambulante kontrol den 20. juni 2014.

Han er i det daglige generet af smerter fra venstre ben og benforkortning. Derudover er der daglig strækkedefekt og smerter i venstre knæ, hvilket er i overensstemmelse med de objektive fund ved dagens undersøgelse.

Konklusion
Der vurderes at være fuld årsagssammenhæng med trafikulykken den 26.10.2012 og det aktuelle, reducerede funktionsniveau.
I betragtning af, at borgeren har genoptaget sit tidligere arbejde med en vis skånefunktion i marts 2014, er det sandsynligt, at han vil kunne vende tilbage til sin hidtidige arbejdsfunktion, om end det ikke kan udelukkes, at der også på længere sigt vil være behov for et vist skånehensyn. Det vurderes at dette først kan afklares endeligt, når han eksempelvis har været tilbage i sit tidligere job i en periode på eksempelvis 6 måneder, hvilket vil svare til efteråret 2014.
Det vurderes som realistisk, at borgeren vil kunne stå fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet, evt. med en skåneerklæring, fra primo maj 2014.
Med hensyn til den lange transporttid vurderes det, at dette ikke har afgørende betydning for borgerens funktionsevne, idet de gener han har fra venstre knæ også er til stede uden for de daglige arbejdsfunktioner."

Af klagerens fleksjobaftale fremgår bl.a.:

Stilling / Jobfunktion	**Produktionsmedarbejder**
Begrundelse for vurderingen af arbejdsevnen	Ved vurderingen af arbejdsevnen i fleksjobbet har vi lagt vægt på følgende: **Forudgående praktik med efterfølgende drøftelse arbejdsgiver, praktikant og virksomhedskonsulent.**
Skånehensyn: Jobcenteret skal sikre, at medarbejderens skånebehov bliver tilgodeset. (Lovgrundlag: Bekendtgørelse nr. 415 af 24/04/2013 om lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70 d.)	**Nedsat tid. Mulighed for skiftende arbejdsstillinger.** **Begrænsning af løft og vrid.**
Ugentlig fremmødetid	**27,5 timer pr. 01.09.2015 17,5 timer**
Omregnet tit ugentlig effektivitetstid i timer og procent	**16,5 timer svarende til 60%** **Pr. 01.09.2015 10,5 timer svarende til 60%**

Af klagerens ansøgning af 7/9 2015 om udbetaling af helbredsbetingede ydelser fremgår bl.a.:

På hvilken måde indvirker sygdommen/ulykkestilfældet på din erhvervsevne?	gangbesvær, nedsat styrke i venstre arm og koncentrationsbesvær
...	
Får du medicin i forbindelse med din sygdom?	**Hvilken medicin?** ikke mere

...

Er der sket ændringer i omfanget af dine fritidsaktiviteter/interesser på grund af sygdom/ulykke?	☐ Nej ☒ Ja, hvilke ændringer er der sket? bliver hurtig træt

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 7/9 2015 fra klagerens læge fremgår bl.a.:

9 a)	Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: TUNGE LØFT OG VRID. SVÆRT VED AT KONCENTRERE SIG MERE END 2 TIMER. KAN IKKE PASSE HAVE. KAN GÅ FÅ KM.
d)	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: FØLGE EFTER HJERNE - RYSTELSE. FØLGE EFTER DIV. KNOGLE-BRUD. HAR UDVIKLET SLIDGIGT I VENSTRE KNÆ
c)	Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: 3,5 TIME DAGLIGT.

Nordea Liv & Pension

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/11 2015 fra speciallæge 3 til selskabet fremgår bl.a.:

"**Aktuel medicin**
Intet forbrug.
...
Aktuelle klager
[Klageren] er højrehåndet.
Han klager over koncentrationssvækkelse.
Venstre arm føler han er generet af skinnen, der kommer nogen jagende smerter specielt ved belastning. Han har nedsat strækkeevne i albuen, han har svært ved at løfte tunge ting. Der er ikke hævelse af armen, men vejrskift forværrer generne.
Ingen gener fra hånden.
Bækkenet: Ingen gener.
Venstre lår: Ingen smerter. Hvis han har siddet længe føler han sig træt, og det snurrer lidt ned mod knæet.
Venstre knæ: Har strækkemangel og dermed en forkortning af benet, som er løst med 3 cm's venstresidig skoforhøjelse. Det klikker i knæet, hvis han har siddet i lang tid, han oplever låsninger med sjældnere intervaller nu - højst en gang hver 2. uge. Han har tendens til spænden og ømhed i begge lægmuskler, som kan komme uafhængigt af belastning eller hvile.
Føler venstre knæ er stabilt.
Han angiver, at tilstanden har været stationær siden ophør med genoptræning.
...
Resumé og konklusion
Nu ...-årig højrehåndet ufaglært mand impliceret i trafikuheld den 26.10.12, Straks på sygehus. Der konstateres venstresidigt underarmsbrud samt ledskred i albuen, venstresidigt lårbensbrud, venstresidigt skinnebenskonsolbrud samt brud på begge skamben.

Der foretages operativ stabilisering af venstre underarm, venstre lår og venstre knæ. Får genopereret alle bruddene.
Sygemeldt fra arbejdet på [arbejdsplads] i 1 år, hvorefter arbejdet genoptages med reduceret tid, som reduceres yderligere, idet han ikke kan overkomme opgaverne. Har nu en arbejdstid på 3½, time dagligt med pakning, påfyldningsopgaver og etiketteringsopgaver, hvor han primært er siddende.
Stabile hjemlige forhold.

Klager over nedsat koncentrationsevne, smertejag i venstre underarm ved skinnen, nedsat strækkeevne i venstre albue, problemer med tunge løft, vejrfølsomhed, træthed og snurrende oplevelser i venstre lår, når han har siddet længe, og venstre knæ er med en strækkemangel og deraf benforkortning, smerter og klikken ved længere tids sidden samt tendens til smerter i begge læg-ge.

Ved den objektive undersøgelse findes venstre albue med en beskeden strækkemangel, der er ømhed ved albuebenet, bevæger normalt i håndled og fingre.
Venstre lår med velophelet brud, venstre knæ breddeøget, en betydelig strækkemangel og let skuffeløshed.
Der findes god overensstemmelse mellem tilskadekomst, klager og objektive fund
…
Hans arbejdsevne er betydeligt reduceret, og han er afhængig af, at der tages store hensyn til arbejdsopgaverne, og at han primært er siddende. Den nuværende arbejdstid på 3½ time dagligt forekommer realistisk.

På lang sigt vil der indtræde forværring i tilstanden specielt knæmæssigt, hvor man må forudse, at han skal udstyres med knæprotese.

Han vil ikke kunne klare sig i gående eller stående erhverv. Yderligere behandling vil ikke bedre erhvervsevnen."

Af neuropsykologisk undersøgelse af 17/3 2016 til selskabet fremgår bl.a.:

"**AKTUEL MEDICIN**
Nihil.
…
AKTUELLE FUNKTIONSNIVEAU
Dagligdagen: Står dagligt op kl. 4.30 om morgenen. Kører 130 km til arbejdspladsen og er der ca. kl. 8.30. Kan godt lide at være i god tid, inden han skal møde kl. 7. Arbejder 3½ time i et skånejob med påfyldning af flasker og etikettering. Forestår desuden oplæring af kollegaer. Får fri fra arbejdspladsen kl. 10.30 og handler ofte ind på hjemvejen. Er hjemme ved middagstid, hvor han slapper af og indimellem også sover et par timer. Henter sønnen på skolen om eftermiddagen, da bustiderne passer meget dårligt. Klarer forskellige huslige opgaver i hjemmet om eftermiddagen/-aftenen. Går typisk i seng omkring klokken 21.30.
…
Sammenfatning af testresultater: Klienten samarbejder motiveret og udholdende. Der er som forventet, på baggrund af anamnesen, svage ressourcer hvad angår stavning, læsning og til en vis grad regning. Prøverne viser et upåfaldende ordforråd og god almenviden, ligesom der i øvrigt ikke er fundet tegn på sproglige dysfunktioner. I problemløsningsopgaver ses især gode ressourcer i

opgaver, hvor der er høj grad af struktur. Klienten er et par steder usikker, når der kræves etablering af løsningsstrategier, hvilket kan afspejle en tidvis noget omstændelig arbejdsstil. Arbejdshukommelsen er upåfaldende. Samlet set er der ikke tegn på betydende eksekutive begrænsninger. Indlæring og hukommelse klares tilfredsstillende for både verbalt og visuelt materiale. Det mentale forarbejdningstempo er ustabilt og stedvis noget lavt. Basal visuoperception og spatiokonstruktion er intakt. Der er ikke observeret apraktiske dysfunktioner eller neglektfænomener.

RESUMÉ OG KONKLUSION
Neuropsykologisk undersøgelse af en tidligere rask og velfungerende …-årig mand, som i oktober 2012 pådrog sig flere knoglebrud ved en voldsom trafikulykke. Der er ikke beskrevet længerevarende bevidstløshed i relation til ulykken og kun ganske få minutters posttraumatisk hukommelsestab (PTA). Klienten er efter ulykken opereret flere gange for brud han pådrog sig ved ulykken, som har resulteret i et betydeligt reduceret fysisk funktionsniveau. Ved dagens undersøgelse beskriver klienten en hverdag, hvor han passer sit flexjob på 3½ time dagligt og dagligt kører 260 km til og fra arbejde. Er generet af kognitive begrænsninger i relation til træthed. Magter af fysiske grunde ikke de samme aktiviteter i hjemmet som tidligere. Oplever sig ikke væsentligt ændret rent psykisk. Er velkoopererende til dagens undersøgelse.

Sammenfattende kan det konkluderes:
- Kognitivt. Klienten samarbejder tilfredsstillende til dagens undersøgelse, som viser et præmorbidt begavelsesniveau I den nedre del af middelområdet. Klienten har i skoletiden haft udfordringer i relation til læsning, stavning og til dels regning. Med afsæt heri viser testprofilen et let ujævnt mentalt forarbejdningstempo, men i øvrigt ikke tegn på kognitive dysfunktioner.
- Psykisk. Dagens undersøgelse giver ikke anledning til at mistænke aktuel depressiv, anxiøs eller anden psykisk lidelse.
- Generelle overvejelser. Klienten har været udsat for en voldsom trafikulykke, men der er ikke objektive tegn på betydende hjernerystelse (ingen længerevarende bevidstløshed, ingen tegn på betydende posttraumatisk amnesi (PTA), ingen neurologiske udfald, ingen commotio symptomer, ingen strukturelle læsioner). Det er samlet indtrykket, at klienten har haft naturlige og sunde psykiske reaktioner, på den belastning han har oplevet i relation til ulykkesforløbet.
- Følgevirkninger af ulykken i oktober 2012. Klienten har pådraget sig nogle fysiske skader som lægeligt beskrevet, hvilket resulterer i hurtigere fysisk og psykisk udtrætning. De kognitive begrænsninger klienten oplever i dagligdagen, må ses som relateret til denne udtrætning. Der kan ikke påvises betydende kognitive dysfunktioner efter ulykken.
- Prognose. Hvis der havde været kognitive skadefølger efter trafikulykken, skulle disse være opstået i umiddelbar tilknytning til ulykken."

Af selskabets brev af 7/3 2017 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi har set på oplysningerne igen, og vi må desværre fastholde, at din klient ikke har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da han har anmeldt sin uarbejdsdygtighed mere end 1 år efter, at han blev syg.

Det fremgår af din klients forsikringsbetingelser, at han skal anmelde sit krav inden 1 år efter det tidspunkt, hvor han har fået kendskab til kravet. Da dette ikke er sket, har han tidligst ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra anmeldelsestidspunktet den 17. juli 2015.

På anmeldelsestidspunktet opfylder din klient ikke betingelserne for præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da hans erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen eller mere i generelt erhverv, hvorfor der ikke kan ske en bevilling.
…
Sagen har været forelagt såvel vores neurologiske som ortopædkirurgiske lægekonsulenter. I samarbejde med disse vurderer vi ikke, at der er påvist kognitive eller psykiske forringelser, der kan dokumentere et erhvervsevnetab på halvdelen eller mere i et erhverv, hvor der er mulighed for at veksle mellem gående, stående og siddende arbejde, og hvor der ikke er kognitivt krævende opgaver.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at der ud fra de tilsendte oplysninger omkring din klients arbejde er tale om stillesiddende arbejde, hvor han ikke har mulighed for afvekslende arbejdsstillinger, og at der desuden er tale om statisk monteringsarbejde, hvilket ligeledes må betragtes som uhensigtsmæssigt taget i betragtning af, at han har gener fra sin venstre arm. Vi bemærker i den forbindelse, at din klient ifølge hans egne oplysninger ikke tager fast smertestillende medicin, hvilket alt andet lige indikerer et begrænset smerteniveau.

Din klient har en daglig transport til og fra hans arbejdsplads på 130 km hver vej, og han har dermed ifølge Google Maps en transporttid på cirka 1½ time hver vej. Denne transport foretages ligesom hans arbejde stillesiddende og i en statisk stilling, og han er på trods heraf derudover i stand til at arbejde 17 ½ time ugentligt. Der ses derfor ikke noget til hinder for, at den tid, din klient bruger på transport, kunne konverteres til arbejdstid i et job, der tager bedre hensyn til hans skånehensyn."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.
Ved tilkendelse af præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen.

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.

16. 91529

Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varig tab af erhvervsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet.

Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960erne, er ufaglært og har fabriksarbejde. Han var udsat for et trafikuheld den 26/10 2012, hvor han pådrog sig brud på venstre lårben, venstre knæled og venstre albueben. Han var sygemeldt fra sit arbejde i halvandet år, og han genoptog arbejdet den 3/3 2014 på nedsat tid og med skånehensyn. Han blev den 1/7 2015 ansat i et fleksjob på sin arbejdsplads med et ugentlig arbejdstid på 27,5 timer og en effektiv arbejdstid på 16,5 timer. Den 1/9 2015 blev den ugentlige arbejdstid ændret til 17,5 timer og den effektive arbejdstid til 10,5 timer. Klageren ansøgte selskabet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser den 17/7 2015.

Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har i brev af 7/3 2017 til klagerens advokat endvidere anført, at klageren først har henvendt sig til selskabet mere end et år efter, at han fik kundskab om sit eventuelle krav, og at han derfor ikke kan få tilkendt eventuelle helbredsbetingede ydelser forud for anmeldelsestidspunktet.

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/4 2014 fra speciallæge 1 fremgår blandt andet: "Der er beskedne klager fra venstre underarm. Ved dagens objektive undersøgelse ses normale forhold. Herudover er der klager, primært fra venstre ben med forkortning og nedsat strækkeevne i lårbenet. Der er ikke betydende smerteklager. Patienten har problemer med at samle ting op fra gulvet … Sekundært er der tilkommet lænderyggener på baggrund af skævgang, men dette kan ikke direkte relateres til ulykkestilfældet … Tilstanden må betragtes som stationær og patienten har følgetilstande som anført. Er tilbage i samme arbejde som før ulyk-

kestilfældet, men indtil videre i en skånefunktion. Det må antages, at patienten vil kunne komme tilbage til fuldt arbejde igen".

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2014 fra speciallæge 2 fremgår blandt andet: "Han er i det daglige generet af smerter fra venstre ben og benforkortning. Derudover er der daglig strækkedefekt og smerter i venstre knæ, hvilket er i overensstemmelse med de objektive fund ved dagens undersøgelse … Det vurderes som realistisk, at borgeren vil kunne stå fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet, evt. med en skåneerklæring, fra primo maj 2014. Med hensyn til den lange transporttid vurderes det, at dette ikke har afgørende betydning for borgerens funktionsevne, idet de gener han har fra venstre knæ også er til stede uden for de daglige arbejdsfunktioner".

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra speciallæge 3 fremgår blandt andet: "Klager over nedsat koncentrationsevne, smertejag i venstre underarm ved skinnen, nedsat strækkkeevne i venstre albue, problemer med tunge løft, vejrfølsomhed, træthed og snurrende oplevelser i venstre lår, når han har siddet længe, og venstre knæ er med strækkemangel og deraf benforkortning, smerter og klikken ved længere tids sidden samt tendens til smerter i begge lægge. Ved den objektive undersøgelse findes venstre albue med en beskeden strækkemangel, der er ømhed ved albuebenet, bevæger normalt i håndled og fingre. Venstre lår med velophelet brud, venstre knæ breddeøget, en betydelig strækkemangel og let skuffeløshed. Der findes god overensstemmelse mellem tilskadekomst, klager og objektive fund … Hans arbejdsevne er betydeligt reduceret, og han er afhængig af, at der tages store hensyn til arbejdsopgaverne, og at han primært er siddende. Den nuværende arbejdstid på 3½ time dagligt forekommer realistisk … Han vil ikke kunne klare sig i gående eller stående erhverv. Yderligere behandling vil ikke bedre erhvervsevnen".

Af en neuropsykologisk undersøgelse af 17/3 2016 fremgår blandt andet: "Følgevirkninger af ulykken i oktober 2012. Klienten har pådraget sig nogle fysiske skader som lægeligt beskrevet, hvilket resulterer i hurtigere fysisk og psykisk udtrætning. De kognitive begrænsninger klienten

oplever i dagligdagen, må ses som relateret til denne udtrætning. Der kan ikke påvises betydende kognitive dysfunktioner efter ulykken".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 23, at krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varig tab af erhvervsevnen skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelse af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet et år.

Ifølge forsikringsaftalelovens § 29, stk. 6, som trådte i kraft den 1/1 2008, kan der alene i forbindelse med forbrugerforsikringers ophør fastsættes anmeldelsesfrister, der er kortere end fristerne i forældelsesloven. Ifølge § 48, stk. 5, i ændringsloven – lov nr. 523 af 6/6 2007 – finder § 29, stk. 6, anvendelse på aftaler, der indgås eller forlænges efter lovens ikrafttræden.

Klagerens forsikring trådte i kraft den 1/7 2000, hvorfor anmeldelsesfristen finder anvendelse på klagerens ordning. Nævnet lægger til grund, at klageren ansøgte selskabet om udbetaling af helbredsbetingede ydelser den 17/7 2015, og nævnet finder, at selskabet har været berettiget til alene at vurdere klagerens erhvervsevnetab fra anmeldelsestidspunktet og frem.

Nævnet kan ikke kritisere, at selskabet har vurderet klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hans tilstand på anmeldelsestidspunktet var stationær, og at han var bevilliget og ansat i fleksjob.

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger om de objektive fund, og at der ikke kan påvises betydende kognitive dysfunktioner efter ulykken. Nævnet har endvidere lagt vægt på klagerens gener, funktionsniveau, og at han ikke har et forbrug af medicin. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke er blevet arbejdsprøvet inden for andre områder end

sin hidtidige arbejdsplads, og at det ikke er godtgjort, at arbejdstiden ikke vil kunne øges, hvis transporttiden til arbejdet var kortere.

At et andet pensionsselskab har vurderet, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen, og at et ansvarsforsikringsselskab i henhold til erstatningsansvarsloven har vurderet klagerens erhvervsevnetab til 55 procent, kan ikke medføre et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand