

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 96618:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 15/3 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Danica Pension skal anerkende, at [Klageren] fortsat efter den 30. september 2019 havde ret til at modtage ydelser fra ordningen, da hans erhvervsevne fortsat var midlertidig nedsat med minimum 50 % og at hans generelle erhvervsevne tidligst kunne vurderes den 26. april 2020.

Derudover skal Danica Pension anerkende, at [Klagerens] generelle erhvervsevne kan vurderes senest den 14. december 2020 og at den er nedsat med mindst halvdelen og at [Klageren] har ret til ydelser fra ordningen i overensstemmelse herved.

Såfremt Ankenævnet for forsikring vurderer [Klagerens] generelle erhvervsevne kunne vurderes på et tidligere tidspunkt end den 14. december 2020 nedlægges der følgende subsidiære påstand;

Danica Pension skal anerkende, at [Klagerens] generelle erhvervsevne var nedsat med 50 % eller mere på tidspunktet for afgørelsen den 7. oktober 2019 og at [Klageren] har ret til ydelser fra ordningen i overensstemmelse hermed fra dette tidspunkt.

...

De nærmere omstændigheder:

[Klageren] (i det følgende [Klageren]) var den 26. april 2018 udsat for en trafikulykke i arbejdstiden, hvor han pådrog sig en nakkeskade. [Klageren] var på daværende tidspunkt selvstændig [...].

Den 10. august 2018 anmeldte [Klageren] tab af erhvervsevne ved Danica Pension. Anmeldelsen vedlægges som bilag 3. Endvidere vedlægges også forsikringsbetingelser og dækningsoversigt som hhv. bilag 4 og 5. Danica Pension afviste den 18. december 2018 at dække [Klageren]s skade. Jeg vedlægger afvisningen som bilag 6. Herefter er der en del mailudvekslinger mellem Danica Pension og min kunde, hvorefter Danica Pension den 13. maj 2019 anerkender dækning og efterføl-

gende udbetalinger for midlertidigt tab af erhvervsevne. Dette fremgår af hhv. bilag 7 og 8. I henhold til bilag 7 modtager [Klageren] erstatning for tab af erhvervsevne med tilbagevirkende kraft fra 4. august 2018 og frem til 1. september 2019.

Danica Pension anfører i deres brev af 7. oktober 2019, at [Klageren]s helbredstilstand på daværende tidspunkt nu var strækkelig stabil til, at de kunne vurdere, at [Klageren]s erhvervsevnetab er længerevarende, men at hans generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen. Brevet er vedlagt som bilag 1. Udbetalingen ophører den 1. november 2019. Den 11. oktober 2019 skrev Danica Pension endvidere, at [Klageren] var berettiget til kompensation for ressourceforløbsydelse fra 1. august til 1. november 2019. Brevet vedlægges som bilag 9.

Der bliver efterfølgende klaget over Danica Pensions afgørelse af 7. oktober. Klagen vedlægges som bilag 10. Efter at [Klageren] genoptog arbejdet delvist den 3. maj 2018, havde han alene arbejdet mindre end halv tid. Dette gjorde han også på det tidspunkt, hvor Danica Pension traf deres afgørelse om at stoppe udbetalingen. [Klageren]s nedsatte arbejdstid fremgår af kommunale akter for perioden 29.08.2019 - 26.09.2019, der vedlægges som bilag 11.

Danica Pension stoppede herefter udbetalingen, på trods af, at [Klageren] fortsat havde væsentligt færre timer end før ulykken og selvom [...] Kommune og [Klageren]s egen læge havde vurderet, at [Klageren]s tilstand først kunne betragtes som stationær 2 år efter ulykken. Dette fremgår af kommunale akter for perioden 26.09.2019 - 01.10.2019 samt af lægeattest, der vedlægges som bilag 12.

Der blev den 17. januar 2020 udarbejdet en speciallægeerklæring af [...], der er speciallæge i neurologi. Erklæringen vedlægges i bilag 13. Erklæringen blev indhentet af [andet selskab], og skulle fastslå hvilke gener uheldet forårsagede og i hvilket omfang eventuelle øvrige gener er blevet påvirket eller forværret ved uheldet.

[Klageren] afhændede i august 2020 sin [virksomhed], idet han som følge af ulykken havde for store smerter og gener fra nakken, særligt når han i sit arbejde skulle dreje hovedet eller lave pludselige bevægelser. Ligesom han havde svært ved at overskue den administrative del i at drive selvstændig virksomhed pga. de kognitive gener efter trafikulykken. [Klageren] kom herefter i virksomhedspraktik og modtog ressourceforløbsydelse. Jeg vedlægger min kundes kommunale akter for perioden 23.07.2020- 21.10.2020, der fremlægges som bilag 14 og 15.

[Klageren] blev indstillet til fleksjob, hvilket fremgår af brevet af 9. december 2020, der vedlægges som bilag 16. [Klageren] blev efterfølgende tilkendt fleksjob den 11. december 2020, som fremgår af bilag 17.

Danica Pension fastholdte i deres brev af 14. december 2020 deres tidligere vurdering, og henviste til deres klageafdeling. Dette fremgår af brevet der er vedlagt som bilag 2. Der er efterfølgende blevet klaget til klageafdelingen den 19. januar 2021, og denne klage vedlægges som bilag 18. Som følge af lang sagsbehandlingstid ved Danica Pension, er klagen dog endnu ikke besvaret, hvilket også fremgår af deres mail af 15. februar 2021, der vedlægges som bilag 19. Som følge af forældelsesfrist den 26. april 2021, er klage til Ankenævnet for Forsikring nødvendiggjort.

[Tredje selskab] har i deres afgørelse af 11. januar 2021 fastslået, at [Klageren] er berettiget til udbetaling for tab af erhvervsevne frem til den 31. marts 2024, da [Klageren]'s erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Brevet vedlægges som bilag 20.

Anbringender:

Det gøres til støtte for min kundes påstand gældende,

At det ikke var muligt at vurdere [Klageren]'s generelle erhvervsevne den 7. oktober 2019, da han endnu ikke var helbredsmæssigt og arbejdsmæssigt udredt og at hans helbredstilstand ikke var afklaret i sådant omfang, at Danica Pension kunne vurdere den generelle erhvervsevne den 7. oktober 2019.

At det tidligst fra den 26. april 2020 var muligt at vurdere [Klageren]'s generelle erhvervsevne, jf. egen læges notat i bilag 12, side 5.

At [Klageren]'s erhvervsevne opfylder betingelserne til at hans erhvervsevne er nedsat midlertidig i perioden fra den 26. april 2018 til 26. april 2020

At [Klageren]'s generelle erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen fra den 27. april 2020 og at [Klageren] forsat opfylder betingelserne for dette

At [Klageren] har dokumenteret, at hans generelle arbejdsevne var nedsat til mindst 50 %, som følge af [Klagerens] funktionsbegrænsninger og helbredsmæssige tilstand

At Danica Pension ikke har dokumenteret, at [Klageren] ikke længere opfylder betingelserne for at have ret til ydelser fra ordningen. I henhold til Ankenævnet for Forsikrings praksis i blandt andet 85620 og 92785, er det selskabet, der har bevisbyrden for at den sikredes helbredstilstand og arbejdsevne er forbedret, når selskabet tidligere har vurderet at den sikredes arbejdsevne var nedsat i tilstrækkelig grad.

At Danica Pension ikke har godtgjort, at [Klageren]'s arbejdsevne på trods af arbejdsprøvning og udfærdiget speciallægeerklæringer, ikke er nedsat med mindst 50 %.

At Danica burde og kunne have indhentet en speciallægeerklæring, til brug for vurderingen af [Klageren]'s arbejdsevne.

At [Klageren] siden ulykken har opfyldt Danica Pensions betingelser om hhv. midlertidigt tab af erhvervsevne og/eller nedsat erhvervsevne med mindst 50 %."

Selskabet har i brev af 10/5 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er via Fonden Pension for Selvstændige blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. december 2003.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for præmieindbetaling ved midlertidig og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrullet arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenstid på tre måneder.

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. april 2018 (bilag 5).

Hvori består uenigheden?

...

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers erhvervsevne inden for hidtidige erhverv har været nedsat i en periode. Udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag har fundet sted fra 4. august 2018 til 1. november 2019, hvor udbetalingen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers tilstand var tilstrækkeligt stabiliseret, så selskabet kunne tage stilling til den generelle erhvervsevne i oktober 2019, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra november 2019, og at selskabet med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Ved opfølgningen på klagers sag inddrog selskabet det faktum, at både klager og undersøgende læge udtalte, at [arbejdet] var noget af det mest belastende for kunden, og hvis han fortsatte i det, ville hans timeantal gå yderligere ned, da det kun gik den vej. Når dette er tilfældet, er formålet med at vurdere en forsikret midlertidigt bortfaldet, da denne måde at vurdere på alene har til formål at understøtte, at kunden har mulighed for at forblive i eget erhverv, hvis der er udsigt til, at det vil kunne fungere på sigt. Altså at man som forsikret ikke nødsages til at forlade sit job/erhverv og være i spil på det brede arbejdsmarked (i ethvert erhverv) straks efter den forsikringsudløsende begivenhed er sket/indtrådt. Dette hensyn var således ikke aktuelt her, hvor klager også oplyste, at hans plan var at afhænde sin [virksomhed], hvilket han efter egne oplysninger også har gjort.

Supplerende sagsfremstilling

Tilpasning af pensionsordning

Klagers maksimale dækningssum ved tab af erhvervsevne udgjorde omkring 110.000 kr. i 2017. I februar 2017 ønskede klager at tilpasse pensionsordningen og øge dækningssummen til 250.000 kr. Danica Pension bad om helbredsoplysninger, hvilket ikke blev modtaget.

I december 2017 ønskede klager igen at tilpasse sin pensionsordning. Klager ønskede nu, at dækningssummen ved tab af erhvervsevne blev øget til 430.000 kr.

Danica Pension sendte et tilbud om ændring af pensionsordningen 21. december 2017 (bilag A). Det fremgår blandt andet af begæringen, at dækningen ved tab af erhvervsevne og lignende dækninger ikke måtte udgøre mere end 80 % af klagers personlige indkomst.

På baggrund af en helbredserklæring (bilag B) bad Danica Pension klager om at udfylde et spørgeskema vedrørende nakke- og rygger, som blev modtaget i marts 2018 (bilag C). Det fremgik af skemaet, at klager havde haft én episode med hold i nakken i april 2016. Det fremgik videre, at klager havde modtaget behandling ved [fysioterapeut] på grund af nakke-/rygger i april 2016, februar 2016 og maj-november 2014. Skemaets spørgsmål 2 blev ikke besvaret fuldstændigt.

Dækning ved tab af erhvervsevne blev efterfølgende forhøjet (bilag D).

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne

Den 12. juni 2018 modtog Danica Pension en henvendelse fra klagers advokat vedrørende tab af erhvervsevne. Advokaten gjorde opmærksom på, at alle bilag skulle indhentes via partsrepræsentanten og eventuel samtykkeerklæring blev tilbagekaldt (bilag E).

Danica Pension modtog blandt andet anmeldelsen ved tab af erhvervsevne af 10. august 2018 (bilag 3) sammen med advokatens følgebrev af 15. august 2018 (bilag F), journal fra klagers praktiserende læge samt hospitalepidikraser (bilag G), statusattest (bilag H) og kommunalt oplysningsskema (bilag I).

Ifølge anmeldelsen ved tab af erhvervsevne (bilag 3 og F) havde klager været involveret i en trafikulykke 26. april 2018, som havde medført fysiske og psykiske symptomer i form af nakkesmerter, nedsat kraft i venstre arm, udtrætning, koncentrationsbesvær og angstanfald. Han havde været sygemeldt fra sit arbejde som selvstændig [...] med 60-70 % siden 4. maj 2018. Det blev oplyst, at klager havde arbejdet omkring 65 timer om ugen før uheldet og havde arbejdet 18-19 timer om ugen efter uheldet. Klager forventede at reducere arbejdstiden til 12 timer om ugen. Det blev oplyst, at den praktiserende læge havde anbefalet sygemelding på fuld tid, hvilket klager ikke kunne overskue på grund af driften i virksomheden.

Det fremgik blandt andet af den praktiserende læges journal (bilag G), at klager havde opsøgt læge 22. september 2017 på grund af myoser i nakken.

Derudover fremgik det af en epikrise fra [...] Sygehus (bilag G), at klager blev indlagt efter en trafikulykke 26. april 2018, hvor han var stødt sammen med en modkørende bil. Klager havde fået smerter i nakken, højre skulder og venstre hånd i forbindelse med ulykken. Klager var indlagt til observation natten over. Der blev ikke fundet behandlingskrævende skader under indlæggelsen. Klagers nakkesmerter ændrede sig til at være af mere muskulær karakter og spredte sig til begge skulderåg. Klager havde haft neurologiske forstyrrelser i venstre overarm, som havde spredt sig ud i de tre radiale fingre. Paræstesierne aftog kraftig, bortset fra en lille smule.

Klager opsøgte sin praktiserende læge 3. maj 2018 (bilag G), hvor han havde nakkemyoser, skyldfølelse og dårlig samvittighed. Der blev ordineret let smertelindrende medicin (Seractiv). Klager blev henvist til psykolog. Det fremgår af henvisningen '... Skam og skyldfølelser, dårlig samvittighed om selvstændighed. Det er hans klare behov for at lære at sige fra skal forstærkes er han at bevare sig sit funktionsevne fremadrettet.'

Klager sygemeldte sig i kommunalt regi 4. maj 2018 (bilag I) og oplyste, at han havde fysiske og psykiske efterreaktioner, herunder smerter i nakken, efter trafikuheldet. Klager oplyste, at nakkesmerterne påvirkede ham i en sådan grad, at han var nødt til at sygemelde sig. Fysisk oplevede

han stød i nakken, når han blandt andet bremsede op og kørte over bump. Klager havde psykiske reaktioner i form af smertefuld følelser og en form for angstanfald, når han eller hans [...].

Ved konsultation hos den praktiserende læge 24. maj 2018 havde klager kraftnedsættelse i venstre arm (bilag G). Der blev ordineret stærk smertelindrende medicin (Dolol).

Ifølge lægeattest af 25. maj 2018 fra klagers praktiserende læge (bilag H) havde klager nakkesmerter, udtrætning, koncentrationsbesvær og nedsat kraft i venstre arm. Funktionsevnen var væsentligt nedsat i forbindelse med arbejdet som [...]. Det fremgår, at der var et meget individuelt forløb ved piskesmæld, og at forløbet derfor var svært at forudsige. Neurologisk tilsyn med henblik på eventuelle yderligere behandlingstiltag skulle afventes.

Den 30. maj 2018 opsøgte klager [...] Sygehus (bilag G), fordi han havde været involveret i et nyt trafikuheld, hvor hans bil var blevet påkørt med lav hastighed bagfra. En objektiv undersøgelse viste, at klager havde massiv muskelømhed i venstre side af nakken, og at der var normal sensibilitet og kraft i begge arme. Ifølge notatet havde klager haft en prikkende fornemmelse i venstre arm siden ulykken i april 2018.

Det fremgår, at klager blev henvist til fysioterapi 22. juni 2018 og neurologisk ambulatorium 25. juni 2018 (bilag G). Ifølge henvisningen til neurologisk ambulatorium havde klager traumeudløst kroniske smerter i nakken og brændende udslæt på kinden. Klager havde normal sensibilitet og kraft i overarmene og klagede over prikkende fornemmelse i venstre arm, hvilket han havde haft siden ulykken.

Anfægtelse

Den 6. november 2018 blev klager orienteret om, at Danica Pension undersøgte, om forhøjelsen ved tab af erhvervsevne var oprettet på de rigtige vilkår (bilag J)

Klager sendte efterfølgende journalnotater for perioden 15. februar 2016 til 25. oktober 2018. Den 18. december 2018 orienterede Danica Pension om (bilag K), at selskabet ville have oprettet forhøjelsen ved tab af erhvervsevne med en klausul som følge af lidelser i nakken, hvis selskabet havde haft oplysningerne om klagers nakkegener, da han ønskede at forhøje dækningen ved tab af erhvervsevne.

Den 23. januar 2019 blev der klaget over anfægtelsen (bilag L og M).

Den 31. januar 2019 fastholdt Danica Pension den tidligere vurdering (bilag N), fordi klager ikke havde givet korrekte oplysninger om sine helbredsforhold, da han bad om forhøjelse af dækningen ved tab af erhvervsevne. Det fremgår blandt andet af brevet, at klager ikke havde oplyst om nakkemyoser i september 2017, da han afgav helbredserklæringen i forbindelse med tilpasningen af dækningen ved tab af erhvervsevne. Danica Pension gjorde opmærksom på, at klager skulle give alle oplysninger, også selvom vedkommende mente, at de var ubetydelige, og at det ikke havde betydning for vurderingen, om klager havde været uarbejdsdygtig.

Selskabet bad om yderligere oplysninger til brug for vurdering af, om forsikringen var oprettet på rigtige vilkår.

Den 20. februar 2019 oplyste klager, at klagen blev fastholdt, og at spørgsmålet blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring (bilag O).

Danica Pension modtog derefter lægelige oplysninger fra 29. marts 2004 til 13. marts 2019 (bilag P) og klagers egne oplysninger.

Den 10. april 2019 blev sagen om anfægtelse indbragt for Ankenævnet for Forsikring (bilag Q).

Den 13. maj 2019 frafaldt Danica Pension anfægtelsen, og dækningen ved tab af erhvervsevne – herunder forhøjelsen – fortsatte på uændrede vilkår (bilag 7).

Lægelige oplysninger (bilag P)

Ved neurologisk undersøgelse på [...] Sygehus 27. juli 2018 fortalte klager, at han havde haft konstant ondt i nakken siden uheldet 26. april 2018. Det forværredes ved hurtige bevægelser, hvor klager fik jagende smerter i nakken. Klager havde konstant hovedpine med en intensitet på VAS 8 (o.a. Visuel Analog Skala beskriver styrken af smerter fra 0 til 10, hvor 0 betyder ingen smerte og 10 er de værst tænkelige/uudholdelige smerter). Let smertestillende medicin (Ibuprofen og Pano-dil) havde kortvarig effekt. Klager anvendte også stærk smertestillende medicin (Dolol), hvilket han næsten var færdig med. Klager havde prikkende, stikkende og sovende smerter i alle højre hånds fingre samt venstre hånds tommel- og ring- til lillefinger. Klager havde svært ved at falde i søvn på grund af symptomerne. Klager blev hurtigt træt, han havde fornemmelsen af, at han blev mere langsom og havde svært ved koncentration og huske. Klager vågnede om morgenen på grund af smerter. Objektivt havde klager let dysmetri ved finger-næse-finger koordination med venstre arm, samt let nedsat kraft over venstre skulderled, albueled og ved håndtrykskraft. Der var normal sensibilitet, trofik, tonus, reflekser og koordination af højre arm. Der var normale neurologiske forhold i benene. Klager fik udstrålende smerter i nakken ved undersøgelser af over- og underekstremiteter. Klager blev henvist til en MR-skanning af nakken.

Ved kontrol 26. september 2018 fik klager svar på MR-skanningen, som viste moderate cervikale degenerative forandringer på C4/5-niveau, svær bilateral neuroforamina stenose på C5/6-niveau samt relativ spinalstenose og moderat højresidig neuroforamina stenose. Det blev vurderet, at skanningsfundene kunne forklare klagers symptomer. Det fremgår, at symptomerne også kunne skyldes irritation af nerverødderne samt spasmer i nakkemusklene. Klager fortalt, at han også havde en tunghedsfornemmelse i armene. Klager gik til ugentlig genoptræning, men troede ikke at det hjalp meget. Objektivt havde klager udtalte muskelspændinger og meget begrænset rotationsbevægelse i nakke på grund af smerter. Klager fik ordineret muskelafspændende medicin (Klorzoxazon).

Ved kontrol 24. oktober 2018 havde den muskelafspændende medicin givet lidt mere ro om natten, og klager sov lidt længere. Muskelspasmerne var mindre, men smerterne i nakken i form af jagende smerter, når han lavede nogle bevægelser, var fortsat til stede. Klager fik ordineret medicin mod nervesmerter (Gabapentin).

Klager fik ordineret stærk smertestillende medicin (Dolol) til natten hos sin praktiserende læge 9. januar 2019.

Den 31. januar 2019 var klager til undersøgelse i Rygcenter [...]. Klager havde vedvarende nakkesmerter med udstråling til begge arme og hænder. Klager oplevede periodiske smertejag i nakken.

Nakkesmerterne var dominerende. Han havde en konstant prikkende/ stikkende fornemmelse i 2.-5. finger og svækkelse over arme og hænder, som var værst i venstre side. Derudover havde han en konstant hovedpine, udtalt træthed på grund af smerter samt nedsat koncentration og hukommelse. Klagers daglige funktionsniveau var markant påvirket. Han havde svært ved at arbejde og kunne ikke klare fritidsaktiviteter. Han fik forværring ved bevægelse af nakken og kunne opleve låsningstilfælde. Hans nattesøvn, humør og livskvalitet var påvirket. Fysioterapi havde haft kortvarig lindring, men ikke varig effekt. En objektiv undersøgelse viste blandt andet, at klager bevægede sig fikseret over nakkeregionen, og at der var udbredt muskulær ømhed ved berøring over nakke og skulderåg. Bevægelsen af nakken var indskrænket i alle retninger. Der var diffus nedsat sensibilitet over venstre arm og hånd, men ingen tegn på nedsat kraft. Det fremgår, at MR-skanningen af nakken ikke havde vist traumerelaterede forandringer i nakkeregionen, men aldersmæssige strukturelle forandringer med snævre pladsforhold i rodkanalerne, særligt på C4/C5-niveau. Det fremgår også, at der kliniske ikke var klare tegn på rodpåvirkning. Klager blev anbefalet at aftrappe den stærke smertelindrende medicin (Dolol), da den ikke havde lindrende effekt. Det fremgår, at den øvrige medicin ikke havde haft effekt. Smerterne fyldte meget i klagers bevidsthed, specielt hvordan det havde begrænset hans liv/[selvstændige virksomhed], som påvirkede hans humør i en negativ retning. Det blev vurderet, at prognosen var usikker.

Det fremgår også af notat af 31. januar 2019 (bilag T), at klager arbejdede 15 timer om ugen. Klager oplyste, at nakkesmerterne blev provokeret af kørsel på grund af hårde opbremsninger, orientering over skuldre m.v. Det ville være værst for klager, hvis han ikke kunne være [...] Klagers ægtefælle havde tidligere fået piskesmæld som følge af en påkørsel og var tilkendt førtidspension.

Den 7. februar 2019 blev det på neurokirurgisk konference vurderet, at klagers symptombillede ikke var forenelig med de påviste forandringer i nakken, og at der ikke var indikation for vurdering i neurokirurgisk regi (bilag P).

Klager blev henvist til almen genoptræning, der startede 19. februar 2019. Klager beskrev, at hans gener forværredes som følge af pludseligt udefrakommende bevægelser, rotere hovedet (særligt til venstre), foroverbøje nakken, sidde ret, være i gang for længe og at psykisk dårlige dage gav flere smerter. Hans symptomer lindrede, når han lå, sad afslappet eller holdt sig i ro. Klager arbejdede ikke mere end 15 timer om ugen, og han følte besvær med det, da han fik ondt af at dreje hovedet og ved pludselige bevægelser. Objektivt havde klager nedsat bevægelighed i nakken i alle planer og fik smerter i venstre side af nakken. Det var værst ved rotation. Afslappet siddestilling gav let øget bevægelighed i rotation og lateralfleksion, dog fortsat med smerter i yderstilling. I siddende fleksion fik klager markant stramning/smerter i venstre side af nakken. Efter lette udspændingsøvelser var der bedre bevægelighed i nakken, og klager fik fortsat smerter i yderstillinger. Det blev konkluderet, at klagers smerter skyldtes trafikuheldet, og at der var væsentlige biomekaniske og en myogen årsag, som blev vedligeholdt og forårsaget af afstivet og beskyttende bevægemønstre. Det blev også vurderet, at der var flere tegn på psykosociale årsager til smerterne, fordi klager oplevede forværring på psykisk dårlige dage. Klager blev vejledet i lette øvelser for nakken, som umiddelbart havde god effekt på bevægeligheden.

Klager blev henvist til smerteklinikken og var til undersøgelse 14. marts 2019. Klager oplyste, at hans smerteintensitet var på VAS-score 6, men kunne være helt op til 8-9. Afprøvning af lindrende medicin blev iværksat.

Anerkendelse ved midlertidigt tab af erhvervsevnen

Ved afgørelse af 13. juni 2019 tilkendte Danica Pension udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra 4. august 2018 (udløb af karenperioden) til 1. september 2019 (bilag 8).

Det fremgår blandt andet af brevet, at:

'Vi har vurderet din midlertidige erhvervsevne ud fra dit erhverv som [...]. Hvis du fortsætter med at være sygemeldt, og der efter vores vurdering ikke skønnes at være udsigt til en væsentlig ændring i din erhvervsevne, vil vi vurdere din generelle erhvervsevne. ...

Vores vurdering kan derfor ændre sig, selvom der ikke er sket nogen forandring i din helbredstilstand. Hvornår denne ændring sker, vil bero på en individuel vurdering. Hvis vi ikke har vurderet din generelle erhvervsevne på et tidligere tidspunkt, vil vi foretage denne vurdering senest 18 måneder fra karenperiodens udløb...'

Kommunale oplysninger

Samtidig med afgørelsen blev klager bedt om at indhente den fulde sygedagpengesag fra kommunen. I løbet af juli og september 2019 modtog selskabet oplysninger fra det kommunale forløb (bilag R), herunder statusattest af 14. juni 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag S), journal fra Rygcenter [...] fra 31. januar 2019 til 19. februar 2019 (bilag T), neurokirurgisk speciallægeerklæring af 28. maj 2019 (bilag U) og journal fra smerteklinikken fra 20. februar 2019 til 14. august 2019 (bilag V).

Af notater af 11. juni og 12. august 2019 fra smerteklinikken fremgår, at klager ikke kunne afprøve behandling med opioider, så længe han var [...] (bilag V).

Ifølge kommunalt notat af 16. april 2019 (bilag R) oplevede klager ikke effekt af behandlingen i smerteklinikken – han oplevede derimod en forværring. Klager oplyste, at han havde været fuldt sygemeldt, hvis det ikke havde været på grund af økonomien. Klager virkede ikke optimistisk i forhold til hjælp fra smerteklinikken eller til at kunne få det bedre.

Det fremgår af kommunalt notat af 12. juni 2019 (bilag R), at klager maksimalt arbejdede 16,25 timer om ugen. Han så sig ikke i stand til at øge arbejdstiden. Klager oplyste, at han ikke havde haft effekt af behandlingen i smerteklinikken, som endnu ikke var afsluttet. Klager troede ikke på, at behandlingen ville hjælpe ham. Det fremgår, at klager aldrig havde deltaget i husholdningen, men at ægtefællen nu havde en forventning herom, og at klagers ægtefælle havde ikke forståelse for hans situation.

Ifølge statusattest af 14. juni 2019 fra klagers praktiserende læge var der en rimelig prognose (bilag S). Lægen oplyste, at man sjældent var færdigbehandlet før 1-2 år fra ulykken. Lægen vurderede, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder. Det fremgår af attesten, at 'Han er togholder for en familie med [ægtefælle] som ikke er dansk integreret, og som også lider af smerter. Han må prøve, eller få hjælp til, at strukturere livstilen, fritid og arbejdet, for at optimere og opbevare funktionsevnen.'

Det fremgår af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 28. maj 2019, som var indhentet af [fjerde selskab] (bilag U), at klager havde haft en kortvarig forværring af sine symptomer efter det andet trafikuheld 30. maj 2018, men at symptomerne efter få dage var aftaget til samme niveau

som efter første trafikuheld. Klager havde modtaget psykologsamtaler, hvilket havde haft god effekt, og kommunal genoptræning, som havde haft sparsom effekt.

Klager beskrev symptomer i form af:

- Konstant hovedpine med en smerteintensitet på VAS-score 5-8
- Konstante nakkesmerter, primært i venstre side. Nakkesmerterne påvirkede klagers nattesøvn og var årsagen til, at han anvendte smertestillende medicin. Smerterne havde en intensitet på VAS-score 5-8 – oftest 8. Derudover var der bevægeindskrænkning i alle retninger.
- Føleforstyrrelser i form af paræstesier i hænderne – primært i venstre hånd og mod 3.-5. finger.
- Kognitive gener i form af let nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær – særligt når han havde udtalte smerter – og at han ikke kunne have flere bolde i luften.
- Lydoverfølsomhed i form af, at kraftige eller mange lyde medførte hovedpine
- Kort lunte
- Træthed
- Nedsat fysisk aktivitet
- Ikke overskud til at hjælpe i husholdningen.

Klager anvendte en blød halskrave. Objektivt var der nedsat bevægelighed af nakken i alle retninger. Der var moderat til udtalt ømhed ved berøring af venstre side af nakken og ingen ømhed i højre side af nakken. Derudover var der ganske let kraftnedsættelse i venstre arm, som virkede smertebetinget.

Der var ikke forslag til yderligere behandling eller undersøgelser.

Klager blev diagnosticeret med distorsio columna cervicalis/vrid i nakkerøgsøjlen og whiplash syndrom/piskesmældssyndrom.

Afslag på udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevnen (bilag 1)

På baggrund af de foreliggende oplysninger foretog Danica Pension en vurdering af, om der forelå et længerevarende erhvervsevnetab, som gav ret til udbetaling af ydelser.

Danica Pension vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdel, og at han derfor ikke var berettiget til udbetaling af løbende ydelser fra 1. november 2019.

Danica Pension gjorde opmærksom på, at selskabet overgik til en vurdering af, om klagers erhvervsevnetab var længerevarende, og at vurderingen derfor ikke var begrænset til, om klager kunne passe sit hidtidige erhverv som [...].

Det fremgår blandt andet af begrundelsen:

'... Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at der ikke er objektive forandringer ud over, at du er øm i nakkens bløddeler og har let nedsat nakkedrejning.

Det fremgår af oplysninger fra Rygcenter [...], at du har besvær med arbejdet som [...], da du får ondt af at dreje hovedet og pludselige bevægelser. På Rygcenter [...] vurderer man også, at dine smerter vedligeholdes og forårsages af afstivet og beskyttende bevægelsesmønster.

Din læge [...] har udfærdiget statusattest af den 14. juni 2019. Det fremgår, at du følger dig væsentligt nedslidt efter 3 timer på arbejdet på grund af udtrætning og koncentrationsbesvær. Lægen vurderer, at du har brug for, evt. med hjælp at strukturere dit arbejdsliv og fritiden, idet du er tovholder i familien, og din [ægtefælle] også lider af smerter. ...'

Klage over vurdering af generel erhvervsevne

Der blev efterfølgende klaget over Danica Pensions afgørelse (bilag 10). Det fremgår blandt andet af klagen, at klagers helbredstilstand ikke var stationær, at det endnu ikke havde været muligt at arbejdsprøve klager, og at kommunen forsøgte at presse klager op i tid, hvilket han ikke kunne klare, fordi det netop var [arbejdet], der forværrede hans gener. Det fremgår også, at det var for tidligt at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det fremgår desuden, at klager ville afvikle sin virksomhed.

[Selskab 3]

Den 10. december 2019 modtog Danica Pension en henvendelse fra [selskab 3], som bad om oplysninger vedrørende eventuel overforsikring ved tab af erhvervsevne (bilag X). Det medsendte samtykke var udløbet.

Kommunale akter

Danica Pension bad klager om at indhente de kommunale og lægelige oplysninger. Selskabet modtog efterfølgende supplerende oplysninger, blandt andet kommunale akterne (bilag 11, 12 og 14), partrepræsentantens brev af 19. december 2019 til kommunen (bilag Y), oplysninger fra det kommunale forløb (bilag Z) og journal fra klagers praktiserende læge for perioden fra 3. maj 2018 til 2. oktober 2019 (bilag Æ).

Klager fik beskrevet sine jobfunktioner af en jobkonsulent i kommunalt regi (bilag 11) til vurdering af, om der var hjælpemidler eller andet, som kunne hjælpe ham tilbage som [...] på ordinære vilkår. Ifølge notater af henholdsvis 9. august 2019 og 16. august 2019 turde klager ikke tage imod [...], fordi han var bange for ikke at kunne levere en god service. Efter uheldet var klager blevet bange for at [...], og særligt var det svært at passere ulykkesstedet. Det fremgår også, at [...], men at det økonomiske grundlag for virksomheden lå i den [...]. Klager [arbejdsopgave]. Klager beskrev sin arbejdsuge med tre timers [arbejdsopgave] (mod mindst seks timer tidligere) og 12 timers [anden arbejdsopgave] (mod mindst 40 timer tidligere). Efter tre timers [arbejdsopgave] var klager helt energiforladt. Det gav uro hele dagen, når han ventede på at [arbejdsopgave]. Klager havde svært ved at se det som en mulighed at få en kompagnon eller ansat. Klager havde ikke overvejet at skifte erhverv og havde ingen ideer til andre indtægtsmuligheder. Klager var bange for, hvad der ville ske, hvis han var involveret i en ny trafikulykke og for, om han kunne få fornyet sit [...] på grund af smertestillende medicin. Jobkonsulenten vurderede, at det spillede en stor rolle i forhold til klagers fremtid som [...]. Klager drev [virksomheden] fra sin private adresse, og han udlejede derudover lokaler til et [...], der lå i samme bygning. Han havde tidligere drevet [...] selv i næsten 10 år, men havde udlejet lokalerne siden 2002. Han havde visse praktiske opgaver som udlejer. Det fremgår, at klager fortalte roligt og levende i starten af samtalen 9. august 2019, men at sætningerne blev kortere og besvarelsen af spørgsmål mere ordknap som tiden gik. I løbet af samtalen blev hans kropssprog mere uroligt, og mod slutningen virkede han at være mere plaget af smerter end i starten, selvom han sad ned under hele samtalen. Samtalen 16. august 2019 var fysisk afvekslende, og klager viste rundt. Klager stod og lænede sig op af et bord i slutningen af samtalen.

Ifølge notat af 18. september 2019 fra smerteklinikken havde klager haft det bedre i en periode, hvor han havde haft ferie, men generne var taget til efter ferien (bilag Æ). Den medicinske behandling havde ikke haft effekt. Det blev vurderet, at der ikke var yderligere medicinske behandlingsmuligheder, når klager fortsat var [...]. Forløbet blev afsluttet.

Ved personlig samtale i kommunen 20. september 2019 (bilag 11) fortalte klager, at det han havde fået mest ud af forløbet i smerteklinikken var, at han skulle passe på sig selv. Der var ingen effekt af de øvrige værktøjer, han havde fået. Klager oplyste, at han havde smerter svarende til 8 ud af 10, og at det var det samme, som ved starten af sygemeldingen. Han mente, at hans helbreds-mæssige tilstand ikke var ændret til det bedre eller værre. Det fremgår af notatet, at klager 'har også et [...], han foretager sig intet ift. dette, men har en indkomst, som gør at regnskabet ikke berettiger til tilskud til at drive selvstændig virksomhed, hvis dette blev vurderet aktuelt, hvilket det ikke er på nuværende tidspunkt, da der afventes lægefaglig vurdering af tilstand. ...'. Det blev vurderet, at klager havde skånebehov i form af nedsat arbejdstid, og at han skulle undgå for meget [...], da det påvirkede nakkeproblematikken.

Det fremgår af statusattest af 25. september 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag 12), at tilstanden var stationær '24 måneder efter og ud fra skadens art'. Lægen troede ikke på, at arbejdstiden kunne øges til mere end 16 timer om ugen, hvis arbejdet indebar [...]. Lægen angav 'formindsket [arbejdsopgave]' som behandlingstiltag.

Ifølge notat fra endokrinologisk afdeling af 2. oktober 2019 havde klager subklinisk hypothyreose samt symptomer forenelig hermed i form af blandt andet træthed (bilag Æ). Klager fik ordineret medicinsk behandling (Eltroxin).

Ved samtale i kommunalt regi 31. oktober 2019 ønskede klager at sygemelde sig helt, når han havde afhændet sin virksomhed (bilag Z). På baggrund af statusattesten af 25. september 2019 var jobkonsulenten ikke enig i, at klager skulle sygemeldes helt. Ifølge jobkonsulenten måtte det formodes, at klagers ville kunne finde et arbejde, som tilgodeså alle hans skånebehov, og at han kunne øge arbejdstiden til mere 16 timer om ugen.

Ifølge statusattest af 28. november 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag Z) var klagers arbejdsevne begrænset af hans funktionsevne 'i det omfang hvor han er nødt til at [...] eller arbejde med armene. ...'. Den praktiserende læge vurderede, at klager ikke kunne varetage et 8-16 arbejde, som ikke indebar kørsel eller ventetid og skrev '... Omskoling vil være en dårlig ide, da hans psyke ikke ville kunne magte det. Han kan ikke magte et nyt arbejde pga manglende koncentrationsevne pga af hans kroniske smerter/ søvnbesvær. Jeg er bekymret for om at der er en reelt risiko for depression hvis I pisker ham for meget. Burde optimeres nuværende arbejdsplads i [...]. Finde en andet måde at arbejde på. Han burde ansætte nogen som han kan uddelegere [...] ansvar til.'

Det fremgår partsrepræsentantens brev af 19. december 2019 til kommunen (bilag Y), at klager havde besluttet at beholde sin virksomhed. Ifølge brevet havde klager haft behov for at få et overblik i virksomheden, når han maksimalt kunne arbejde 16,25 timer om ugen. Det fremgår af brevet, at klager også havde udfordringer med de administrative opgaver i form af [...]. Der blev derfor søgt om en personlig assistent til det administrative arbejde.

Neurologisk speciallægeerklæring af 17. januar 2020 (bilag 13)

Ifølge den neurologiske speciallægeerklæring beskrev klager uændrede symptomer. Det fremgår, at klager havde arbejdet omkring 25 % af, hvad han tidligere havde gjort, og at han ikke havde forsøgt at øge arbejdstiden.

Klager havde hidtil ikke haft nogen effekt af de foretagne behandlinger.

Det blev konkluderet, at klager havde følger efter nakke-distorsion med svære lokale smerter og indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen i middelsvært omfang. Det blev også vurderet, at klager havde sensoriske symptomer af ikke radikulært art i venstre arm og symptomer, der delvist imiterede postkommotionelt syndrom. Det blev samtidig skønnet, at det ikke var sandsynligt, at klager ville opnå en væsentlig reduktion af sine symptomer, selvom forløbet i smerteklinikken ikke var færdiggjort.

Kommunale oplysninger

Det fremgår af de kommunale oplysninger 23. juli 2020 (bilag 14), at klager nu ønskede at afvikle sin virksomhed, hvilket havde været udsat på grund af Covid-19-situationen. Klager forventede at have afsluttet de [...] i løbet af august 2020. Klager tilstand var uændret, men han havde oplevet en lille bedring i perioden, hvor han ikke kunne arbejde på grund af Covid-19-situationen.

Ifølge notat af 18. august 2020 havde klager afviklet de sidste [...]. Der blev talt om et afklaringsforløb, og klager foreslog selv praktik på et [...]. Det blev foreslået, at klager kunne arbejdsprøves med let [...] eller med at modtage [...]. Klager ønskede et praktikforløb inden for sit fagområde. Klager havde ikke gjort sig overvejelser omkring målet/ønskerne for praktikforløbet. Klager havde muligvis mulighed ved et praktikforløb i et [...], der var drevet af noget familie.

Ifølge notat af 21. august 2020 havde klager talt med sin familie om muligheden for en praktikplads.

Fastholdelse af afslag på udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevnen

På baggrund af de seneste oplysninger fastholdt Danica Pension vurderingen af klagers generelle erhvervsevne 14. december 2020 (bilag 2).

Ny klage

Klager klagede over afgørelsen 19. januar 2020 (bilag 18) og sendte samtidig en kopi af det kommunale rehabiliteringsteams indstilling (bilag 16).

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling, at klager anvendte en blød halskrave, når han skulle køre bil, fordi han kunne have svært ved at holde hovedet oppe.

Klager var i virksomhedspraktik i det familiedrevet [...], hvor han arbejdede seks timer om ugen med en effektivitet på 30-40 %. Arbejdsopgaverne bestod i at [...]. Klager havde forsøgt at øge arbejdstiden, hvilket ikke var muligt, fordi klager fik det værre med flere smerter og hovedpine. Det havde haft stor betydning for klager, at han kendte stedet og havde følt sig tryk fra første dag. Rehabiliteringsteamet vurderede, at der var mulighed for udvikling i et andet fag end et [...], fordi klager havde gode ressourcer. Det blev anbefalet, at han søgte ud på en [...]. Det kunne eventuelt

kombineres med arbejdet i et [...]. Rehabiliteringsteamet vurderede, at klager kunne arbejde få timer om ugen i starten, men at der var mulighed for udvikling af arbejdstiden, når der kom ro på den forsørgelsesmæssige situation, samt når der blev opnået rutiner og erfaringer i arbejdsopgaverne.

Sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring, inden Danica Pension nåede at besvare denne klage.

Nye oplysninger

Klager har til brug for ankenævnets behandling af sagen sendt oplysninger fra det kommunale forløb fra 24. august 2020 til 14. oktober 2020 (bilag 15), brev af 14. december 2020 (bilag 17) og afgørelse fra [selskab 3] (bilag 20), som Danica Pension ikke tidligere har været bekendt med.

De kommunale oplysninger omhandler primært forløbet før bevillingen af fleksjob (bilag 15).

Ifølge notater af 27. august 2018 skulle klager i virksomhedspraktik i det familiedrevet [...] i perioden fra 31. august 2020 til 29. november 2020, hvor arbejdstiden var aftalt til seks timer om ugen. Arbejdsopgaverne skulle bestå af [administrative opgaver] m.v. Klager kendte arbejdsgiveren.

Det fremgår af notat af 16. september 2020, at klager havde nogle udlejningsejendomme.

Ifølge notat af 18. september 2020 deltog klager i virksomhedspraktikken. Klager oplyste, at det havde lettet, at han ikke havde sin [virksomhed] mere, og at han oplevede et pres, da han havde virksomheden. Der var ansvar, og han kunne ikke ligge sig under dynen, de dage han havde smerter. Det fremgår af notatet, at klager havde været glad for forsikringen som supplement og gerne ville have, at dette var fortsat, så han ikke ville have problemer med at få det til at fungere og løbe rundt.

Ifølge notat af 23. september 2020 syntes både klager og arbejdsgiveren, at det gik godt. Klager syntes, at det havde været en stor udfordring at starte på grund af præstationsangst, og at han var bange for ikke at slå til og fejle. Arbejdsgiveren oplyste, at de var opmærksomme på klagers skånebehov og ikke at presse ham. Klager havde selv været meget inde over, hvilke opgaver han skulle varetage. Arbejdsopgaverne bestod af [...]. Klager havde haft en sygedag på grund af hovedpine, og han følte sig ikke klar til at øge arbejdstiden. Klager oplyste, at det havde været en stor omvæltning at gå fra selvstændig til lønmodtager, selvom det havde været rart på mange punkter. Det havde været svært ikke at have ansvaret og overblikket. Klager havde svært ved at se, hvor han kunne arbejde i fremtiden. Hele hans liv havde omhandlet [virksomheden] – selvom han tidligere havde drevet et [...] (bilag 11). Han havde altid haft en meget høj arbejdsmoral, og han havde derfor svært ved at affinde sig med sin nye situation (bilag 15).

Det fremgår af afgørelsen af 11. januar 2021 fra [selskab 3] (bilag 20), at det blev vurderet, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, men ikke med to tredjedele.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klagers dækning ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved henholdsvis midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab.

Midlertidigt erhvervsevnetab vil sige, at den forsikrede i en periode ikke er i stand til at varetage sit arbejde på mindst halv tid som hidtil. Udbetaling for midlertidigt tab af erhvervsevne finder

sted, indtil at tilstanden er stabiliseret, som udgangspunkt maksimalt i halvandet år, jf. betingelserne.

Når tilstanden er tilstrækkeligt stabiliseret, vil Danica Pension overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne og vurdere, om der er tale om et længevarende erhvervsevnetab. Udbetaling for længevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen.

Danica Pension er ikke enige i, at selskabet har bevisbyrden for, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, når der er ydet dækning på midlertidigt grundlag, eller at AK 85620 og AK 92785 skulle understøtte dette synspunkt.

I AK 85620 havde selskabet ydet dækning ved tab af erhvervsevne i 7 år, hvorefter selskabet vurderede, at udbetalingen af løbende ydelser skulle nedsættes, fordi der var sket en betydelig bedring af klagers tilstand. Ankenævnet fandt, at selskabet ikke havde sandsynliggjort, at klagers tilstand var bedret i en sådan grad, at klager ikke havde ret til fulde ydelser.

I AK 92785 havde selskabet ydet dækning i omkring 9 år og stoppede udbetalingen, fordi selskabet mente, at klagers tilstand var forbedret. Ankenævnet fandt, at det var antageligt, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 %, men at sagen var utilstrækkeligt lægeligt belyst. Der skulle derfor indhentes en speciallægeerklæring, hvorefter selskabet igen skulle tage stilling til klagers erhvervsevnetab. Vi henleder opmærksomheden på, at det både var selskabets og klagers holdning, at klager havde bevisbyrden for, at erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettigende grad.

Kendelserne adskiller sig på væsentlige punkter fra nærværende sag, hvor Danica Pension hverken har ydet dækning over en længere årrække eller vurderet, at klagers tilstand er forbedret. Kendelserne har derfor ikke betydning for den aktuelle sag.

Danica Pension fastholder, at klager har bevisbyrden for, at hans (midlertidige og generelle) erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet henviser til AK 95352, hvor nævnet udtalte: 'Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere.'

Danica Pension gør opmærksom på, at selskabet alene har anerkendt, at klagers erhvervsevne som [...] har været nedsat, men ikke at klagers generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad.

Det er sædvanlig praksis, at vurderingen af det midlertidige erhvervsevnetab – i sagens natur – finder sted på et lempeligere grundlag, og det er sædvanlig praksis, at foretage en fornyet vurdering af erhvervsevnen ved overgangen til den generelle erhvervsevne. Vurderingerne er indbyrdes uafhængige, også selvom der ikke sker en nævneværdig ændring af den helbredsmæssige tilstand. Der kan imidlertid være sket en sådan ændring i forudsætningerne for vurderingen, at der ikke længere er belæg for at foretage vurderingen som hidtil (midlertidigt). Eksempelvis fordi forsikredes saglige behov herfor er bortfaldet, når der ingen udsigt er til, at den forsikrede kan komme tilbage i nuværende/hidtidige erhverv. Sådan som det er tilfældet i dette konkrete tilfælde.

Forløbet før tilkendelse af udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevnen

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager afgav ufuldstændige oplysninger, da han afgav helbredsoplysninger i forbindelse med, at han øgede dækningen ved tab af erhvervsevne i 2018.

Danica Pension gør opmærksom på, at årsagen til, at selskabet frafaldt at anfægte efter forsikringsaftalelovens §§ 4-10, særligt skyldtes, at der ved en beklagelig fejl ikke blev fulgt rettidigt op på de ufuldendte helbredsoplysninger, som blev afgivet i spørgeskemaet ved ryg- og nakkegener (bilag D).

Midlertidigt og længerevarende tab af erhvervsevnen

Dækningen ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag giver forsikrede mulighed for at blive i sit hidtidige erhverv i en vis periode, hvis forsikrede ikke kan arbejde af helbredsmæssige årsager. Når det står klart, at forsikrede ikke har mulighed for at vende tilbage til sit erhverv i samme omfang som tidligere, overgår selskabet imidlertid til en vurdering af den længerevarende erhvervsevne.

Det fremgår således af forsikringsbetingelserne (bilag 5), at:

'...

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den klager ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, klager kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

...

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

...

Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den klager kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år fra karenperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den klagers tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. ...

Imidlertid vurderer vi altid den klagers fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. ...'

Udgangspunktet er således, at forsikrede maksimalt kan få udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag i halvandet år. Selskabet kan imidlertid tage stilling til klagers længerevarende erhvervsevnetab på et tidligere tidspunkt, hvis forsikredes tilstand er tilstrækkeligt stabiliseret, og/eller det må forventes, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sin hidtidige jobfunktion. Vi henviser til AK 95408 og AK 95352, hvor ankenævnet bemærkede, at selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når tilstanden var stabiliseret i en sådan grad, at det kunne vurderes, om klager ville være i stand til at vende tilbage til sit hidtidige arbejde.

I selskabets afgørelse af 13. juni 2019 om dækning ved midlertidigt tab af erhvervsevnen (bilag 8) blev klager gjort opmærksom på, at selskabet ville vurdere den generelle erhvervsevne, hvis sygdommeldingen fortsatte, og der ikke var udsigt til en væsentlig ændring af klagers erhvervsevne. Selskabet gjorde også opmærksom på, at den generelle erhvervsevne senest ville blive vurderet efter halvandet år fra karenperiodens udløb, hvis den generelle erhvervsevne ikke var blevet vurderet på et tidligere tidspunkt.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers helbredsæssige tilstand var stabiliseret i en sådan grad, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af hans generelle erhvervsevne pr. 1. november 2019.

Selskabet lægger vægt på, at symptomer efter piskesmæld/whiplash som udgangspunkt ikke forværres over tid.

Selskabet lægger vægt på, at klager løbende beskrev, at der ikke var en betydende bedring/ ændring af symptomerne efter tilskadekomsten 4. april 2018 (bilag P, R, U, 11, 13 og 14).

Selskabet lægger også vægt på, at den neurokirurgiske speciallæge vurderede i sin erklæring i maj 2019, at der ikke var yderligere behandling eller undersøgelser (bilag U).

Selskabet lægger vægt på statusattesten af 14. juni 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag S), hvor det fremgår, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder. Vi bemærker, at det fremgår, at der var en god prognose, og at der var en vis social belastning, som kunne påvirke klagers funktionsevne.

Selskabet lægger også vægt på, at klager kontinuerligt varetog sit arbejde som [...] i omtrent samme omfang fra sygdommeldingen i maj 2018 og frem (bilag 3, F, T, R, 11 og Y).

Selskabet er opmærksomme på statusattesten af 25. september 2019 fra klagers praktiserende læge (bilag 12), hvor lægen vurderede, at tilstanden var stationær '24 måneder efter og ud fra skadens art'. Dette ændrer ikke ved selskabets opfattelse af, at klagers tilstand allerede havde stabiliseret sig i tilstrækkelig grad, da selskabet tog stilling til den generelle erhvervsevne, fordi klagers symptomer havde været til stede i næsten halvandet år uden betydende ændringer.

Selskabet gør opmærksom på, at klager selv beskrev, at behandlingsforsøgene ikke havde haft effekt, og at hans tilstand ikke havde ændret sig, da han få måneder efter selskabets afgørelse blev undersøgt af en neurologisk speciallæge. Selskabet gør også opmærksom på, at speciallægen i sin erklæring af 17. januar 2020 skønnede, at det ikke var sandsynligt, at klagers symptomer ville ændre sig væsentligt (bilag 13).

Selskabet kan tage stilling til den helbredsæssige erhvervsevne, selvom klager ikke har gennemgået eller færdiggjort et kommunalt afklaringsforløb. Kriterierne for den kommunale vurdering af arbejdssevnen, og selskabets vurdering af den helbredsæssige erhvervsevne er ikke ens. Vi gør i øvrigt opmærksom på, at klager ikke gennemgik et kommunalt afklaringsforløb på et tidligere tidspunkt, fordi han efter eget ønske ville fastholde sin selvstændige virksomhed.

Vurdering af længerevarende (generelt) erhvervsevnetab

Ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne lægger Danica Pension vægt på, at klager blev sygemeldt efter et trafikuheld 26. april 2018 og senere har fået diagnosticeret piskesmæld/ nakkeforvridning.

Selskabet lægger vægt på MR-skanningen fra september 2018, som viste alderssvarende slidforandringer i nakken med snævre pladsforhold i rodkanalerne. Selskabet lægger vægt på, at forandringerne ikke var årsagen til klagers symptomer, og at nerverødderne ikke var påvirket (bilag P).

Selskabet lægger også vægt på, at klager ved den neurokirurgiske speciallægeundersøgelse i maj 2019 (bilag U) beskrev betydelige subjektive symptomer blandt andet i form af konstant moderat til svær hovedpine, konstante svære nakkesmerter, som påvirkede nattesøvnen, kognitive gener med let nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær, lydoverfølsomhed, kort lunte, træthed og nedsat fysisk aktivitet. Objektivt var der imidlertid begrænsede fund i form af nedsat bevægelighed af nakken i alle retninger, moderat til udtalt ømhed ved berøring af venstre side af nakken og ganske let kraftnedsættelse i venstre arm på grund af smerter.

Selskabet lægger videre vægt på, at klagers tilstand ikke var ændret ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i januar 2020 (bilag 13).

Klagers tilstand beror i betydelig grad på hans egen subjektive tilkendegivelse af gener, men de objektive fund med muskulær ømhed og nedsat bevægelighed har ikke en sådan karakter, at klager skulle være forhindret i at varetage et arbejde på mere end halv tid, hvis der blev taget hensyn til nakkegenerne.

Selskabet bemærker, at klager har virket demotiveret og har givet udtryk for, at han ikke troede på, at behandlingen ville have effekt, og at han kunne få det bedre (bilag P og R).

Selskabet lægger også vægt på, at klager var i stand til at arbejde som [...] med omkring 15-16,25 timer om ugen i omkring halvdanet år med sine symptomer. Det er selskabets opfattelse, at praktisk [arbejdsopgave] er meget uhensigtsmæssigt i forhold til klagers skånehensyn for nakkegener, og at skånehensynene ikke har været overholdt. Selskabet bemærker i den forbindelse, at klager selv har oplyst, at [arbejdsopgave] medførte nakkegener (bilag I og T), og at han ikke kunne øge arbejdstiden, fordi [arbejdsopgaven] forværede generne (bilag 10). Selskabet gør også opmærksom på, at klagers praktiserende læge har vurderet, at klager ikke var i stand til at øge arbejdstiden til mere end 16 timer om ugen, hvis arbejdet indebar [arbejdsopgave], og at 'formindsket [arbejdsopgave]' var et behandlingstiltag (bilag 12). Den praktiserende læge har ligeledes vurderet, at klagers funktionsevne var begrænset i det omfang, han var nødt til at køre eller arbejde med armene (bilag Z). Selskabet gør opmærksom på, at størstedel af klagers arbejdstid (omkring 12 timer om ugen) bestod af praktisk [arbejdsopgave]. Det er også selskabets opfattelse, at [...] ikke har været hensigtsmæssig og påvirkede klagers funktionsevne negativt, fordi klager var urolig hele dagen, når han skulle undervise om eftermiddagen eller aftenen. Selskabet bemærker, at klager ikke forsøgte at træde op i tid (bilag 13).

Selskabet lægger desuden vægt på, at vurderingen af, hvor meget klager kunne arbejde som [...], alene er baseret på hans subjektive tilkendegivelse om sin egen formåen.

Selskabet gør opmærksom på, at den kommunale jobkonsulent var af den opfattelse, at klager kunne øge arbejdstiden til mere end 16 timer om ugen, hvis klagers skånebehov blev tilgodeset (bilag Z).

Selskabet lægger derudover vægt på, at klager gennemgik et virksomhedspraktikforløb i et [...], hvor arbejdsopgaverne blandt andet bestod i at [...] (bilag 15 og 16). Selskabet er uforstående over for, hvorfor klager pludseligt kun kunne præstere en effektiv arbejdstid på mindre end 2,5 time om ugen og ikke havde mulighed for at øge arbejdstiden, dels når han tidligere formåede at arbejde mere end 15 timer om ugen – vel og mærke i et arbejde, der ikke tilgodeså hans skånebehov, og dels når klagers tilstand ikke var forværret i mellemtiden.

Selskabet bemærker, at klager alene har gennemgået ét praktikforløb, og man har ikke forsøgt at omplacere klager til andet passende arbejde, selvom rehabiliteringsteamet vurderede, at klager kunne udvikles i et andet erhverv (bilag 16).

Selskabet bemærker også, at praktikforløbet blev foretaget i en virksomhed, der er beliggende på klagers bopælsadresse. Klager har tidligere arbejdet i virksomheden og udlejer lokalerne til virksomheden. Virksomheden drives af klagers slægtninge, og det fremgår, at klager er (med-)ejer af virksomheden (bilag 11, 14 og 15). Det er selskabets opfattelse, at klager ikke er afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked, og at praktikforløbet ikke er retvisende for klagers erhvervsevne.

Selskabet har videre lagt vægt på rehabiliteringsteamets vurdering af, at klager kunne udvikle arbejdstiden i et andet fag og eventuelt kunne kombinere flere ansættelser (bilag 16). Selskabet bemærker, at rehabiliteringsteamet vurderede, at arbejdstiden kunne øges, når der blandt andet kom ro på den forsørgelsesmæssige situation. Selskabet gør opmærksom på, at forsikringen ved tab af erhvervsevne alene dækker nedsat erhvervsevne som følge af helbredsmæssige forhold og ikke som følge af sociale omstændigheder. Selskabet bemærker i den forbindelse, at klagers funktionsniveau i et vist omfang også ses at være påvirket af familiære omstændigheder, da han inden uheldet agerede som tovholder for sin familie, hvor ægtefællen var påvirket af smerter (bilag S og T).

Det er selskabets opfattelse, at klager ville kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, hvis hans skånebehov blev tilgodeset, og at klager derfor ikke har et længerevarende erhvervsevnetab, som berettiger til dækning ved tab af erhvervsevne.

[Selskab 3]

Danica Pension er ikke enig med [selskab 3] i vurderingen af klagers generelle erhvervsevne (bilag 20) og henviser til ovenstående.

Selskabet gør opmærksom på, at [selskab 3] i sagens natur har ydet dækning på baggrund af deres betingelser, som ikke er identiske med Danica Pensions. Selskabets gør også opmærksom på, at vurderingen af den generelle erhvervsevne beror på et skøn, der blandt andet baseres på klagers oplysninger til selskaberne, som kan være forskellige.

Urigtige oplysninger

Danica Pension tager forbehold for at ændre klagers dækning ved tab af erhvervsevne, såfremt Ankenævnet for Forsikring ikke er enig i selskabets vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det fremgår af bilag A, at dækningen ved tab af erhvervsevne blev tegnet under forudsætning af, at klager ikke havde lignende dækninger, som udgjorde mere end 80 % af klagers personlige indkomst.

Klager har ikke tidligere meddelt selskabet, at han havde tegnet dækning ved tab af erhvervsevne i andre selskaber – hverken da han forøgede dækningen, eller da han anmeldte tab af erhvervsevne, hvor han alene oplyste, at sagen var anmeldt til en autoansvarsforsikring. Selskabet tager derfor forbehold for, om hvorvidt klager afgav urigtige oplysninger, da han øgede dækningssummen i 2018 og har tegnet dækninger for mere end 80 % af sin årlige indkomst.

Danica Pension har ikke foretaget en økonomisk vurdering i forbindelse med udbetalingen ved tab af erhvervsevne. Der har ikke tidligere været anledning til at undersøge, om dækningen udgjorde mere end 80 % af klagers indkomst, fordi selskabet først blev opmærksom på dækningen i et andet selskab, da sagsbehandlingen var afsluttet, og der ikke længere blev ydet løbende ydelser ved tab af erhvervsevne.

Selskabet opfordrer klager til at oplyse, om han har tegnet andre dækninger ved tab af erhvervsevne eller lignende dækninger i andre selskaber end [selskab 3].

Selskabet opfordrer også klager til at oplyse:

- Hvornår dækningen/-erne blev oprettet (år og dato)
- Hvad dækningsstørrelsen var pr. 1. april 2018
- Hvad dækningsstørrelsen var pr. 4. maj 2018."

Klagerens advokat har i breve af 29/6 2021 og 4/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsdækningen.

Først og fremmest skal det fastslås, at Danica Pension sit brev af 13. maj 2019, jf. bilag 7, anerkendte, at [Klageren] (i det følgende benævnt klageren) ud fra de fremlagte ønskede oplysninger var berettiget til forsikringsdækning på uændrede normale vilkår og således også havde ret til forhøjelsen af dækning ved tab af erhvervsevne. Danica Pension frafaldt således indsigelsen under den forudsætning, at den af klageren på daværende tidspunkt indgivne klage til Ankenævnet for Forsikring blev trukket tilbage. Klageren trak herpå klagen tilbage. Klagers ret til forsikringsdækning og forhøjelse af dækning ved tab af erhvervsevne er således tidligere blevet afgjort. Danica Pension har nu gjort ny indsigelse, da man anfører, at man ikke ville have tegnet erhvervsevnetabsordningen, hvis man havde haft kendskab til, at klager tillige havde tegnet ordningen gennem et andet selskab. Det er korrekt, at det af bilag A fremgår, at Danica pension har lagt til grund, at klager ikke er dækket for mere end 80 % af sin løn. Det bestrides dog, at selskabets indsigelse på dette punkt kan medføre, at selskabet ikke er forpligtet af den tegnede ordning.

Det er ikke usædvanligt, at en forsikringstager har tegnet en erhvervsevnetabsdækning i flere selskaber, idet der dog max. kan opnås løntabsdækning svarende til 80 % af den tidligere løn. I tilfælde af, at forsikringstager er overforsikret kan konsekvensen heraf højest blive, at Selskabet skal dække skaden pro rata, jf. forudsætningsvis ankenævnets kendelser 90532 og 90042, hvor der på grund af manglende oplysning om erhvervsskifte, forelå en fareforøgelse og derfor havde selskabet ret til at foretage en forholdsommæssig nedskrivning af erstatningen. Selvom der er i de konkrete sager var en fareforøgelse modsat den aktuelle sag, var konsekvensen alene, at der skulle ske pro rata dækning, men ikke bortfald af forsikringsdækningen, som selskabet synes at mene. Det skal i

den forbindelse bemærkes, at selskabets risiko ved, at klager har tegnet flere dækninger ikke øges, tværtimod. Det har således ingen betydning for selskabets risiko, hvilket normalt er afgørende for, om en forsikring kan bortfalde/ændres.

Såfremt der var tale om en betingelse, der var af afgørende betydning for selskabet, skulle selskabet under alle omstændigheder have gjort det tydeligt i selskabets egne forsikringsbetingelser, hvilket ikke er tilfældet. Det eneste sted, der er anført noget om dette, er i bilag A og her er der temmelig uklart formuleret. Det er under alle omstændigheder ikke et punkt, der drøftet særskilt med klager i forbindelse med tegningen af forsikringen. I den forbindelse bemærkes, at uklare vilkår fortolkes til fordel for forbrugeren, jf. aftalelovens § 38b.

Det bestrides ligeledes, at selskabet har ret til ved fremtidig dækning at ændre eller ophæve forsikringen, jf. bemærkningerne ovenfor.

Dækningen ved [selskab 3] trådte i kraft den 1. marts 2017 og ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3 udgør dækningen kr. 110.250. Der henvises til vedlagte dækningsoversigt, som fremlægges i bilag 21.

Vedr. vurderingen af den nedsatte erhvervsevne hhv. midlertidigt og generelt erhvervsevnetab; Selskabet har som bekendt vurderet og tilkendt klager midlertidig erhvervsevnetabsdækning for perioden fra den 4. august 2018 til 1. september 2019, jf. bilag 8. Det fremgår imidlertid hverken af bilag 7 eller 8, hvad der er lagt til grund og hvad der ud fra de lægelige oplysninger i sagen lægges vægt på ved vurderingen af klagers erhvervsevnetab. Det fremgår blot, at selskabet har vurderet det midlertidige erhvervsevnetab ud fra erhvervet som [...] og at klager er berettiget til dækning i henhold til ordningen og dermed også forhøjelsen på dækning for tab af erhvervsevne. Af bilag 8 fremgår det, at det lægges til grund, at klager er sygemeldt, hvilket han på daværende tidspunkt ikke var, idet han i henhold til de tidligere fremlagte oplysninger kun var sygemeldt i en uge umiddelbart efter trafikulykke den 26. april 2018, hvorefter han genoptog arbejdet med 25 %. Det er således vanskeligt at afgøre ud fra ovenstående, hvad der tillægges betydning ved vurderingen af klagers midlertidige ret til erstatning for erhvervsevnetab.

Selskabet stopper som tidligere nævnt udbetalingen, da man ikke længere mener, at klager har nedsat sin erhvervsevne i tilstrækkeligt omfang, jf. bilag 1.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, der er fremlagt som bilag 5, under punktet om 'Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende', at selskabet som udgangspunkt vurderer den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når sikredes midlertidige tab af erhvervsevne har været mere end halvandet år. Det fremgår dog også, at denne vurdering kan udskydes i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I tilknytning hertil fremgår det af bilag 8, at den generelle erhvervsevne vil blive vurderet efter 18 måneder, men at vurderingen kan udskydes. Selskabet vurderer, inden der er gået 18 måneder, at klager ikke længere har nedsat sin erhvervsevne med 50 % eller mere.

Selskaber lægger ved sin vurdering vægt på, at klagers helbredstilstand nu er tilstrækkelig stabil til at man kan vurdere, om klagers erhvervsevnetab er længerevarende. Selskaber vurderer herefter ud fra de forelagte lægelige oplysninger, at klagers generelle erhvervsevne ikke nedsat til mindst halvdelen, idet han bør kunne arbejde med arbejdsfunktioner, som ikke indebærer nakkebelastninger og pludselige bevægelser.

Det er selskabet, der vurderer, at klager ikke længere har nedsat sin midlertidige erhvervsevnetab og at helbredstilstand er stationær, således at man kan overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er således også selskabet, der har bevisbyrden for, at klagers helbredstilstand har stabiliseret sig som det anfør, jf. bilag 1 og selskabet dermed er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevnetab, navnlig eftersom selskabet vælger at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevnetab, inden der gået 18 måneder.

Det er klagers opfattelse, at den generelle erhvervsevnetab tidligst kan vurderes den 26. april 2020.

Det understøttes af læge [...], der i den fremlagte statusattest i bilag 12, side 5, først betragter skaden som stationær 24 måneder efter ulykken på grund af skadens art og omfang. Dette bekræftes også i den udarbejdede speciallægeerklæring af [...], som er speciallæge i neurologi, da han i erklæringen af 13. januar 2020, som er fremlagt i bilag 13, anfører, at klager på daværende tidspunkt endnu ikke var afsluttet på behandlingsforløbet ved en tværfaglig smerteklinik.

Det er således ikke korrekt, som det anføres af selskabet, at der ikke længere på tidspunktet for afgørelsen af 7. oktober 2019 pågår nogen helbredende behandling og at klagers helbredstilstand er stationær. Hertil skal det også bemærkes, at det var den samme situation, da selskabet den 13. juni 2019 vurderede at klagers midlertidige erhvervsevne til at være nedsat med 50 % eller mere.

Selskabets afgørelse af 7. oktober 2019 er derfor ikke båret af en ændring af de helbredsmæssige forhold, idet klagers helbredstilstand er uændret dårlig. Selskabets vurdering er i stedet baseret på en vurdering af udviklingen i den arbejdsmæssige afklaring af klager, jf. selskabets bemærkning om, at klager burde kunne klare et arbejde, der ikke er nakkebelastende.

Det fremgår af den udfærdigede speciallægeerklæring af 28. maj 2019 af neurokirurg [...], jf. bilag U, at klagers gener består af konstant hovedpine med vas niveau 5 til 8, konstante nakkesmerter med smerteintensitet 5 til 8, det meste af tiden 8. Det fremgår desuden at klager oplever føleforstyrrelser, kognitive problemer i form af hukommelses- og koncentrationsproblemer, samt lydoverfølsom, kortlunet og hurtig udtrætning. Det medfører, at klager sover dårligt om natten og har stort forbrug af smertestillende medicin, på trods af nedsat arbejdstid.

Selskabet har således ikke foretaget en vurdering, der tager højde for alle klagers helbredsmæssige gener, men alene gener fra nakken. Selskabet har heller ikke taget højde for, at klager har konstante gener fra nakken, man har alene lagt vægt forværring af gener fra nakken ved bilkørsel.

De ovennævnte skånehensyn går igen i [...] Kommunes vurdering og tilkendelse af fleksjob, hvor der ved rehabiliteringsteamets indstilling af den 2. december 2020, der fremgår af bilag 16, er lagt vægt på:

Præget af nakkesmerter, hovedpine, udtrætning, lydfølsomhed og koncentrationsbesvær, forværret af pågående stress og søvnløshed. Desuden funktionssymptomer –angst, bekymring som forværres af dårlig nattesøvn. Trods intensive behandlinger, inklusiv forløb på smerteklinikken med medicin, psykologsamtaler og fysioterapi, samt sovemedicin, stadig symptomer som forværres af psykiske og fysiske aktiviteter. Der skønnes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder.

Det er ikke korrekt, at klager kontinuerligt har kunnet arbejde som [...] fra sygemeldingen i april 2018 og fremefter. Som anført har klager udelukkende kunnet varetage sit arbejde med 25 % sammenlignet med arbejdstiden forud for ulykken. Desuden har klager frem til afhændelsen af sin selvstændige virksomhed i august 2020 haft betydelige udgifter til vikarer. Jeg vedlægger dokumentation for udbetalte vikarudgifter, som er betalt af ansvarsforsikringen ved [selskab 2]. Jeg fremlægger brev af 27. juni 2019 som bilag 22, brev af 19. februar 2020 som bilag 23, brev af 31. marts 2020 som bilag 24 og brev af 28. april 2020 som bilag 25.

Såfremt det er Ankenævnet for Forsikrings opfattelse, at klagers erhvervsevne allerede den 7. oktober 2019 kunne vurderes gør klager gældende, at klagers generelle erhvervsevne på dette tidspunkt var nedsat med 1/2 eller mere.

Det gøres gældende, at klager under hensyn til de udtalte gener, som er beskrevet, er arbejdsprøvet indenfor de rammer, der var mulige. Det gøres gældende, at arbejdsprøvning har været retvisende og der på baggrund af de helbredsmæssige gener bør kunne vurderes et erhvervsevnetab på ½ eller mere. I den forbindelse skal det bemærkes, at selskabet har mulighed for at foretage yderligere midlertidig vurdering af erhvervsevnetabet og afvente udviklingen i det tilkendte fleksjob.

Det er klagers opfattelse, at den generelle erhvervsevne kan vurderes nedsat til ½ eller mere. Der tages forbehold for at gøre gældende den generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3 eller mere.

Det er korrekt, at klager i forløbet efter ulykken har forsøgt at fastholde sin [virksomhed], men det er ikke korrekt at klager har kunnet drive sin virksomhed videre som før ulykken. Han har i den forbindelse også gennem ansvarsforsikringen fået betalt udgifter til vikar, jf. overfor fremlagte dokumentation.

Derudover er der betalt for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, da klager også har haft en dårligere omsætning og betydelig lavere indtjening.

Der er overvejet forskellige løsninger for den videre drift af [virksomheden]. Dette er sket i samråd med advokat og revisor samt kommunen, herunder har der været overvejelser om, hvordan virksomheden evt. kunne struktureres, således at klager kunne fortsætte denne, men det er vurderet, at det ikke ville kunne give den nødvendige aflastning, uanset omstruktureringer i virksomheden.

Der har også været overvejelser om, hvorvidt klager kunne aflastes i virksomheden ved ansættelse af en personlig assistent. Men det blev ikke iværksat, da det blev vurderet, at det ikke ville aflaste klager relevant og tilstrækkeligt. Virksomheden ville fortsat være afhængig af klagers personlige arbejdsindsats og der var flere skånehensyn dvs. både i forhold til [arbejdsopgave] og den administrative del, som klager var nødt til selv at være ind over. Derfor er forløbet endt med at klager har måttet opgive sin virksomhed.

Klager har haft et længere forløb på smerteklinik i [...], hvilket også fremgår af bilag V, hvortil der også kan henvises til yderligere journalmateriale, der fremlægges som bilag 26. [...] kommune har afventet forløbet herfra, således at klagers funktionsniveau kunne fastlægges og der kunne gives redskaber, som kunne hjælpe med at håndtere smerterne. En stor del af den kommunale afklaring er således foregået i forhold til den helbredsmæssige del, herunder smertehåndtering, som var og

er en meget væsentlig del af årsagen til klagers nedsatte funktionsniveau. Klagers helbredsmæssige situation har betydet, at der skulle tages væsentlige skånehensyn såsom nedsat arbejdstempo, forudsigelighed og mødetid klokken 10 om formiddagen. Som dokumentation herfor fremlægges den af Smerteklinikken udarbejdede optrapningsskema som bilag 27.

Efter at klager fik afviklet sin virksomhed iværksatte kommunen jobafklaringsforløbet. I den forbindelse blev der drøftet forskellige afklaringsmuligheder, hvor klagers skånehensyn blev tilgode-set. I den forbindelse blev klager også spurgt ind til, om han selv havde forslag til afklaringsmuligheder. Det skal vedrørende fleksjobbet særligt bemærkes, at der den 10. maj 2021 er blev indgået en fleksjobansættelse, hvor sagsbehandleren fra kommunen har haft møde med [...], som er ejer af det [...], hvor klager har været i praktik. Det blev aftalt, at klager pr. 1. august 2021 skulle starte i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 6 timer svarende til 2 timers effektivt arbejde tre dage om ugen. Kommunale akter for perioden 21.10.2020 til 10.05.2021 vedlægges som hhv. bilag 28, 29, 30 og 31. Selskabets skriver i sit indlæg, at klager er medejer af det [...], hvori klager har været i praktik.

Det er ikke korrekt, men det er et familiemedlem til klager, som er ejer af [...]. Der henvises til vedlagte oversigt fra CVR vedrørende virksomheden [...], der fremlægges som bilag 32. Årsagen til, at klager ikke startede i fleksjobansættelsen tidligere skyldes, som det også fremgår af de vedhæftede kommunale akter, at [...] som følge af COVID-19 har været lukket grundet restriktioner.

Som det også fremgår af selskabets indlæg af 10. maj, har klager i perioder arbejdet mere end seks timer om ugen. Der er i fleksjobbevillingen lagt op til, at klager kan tage et job med flere timer. Det har således været en stor omvæltning og belastning for klager at skulle opgive sin selvstændige virksomhed og skifte erhverv. Hvorvidt klager kan klare med end 6 timer ugentlig er ikke endeligt afklaret. Det kan han ikke på nuværende tidspunkt. Det er under alle omstændigheder vurderet af kommunen, at klager har et varigt nedsat funktionsniveau, som medfører, at han ikke ville kunne arbejde på ordinære vilkår. Uanset om klager måtte kunne klare flere timer end 6, som han nu er vurderet til, vil han fortsat have betydeligt nedsat arbejdsevne med min ½ eller mere.

Klager har således massive skånehensyn, der begrænser hans helbredsmæssige arbejdsevne ikke kun i forhold til at køre bil, men også i en række andre funktioner. Klagers helbredsmæssige begrænsninger er fortsat udpræget nakkesmerter, hovedpine, udtrætning, koncentrationsbesvær og søvnløshed. Generne og smerterne medfører, at klager har svært ved at holde sig i gang i flere timer i træk, hvilket også er årsagen til fleksjobbevillingen er fastsat til en arbejdstid på under 10 timer om ugen.

Afslutningsvis kan det bemærkes, at der i ansvarssagen nu arbejdes på at vurdere det varige erhvervsevnetab.

...

Med henvisning til klagers indlæg af 29/6-21 skal jeg for god ordens skyld korrigere vores oplysning på side 5, hvor det er anført, '... som følge af COVID-19 har været lukket grundet restriktioner.'. Dette er ifølge klager ikke korrekt. [...] har ikke været lukket, men kommunen har ikke fået udarbejdet ansættelseskontrakten pga. Covid19 (forsinkelse i sagsbehandling)."

Selskabet har i brev af 31/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har tidligere valgt at frafalde at anfægte, selvom klager afgav ufuldstændige helbredsoplysninger, da han forhøjede sin dækning ved tab af erhvervsevne (bilag 7). Det var ikke en forudsætning for beslutningen, men en forventelig følge, at sagen ved ankenævnet blev trukket tilbage, når der ikke længere var tvist omkring helbredsoplysningerne.

Selskabet er imidlertid ikke afskåret fra at gøre gældende, om klager i andre henseende har afgivet urigtige oplysninger, herunder om klager har afgivet urigtige oplysninger om omfanget sine samlede dækninger.

Selskabet er uforstående over for, at klagers advokat tilsyneladende mener, at klager ikke skal besvare spørgsmålene i begæringen sandfærdigt. Begæringen er et separat dokument, der er en del af aftalegrundlaget.

Selskabet gør opmærksom på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne (bilag 5, side 30- 31), at:

'Forsikringsaftalen

Vi har oprettet aftalen i tillid til, at de skriftlige oplysninger, som forsikringstager, forsikrede eller medforsikrede har givet i begæringen, er fyldestgørende og korrekte. Det gælder også eventuelle andre erklæringer og attester.

Ukorrekte oplysninger

Er oplysningerne ukorrekte eller ikke fyldestgørende, kan det få konsekvenser for forsikringstagers og eventuelle begunstigedes ret til at få udbetalt dækningen.

Alt efter omstændighederne kan der blive tale om, at udbetalingen sættes ned, eller at retten til udbetalingen falder væk. Bestemmelserne står i lov om forsikringsaftaler (§§ 4-10).

...

Du skal være opmærksom på, at reglerne også gælder, når forsikringstager

- genoptager præmiebetalingen
- forhøjer præmien
- ændrer forsikringen på andre måder.'

Klagers advokat har oplyst, at klagers dækning i [selskab 3] trådte i kraft 1. marts 2017. Ifølge dækningsoversigten fra [...] udgjorde dækningen ved tab af erhvervsevne maksimalt 220.500 kr. ved tab af erhvervsevne på mindst to tredjedele (bilag 21).

I december 2017 anmodede klager (igen) Danica Pension om, at dækningssummen ved tab af erhvervsevne blev forhøjet. Dækningen blev forhøjet pr. 1. januar 2018 under forudsætning af, at klager ikke havde tegnet lignende dækninger for mere end 80 % af sin personlige indkomst i andre selskaber.

Afgrænsningen af selskabets risiko er på ingen måde uklar og fremgår tydeligt af begæringen, som klager underskrev 18. januar 2018. Begæringen er tidligere delvist fremlagt som bilag A, og den underskrevne begæring fremlægges i sin helhed som bilag Ø. Det fremgår heraf:

'Tab af erhvervsevne

Jeg oplyser, at dækningen ved tab af erhvervsevne og eventuelle lignende dækninger ikke udgør mere end i alt 80 procent af min personlige indkomst.'

Klager blev således tydeligt informeret om, at den samlede dækning ikke måtte overstige 80 % af hans personlige indkomst.

På trods af dette informerede klager ikke Danica Pension om, at han kort forinden havde oprettet en dækning ved tab af erhvervsevne i et andet selskab, som kunne medføre, at dækningen ved tab af erhvervsevne oversteg 80 % af hans indkomst.

Selskabet bemærker, at klager også undlod at oplyse, at han havde eller ville søge om udbetaling fra sin dækning i [selskab 3], da han anmeldte tab af erhvervsevne til Danica Pension (bilag 3, spørgsmål 18).

Dækningerne ved tab af erhvervsevne var mindst 650.500 kr. pr. 1. januar 2018 (en eventuel ændring af dækningssummen i [selskab 3] i 2018 er ikke medtaget).

Selskabet er ikke i besiddelse af oplysninger om klagers faktiske indkomst pr. 1. januar 2018 og kan på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke fastslå, om dækningerne overstiger 80 % af klagers personlige indkomst.

Selskabet ønsker ikke at ophæve dækningen med tilbagevirkende kraft. Selskabet ville dog maksimalt have indtegnet klager for samlet 80 % af sin personlige indkomst, hvis selskabet havde været vidende om, at klager havde dækninger i andre selskaber.

Selskabet vil imidlertid ophæve dækningen, hvis klager ikke dokumenterer, hvad hans indtægt var for 2017, således at selskabet kan beregne, hvor stor en del af forhøjelsen, selskabet ville have tegnet.

I det tidligere indlæg blev klager opfordret til at oplyse, om han havde tegnet dækning ved tab af erhvervsevne i andre selskaber end [selskab 3], hvilket ikke er imødekommet ved klagers seneste indlæg. Selskabet beder derfor klager bekræfte, at han ikke har tegnet lignende dækninger i andre selskaber end [selskab 3].

Selskabet gør gældende, at selskabet er berettiget til at nedsætte en eventuel løbende ydelse pro rata, hvis den samlede dækning overstiger 80 % af indkomsten.

Selskabet tager derudover forbehold for at modregne i eventuelle fremtidige udbetalinger ved tab af erhvervsevne, eller hvis ankenævnet ikke er enig i selskabets vurdering af klagers erhvervsevne, fordi klager har fået udbetalt for meget i løbende ydelser i perioden fra august 2018 til november 2019, hvis dækningerne overstiger 80 % af indkomsten.

Midlertidig og generel erhvervsevne

Selskabet er uforstående overfor, at klagers advokat tilsyneladende mener, at klager ikke var sygemeldt, da selskabet tilkendte midlertidige ydelser ved tab af erhvervsevne (bilag 8), når advokaten samtidig oplyser, at klager var sygemeldt i 75 % af sin tidligere arbejdstid.

Selskabet kan oplyse, at selskabets vurdering ved tilkendelsen af midlertidigt tab af erhvervsevnen dels var baseret på klagers egne oplysninger i anmeldelsen ved tab af erhvervsevne (bilag 3 og F) og dels de lægelige oplysninger om klagers symptomer (bilag G, H og P).

Selskabet forstår klagers advokats bemærkninger som, at selskabet er forpligtet til at udbetale ydelser på midlertidigt grundlag i (mindst) halvandet år, før selskabet kan tage stilling til, om der foreligger et generelt erhvervsevnetab. Selskabet deler ikke denne opfattelse.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under punktet 'Vurdering af om tabet af erhvervsevnen er længerevarende' (bilag 5, side 10), at selskabet vurderer, om tabet af erhvervsevnen er længerevarende, når forsikredes tilstand er tilstrækkelig stabil. Selskabet tager imidlertid som udgangspunkt altid stilling til den generelle erhvervsevne, når det midlertidige tab af erhvervsevne har været i halvandet år fra karenperiodens start.

Dette vilkår er ikke udtryk for en ret for forsikrede til at modtage udbetalinger i mindst 18 måneder, uanset de konkrete forhold omkring forsikredes helbredstilstand – og således nærmest en fraskrivelse fra selskabet til løbende at kunne foretage en vurdering af forsikredes helbred i den pågældende periode. Det er en ret for selskabet til at overgå til en anden (den generelle) vurdering, når forsikrede har modtaget udbetalinger i 18 måneder. Dette vilkår er ikke usædvanligt – men helt i overensstemmelse med de vilkår, der gælder på tab af erhvervsevne-forsikringsprodukter i branchen.

Selskabet gør opmærksom på, at det også tydeligt fremgår af selskabets brev af 13. juni 2019, at vurderingen af klagers generelle erhvervsevne ville blive foretaget efter senest 18 måneder, medmindre selskabet havde vurderet den generelle erhvervsevne på et tidligere tidspunkt (bilag 8).

Selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, når forsikredes tilstand er tilstrækkeligt stabiliseret, så det kan vurderes, om forsikrede har et længerevarende erhvervsevnetab. Selskabet gør opmærksom på, at tilstanden forsikringsmæssigt er stabiliseret på det tidspunkt, hvor det står klart, at forsikrede ikke kan vende tilbage til sin hidtidige (eller lignende) funktion. Tilstanden kan dermed være stabiliseret, selvom en sygdom ikke er færdigbehandlet.

Selskabet fastholder, at der ikke var udsigt til, at klager kunne komme tilbage som [...] i oktober 2019, og at selskabet derfor var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne (bilag 1). Selskabet henviser i den forbindelse til begrundelsen i selskabets indlæg af 10. maj 2021.

Selskabet fastholder også, at klagers helbredsmæssige tilstand var stabiliseret i en sådan grad, at selskabet kunne vurdere, om klagers erhvervsevnetab var længerevarende, fordi hans symptomer stort set havde været uændret siden ulykken i april 2018. Klagers tilstand havde dermed været kronisk stabil uden betydende tegn på bedring i 18 måneder. Selskabet henviser ligeledes til begrundelsen i selskabets indlæg af 10. maj 2021.

Selskabet er ikke enig i, at udtalelsen fra september 2019 fra klagers praktiserende læge understøtter, at klagers tilstand først var stabil 24 måneder efter uheldet (bilag 12, side 5). Det er selskabets opfattelse, at den praktiserende læges udtalelse er en generel udtalelse og ikke er udtryk for en selvstændig lægelige vurdering af klagers helbredsmæssige tilstand.

Det er også selskabets opfattelse, at den praktiserende læges udtalelse er i modstrid med både den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 21. juni 2019 (bilag U) og den neurologiske speciallægeerklæring af 17. januar 2020 (bilag 13).

Den neurokirurgiske speciallæge havde ved undersøgelsen i juni 2019 ikke forslag til yderligere behandling (som ville ændre klagers symptomer betydende) (bilag U), og den neurologiske speciallæge skrev i overensstemmelse hermed i sin erklæring af 17. januar 2020 (bilag 13), at:

'... skønnes det ikke sandsynligt at skadelidte i det pågående forløb vil opnå en væsentlig reduktion i omfanget af hans symptomer.'

Det kan dermed udledes, at klagers tilstand var stabiliseret allerede i sommeren 2019, og erklæringerne understøtter ikke, at klagers tilstand først ville være stationær 24 måneder efter uheldet.

Det er ikke korrekt, når advokaten gør gældende, at selskabet ikke har taget højde for alle klagers helbredsmæssige gener ved vurderingen af den generelle erhvervsevne. Selskabet henviser til selskabets indlæg af 10. maj 2021, og i øvrigt til selskabets brev af 7. oktober 2019 (bilag 1), hvor det fremgår, at klager havde smerter, udtrætning og koncentrationsbesvær.

Det er ligeledes ikke korrekt, når det er angivet, at selskabets vurdering af den generelle erhvervsevne var baseret på en vurdering af udviklingen i afklaringsforløbet. Selskabets vurdering af den generelle erhvervsevne baserede sig på de samlede lægelige oplysninger om klagers helbred, herunder opdateret journal fra smerteklinikken (bilag V) og den neurokirurgiske speciallægeerklæring (bilag U), som selskabet først modtog efter selskabet havde tilkendt udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne (bilag 8).

Arbejdssomfang

Selskabet har ikke angivet, at klager kontinuerligt har kunne arbejde som [...] på fuld tid fra april 2018 og frem. Selskabet har angivet i den supplerende sagsfremstilling og begrundelsen i indlægget af 10. maj 2021, at klager kontinuerligt varetog sit arbejdede med omkring 16,25 timer om ugen, efter han blev sygemeldt.

Klagers advokat har angivet, at klager udelukkende kunne varetage sit arbejde med 25 % på grund af sine helbredsmæssige gener efter uheldet i april 2018.

Selskabet henleder imidlertid opmærksomheden på rehabiliteringsplanens forberedende del af 8. november 2018, der er fremlagt som bilag 29. Det fremgår heraf, at klager arbejdede ca. 12-18 timer om ugen (side 11 og 13) og derudover (side 11):

'...

Har været 25 % raskmeldt, men har enkelte uger hvor han er lidt over 25 %, han har dog ikke fået oplyst omkring raskmelding til 50% og jeg vurderer at han har været i god tro og ikke har fået oplyst reglerne. Vi aftaler at han er obs på fremadrettet ikke at komme over 16.25 timer, da han ellers vil blive raskmeldt til 50 %.' (O.a. min fremhævnings).

Klager var således i stand til at arbejde mere end 16,25 timer om ugen med sine helbredsmæssige forhold efter trafikulykkerne, men ønskede ikke at arbejde mere, fordi det ville have betydning for de kommunale sygedagpenge. Det er således ikke korrekt, når det er angivet, at klager ikke kunne

arbejde mere end 16,25 timer om ugen som [...] og ikke var i stand til at øge arbejdstiden. Klager har derimod ikke ønsket at arbejde mere, fordi det ville have økonomisk betydning for ham.

Arbejdsprøvning

Forsikredes erhvervsevne skal være nedsat til halvdelen på grund af sygdom eller ulykke, for at der er ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne. Erhvervsevnen skal dermed være nedsat af helbredsmæssige årsager, hvilket skal understøttes af de lægelige oplysninger.

Andre oplysninger, eksempelvis kommunale oplysninger og afklaringer, kan være med til at belyse et erhvervsevnetab, men kan efter selskabets opfattelse ikke i sig selv dokumentere et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at arbejdsprøvningen ikke er retvisende for klagers erhvervsevne, og at det er påfaldende, at klager tilsyneladende kun kunne arbejde 6 timer om ugen med 30-40 % effektivitet i praktikforløbet, når han tidligere havde været i stand til at arbejde over 16 timer om ugen som [...], hvor hans skånehensyn ikke blev tilgodeset. Det er uden, at der er sket en ændring i klagers gener eller helbredstilstand, som kunne forklare dette, i den pågældende periode.

Selskabet er opmærksomme på Smerteklinikkens optrapningsplan (bilag 27), der ikke ændrer på selskabets vurdering af den forsikringsmæssige erhvervsevne. Det er selskabets opfattelse, at det allerede på det foreliggende grundlag kan vurderes, at klager burde være i stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Selskabet gentager, at:

- klager udlejer lokalerne til virksomheden, hvor praktikforløbet blev foretaget (bilag 11)
- virksomheden er drevet af klagers slægtninge (bilag 14)
- det er vurderet, at arbejdstiden kan udvikles i et andet erhverv, eventuelt en kombination af erhverv (bilag 16)
- den kommunale jobkonsulent mente, at klager kunne øge arbejdstiden til mere end 16 timer om ugen (bilag Z).

Selskabet bemærker, at det fremgår af attesten af 23. oktober 2020 fra klagers praktiserende læge, at klager arbejdede 8-10 timer om ugen (bilag 31, side 19) og ikke 6 timer om ugen.

Det er selskabets opfattelse, at det kommunale afklaringsforløb hovedsageligt forholdt sig til klagers personlige præferencer i forhold til arbejdssted, -tid og -opgaver.

Klager har ikke ønsket afprøvning i andre praktikforløb (bilag 31, side 23 og bilag 30, side 50), der blev foreslået for at vurdere, om klager kunne øge arbejdstiden.

Klager har ikke været forpligtet til at optrappe arbejdstiden, udover hvad han selv ønskede. Selskabet bemærker, at klager har antydnet, at arbejdstiden ikke var udtryk for, hvor meget han reelt kunne arbejde, men var fastsat under hensyn til klagers 'mentale energi i sin tilvænningsproces', og at klager selv forventede at arbejde flere timer på sigt, når der ikke længere var en usikkerhed om det arbejdsmæssige (bilag 30, side 32n).

Selskabet bemærker i øvrigt, at klager antydede, at praktikforløbet var præget af, at han havde præstationsangst og var bange for ikke at slå til og fejle (bilag 15, side 17-18, bilag 31, side 22-23, bilag 28, side 77).

Klagers advokat har desuden angivet, at det har været en stor omvæltning og belastning for klager, at han har opgivet sin selvstændige virksomhed og skiftet erhverv.

Det er selskabets opfattelse, at de forhold, at klager har haft særlige præferencer i forhold til arbejdssted, -tid og -opgaver, og at erhvervsskiftet har været en omvæltning, ikke har betydning for vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Omstrukturering og afvikling af virksomheden

Klagers advokat angiver, at der er overvejet flere løsninger for at videreføre virksomheden, men at det ikke har kunne give den nødvendige aflastning.

Selskabet bemærker, at det umiddelbart fremgår, at klager ikke ønskede en kompagnon/medhjælper/hjælper på fast basis, fordi klager havde svært ved at se sig selv i 'chef rollen', fordi han var bange for, at en ansat ville kunne forlade virksomheden pludseligt, og fordi han ikke havde tillid til at få andre ind i virksomheden (bilag 11, side 60).

Selskabet gør opmærksom på, at klager ikke har en fagspecifik dækning ved tab af erhvervsevne. Erhvervsevnenedsættelsen er ikke begrænset til, om klager kan varetage sit tidligere arbejde, men skal vurderes i forhold til hans generelle erhvervsevne.

Ansvarsforsikring

Klagers advokat har oplyst, at modpartens ansvarsforsikringselskab har udbetalt erstatning for vikarudgifter, hvilket hverken har betydning for vurderingen af klagers forsikringsmæssige tab af erhvervsevnen eller dokumenterer, at klagers (midlertidige eller generelle) erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har ikke bestridt, at klager var involveret i en trafikulykke og derefter var registreret som sygemeldt. Selskabet har i overensstemmelse hermed ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag.

Selskabet gør opmærksom på, at vurderingen af, om klager er berettiget til erstatning for henholdsvis tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab efter erstatningsansvarsloven § 2 og §§ 5-9, ikke kan sidestilles med den forsikringsmæssige vurdering af den generelle erhvervsevne.

Selskabet bemærker, at der alene er sendt delvise oplysninger, og at opgørelserne ved tabt arbejdsfortjeneste ikke er nærmere specificeret (bilag 22-25).

Konklusion

Danica Pension fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klager af helbredsmæssige årsager er ude af stand til at varetage et arbejde på over halv tid, og at klagers generelle erhvervsevne af denne årsag ikke er nedsat med mindst halvdelen."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 30/9 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Forsikringsdækningen:

Klager ønsker at gentage, at selskabet tidligere frafaldt indsigelsen vedrørende forsikringsdækningen, under den forudsætning, at klageren trak sin klage til Ankenævnet for Forsikring tilbage. Dette imødekom klager.

Klager ser således ikke nogen grund til at kommentere på alle af de af selskabet indgivne bemærkninger, idet klager er indforstået med, som i øvrigt også fremgik af indlægget af 29. juni, at selskabet pro rata nedsætter den løbende ydelse, hvis den samlede dækning overstiger 80 procent af indkomst.

Dog ønsker undertegnende at bemærke, at klager og alle andre forsikringstagere naturligvis skal besvare fremsatte spørgsmål sandfærdigt og efter bedste evne. Men jeg må også pointere, at det for mange kan virke uoverskueligt at forstå meningen og sammenhængen med alt, hvad der fremgår af diverse forsikringspapirer og -betingelser, hvilket man allerede var opmærksom ved udfærdigelse af forsikringsaftaleloven, hvor det fremgår af indledningen til kommissionsbetænkningen, at forsikringsbetingelserne normalt vil være af sådant indhold og omfang, at det ikke kan forlanges, at sikre sætter sig nøjagtigt ind i betingelserne og at selskaberne, fordi de udarbejder dokumenterne har en stærkere stilling end forsikringstagerne.

I tilknytning hertil er det fortsat klagers opfattelse, at punktet vedr. tab af erhvervene på side 3 i det fremlagte bilag Ø, let kan overses og at der ikke er tale om et egentlig spørgsmål, der skal afkrydses. Klager har således under ingen omstændigheder været i ond tro vedrørende forsikringsbegæringen.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at man kan få det indtryk af begæringen, at der alene underskrives med henblik på et samtykke, så selskabet internt må indhente oplysninger mv. og at det egentlig ikke drejer sig om de af selskabets punkter i begæringen.

Det kan oplyses, at klager ikke har lignende dækninger i andre selskaber end Danica Pension og [3. selskab]. Med henvisning til selskabets afsnit vedrørende ophævelse af dækningen, hvis klager ikke dokumenterer, hvad hans indtægt for 2017 var, vedlægges klagers årsopgørelse fra 2017 som bilag 33.

Klagers nedsatte erhvervsevne, hhv. midlertidig og erhvervsevne:

De af selskabet fremsatte bemærkninger giver ikke klager anledning til at ændre sine fremsatte bemærkninger om, at det tidligst var muligt at vurdere klagers generelle erhvervsevne to år efter ulykken, dvs. den 26. april 2020. Årsagen hertil er, at der er flere lægelige akter som indikerer, at klagers gener efter ulykken først på dette tidspunkt kunne betegnes som stationær, og eftersom klager ikke, heller ikke på dette tidspunkt, er arbejdsmæssigt afklaret.

Uanset hvad Ankenævnet for Forsikring må nå frem til ved vurderingen af tidspunktet for klagers midlertidige og generelle erhvervsevne, fastholdes det, at klager siden ulykken har nedsat sin erhvervsevne med minimum 50 procent. Klagers gener er velbeskrevet i både lægelige og kommunale akter, hvorfor han efter endt arbejdsprøvning også er bevilliget et fleksjob med en arbejdstid på 6 timer om ugen med 30 til 40 procent effektivitet i praktikforløbet. At klager arbejdede mere, da han fortsat var selvstændig er efter klagers overbevisning ikke unaturligt, idet man som selvstændig i en enkeltmandsvirksomhed er afskåret det sikkerhedsnet som andre har og derfor er nødsaget til at opretholde ens virksomhed for at have nogen form for indkomst. Det har imidlertid

også været en uholdbar og meget belastende periode for min kunde, hvor der ikke har været overskud til noget som helst andet.

Klager fastholder, at klager har dokumenteret både i form af kommunale og lægelige akter, at det ikke er muligt for klager at varetage et arbejde på mere end 50 procent, set i lyset af de mange gener, som er velbeskrevet i både speciallægeerklæringer, journaler, attester mv. Dette berettiger efter klagers opfattelse denne til udbetaling for tab af erhvervsevne ved Danica Pension."

Hertil har selskabet i brev af 2/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder, at klager formåede at arbejde påfaldende tæt på 18,5 timer om ugen som [...], selvom skånehensynene ikke blev overholdt.

Selskabet fastholder også, at praktikforløbet i [...] ikke er retvisende for klagers evne til at varetage et arbejde.

Det fremgår af selskabets indlæg af 31. august 2021, at dækningen ved tab af erhvervsevne blev øget pr. 1. januar 2018, hvilket ikke er korrekt. Dækningen blev øget pr. 1. april 2018, fordi der blev indhentet yderligere helbredsoplysninger.

Selskabet har noteret, at klager er indforstået med, at en eventuel løbende ydelse skal nedsætte forholdsmæssigt, hvis de samlede dækninger overstiger 80 % af klagers indtægt.

Ifølge årsopgørelse udgjorde klagers indtjening 751.362 kr. i 2017 (bilag 33). Den årlige dækning ved tab af erhvervsevne kunne dermed maksimalt udgøre 601.000 kr. i alt, svarende til 80 % af indtjeningen.

Dækningen i [selskab 3] udgjorde 220.500 kr. (bilag 21), og klager forhøjede efterfølgende sin dækning i Danica Pension til 430.000 kr. (bilag Ø). De samlede dækninger udgjorde dermed 650.500 kr., hvormed klager er overforsikret med 49.500 kr.

Danica Pension ville maksimalt have tilbudt at øge dækningen ved tab af erhvervsevne til 380.500 kr., således at de samlede dækninger ikke oversteg 80 % af klagers indtjening.

Selskabet har ikke yderligere kommentarer og afventer ankenævnets kendelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægeattest af 25/5 2018 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"1. Diagnose/årsag til sygefravær

Cervical distorsio / Piskesmæld

...

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde

...

Er ikke i stand til [praktisk opgave i hidtidig funktion], på grund af forværring i tilstanden ved hyppige stød. Må kun tage sig af administrative opgaver.

...

4. Vurdering af muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde arbejde

Piskemæld er en meget 'individuel' forløb derfor svært at forudsige. Afventes neurologisk tilsyn mhp vurdering er yderligere behandlingstiltag nødvendigt.

...

5. Øvrige bemærkninger

Pt lider af nakkesmerter, udtrætning, koncentrationsbesvær og nedsat kraft i venstre arm efter ulykken, hvor han pådrog sig en kraftigt nakkeforstuvning og var visiteret til scanning på sygehuset. Han har kunne varetage sit arbejde, men kan mærke at hans smerter, tempo og funktionsevne er væsentlig nedsat i forbindelse med arbejdet som [...]. Når hans arbejdsfunktion belastes, påvirker det hans smerter, og der er risiko for at udvikle permanente muskelspændinger, som øger risikoen for længerevarende piskesmældssymptomer. Han har lige ansat afløser og vil skrue ned på arbejdstimer fremover."

Af journalnotat af 1/2 2019 fra rygcenter fremgår bl.a.:

"[Klageren] set med vedvarende og udbredte smertegener over nakke og arme, dominerende venstresidigt, efter nakketraume i forbindelse trafikulykke maj 2018. Siden markant påvirkning af funktionsniveau og trivsel.

MR-skanning viser ikke tegn på traumerelaterede forandringer i nakkeregionen. Der ses aldersmæssige strukturelle forandringer med snævre pladsforhold i rodkanalerne, dominerende på C4/C5-niveau.

Klinisk findes ikke klare tegn på rodpåvirkning i relation pågældende niveau, og indikationerne for kirurgi vurderes tvivlsomme."

Af journalnotat af 7/2 2019 fra rygcenter fremgår bl.a.:

"Det vurderes ikke, at patientens symptombillede er forenelig med påviste forandringer i nakke-regionen. Der er ikke indikationer for vurdering i neurokirurgisk regi.

Adspurgte ønsker pt. fysioterapeutisk vurdering i vores regi med henblik på vurdering af mulige relevante behandlings- og træningstiltag. Indkaldes til vurdering. I forhold til yderligere forslag til tiltag henvises til forundersøgelsesnotat den 31.01.2019."

Af journalnotat af 14/3 2019 fra smerteklinisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

A DR522E Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

SMERTETILSTAND:

Har en kronisk smertetilstand med nakkesmerter efter TU i 2018, april måned. Blev påkørt fra venstre side. Arbejder som [...] Siden påvist moderate cervikale degenerationer, mild spinalstenose på C4/5-niveau med svær bilat. øvre foraminal stenose, relativ spinalstenose på C5/6-niveau og

moderat højresidig foraminastenose. Ligger smertemæssigt på en VAS 6 helt op til 8-9, når det er værst. Nattesøvnen er forstyrret, er oppe x flere."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 28/5 2019 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE ELLER SENERE TILKOMNE SKADER MED RELEVANS FOR AKTUELLE

Før aktuelle uheld har [Klageren] af og til haft hold i nakken og har fået behandlinger ved fysioterapeut og kiropraktor. Ikke noget der skete ofte og ikke noget der nogensinde har forhindret ham i at passe sit arbejde, heller ikke i at udøve motion, inklusiv en del løb, blandt andet maratonløb. Efter aktuelle uheld har han været impliceret i mindre påkørsel bagfra. Det var den 30.05.2018. Fordi han lige havde været i et biluheld, henvendte han sig på skadestuen desangående. Umiddelbart efter uheldet havde han forværring af nakkesmerterne, men det var i løbet af ganske kort tid, en dag eller to, tilbage til det niveau det var lige inden uheldet. Føleforstyrrelserne ud i venstre arm var uændrede. Efterfølgende er der ikke hændt yderligere, som synes at kunne influere på tilstanden som den er aktuelt.

AKTUELLE UHELD

Uheldsdato den 26.04.2018. Er impliceret i et biluheld. Kører op mod et lyskryds. Skulle lige ud. Modkørende drejer ind foran og bilerne kolliderer. Har kortvarigt amnesi for UT. Stiger ud af bilen og har straks efter nakkesmerter. Bliver hentet af ambulance, får halskrave på, og bliver kørt på skadestuen hvor han observeres et døgn. Man foretager røntgen af 1. og 3. fingerstråle og GT-skanning af columna cervicalis. Der findes ikke akutte forandringer på undersøgelserne. På grund af vedvarende nakkesmerter og hovedsmerter samt smerter ud i venstre overekstremitet gennemgår [Klageren] et ganske ekstensivt udredningsforløb. Egen læge har været formidler i hele forløbet. [Klageren] har været hos neurolog på [...] sygehus. Her har man foretaget MRskanning af columna cervicalis, som har vist degenerative forandringer. Man har behandlet med muskelafslappende og nervesmerte-medicin uden effekt. Efterfølgende har [Klageren] været på Rygcentret i [...], hvor man vurderede nakkegenerne og de degenerative forandringer med hensyn til om han eventuelt skulle tilbydes operation. Det fandt man ikke var relevant behandling. Har været på og går fortsat på Smerteklinikken i [...]. Her drejer det sig primært om medicinafprøvning og smertehåndteringskursus. Har været hos psykolog, har fået 11 samtaler og har haft god gavn af disse. Føler det har været en god støtte og har fået gode råd med henblik på at håndtere situationen med smerter, og forsøg på at acceptere de begrænsninger han nu har. Har været i kommunal genoptræningsregi i to forskellige forløb. Dels et der bestod i samtale-/gruppeterapi. Dels et hvor han er set af en fysioterapeut, og hvor han har fået nogle øvelser. Sparsom effekt heraf.

GENER AKTUELT

1. Hovedpine:

Hovedpinen er lokaliseret frontalt og strækker sig ned i begge tindingeregioner. Er konstant tilstede. Varierer i smerteintensitet mellem VAS-score 5 - 8. Bedres lige efter han har været til fysioterapeut og hvis han tager det med ro.

2. Nakkesmerter:

Nakkesmerterne er konstant tilstede. Er primært lokaliseret over mod venstre side og mest udtalt svarende til den nederste del af nakken og ud mod venstre skulderåg. Nakkesmerterne er det, der forhindrer hans nattesøvn, idet han vågner flere gange om natten. Det er også det der gør, at han tager smertestillende medicin. Smerteintensitet med en VAS-score fra 5 - 8. Oftest 8. Anfører bevægeindskrænkning i alle retninger. Primært ved rotation mod venstre.

3. Føleforstyrrelser:

Føleforstyrrelser i form af ubehagelige paræstesier i hånden. Primært ud mod 3., 4. og 5. finger og primært på venstre side. Føler det kommer fra albuen. Kan ikke selv relatere det til nakken. Ikke forværring ved bevægelse i nakke-columna.

4. Kognitive gener:

Kognitive gener i form af let nedsat hukommelse, tjekker ofte ting flere gange, eksempel før ... Har koncentrationsbesvær, og det er især når smerterne er mest udtalte. Kan have svært ved at følge med/føle glæde, hvis han ser fodboldkamp og lignende. Kan ikke have flere bolde i luften på en gang. Det bekymrer han sig en del om, idet det involverer alle dagligdagssituationer både i hjemmet og på arbejde.

5. Lydoverfølsom:

Får kraftig hovedpine hvis han er udsat for høje eller mange lyde.

6. Har fået kort lunte:

Hvilket bekymrer ham, idet han tidligere var meget tålmodig og god til at tale problematiske [...].

7. Træthed:

Trods nedsat arbejdstid og hvile dagligt er han meget træt både når han vågner og i løbet af dagen. Trætheden føles udmattende.

8. Fysisk aktivitet:

Tidligere var han meget aktiv gennem hele dagen. Løb, spillede fodbold og har deltaget i flere motionsløb, inklusiv maratonløb. Dyrker ikke længere nogen former for motion, idet han simpelthen ikke har overskud til det.

9. Har ikke overskud til at hjælpe til i hjemmet, hvilket kan medføre gnidninger i parforholdet.

...

OBJEKTIVT

AT god... Venlig og imødekommende. Antydningssvis nedsat stemningsleje. Columna: Normale krumninger i sideplan. Let øget cervikotorakal kyfoser. Bærer blød halskrave. Der er nedsat bevægelse over columna cervicalis i alle retninger. Nedsat fleksion med en mandibel-sternum afstand på cirka 8 cm. Ekstension cirka 25% af normalt. Sidebevægelse og rotation indskrænket med cirka 50% mod højre og 75% mod venstre. Der er ingen ømhed ved palpation på højre side af nakken, inklusiv nakkemuskelhæftet på højre side. Der er moderat ømhed svarende til palpation over processus spinosus og ret udtalt ømhed over hele venstre side både svarende til nakkemuskelhæfter, paravertebralt og ud mod venstre skulderregion. Intet at bemærke over columna thoracalis og columna lumbalis. Ekstremiteter: Svarende til alle fire ekstremiteter findes normal neurologi, fraset kraftudfoldelsen, som er ganske let eftergiven og svarer til kraftgrad 4+ på hele venstre OE. Virker smertebetinget. Gangen normal. Romberg negativ.

VURDERING

Det drejer sig om en patient, der har været udsat for et biluheld den 26.04.2018. Forud for dette af og til hold i nakken, men aldrig noget der har medført sygedage eller problemer med at udøve sport og andet. Efter aktuelle uheld er han impliceret i et væsentligt mindre uheld, som han ikke selv vurderer har haft nogen vedvarende indflydelse på de gener, han har aktuelt. Jeg vurderer, at

de gener han har aktuelt skyldes uheldet den 26.04.2018. Jeg mener der er tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem de gener [Klageren] har og selve uheldet. Jeg har ikke yderligere forslag til behandling eller undersøgelser.

DIAGNOSER

Distorsio columna cervicalis/vrid i nakkerøgsøjlen
Whiplash syndrom/piskesmældssyndrom"

Af statusattest af 14/6 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. diagnose(r)- Piskesmæld. Er betragtet som funktionslidelse. Har i øvrigt funktionssymptomer-angst, bekymring, som forværres af dårlig nattesøvn. Medicinsk behandling med NSAID, panodil. Lider stadig af hovedpine og nakke/skulder spændinger trods medicin, derfor opstartet i Topimax for nyligt på smerteklinikken.

2. Skal der iværksættes yderligere ift. hjerte og lever? - nej, for han fejler ikke noget, hverken med hjertet eller leveren.

3. Skånehensyn til nakke og hjerte/lever hvis det er aktuelt? - Nedsat arbejdstempo, nedsat arbejdstimer, og ikke udsættes for psykiske og fysiske belastningsopgaver.

4. prognose- rimelig, men dog individuelt, sjældent færdigbehandlet før 1-2 år fra ulykken. Det skal siges, at han har været i to bilulykker indenfor 16 måneder? tror jeg.

5. Yderligere behandlingsmuligheder? - nej

...

Han har følt sig væsentlig nedslidt efter 3 timer på arbejdet på grund af udtrætning, og koncentrationsbesvær. Han er togholder for en familie med [...]. Han må prøve, eller få hjælp til, at strukturerer livsstilen, fritid og arbejdet, for at optimere og opbevare funktionsevnen."

Af journalnotat af 19/9 2019 fra smerteklinisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Beskriver fortsat, at hans sommerferie, hvor han ikke var belastet af arbejde eller bekymring herom var langt bedre for ham. Har nu tiltagende smertescore op mod VAS 8 og forstyrret nattesøvn. Forsøger fortsat at arbejde som [...], som gør, at vi ikke kan tilbyde ham opioidbehandling. Har nu afprøvet relevant alle de 4 antiepileptica vi kunne tilbyde og har haft bivirkninger på alle. Afprøvet relevant antidepressiv medicin, muskelafslappende samt Naltrexon. Ingen effekt og bivirkninger på præparaterne. Anvender PCM 665 mg 2 tabletter x 3, som desværre kan fastholde hans hovedpine. Seractiv 400 mg x 2, som han synes hjælper en anelse, men samtidig giver maveproblematikker. Er i Lansoprazolbehandling. Har fået disse tre præparater via egen læge. Vi må komme til den konklusion, at vores medicinske muligheder er udtømte, så længe han opretholder sit [...], og vi slutter hans medicinske forløb her i klinikken uden medicin herfra. Er velkommen til genhenvielse, såfremt han ændrer erhverv. Fortsætter i psykolog- og fys. forløb, som kan give lidt lettelse i dagligdagen, men ikke nogen erhvervsmæssig forbedring."

Af kommunalt journalnotat af 20/9 2019 fremgår bl.a.:

"Ift. den helbredsmæssige tilstand opleves der ingen ændring hverken til det bedre eller dårligere. Afventer forløbet ved fysioterapeuten, men den umiddelbare vurdering er at [klageren] desværre ingen effekt får af behandlingen. Der anmodes om en statusattest fra egen læge for vurdering af om tilstanden vurderes at være stationær, eller om der kan peges på yderligere behandlingstiltag.

Delvis raskmelding

[Klageren] er fortsat delvis raskmeldt. Jobkonsulent har været forbi arbejdspladsen for at foretage beskrivelse af om der er tiltag vi kan gøre herfra for at hjælpe [klageren] retur til sit selvstændige erhverv. [Klageren] får hjælp af en anden [...] til [arbejdsopgaver]... [Klageren] oplyser at han ikke er interesseret i at ansætte en i virksomheden som kunne hjælpe ham. Har 2 biler, hvor der er god og dårlig komfort men det opvejes af bilens køreevne (affjedring, koblingspunkt mm)

Det er umiddelbart svært at pege på kompenserende tiltag herfra.

...

Der er følgende skånebehov Nedsat arbejdstid. Undgår for meget kørsel, da det påvirker nakkeproblematikken. Køre fortsat med nakkestøtte når han kører bil.

...

Det er min vurdering, at [klageren] fortsat er delvis uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, Nakkeproblematik efter påkørsel samt psykisk påvirkning efterfølgende, fordi der er opstået mange smerter som påvirker funktions niveau. Oplever nedsat livskvalitet."

Af statusbedømmelse af 25/9 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Der ønskes en statusattest med vurdering af:- Er tilstanden stationær? - 24 måneder efter og ud fra skadens art, betragter jeg klinisk tilstanden som stationær.

Hvis nej, hvilken tidshorisont kan der forventes ift. stationær tilstand? - 24 måneder

Kan der peges på yderligere behandlingstiltag? - Formindske [kørselsarbejde].

Vil [klageren] kunne øge arbejdstiden til mere end de 16 timer i ugen uden at det forværrer tilstanden? - Tror jeg ikke, hvis arbejdet indebærer kørsel.

Andre forhold som kan være relevante for vores videre sagsbehandling? -Det tror jeg ikke."

Af kommunal vurdering af 26/9 2019 fremgår bl.a.:

"Arbejdstid: [Klageren] beskriver sin nuværende uge:

- [Teoretiske undervisningsopgaver]; ca. 3 timer pr. uge i gennemsnit, (før ulykken var det mindst 6 timer pr uge).
- [Praktiske undervisningsopgaver] ca. 12 timer pr. uge, (Før ulykken var det mindst 40 timer pr uge).
- Den samlede arbejdstid; er ca. 15/16 timer pr uge. (Før ulykken var den på ca. 60 timer pr uge i gennemsnit).

...

Vurdering

1. Efter min bedste vurdering giver ovenstående beskrivelse et retvisende billede af [klagerens] arbejdssituation: Han er i øjeblikket ikke i stand til at arbejde mere end 14/15 timer ugentligt. Han ville næppe overlade størstedelen af de økonomisk mest lukrative [...] til andre, hvis han selv var i stand til at udføre dem."

Af kommunalt journalnotat af 5/11 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] spørger ind til om han har gjort sig overvejelser når han ikke driver selvstændig virksomhed mere, hvad der så skal ske. [Klageren] tænker at da det er så hårdt for ham som det er nu og de mange smerter han har, at så skal han fuld syge meldes. [Klageren] oplyses om at det umiddelbart ikke er min vurdering, da egen læge vurderer i en statusattest af den 25.09.2019 at han tænker at arbejdstiden kan øges, hvis ikke det indebærer kørsel. [Klageren] kan arbejde op til 16 timer i ugen, det kan ses på arbejdstids sedler, hvorfor det må formodes at når [Klageren] ophører selvstændig virksomhed, vil han kunne finde et arbejde, som kan tilgodese alle skånehensyn. [Klageren] opfordres til at overveje jobmuligheder fra 01.01.2020. Herfra italesættes der jobmuligheder såsom [...].

...

Der er følgende skånebehov Nedsat arbejdstid, da kørsel påvirker ham undgå kørsel, da det påvirker nakkeproblematikken. Køre fortsat med nakkestøtte når han køre bil, men har den også på ved samtaler. Vil fremadrettet kunne skåne sig selv for bil kørsel som belaster ham.

...

Det er min vurdering, at [klageren] fortsat er delvis uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, Nakkeproblematik efter påkørsel samt psykisk påvirkning efterfølgende, fordi der er opstået mange smerter som påvirker funktions niveau. Oplever nedsat livskvalitet. [Klageren] ophører med selvstændig virksomhed fra den 01.01.2020, hvorfor det vurderes at for nuværende at [klageren] vil kunne stille sig til rådighed for andet arbejde som ikke indebærer kørsel og derved øge arbejdstiden mere end de 16 timer som han har nu.

Vurderingen er foretaget efter lov om sygedagpenge § 7, stk. 3, bred vurdering, fordi der er tale om mere end tre måneders sygemelding. Uarbejdsdygtigheden er gældende indenfor det brede arbejdsområde, men efter modtagelse af statusattest, hvor egen læge vurderer at hvis han kan undgå bil kørsel, vil det kunne skåne ham yderligere. Det skal vurderes om [klageren] kan stå bredt til rådighed, [Klageren] vil blive indkaldt til en personlig samtale."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/1 2020 fremgår bl.a.:

"Nuværende klager:

1. Nakkesmerter der er daglig og konstant tilstede. Smerter der er overvejende er lokaliseret mod venstre i nakken og er af svær intensitet. Kan forværres ved hurtige bevægelser eller ryk af hovedet og intens koncentration, medens de lindres af fysioterapi.
2. Hovedpine der tidsmæssig er tilstede simultant med nakkesmerter som nævnt ovenfor. Hovedpinen er af middelsvær til svær intensitet og lokaliseret bifrontalt. Smertekarakteren er dunkende.
3. Ubehagelig prikken i venstre håndflade inklusiv finger 2.-5. Dette er daglig og konstant tilstede. Følesansen angives intakt, men kraften måske let afsvækket i hånden.
4. Hukommelses- og koncentrationsbesvær.
5. Nedsat energi og lystfølelse.

6. Støjoverfølsomhed.

7. Søvnbesvær.

Nuværende funktionsniveau:

Arbejdsomt har skadelidte siden UT som anført kun arbejdet ca. 25 % af hvad han gjorde før dette. Især oplever han, at nakkesmerterne er hindrende for arbejdets udførelse. Har dog ikke forsøgt et højere timeantal. I den hjemlige husgerning er aktiviteterne uændrede. Skadelidte var ikke så aktiv før UT, idet han arbejdede særdeles meget. I fritidslivet er skadelidte ophørt med at motionsløbe, og han er mindre aktiv med socialt samvær. Kan ikke længere samle sig om at se fodbold i tv.

Medicin:

Panodil 1330 mg x 3

Treo og Kodimagnyl ind imellem

Atorvastatin

Stofskiftetablet

Pantoprazol 2 tabletter dagligt.

...

Objektivt:

... BT: 157/100. Pulsen 74 regelmæssig. AT er god. ET er middel. Hals: Ingen struma, adenit eller halsvenestase. Hjertelungestetoskopi: normale forhold. Abdomen: blødt og uømt uden organforstørrelser eller udfyldninger. Ekstremiteter: ingen ødemer.

Objektivt neurologisk:

Højrehåndet. Klar og orienteret. Psykisk upåfaldende. I neutralt stemningsleje. Normalt psykomotorisk tempo. Redegør struktureret for sygehistorie og egne forhold. Ydre kranium: ømhed af de perikranielle muskler i tindinger og i venstre side af nakke og i venstre skulderåg. Kraniennerver: normale forhold. Hals: den aktive bevægelighed er reduceret med 50 % i alle retninger, dog med 2/3 ved rotation mod venstre. Overekstremiteter: strakt armtest er naturlig. Normal muskeltrofik og tonus. Ved kraftundersøgelsen er der eftergivet ved undersøgelse af fingrene på venstre hånd, men ved gentagelse af undersøgelse konstateres ikke egentlig parese. Biceps-, triceps- og brachioradialisreflekserne er middellivlige egale. Ved FNF konstateres funktionelt præget forbipegning, men ingen egentlig ataksi. Ingen dysdiadokokinese. Sensorisk angives handskeformet reduceret følelse for stik på venstre hånd. Ryg: normale krumninger. Bækkenstanden er lige. Den aktive bevægelighed ved sidebøjning og bagudbøjning er reduceret med 50 %, medens foroverbøjningsevnen er normal til finger-gulv-afstand 10 cm. Underekstremiteter: Lasegue -/-. Normal trofik, kraft og koordination. Patellar- og achillesreflekser er middellivlige egale. Plantarreflekser er naturlige. Udvidet knæhæl- forsøg er veludført. Normal sensibilitet for stik og berøring. Romberg er negativ. Gangen er naturlig inklusiv hæl-, tå- og linjegang.
/Følger efter nakkedistorsion/

Resume og konklusion:

[...] der frem til for et par år siden har haft flere nakkehold, behandlet med fysioterapi, men som ikke førte til sygemeldinger. Derudover i det væsentlig rask. Ved UT den 26.04.18 var skadelidte fører af en bil, der blev frontalt ramt af en anden bil. Airbags udløstes. Skadelidte kunne selv komme ud af bilen og havde ikke pådraget sig direkte hovedtraume. Ved modtagelsen på sygehuset klager over nakkesmerter og føleforstyrrelser i venstre hånd. Udskrevet efter et døgn observation. Hjemme fortsat nakkesmerter, hovedpine og føleforstyrrelser, hvilket førte til fornyet sy-

gehusundersøgelse i neurologisk regi, hvor man ved MR-skanning af nakken konstaterede degenerative forandringer med blandt andet foraminale stenoser, men ikke klare traumefølger. Skadelidte er blevet behandlet med psykologsamtaler og fysioterapi, genoptræning og er i gang med smerteklinik forløb [...]. Hidtil har der ikke været nogen effekt af behandlingerne, og skadelidte klager i uændret omfang over daglige konstante svære nakkesmerter, middelsvær til svær hovedpine, ubehagelig prikken i venstre håndflade fra finger 2.-5., koncentrations- og hukommelsessvækkelse, nedsat energi og lystfølelse, støjoverfølsomhed og søvnbesvær. Objektivt findes ømhed af perikranielle muskler, nakkesmerter, reduktion af den aktive bevægelighed i halshvirvelsøjlen med 50 %, dog med 2/3 ved rotation mod venstre, reduktion af den aktive bevægelighed i lænderyggen med 50 %, dog med normal bevægelighed ved foroverbøjning. Ved undersøgelse af overekstremiteterne konstateres der let eftergiven i muskulaturen til venstre hånds fingre, men ingen pareser samt funktionelt præget forbipegning ved finger-næse-forsøg. Der angives handskeformet reduceret sensibilitet for stik og berøring på hele venstre hånd. Skadelidte har efter UT genoptaget sit arbejde som selvstændig [...], dog kun i et omfang på 25 % af omfanget før UT. Konklusivt har skadelidte mén efter UT i form af følger efter nakkedistorsion med svære lokale smerter og indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen i middelsvært omfang. Dertil sensoriske symptomer af ikke radikulært art i venstre arm samt symptomer, der delvist imiterer postkomotionelt syndrom. Skadelidte har fortsat ikke afsluttet et pågående tværfagligt smerteklinik behandlingsforløb, idet han resterer at færdiggøre psykologiske og fysioterapeut moduler. Med baggrund i fravær af effekt af ret omfattende forudgående behandlinger skønnes det ikke sandsynligt at skadelidte i det pågående forløb vil opnå en væsentlig reduktion i omfanget af hans symptomer."

Af lægeattest af 23/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredsforhold

Han har været udsat for en bilulykke som [...] i 2018, og igen i 2019, hvor han pådrog sig en nakkeforstuvning (piskesmæld). Diagnosen bekræftes på Neurofysiologisk afdeling i [...], som er specialister i langvarige følger af piskesmæld.

Præget af nakkesmerter, udtrætning, og koncentrationsbesvær, forværret af pågående stress og søvnløshed, udløst af økonomiske vanskeligheder, da han har måtte stoppe som [...].

Trods intensive behandlinger, inklusiv forløb på smerteklinikken, lider patienten stadig af symptomer som forværres af de psykiske og fysiske aktiviteter, som han ikke er vant til. Arbejder hidtil 8-10 timer om ugen.

Er fortsat glad for sin stilling, og prøver at være til rådighed, når arbejdsgiveren har behov for dette, men øgning af arbejdstimer, er ikke lykkedes pga forværring af symptomer.

2.3 Særlige hensyn

Som ovenfor nævnt, er det især nakkesmerter som medvirker til nedsat koncentrationsevne.

Han kan godt løfte lettere ting op i hofteøjde. Men hovedpine og nakke/skuldre symptomer begrænser arbejdsevne i den omfang, hvor han er nødt til, at fritages for opgaver der kræver tungbære løft, og gentagende bevægelser med armene.

Det væsentligste for [klageren] er psyken, svært at fastholde sig selv i en beskæftigelse flere timer ad gangen, fordi smertetærsklen påvirkes af lyde, højt tempo og arbejdspress.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

Hans adfærd, initiativ, og mestringsevne beskrives som over middel.

Desuden synes jeg, at der er meget fremgang i hans indstilling til stationær nakketilstand, samtidig er det en stor omvæltning, at skulle håndtere et karriereskift og virksomhedsophør. Prognostisk set, forventes det, at hans funktionsevne vil forbedre sig over tid.

Anbefaling at øge funktionsevne:

Psyken: lykkepiller i øjemed søvnforstyrrelse samt smertebehandling har ikke hjulpet. Derfor bør han fortsætte samtaleterapi med psykolog. Søvnløshed: skyldes blanding af nakkesmerter/hovedpine og stress. Fortsætte intensiv fysioterapi.

2.5 Andre forhold end de helbredsmæssige

[Ægtefællen] er hjemgående og lider selv af [...], og er ikke den, der hjælper ret meget til i forhold til fremtiden, hverken i forbindelse med ..."

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 9/12 2020 fremgår bl.a.:

"Rehabiliteringsteamet lægger vægt på, at det drejer sig om en [...], har været selvstændig [...] siden 2007, sygemeldes maj 2018 efter trafikulykke samme år, og overgår til Jobafklaringsforløb. Virksomheden er nu ophørt efter en periode med delvis raskmelding på 15-16 timer ugentligt. Er atter i 2019 ude for et trafikuheld.

...

Egen læge: 2018 og igen i 2019 bilulykke som [...], pådrog sig en nakkeforstuvning (piskesmæld). Diagnosen bekræftes på Neurofysiologisk afdeling [...]. Præget af nakkesmerter, hovedpine, udtrætning, lydfølsomhed og koncentrationsbesvær, forværret af pågående stress og søvnløshed. Desuden funktionssymptomer –angst, bekymring som forværres af dårlig nattesøvn. Trods intensive behandlinger, inklusiv forløb på smerteklinikken med medicin, psykologsamtaler og fysioterapi, samt sovemedicin, stadig symptomer som forværres af psykiske og fysiske aktiviteter. Der skønnes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder.

Rygcenter vurdering 2019: MR nakken viste aldersrelaterede forandringer med forsnævninger (stenose) både i sider og centralt C4-C6 niveau, kirurgisk vurdering fandt ikke indikation for operation. Anbefalet udstrækningsøvelser for nakken.

Neurologisk vurdering januar 2020: Følger efter ulykkestilfælde, pga. manglende effekt af omfattende forudgående behandling skønnes det ikke sandsynligt at der vil opnås væsentlig bedring i symptomerne.

[Klageren] fortæller han har hovedpine og har mange smerter i nakken. Smerterne er der hele tiden, uanset hvad han laver. [Klageren] føler sig nedtrykt, fordi han ikke kan det samme længere og har svært ved, at acceptere hans situation. [Klageren] giver udtryk for, at han ikke oplever ændring i sin tilstand, men at han oplever det fungerer bedst for ham når han holder mange hvil i løbet af dagen, det giver ham mere mentalt overskud til at kunne holde sine smerter ud. [Klageren]

går til fysioterapeut og har også haft gavn det. [Klageren] fortæller han stadig bruger sin halskrave til støtte når han køre bil, da han kan have svært ved at holde hovedet oppe.

[Klageren] fortæller, at han førhen ikke brugte så meget tid derhjemme som han gør nu. Det er overvældende for ham, og han får dagen til at gå med at se tv, hviler i løbet af dagen, og kommer ud en gang imellem.

[Klageren] er i praktik i et [...] og er glad for stedet. Arbejder 6 timer i ugen med en effektivitet på 30-40%. Han [...]. Der har været forsøgt at øge timerne, men dette lykkedes ikke, da [Klageren] fik det værre med flere smerter og hovedpine. Han kunne ikke holde til det, derfor har det ikke været muligt at øge [Klageren] i arbejdstid. [Klageren] arbejder mandag, onsdag og fredag 2 timer om dagen. [Klageren] fortæller, at for ham har det haft stor betydning, at det har været et kendt sted, hvor han fra første dag, har kunne føle sig tryk og har haft mulighed for at holde pauser igennem dagen. Praktikstedet vil gerne ansætte [Klageren].

Rehabiliteringsteamet indstiller til:

Repræsentant fra beskæftigelsen fortæller, at der er mulighed for udvikling i et andet fag end i et [...], da [Klageren] har nogle gode ressourcer i at han har været [...], derfor anbefales det, at [Klageren] evt. søger [...], i forhold til at han kan have en undervisningsposition. [Klageren] kan f.eks. [...].

Repræsentant fra Social og Tilbud anbefaler, at [Klageren] kan henvende sig til Kontakten, for at få støtte til hans psykiske funktionsnedsættelse og de udfordringer han har i hans hverdag.

Samlet set vurderer Rehabiliteringsteamet, at der er tale om gode kompetencer til gavn for arbejdsmarkedet hvor der er set udførelse af reelle arbejdsfunktioner. Modsat vurderer teamet også at det er dokumenteret både via de helbredsmæssige oplysninger og de iværksatte foranstaltninger at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat.

Det vurderes ikke, at du via iværksættelse af personlig assistance, § 56-aftale eller de sociale kapitler i øvrigt kan komme tilbage til ordinært udstøttet beskæftigelse da arbejdsevnen er nedsat i en sådan grad som ikke kan kompenseres gennem disse ordninger.

Uddannelse anses ikke for realistisk da din arbejdsevne aktuelt ikke ses at kunne udvikles yderligere uagtet faglig baggrund eller opkvalificering af samme.

De gennemførte erhvervsrettede tiltag har ikke vist mulighed for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked.

Rehabiliteringsteamet indstiller, at der i medfør af lov om en aktiv om beskæftigelsesindsats § 116, sker visitation til fleksjob, idet teamet vurderer, at alle relevante tilbud med henblik på udvikling af arbejdsevnen har været tilbudt jævnfør lov om en aktiv om beskæftigelsesindsats.

Rehabiliteringsteamet vurderer, at der i starten vil være tale om arbejde i få timer om ugen men med mulighed for udvikling af arbejdstiden når der kommer ro på den forsørgelsesmæssige situation, opnås rutiner og erfaringer i arbejdsopgaverne, samt når der indtænkes at bringe [Klageren] faglige kompetencer i spil, dette jævnfør lov om en aktiv om beskæftigelsesindsats § 116 stk. 2."

Af dækningsoversigt gældende pr. 1/7 2018 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne

Årlig udbetaling

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 430.000.

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til [...] (65 år).

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har arbejdet som selvstændig – var den 26/4 2018 involveret i en trafikulykke, hvor han blev påkørt frontalt. Han fik fysiske og psykiske gener i form af nakkesmerter, nedsat kraft i venstre arm, udtrætning, koncentrationsbesvær og angstanfald. Den 4/5 2018 blev han sygemeldt på deltid med en ugentlig arbejdstid på 15-16 timer. Den 30/5 2018 var han involveret i en ny trafikulykke, som dog ikke påvirkede symptomerne efter det første trafikuheld. I perioden 31/8 2020 til 29/9 2020 gennemførte han et praktikforløb med lettere fysiske og administrative opgaver og en ugentlig arbejdstid på 6 timer. I august 2020 afhændede han sin virksomhed, og den 11/12 2020 fik han tilkendt fleksjob. Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden 4/8 2018 til 1/11 2019.

Klageren ønsker at få helbredsbedingede ydelser efter den 30/9 2019, idet hans midlertidige erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Han har anført, at hans generelle erhvervsevne tidligst kan vurderes fra den 26/4 2020, og at den generelle erhvervsevne fra dette tidspunkt er nedsat i dækningsberettigende grad. Såfremt den generelle erhvervsevne kan vur-

deres på et tidligere tidspunkt, gør han gældende, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen den 7/10 2019.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand har været stabiliseret i en sådan grad, at selskabet har været berettiget til at overgå til en generel vurdering. Selskabet har anført, at klagerens tilstand i betydelig grad beror på egne subjektive tilkendegivelser, og at de objektive fund med muskulær ømhed og nedsat bevægelighed ikke er af en sådan karakter, at klageren er forhindret i at varetage et arbejde på mere end halv tid, hvis der tages hensyn til nakkegenerne. Selskabet har anført, at klageren i halvandet år har været i stand til at arbejde 15-16 timer om ugen, hvor hans skånehensyn ikke blev overholdt. Selskabet har anført, at klageren alene har gennemgået ét praktikforløb, at klageren ikke er afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked, og at praktikforløbet ikke er retvisende for klagerens erhvervsevne.

Af lægeattest af 25/5 2018 fremgår det, at klageren "lider af nakkesmerter, udtrætning, koncentrationsbesvær og nedsat kraft i venstre arm efter ulykken, hvor han pådrog sig en kraftig nakkeforstuvning ... Han har kunne varetage sit arbejde, men kan mærke at hans smerter, tempo og funktionsevne er væsentlig nedsat i forbindelse med arbejdet som [...]. Når hans arbejdsfunktion belastes, påvirker det hans smerter, og der er risiko for at udvikle permanente muskelspændinger, som øger risikoen for længerevarende piskesmældssymptomer. Han har lige ansat afløser og vil skrue ned på arbejdstimer fremover".

Af journalnotat af 1/2 2019 fra rygcenter fremgår det, at "MR-skanning viser ikke tegn på traumelaterede forandringer i nakkeregionen. Der ses aldersmæssige strukturelle forandringer med snævre pladsforhold i rodkanalerne, dominerende på C4/C5-niveau. Klinisk findes ikke klare tegn på rodpåvirkning i relation pågældende niveau".

Af journalnotat af 7/2 2019 fremgår det, at "Det vurderes ikke, at patientens symptombillede er forenelig med påviste forandringer i nakkeregionen. Der er ikke indikationer for vurdering i neurokirurgisk regi".

Af kommunalt journalnotat af 20/9 2019 fremgår det, at "Ift. den helbredsmæssige tilstand opleves der ingen ændring hverken til det bedre eller dårligere. Afventer forløbet ved fysioterapeuten, men den umiddelbare vurdering er at [klageren] desværre ingen effekt får af behandlingen... Det er umiddelbart svært at pege på kompenserende tiltag herfra... Der er følgende skånebehov: Nedsat arbejdstid. Undgår for meget kørsel, da det påvirker nakkeproblematikken. Køre fortsat med nakkestøtte når han kører bil... Det er min vurdering, at [klageren] fortsat er delvis uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, Nakkeproblematik efter påkørsel samt psykisk påvirkning efterfølgende, fordi der er opstået mange smerter som påvirker funktions niveau."

Af statusbedømmelse af 25/9 2019 fra egen læge fremgår det, at klageren ikke ville kunne øge arbejdstiden til mere end 16 timer om ugen, hvis arbejdet indebærer kørsel, og at yderligere behandlingstiltag kunne være at mindske kørselsopgaverne.

Af kommunalt journalnotat af 5/11 2019 fremgår det, at klageren "kan arbejde op til 16 timer i ugen... hvorfor det må formodes at når [Klageren] ophøre selvstændig virksomhed, vil han kunne finde et arbejde, som kan tilgodese alle skånehensyn... Det er min vurdering, at [klageren] fortsat er delvis uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, Nakkeproblematik efter påkørsel samt psykisk påvirkning efterfølgende, fordi der er opstået mange smerter som påvirker funktions niveau. Oplever nedsat livskvalitet. [Klageren] ophøre med selvstændig virksomhed fra den 01.01.2020, hvorfor det vurderes at for nuværende at [klageren] vil kunne stille sig til rådighed for andet arbejde som ikke indebære kørsel og derved øge arbejdstiden mere end de 16 timer som han har nu".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/1 2020 fremgår det, at "skadelidte klager i uændret omfang over daglige konstante svære nakkesmerter, middelsvær til svær hovedpine, ubehagelig prikken i venstre håndflade fra finger 2.-5., koncentrations- og hukommelsessvækkelse, nedsat energi og lystfølelse, støjoverfølsomhed og søvnbesvær. Objektivt findes ømhed af perikranielle muskler, nakkesmerter, reduktion af den aktive bevægelighed i halshvirvelsøjlen med 50 %, dog med 2/3 ved rotation mod venstre, reduktion af den aktive bevægelighed i lænderyggen

med 50 %, dog med normal bevægelighed ved foroverbøjning. Ved undersøgelse af overekstremiteterne konstateres der let eftergiven i muskulaturen til venstre hånds fingre, men ingen pareser samt funktionelt præget forbipegning ved finger-næse-forsøg. Der angives handskeformet reduceret sensibilitet for stik og berøring på hele venstre hånd. Skadelidte har efter UT genoptaget sit arbejde som selvstændig [...], dog kun i et omfang på 25 % af omfanget før UT".

Af lægeattest af 23/10 2020 fra egen læge fremgår det, at "Præget af nakkesmerter, udtrætning, og koncentrationsbesvær, forværret af pågående stress og søvnløshed, udløst af økonomiske vanskeligheder, da han har måtte stoppe som [...]. Trods intensive behandlinger, inklusiv forløb på smerteklinikken, lider patienten stadig af symptomer som forværres af de psykiske og fysiske aktiviteter, som han ikke er vant til. Arbejder hidtil 8-10 timer om ugen. Er fortsat glad for sin stilling, og prøver at være til rådighed, når arbejdsgiveren har behov for dette, men øgning af arbejdstimer, er ikke lykkedes pga forværring af symptomer".

Af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob af 9/12 2020 fremgår det, at "Præget af nakkesmerter, hovedpine, udtrætning, lydfølsomhed og koncentrationsbesvær, forværret af pågående stress og søvnløshed. Desuden funktionssymptomer –angst, bekymring som forværres af dårlig nattesøvn... Der skønnes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder... [Klageren] er i praktik i et [...] og er glad for stedet. Arbejder 6 timer i ugen med en effektivitet på 30-40%. Han [...]. Der har været forsøgt at øge timerne, men dette lykkedes ikke, da [Klageren] fik det værre med flere smerter og hovedpine... Repræsentant fra beskæftigelsen fortæller, at der er mulighed for udvikling i et andet fag end i et [...], da [Klageren] har nogle gode ressourcer i at han har været [...], derfor anbefales det, at [Klageren] evt. søger [...], i forhold til at han kan have en undervisningsposition ... Samlet set vurderer Rehabiliteringsteamet, at der er tale om gode kompetencer til gavn for arbejdsmarkedet hvor der er set udførelse af reelle arbejdsfunktioner. Modsat vurderer teamet også at det er dokumenteret både via de helbredsmæssige oplysninger og de iværksatte foranstaltninger at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der i starten vil være tale om arbejde i få timer om ugen men med mulighed for udvikling af arbejdstiden når der kommer ro på den forsørgelsesmæssige situation.

on, opnås rutiner og erfaringer i arbejdsopgaverne, samt når der indtænkes at bringe [Klageren] faglige kompetencer i spil".

Forsikringen giver ret til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis klagerens generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/11 2019 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens helbredstilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af kommunalt journalnotat af 20/9 2019 fremgår, at der ikke opleves ændring i den helbredsmæssige tilstand hverken til det bedre eller dårligere, og at der umiddelbart ikke kan peges på kommunale tiltag, der kan forbedre klagerens erhvervsevne i hidtidige erhverv.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 14/3 2019 fremgår, at klageren har udviklet en kronisk smertetilstand, og at det af journalnotat af 19/9 2019 fremgår, at de medicinske muligheder er udtømte, så længe klageren opretholder sit hidtidige erhverv, og at fortsat forløb hos psykolog og fysioterapeut ikke vurderes at give nogen erhvervsmæssig forbedring.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne efter den 1/11 2019 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad en fuldt erhvervsdygtig person med tilsvarende uddannelse og alder kan tjene.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked med mere end 50 %, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Af journalnotat af 1/2 2019 fremgår det, at MR-skanning ikke viser tegn på traumerelaterede forandringer i nakkeregionen, at der ses aldersmæssige strukturelle forandringer, og at der ikke findes tegn på rodpåvirkning. Af journalnotat af 7/2 2019 fremgår det, at klagerens symptombillede ikke er forenelig med de påviste forandringer i nakkeregionen. Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/1 2020 fremgår det, at der objektivt findes ømhed af perikranielle muskler, nakkesmerter og reduktion af den aktive bevægelighed i halshvirvelsøjlen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren fra maj 2018 til august 2020 var i stand til at arbejde 15-16 timer om ugen i egen virksomhed, selv om dette involverede en del kørsel, som ikke ses at imødekomme klagerens skånebehov. Af statusbedømmelse af 25/9 2019 fremgår det, at yderligere behandlingstiltag kunne være at mindske kørselsopgaverne. Af kommunalt journalnotat af 5/11 2019 fremgår det, at klageren vil kunne stille sig til rådighed for andet arbejde, som ikke indebærer kørsel, og derved øge arbejdstiden mere end de 16 timer om ugen.

At klageren i virksomhedspraktikken alene kunne arbejde 6 timer om ugen kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren alene er blevet arbejdsprøvet i én jobfunktion, og at det af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob fremgår, at der er mulighed for udvikling i andet fag, og at der vil være mulighed for udvikling af arbejdstiden, når der kommer ro på den forsørgelsesmæssige situation, opnås rutiner og erfaringer og indtænkes at bringe klagerens faglige kompetencer i spil.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

50.

96618

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen