

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2026 blev i sag nr. 103084:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 16/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Grundet slid har jeg fået nyt knæ D.4/1-2023
er stadig meget smerteplaget og kan ikke bestride et job er tilknyttet ... Smerteklinik / Psykolog

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af min nedsatte erhvervsevne/økonomisk støtte"

Selskabet har den 20/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. september 2017 via hendes tidligere arbejdsgiver.

Dækningen omfatter indbetalingssikring og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst 50% og et indtægtstab på mindst 10 %. Der er en karenperiode på tre måneder.

Pensionsbevis og vilkår af 2. maj 2018 fremlægges som Bilag A og Bilag B.

Forsikredes ordning er pr. 1. april 2024 overgået til en PFA Plus Privat ordning med ændrede vilkår. Pensionsbevis fremlægges som Bilag C.

Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har stoppet den løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne efter den 31. december 2023. PFA har stoppet udbetalingerne med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat efter den dato.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [1970'erne]. Hun er uddannet ... og har sidenhen uddannet sig til Forsikrede arbejdede forinden sin sygemelding som ..., hvor hun havde lønophør pr. 1. oktober 2018.

Forsikrede anmeldte tab af erhvervsevne den 4. november 2018 (Bilag D). Hun anførte i anmeldelsen sin første sygedag til den 21. juni 2018 og at årsagen var slidgigt i hendes knæ.

Selskabet udbetalte af den primær årsag midlertidige ydelser i perioden fra den 1. oktober 2018 og frem til den 31. december 2022. PFA vurderede, at forsikrede efter den 31. december 2022 kunne arbejde mere end halv tid af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer indenfor hendes erhverv.

Forsikrede henvendte sig herefter igen den 31. januar 2023 med vedlagt operationsbeskrivelse af venstre knæ den 4. januar 2023 (Bilag E, s. 6 af 20). I det vedlagte lægenotat var oplyst en forventelig sygemelding på 3 måneder, afhængig af erhverv og fremgang efter operationen (Bilag E, s.4 af 20). Selskabet vurderede på den baggrund, at forsikredes midlertidige erhvervsevne igen var nedsat med mindst halvdelen frem til 31. marts 2023. Forsikrede fik efterfølgende foretaget en Brisement Forcé den 12. april 2023 (bevægelse af knæled under bedøvelse) med efterfølgende genoptræning (Bilag E, s. 2 af 20). Af notat den 10. maj 2023 fra den behandlende fysioterapeut fremgår det, at forsikrede var hæmmet af markant nedsat bevægelighed, og dermed også reduceret gangfunktion i op mod 3 måneder fremadrettet (Bilag F). PFA vurderede af den årsag ved brev den 6. juni 2023 (Bilag G), at forsikredes midlertidige erhvervsevne fortsat var nedsat og forlængede efterfølgende den midlertidige udbetaling frem til den 31. december 2023, hvorefter forsikredes erhvervsevne – ud fra de lægelige akter - ikke længere burde være nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikrede henvendte sig efterfølgende i august 2023 og fremsendte yderligere lægelige oplysninger.

Det fremgår heraf, at forsikrede den 9. august 2023 havde været til ortopædkirurgisk undersøgelse på hospital (Bilag H). Lægen havde i den forbindelse noteret:

'Aktuelt: Opereret på [privathospital] ved [lægens navn] januar 2023. Ved 3-måneders kontrollen fandt man nedsat fleksion og i april måned blev der udført brisement force, efterfølgende intensiv træning i kommunalt regi. Patienten har dog fortsat hvæsende nedsat bevægelighed og mange smerter i knæet. Beskriver smerter fortil og på siderne af knæet samt i knæhasen. Tager ikke smertestillende mere, har ikke taget morfika siden juni. Træner fortsat x 2 ugentligt i offentligt regi men uden særlig fremgang. Er blevet fritstillet fra arbejde grundet mange sygedage. OKS: 10

Klinisk findes haltende gang

Venstre knæ reaktionsløs cikatrice. Fleksion 10-85 grader med smerter. Let intraartikulær ansamling. Der findes ingen retropatellar skurren eller ømhed ved patellavask. Diffus ømhed af kondylpartier. Knæet er stabilt i sideplan på strakt og semiflekteret knæ. Ingen skuffeløshed.

Røntgenkontrol af begge knæ d.d. viser velplaceret venstresidig PFC protese, patella sporer pænt. Ingen tegn på løsning. Højresidig diskret medial artrose.

Vurdering og plan: 8 måneder gammel TKA venstresidigt med nedsat bevægelighed 10-85 grader. En del smerter og hævelse af knæet. Ingen tegn på løsning af protesen, ingen infektionstegn'

Forsikrede var efterfølgende igen til undersøgelse ved den samme ortopædkirurg den 31. oktober 2023 (Bilag I). Lægen havde til undersøgelsen noteret:

'Kommer til opfølgning på specialiseret genoptræningsforløb.

Har trænet ialt 11 x med forbedring af bevægeligheden således at denne nu ligger omkring 10-105 grader.

Patienten har fortsat mange smerter medialt i knæet ved belastning.

Anbefales fortsat rp. kommunal knætræning

Plan:

Ses til opfølgende kontrol foråret 2024.

Er informeret om at der formentlig ikke er nogen kirurgiske behandlingstilbud, hvilket hun er indforstået med'

På foranledning af PFA var forsikrede den 4. marts 2024 til undersøgelse ved speciallæge i ortopædkirurgi (Bilag J). Af journalnotatet herfra fremgår det, at tilstanden for venstre knæ blev angivet stationær fra sommeren 2023 med restgener i form af blandt andet belastningsrelaterede smerter i venstre knæ både i forbindelse med aktivitet og i hvile.

Forsikrede måtte anvende stok ved længere gangdistance, men ankom til undersøgelsen uden hjælpemidler. Det fremgår i øvrigt:

'[...] Objektivt: Adipositas. Fremstår i øvrigt velbevaret.

Svarer koncist og relevant med lettere tendens til aggrave. [...]

Højre knæ fremstår uden synlig hævelse eller misfarvning. Normal akse. Intet anslag af patella. Let skurren ved patella Wash. Negativ apprehensionstest. Let diffus palpatorisk ømhed. Ingen rotationsømhed. Ingen ømhed af ekstensions apparatet, løfter benet strakt. Ingen Sideløshed på strakt og semiflekteret knæ. Tydeligt ACL og PCL stop uden skuffeløshed. Normal Lachmannstest. Løfter benet strakt. [...]

Gang: Afvikler normal gang uden halten.

Ve. UE Klarer tågang og hæl gang

Hø. UE Klarer tågang og hæl gang. [...]

Klinisk findes venstre knæ uden hævelse. Normal akse. Der ses midtlinje cikatrice fra tuberositas tibia til 5 cm over proximale patellapol. Endvidere medial og laterale cikatrice fra artroskopisk kirurgi. Alle cikatricer opfaldende. Intet anslag af patella. Negativ apprehensionstest. Patella sporer centralt uden spring, let skurren. Palpatorisk ømhed sv.t. proximale tibia medialt, og mediale femurkondyl. Ingen palpabel hævelse i knæhasen men palpatorisk ømhed svarende hertil. Smerter ved fuld fleksion af knæet, elastisk stop for fleksion. Kan løfte benet strakt. Knæet vurderes side-stabilt i hele bevægeudslaget. Tydeligt PCL stop. Ingen rotationsømhed. Løfter benet strakt. ROM 5- 105 gr.

Højre dominant. Normal muskelfylde i begge UE. Ingen atrofi

Patientens psykiske og kognitive funktionsniveau vurderes normalt såvel i dagligdagen som i undersøgelsessituationen omend aggraverende ifb. Undersøgelsen [...]

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

103084

Konklusion:

Tilstanden har været uændret stationær i 8 måneders tid, og der er ikke yderligere behandlingstilbud. Patienten behandlingsforløb for venstre knæ er afsluttet og der er ikke planlagt yderligere behandlings tiltag. Der er ikke fuld medicinsk overensstemmelse mellem de af patienten fremsatte klager, sygehistorien og de objektive påviselige fund.'

Forsikrede var endvidere til klinisk undersøgelse den 16. februar 2024 på smertecenter, hvortil hun oplyste, at der var opnået god funktion, men med fortsatte smerter (Forsikredes bilag '2024-02-16-Amb.notat til praktiserende læge, Læge'). Herudover var der oplistet relevante konkurrerende lidelser samt følgetilstande til forsikredes smerter.

Derudover var der noteret:

'[...] Fysisk aktivitet

Går dagligt halvanden km, cykler på kondicykel, medfører let smerteforværring. Har netop stoppet kommunal træning. Laver smykker. Keder sig når hun går alene hjemme.

[...] Objektivt

Uden hjælpemidler. Normal stand og alm. Gang, hæl-, tågang. Usikker linjegang og bliver usikker på ujævnt tærræn. [...] Palpation af det/de smertende område/-r: nedsat sensibilitet omkring ve. knæ. Kan bøje til 110 grader. Sensibilitet (test for alm. berøringssans og smerte): ingen allodyn timer hyperalgesi. ændret termosans i ve. side af kroppen [...]'

PFA anmodede i januar 2024 - i forbindelse med forsikredes seneste henvendelse – jobcenteret om fremsendelse af nyeste oplysninger. PFA modtog herefter alene kommunale akter frem til december 2022, hvorfor PFA endnu en gang kontaktede jobcenteret med anmodning om nyeste akter. PFA modtog igen alene akter frem til december 2022. PFA er derfor ikke bekendt med de kommunale forhold vedrørende forsikrede sag efter december 2022.

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

PFA har vurderet, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra sygemeldingstidspunktet og frem til den 31. december 2023 og har udbetalt midlertidige ydelser i overensstemmelse hermed.

PFA har ydet midlertidige ydelser i en lang årrække primært med henvisning til forsikredes knæ smerter og de ledsagende knæoperationer. Efter den 31. december 2023 er det selskabets vurdering, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen. Forsikredes helbredstilstand må senest på det tidspunkt anses for værende stabiliseret, hvorfor selskabet har fundet det relevant at overgå til en generel vurdering – særligt med henvisning til ortopædkirurgisk erklæring af 4. marts 2024.

PFA har i sin vurdering lagt vægt på, at forsikredes primær smerteproblematik er knæ smerter.

Ved ortopædkirurgisk undersøgelse den 9. august 2023 findes nedsat bevægelighed og hævelse af knæet. Røntgenkontrol af begge knæ viser dog en velplaceret protese i venstre knæ og alene en diskret medial artrose i højre knæ. Ved opfølgning den 31. oktober 2023 angiver forsikrede sig fortsat smertepåget, der er dog væsentlig forbedring af bevægeligheden i knæet således, at den ligger omkring 10-105 grader.

Ved ortopædkirurgisk undersøgelse den 4. marts 2024 findes forsikrede kognitivt intakt – med lettere tendens til aggravaion i forbindelse med undersøgelsen. Ved den objektive undersøgelse af venstre knæ ses ingen hævelse og en normal akse. Der beskrives smerter ved fuld fleksion af knæet, men forsikrede løfter benet strakt. Knæet vurderes sidestabil i hele bevægelsesområdet og der er opnået fin bevægelighed (ROM 5- 105 gr.). Det højre knæ er upåfaldende.

Det bemærkes samtidigt, at der noteres normal muskelfulde i begge underekstremiteter (ingen atrofi). Altså må formodes, at forsikrede bruger sine ben i normalt eller noget nær normalt omfang.

Ortopædkirurgen konkluderer slutteligt, at 'Der er ikke fuld medicinsk overensstemmelse mellem de af patienten fremsatte klager, sygehistorien og de objektivt påviselige fund.'

PFA antager herudfra, at der hermed ikke er fuld sammenhæng mellem forsikredes smerteklager og de ganske nydelige kliniske fund - herunder fine akser, fin bevægelighed, normal muskelfylde, neurologisk intakt og intet behov for fast stærk smertestillende medicin.

Af notat fra klinisk undersøgelse ved smertecenter den 16. februar 2024 beskrives til den objektive undersøgelse fortsat fin bevægelighed i knæet (Kan bøje til 110 grader). Der ses desuden normal stand og almindelig gang – uden hjælpemidler. PFA er opmærksomme på de oplyste relevante konkurrerende lidelser samt følgetilstande til forsikredes smerter.

Det er selskabets vurdering, at der er tale om forhold der ikke begrunder en relevant eller væsentlig funktionsnedsættelse, og at disse oplysninger primært er baseret på forsikredes subjektive tilkendegivelser om sine smertegener, som i øvrigt ikke ses understøttet i de lægelige akter.

Henset til ovenstående finder selskabet således, at der ikke er dokumenteret helbredsmæssige forhold, som kan begrunde, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det er på den baggrund selskabets opfattelse, at hun burde være i stand til at arbejde over halv tid med de rette skånehensyn – herunder fravær af knæbelastende forhold.

PFA skal bemærke, at idet selskabet ikke er nærmere bekendt med de kommunale forhold efter december 2022, har selskabet heller ikke kendskab til forsikredes økonomiske forhold, hvorfor der ikke er taget stilling til det økonomiske kriterie i betingelserne og selskabet tager af den årsag forbehold for hvorvidt forsikrede opfylder denne betingelse. De kommunale akter kan fremlægges, såfremt ankenævnet ønsker dette.

Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 31. december 2023, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klageren fremsendte den 28/3 2025 journalnotater til sagen. Selskabet har i brev af 11/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA skal indledningsvist bemærke, at de nyeste fremlagte bilag benævnt '2024-02-16-Amb.notat til praktiserende læge, Læge ... tidligere er fremlagt af forsikrede under samme titel. Det samme

gør sig gældende for fremlagt bilag benævnt '2024-01-03-Kontinuationsnotater, ...'. PFA har derfor forholdt sig disse bilag i svarbrev af 20. marts 2025.04.09

I forhold til den fremlagte statusattest af 4. januar 2025 udfyldt af tværfagligt smertecenter (Forsikredes bilag 'Sag-...'), skal selskabet bemærke, at denne overvejende er baseret på forsikrede egen oplevelse af smerter og uden en egentlig objektiv undersøgelse. PFA finder desuden ikke, at der fremkommer væsentlige nye oplysninger, som ikke allerede er beskrevet i notat fra klinisk undersøgelse ved smertecenter den 16. februar 2024 (Forsikredes bilag '2024-02-16-Amb.notat til praktiserende læge, Læge'), som selskabet har forholdt sig til i svarbrev af 20. marts 2025."

Nævnets sekretariat bad den 7/7 2025 selskabet om fremsendelse af relevant lægeligt materiale vedrørende klagerens maveoperation i 2024 og kommunale akter. Selskabet har i brev af 21/8 2025 anført:

"Ved meddelelse den 7. juli 2025 anmoder Ankenævnet for Forsikring via sin sagsportal PFA Pension (herefter PFA), om at komme med yderligere oplysninger til selskabets brev af 20. marts 2025.

PFA skal indledningsvist bemærke, at selskabet ikke er i besiddelse af yderligere lægeligt materiale vedrørende forsikredes helbredsforhold i 2024, udover hvad der allerede er fremlagt af forsikrede og selskabet. Selskabet bemærker samtidigt, at det er forsikrede der har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 31. december 2023.

Derudover skal det tilføjes, at selskabet stopper udbetalingerne pr. 31. december 2023 – hvor den primær årsag til erhvervsevnetabet har været forsikredes knæproblematikker. Såfremt forsikrede mener, at hendes erhvervsevne nu er nedsat grundet operationsfølger eller mavesmerter, skal PFA venligst henstille forsikrede til at genansøge hos PFA's Skadecenter. Det er PFA's opfattelse, at dette forhold ikke skal medinddrages i nærværende tvist for ankenævnet, idet der er tale om et nyt helbredsforhold, som skal oplyses og sagsbehandles.

PFA skal herudover bemærke, at forsikrede – efter selskabets opfattelse - ikke egenhændigt på noget tidspunkt har oplyst, at disse forhold, som ankenævnets sekretariat anmoder selskabet om at forholde sig til, skulle have påvirket erhvervsevnen yderligere. Derudover henviser selskabet til uddrag af journalnotat den 1. marts 2024, hvoraf fremgår:

*'[...] Skal have fjernet overskydende hud på mave, lår og arme. Har fået tid til maveoperation d. 11.03.24. skal have fuld restitution i 14 dage.
Efterfølgende fuldtidssygemeldt i 3 – 5 uger.
Armene kan formentligt opereres i løbet af efteråret. Der skal som minimum gå 6 mdr. fra maveoperationen. [...]*

PFA har ikke kendskab til, hvorvidt den omtalte maveoperation vedrører galdeblæreoperation eller fjernelse af overskydende hud. Uanset er der ikke noget i de fremlagte akter der indikerer, at dette forhold har påvirket erhvervsevnen i væsentlig grad efter endt restitutionsperiode. PFA skal samtidigt gøre opmærksom på, at der er noteret en fuld restitution på 14 dage med efterfølgende

fuldtidssygemeldt i 3 – 5 uger, hvilket ligger indenfor karenperioden. PFA har derfor ikke fundet det relevant at medtage dette forhold.

For så vidt angår journalnotat af 16. maj 2025 fremgår det af notatet:

'Vedvarende gener med anfaldsvise mavesmerter under høj kurvatur. Lap Chol i 2024. Ikke fået lavet MR siden da. Biokemi upåfaldende. Formentlig tale om kroniske mavesmerter efter kirurgi. Ved sidste besøg i amb bestilt kontrastundersøgelse af ventrikel og tarm. Upåfaldende resultat.'

PFA forstår notatet således, at forsikrede har vedvarende gener med anfaldsvise mavesmerter under høj kurvatur og derudover konstateres det, at hun har gennemgået en galdeblæreoperation. Det formodes, at der kan være tale om kroniske mavesmerter efter kirurgi. PFA har ikke yderligere kendskab til, hvilken kirurgi der henvises til. Derudover bemærker selskabet, at der er i øvrigt, er anført upåfaldende biokemi samt upåfaldende resultat af kontrastundersøgelse af ventrikel og tarm.

Selskabet har ikke modtaget yderligere kommunale akter efter december 2022. De af nævnets sekretariat anmodet kommunale akter fremlægges under henholdsvis: ..."

Klageren har i meddelelse af 31/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Efter jeg er blevet opmærksom på PFA ikke har modtaget oplysninger fra ... Kommune siden Dec. 2022 har jeg selv henvendt mig til ... kommune, de oplyser, sidste anmodning fra PFA. Var Jan. 2024 Så PFA har ikke, selv anmodet om disse oplysninger, fortalte damen jeg snakkede med fra ... kommune.
Hun har nu sendt disse oplysninger."

Selskabet har i brev af 18/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har modtaget de relevante kommunale akter, som fremlægges under:

...

Selskabet har gennemgået de modtagne akter og finder ikke, at der foreligger nye væsentlige helbredsrelevante oplysninger i de modtagne akter, som selskabet ikke allerede har forholdt sig til i sine svarbreve af 20. marts 2025 og 21. august 2025.

Det fremgår af de kommunale akter, at forsikrede selv har oplyst, at smerter i knæet er den primære årsag til, at hun ikke kan vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid.

Selskabet har forholdt sig til denne smerteproblematik i svarbrevet af 20. marts 2025 (Bilag S, s. 24 af 131).

Det fremgår videre af de kommunale akter, at operationen for fjernelse af maveskind forløb uden komplikationer (Bilag P, s. 3 af 158). Der er i øvrigt intet i akterne, der indikerer, at galdeblæreoperation eller fjernelse af overskydende hud har påvirket forsikredes erhvervsevne væsentligt efter en kort restitutionsperiode."

Klageren har i brev af 6/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henvender mig, da jeg ikke kan tilslutte mig den vurdering af min arbejdsevne, som PFA har foretaget.

Vurderingen afspejler ikke det samlede billede af mine helbredsmæssige udfordringer og den betydelige funktionsnedsættelse, jeg fortsat lever med.

Jeg lider af komplekse, kroniske smerter i knæ, mave og skulder, som medfører markant udtrætning og daglige begrænsninger.

Derudover er jeg svært plaget af migræne, og er i behandling for urin inkontinens.

På grund af en tidligere gastric sleeve-operation kan jeg ikke anvende stærk smertestillende medicin, hvilket vanskeliggør smertehåndtering i hverdagen.

Jeg sover sjældent en hel nat og har væsentlige problemer med træthed, nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær som følge af smerter og vedvarende tankemylder. Dette påvirker både min funktionsevne og mit overskud betydeligt.

Jeg deltager aktuelt i et jobafklaringsforløb, men har vanskeligt ved at fungere i forløbet på grund af mine helbredsmæssige begrænsninger.

Jeg arbejder på nuværende tidspunkt to gange ugentligt à to timer, arbejdstiden er for nylig blevet øget med 30 minutter. Denne ændring har medført øget udtrætning og mere sygefravær.

Jeg har et væsentligt behov for restitution både før og efter praktikdage.

Der skal i min situation tages hensyn til følgende:

- Kort arbejdstid
- Mulighed for pauser og restitution
- Behov for transport i egen bil med automatgear (jeg kan ikke cykle de ca. 5 km til praktikstedet)

Min ægtefælle hjælper mig ofte som chauffør og støtter mig desuden under møder på kommunen og hospitalet ved at hjælpe med at huske og formidle vigtig information. Jeg er endvidere tilknyttet

en mentor fra kommunen.

Jeg har tidligere udført frivilligt arbejde i ..., men har været nødt til at ophøre hermed, da jeg ikke længere kan være aktiv i så mange timer ad gangen.

Min situation har store konsekvenser – både fysisk, psykisk og socialt. Jeg befinder mig i en krise på grund af mit funktionstab og min usikre økonomiske situation."

Klageren har i meddelelse af 30/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Der er kommet noget nyt i sagen fra min side af jeg er blevet indstillet til førtidspension Er min sagsbehandler Jeg skal op i rehabiliteringsteamet i kommunen for de skal godkende min sag men har ikke fået datoen for mødet endnu."

Klageren har i meddelelse af 11/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg afventer dato fra ... kommune ang. min førtidspension afgørelse den når jeg ikke at få i år, ifølge min sagsbehandler, den skulle gerne komme i Januar til næste år."

Ankenævnet for Forsikring

10.

103084

Selskabet har i brev af 10/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår det fremlagte dokument 'Møde i rehabiliteringsteamet' er det selskabets klare opfattelse, at dokumentet ikke indeholder oplysninger, der giver grundlag for at ændre selskabets vurdering af forsikredes erhvervsevne, og selskabet fastholder i det hele den argumentation, der fremgår af selskabets tidligere indlæg til nævnet. PFA skal i den forbindelse understrege, at en eventuel tilkendelse af førtidspension ikke i sig selv kan skabe nogen formodning for, at forsikrede er helbredsmæssigt nedsat i et omfang, der berettiger til dækning i henhold til pensionsvilkårene, idet vurderingskriterierne efter de to regelsæt er grundlæggende forskellige."

Klageren har i meddelelse af 13/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed dokumentation for min tilkendte førtidspension grundet mit helbred."

Selskabet har i meddelelse af 26/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"PFA har nu gennemgået de af forsikrede fremlagte oplysninger af 16. marts 2026. PFA kan konstatere, at der i tilkendelsen af førtidspension ikke fremkommer ny helbredsmæssige oplysninger og bemærker samtidigt at tilkendelsen af førtidspension ikke i sig selv skaber grundlag for et dækningsberettigende tab af erhvervsevne efter pensionsvilkårene.

Selskabet henviser til sin begrundelse for afgørelse i svarbrev af 20. marts 2025 og har ikke yderligere kommentarer til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens anmeldelse af erhvervsevnetab af 4/11 2018:

"Hvornår var din første sygedag?

21.06.2018

Hvilken sygdom er hovedårsagen til din sygemelding (din nedsatte erhvervsevne)?

Slidigt i knæ

...

Hvilken behandling/undersøgelse får eller fik du?

Opereret 2 gange i knæ

går til fys."

Det fremgår af den kommunale journal:

"31.03.2021

...

Praktikopfølgning

...

Du fortsætter med 3 timer a 3 dg. - mandag, onsdag og fredag kl. 8.00 - 11.00 uge 15 med.

Øger timer i uge 16 til 4 timer a 3 dg.

Forventes øgning af timer i uge 18 til 5 timer a 3 dg. som aftales nærmere ved opfølgningsmødet den 6/5 kl. 11.30.

Ankenævnet for Forsikring

11.

103084

...

18.10.2023

...

[Klageren] fortæller, at hun forsat er indkaldt til 31.10.2023 med henblik på en second opinion hos ortopædkirurg.

...

11.04.2024

...

Det er aftalt, at [klageren] hurtigst muligt skal opstarte virksomhedspraktik jf. LAB§ 57 med henblik på udvikling af arbejdsevnen.

...

[Klageren]e fortæller, at hendes operation af maveskin er gået godt. Hun har forsat smerter, men er i bedring. Hun fortæller, at hun er blevet henvist til hørelæge mhp. afklaring af tinitus samt afventer indkaldelse til knælæge.

Endvidere er hun opstartet ved smerteklinik og har tid igen de kommende måneder, hvor hun skal til fysioterapeut, socialrådgiver mv. for at afklare mulighederne for smertelindring.

...

1. maj 2024

...

Du skal starte i virksomhedspraktik – afgang

...

Virksomhedspraktikken er etableret hos:

...

Du skal møde i praktikken i 25 timer og 0 minutter om dagen.

...

12.07.2024

...

[Klageren] fortsætter i nuværende virksomhedspraktik med øgning af arbejdstiden

...

[Klageren] fortæller at det er hendes smerter i knæet og hendes humør der helt konkret står i vejen for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid.

...

Hun arbejder aktuelt 2 x 3 timer onsdage og fredage.

...

2. september 2024

...

Tid: 06.05.2024-02.08.2024

...

Virksomhedspraktik

Timer pr. uge: 25 Minutter pr. uge: 0

...

16. september 2024

...

Jeg har talt med [klageren] og hun bliver i dag opereret for galdesten og fjernet sin galdeblære.

Jeg er ikke vidende om hvor lang tid det tager før hun er på toppen igen.

Endvidere har jeg talt med praktik stedet der ikke ønsker at forlænge praktikken med hende, dette har de oplyst hende om på sms dd.

Ankenævnet for Forsikring

12.

103084

...

31.10.2024

...

[Klageren] fortæller at hun stadig har problemer med sit underliv (utæt) på trods af træning 1 gang ugentligt hos fysioterapeut så hun skal hun tilbage til sin gynækolog og få en behandlingsplan herfor. [Klageren] fortæller at hun har en tid den 05.12.2024 på gynækologisk afdeling for behandlingsplan.

[Klageren] fortæller at hun den 11.12.2024 skal have foretaget en hudreduktion af hendes overarme og at hun skal være sygemeldt 14 dage bagefter.

[Klageren] fortæller at hun følger behandling på smerteklinikken på ... Hospital og er på smerteskole hver tirsdag frem til den 17.12.2024 og derefter opstartes forløb med mindfulness.

[Klageren] fortæller at det er hendes smerter i knæet der helt konkret står i vejen for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid.

...

Det vurderes at [klageren] på nuværende tidspunkt er uarbejdsdygtig grundet hendes smerter i knæet.

...

15. maj 2025

...

Vi har afgjort, at du i perioden fra onsdag d. 21. maj 2025 til og med onsdag d. 12. november 2025 skal deltage i forløbet ... – afklaringsforløb.

...

15. august 2025

...

[Klageren] fortæller at hun fortsat er i behandling på smerteklinikken og skal fra næste torsdag påbegynde mindfull i 8-9 uger med afslutning den 04.11.2025.

...

[Klageren] fortæller at hun har det svært i øjeblikket, hun er ked af det og hendes [barn] har det også svært da [barnet] er i gang med udredning og det mistænkes at [barnet] lider af ..."

Det fremgår af journal fra privathospital:

"2022-04-12

...

Forundersøgelse

Begge knæ

...

Hun er opereret x2 i højre knæ, senest i 2019, og 1 x i venstre knæ i 2020. Begge med forbedring. Nu gradvist forværring og hun har svært ved at motionere. Hun er i jobafklarings forløb og kan ikke klare mere end 18 timer pga smerterne i knæene.

...

Objektivt

...

Højre knæ. lidt artrose præget. Ingen aktuel ansamling. Ingen side- eller skuffeløshed. Negativ Lachmann. ROM 0-100.

Udtalt ømhed på laterale ledlinie og udtalt rotations ømhed.

Nat neurovask forhold perifert.

Venstre knæ.

Samme fund som på højre

Diagnoser

/Læsio men lateralis obs.

Obs artrose

...

2022-04-13

...

MR-SKANNING AF HØJRE KNÆLED

BESKRIVELSE:

Viser ingen væsentlig øget væskemængde intraartikulært. Der findes intakte ACL, PCL, LCL og MCL. Medial menisk med lettere degeneration, uden læsion. Lateral menisk ses uden læsion. Ledbrusken ses afsmålet og uregelmæssig både i medial kammer af tibioemuralledd samt i patella, som er tegn på let grad artrose. Der er intakte quadricepssenen og patellasenen. Ingen umiddelbart abnorme signalforandringer i medskannet ossøse komponent.

KONKLUSION:

Let grad artrose i medial kammer samt i retropatellar led

MR-SKANNING AF VENSTRE KNÆLED

BESKRIVELSE:

Viser ingen væsentlig øget væskemængde intraartikulært. Der findes intakte ACL, PCL, LCL og MCL. Medial menisk med betydelig degeneration og gennemgående læsion i dorsal horn. Lateral menisk ses uden læsion. Ledbrusken ses afsmålet og uregelmæssig både i medial kammer af tibioemuralledd som er tegn på incipient artrose samt i patella med tilsvarende marveødem, mest på lateral facet, som er tegn på moderat grad artrose. Der er intakte quadricepssenen og patellasenen.

Ingen umiddelbart abnorme signalforandringer i medskannet ossøse komponent.

KONKLUSION:

Incipient artrose i medial kammer samt moderat artrose i retropatellar led. Betydelig degeneration af medial menisk, med læsion i dorsal horn

...

2022-05-10

...

KNGM09 Fasciotomi på underben + NAAC Generel anæstesi + TUL2 venstresidig

...

Plan:

Må belaste efter evne. Krykker til aflastning i ca 2 dage

Skal undgå at gå og stå for meget de første par dage.

Må cykle på motionscykel efter suturfjernelse Suturfjernelse om 10-12 dage.

Klinisk kontrol ved behov efter ca 6 uger.

...

2022-06-03

...

Patienten er opereret i venstre knæ 10.5 og er nu under restitution og genoptræning. Såfremt resultatet bliver godt er planen at højre knæ skal have samme behandling.

...

- Diagnosen er chondro malacia patella (dårlig brusk på knæskallen). Fremherskende symptom er forreste knæ smerter
- Der bør fremadrettet tages hensyn for at undgå unødigt knæbelastning i form af stående, gående arbejde, trapper, knæliggende mm.
- Skånebehov-se ovenfor.

...

2022-08-11

...

Venstre knæ.

Har vedvarende ondt men anderledes og mindre end før operationen.

Obj.

Lidt ansamling. Lidt diffus ømhed med maks ved portalerne.

ROM. 0-130.

Der gives inj depomedrol 40mg + marcain ½% i leddet.

...

2022-09-12

...

RU af begge knæ stående, viser på højre side medial kammer afsmalning og beskeden ansats til randudbygning på mediale tibiakondyl og i øvrigt ses med subkondral sklerosering. Profiloptyagelsen af højre knæ viser ingen ansamling eller entesopati og kun beskeden begyndende randudbygning kranielt bagtil på patella. På venstre side ses ligeledes medial kammer afsmalning, men anelse mere udtalt end på højre side men ingen randudbygninger også her ses let sklerosering subkondralt i mediale tibiakondy. Profiloptyagelsen viser let begyndende artroseforandringer femoropatellart med randudtrækning kranielt på patella, men ingen ansamling her.

Der er beskeden entesopati med ca. 7 mm lang forkalkning ved tilhæftningen af proksimale patellase.

...

2022-09-22

...

Ved skopi direkte set grad 4 læsion medialt og grad 3 PF

Beskriver natlige smerter, igangsætnings- samt belastningssmerter, specielt ved trappegang. Hvilkesmerter. Nedsat gangdistance til under 1000 meter

...

Objektivt

...

Let haltende gang

Ve knæ

flekteres 0-120 grader med smerter. Let intraartikulær ansamling.

Der findes lateral retropatellar skurren og ømhed ved patellavask. Der er ømhed af mediale kondylpartier og lateralt PF.

Knæet er stabilt i sideplan på strakt og semiflekteret knæ. Ingen skuffeløshed.

Vurdering og plan:

Har tokammerartrose venstresidigt jvf skopifund

Har forsøgt med sufficient smertebehandling og træning/fysioterapi uden tilstrækkelig effekt.

Blokader også uden effekt, seneste 22/8 jvf journal

Der skønnes at være indikation for at tilbyde patienten venstresidigt TKA.

Stiler mod operation medio dec for at undgå infektionsrisiko efter blokade, søger BG.

Ankenævnet for Forsikring

15.

103084

...

Diagnoser

Herefter i enighed indikation for knæproteseoperation med hybrid TKA KNGB30
Under DM170 Artrosis gen sin.

...

2023-01-04

...

KNGB30 Primær indsættelse af hybrid totalprotese i knæled + NAAC Generel anæstesi + TUL2
venstresidig

...

2023-01-12

...

TKA 4/1. Kan ikke strække benet over knæet. Der er hævelse men ikke voldsom.
Fys først i morgen. Kan godt aktivere quadriceps, og der er ikke noget fra hoften.

Plan

Regner med at fys i morgen kan hjælpe med at få i gang

...

2023-01-31

...

Efter TKA forventes op til 3 mdr sygemelding afhængig af erhverv og postoperativ fremgang.

...

2023-03-29

...

TKA 3 mdr

Sidder perfekt på rtg.

Har stadig en del smerter. Halter, krykke, tager 5 mg x 2. svært ved bøj

...

2023-04-12

...

KNGT19 Brisement forcé på knæled + TUL2 venstresidig

...

I GA

gøres KNGT19 langsomt brisement. ROM 10-85 bedres til 0-130."

Det fremgår af brev fra klagerens fysioterapeut af 10/5 2023:

"I genoptræningen blev der desværre ikke opnået den forventede bevægelighed i knæet, hvorfor hun fik et bricement 12/4.

...

Status på [klagerens] situation er at hun kan bukke knæet 80 grader og mangler 12 grader for at kunne strække helt.

Det har taget 3 uger at nå til dette niveau.

Det forventes at borger vil være hæmmet af markant nedsat bevægelighed, og dermed også have en reduceret gangfunktion i op mod 3 måneder endnu, hvor [klageren] også vil være meget påvirket af smerter i alle aktiviteter. Derved vil [klageren] ikke kunne genoptage erhvervsaktivitet i samme tidsrum."

Det fremgår af ortopædkirurgisk journalnotat af 9/8 2023:

"[Klageren] henvist af egen læge med gener fra venstresidig TKA indsat januar 2023

...

Klinisk findes haltende gang

Venstre knæ reaktionsløs cicatrice. Fleksion 10-85 grader med smerter. Let intraartikulær ansamling. Der findes ingen retropatellar skurren eller ømhed ved patellavask. Diffus ømhed af kondylpartier. Knæet er stabilt i sideplan på strakt og semiflekteret knæ. Ingen skuffeløshed.

Røntgenkontrol af begge knæ d.d. viser velplaceret venstresidig PFC protese, patella sporer pænt. Ingen tegn på løsning. Højresidig diskret medial artrose.

Vurdering og plan:

8 måneder gammel TKA venstresidigt med nedsat bevægelighed 10-85 grader. En del smerter og hævelse af knæet. Ingen tegn på løsning af protesen, ingen infektionstegn."

Det fremgår af ortopædkirurgisk journalnotat af 31/10 2023:

"Kommer til opfølgning på specialiseret genoptræningsforløb.

Har trænet i alt 11 x med forbedring af bevægeligheden således at denne nu ligger omkring 10-105 grader.

Patienten har fortsat mange smerter medalt i knæet ved belastning.

...

Ses til opfølgende kontrol foråret 2024.

Er informeret om at der formentlig ikke er nogen kirurgiske behandlingstilbud, hvilket hun er indforstået med."

Det fremgår af journal fra tværfagligt smertecenter:

"16-02-2024

...

Smerte anamnese

Kroniske knæ smerter

...

Har netop været til ny ortopædisk vurdering og operative behandlingsmuligheder er udtømte. Er tilrådet fortsat træning.

Smerter ved gang, føler knogler gnider mod hinanden. Smerteforværring efter genoptræning. Hæver ikke længere op. Smerter stråler lidt ned i underben og op i lår. Smerter om natten når hun vender sig, og pga. uro

Kan have smertejag flere gange om dagen/uge. NRS 5-6

Relevante konkurrerende lidelser

Kvinden har tidligere haft svær fedme - men er normalvægtig efter gastric sleeve operation i 2021.

Tinnitus siden sommer - ej videre undersøgt.

Migræne, ca. gang pr. md. Talt med egen læge om dette, opfølgning på effekt af medicin.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

103084

urin inkontinens. Tidligere vurderet ift. operation, men var på daværende tidspunkt for overvægtig. Kan nu revurderes mhp behandlingsmuligheder.

Følgetilstande til smerterne

Søvn: Svært ved indsovning. Vågner hyppigt og har svært ved at falde i søvn igen. Vågner af en blanding af smerter og inkontinens.

Hukommelse: Kan ikke huske aftaler. skriver alt ned

Koncentration: ordmobiliseringsbesvær. Mister koncentrationen i samtaler.

Depression: relevant bekymret over nuværende situation.

Angst: nej

Pacing: Forsøger at opdele opgaver, Kan kun delvist være med til madlavning idet hun udtrættes og må hvile.

Bevægelsesangst: ja - konstant fokuseret på hvordan hun holde sit knæ.

Høj torakal vejtrækning: glemmer at trække vejret

Andet: mindre social kontakt end tidligere. Udtrættes.

Fysisk aktivitet

Går dagligt halvanden km, cykler på kondicykel, medfører let smerteforværring.

Har netop stoppet kommunal træning

...

Socialt

...

Ej afklaret. Tidligere været i arbejdsprøvning, hvilket hun ikke kunne holde til. Derefter raskmeldt fra kommunen, hvilket pt. Ikke var enig i og har fået medhold. Nu sygemeldt sig.

Objektivt

uden hjælpemidler.

Normal stand og alm. gang, hæl-, tågang. Usikker linjegang og bliver usikker på ujævnt tærræn.

Beskrivelse af ryg Normale krumninger, bevægelighed: Bevægelighed columna: Finger / gulv afstand: 0

Bækkenstand Lige

Palpation af det/de smertende område/-r: nedsat sensibilitet omkring ve. knæ. Kan bøje til 110 grader

Sensibilitet (test for alm. berøringssans og smerte): ingen allodyn timer eller hyperalgesi. ændret termosans i ve. side af kroppen,

Psykisk

Psykologisk objektivt: Fortæller sammenhængende om smerterne. Stor sorg over funktionstab. forsøger at holde facaden. Går meget alene hjemme og bliver ked af det. Godt netværk. Mindfulness (startet kommunal træning. God effekt på smerter)

...

Smertegivende diagnoser

Kroniske knæ smerter efter TKA

Smertediagnose

Det vurderes, at patienten har aha smertetype: nociceptive og sikre neuropatiske smerter.

...

26-03-2025 ... Soc.kons.nr.4

...

Pt. deltog i 13 ugers virksomhedspraktik som ... på et ...

Arbejdstiden blev gradvist øget fra 2 timer 2 gange ugentligt til 3 timer 2 gange ugentligt.

Pt. fik tiltagende smerteforværring, øget udtrætning og mentalt belaste af den gradvise forværring.

Anden aktør valgte at afbryde virksomhedspraktik grundet forværring og at det ikke var muligt at afklare arbejdsvejen tilstrækkelige.

...

På trods af at pt. har fået fjernet hvad der svarende til 5 ½ kg overskydende hud og fedt, er pt. knæ smerter og eller komplekse kroniske smerter ikke blevet mindre udtalte.

Grundet tiltagende forværring og yderligere udtrætning, har pt. et øget behov for restitution.

...

11-04-2025

...

Fysioterapi: Vurd. 17/6-24. Bevægeangst medfører store begrænsninger. Kender resp + Mindfulness, men kan have svært ved at bruge det. Brug for hjælp til hvile og restitution.

Startet cykle igen. Startet kommunal træning. God effekt på smerter.

Indikation. for resp + SMSK. Gennemført SMSK.

Kan afprøve TNS.

Psykologi: Kriseramt på ...

Vurd. 16/12: stress, grådlabil, tankemylder. Stor sorg over funktionstab. forsøger at holde facaden. Går meget alene hjemme og bliver ked af det. Godt netværk. anbefales indiv. Forløb mhp. bearbejdning, og udtryk af de følelser hun oplever som følge af alle de ændringerne i sit liv. Har haft gavn af psykolog forløb. ikke længere krisepreget. Bedre søvn efter hun har fået færre bekymringer.

Socialfagligt: Vurd. 15/3-24. udd. pæd. Ordblind. Tidl praktik mhp afklaring. Tabt arbejdsfortjeneste er afvist pga. kan varetage ikke-knæbelastende arb. Jobafklaringsforløb afbrudt (6 t/uge) pga. galdeblæreoperation - skal starte nyt forløb når hun raskmelder sig.

Føler sig isoleret - vil gerne tilbage i arbejde.

Skal efter påske starte jobafklaring, Skal i ny praktik.

...

09-07-2025 ... Statusnotat, [socialrådgiver]

...

Pt. skal starte i yderligere virksomhedspraktik medio aug. 2025 i ...

...

Arbejdstid 2 timer 2 gange ugentligt. Arbejdstid skal forsøges øget, hvis pt. er i stand hertil.

Pt. ser frem til afklaring af arbejdsvejen.

...

Pt. har konstante smerter i maven i operationsområdet. Skal til samtale på ... Gasto enheden d. 05.09.25 mhp. vurdering af botox kan afhjælp pt. egner.

...

06-10-2025

...

Soc. Kons. Nr. 6

...

Pt. er begivet jobafklaringsforløb frem til sommeren 2026.

Der er etableres 13 ugers virksomhedspraktik i ... forventes at blive forlænget med yderligere 13 uger – ultimo dec. 2025.

...

Pt er fritaget for udendørs aktivitet og fra at deltage i gåture grundet smerter i knæ/ nedsat gang-distance.

Pt. er bevilget mentorstøtte i forløbet. Formålet er at sikre pt. har fine balancen imellem aktivitet og restitution. Ressourceforvaltning.

Arbejdstid starter 2 timer to gange ugentligt. Arbejdstid er øget med 30 min.

Pt. har haft et øge sygefravær. Er forsat også svært plaget af smerter i maven. Pt. køre i egen bil ca. 10 min. Er ikke i stand til at cykle og eller gå ca. 5 km.

Behov for at restituere forud for deltager i praktik, samt efterfølgende."

Det fremgår af journalnotat fra socialrådgiver af 1/3 2024:

"Siden 2016 har pt. haft vanskeligt ved at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet grundet flere smertegivende diagnoser.

...

Skal opereres d. 11.03.24, hvorfor det ikke er meningsgivende at starte afklaring af arbejdsevnen.

...

Gennemgik gastric bypass i november 2021. havde håbet at det ville bedre knæsmærterne.

Skal have fjernet overskydende hud på mave, lår og arme. Har fået tid til maveoperation d. 11.03.24. skal have fuld restitution i 14 dage.

Efterfølgende fuldtidssygemeldt i 3 – 5 uger.

Armene kan formentligt opereres i løbet af efteråret. Der skal som minimum gå 6 mdr. fra maveoperationen.

Haft synkebesvær. Har fået Botox i Pylorus x2 med god effekt, seneste i september. Tendens til forstoppelse, men styrer det med laksantia Movicol og mikrolax.

Tinnitus siden sommer 2023 højre øre. Ej videre undersøgt.

Migræne, ca. gang pr. md. Talt med egen læge om dette, opfølgning på effekt af medicin.

Har ofte også hovedpine.

Er blevet lys og lydfølsom.

...

Skånehensyn

Pt. har en meget lav fysisk belastningsgrad.

Der må ikke være nogen former for fysiske belastanden arbejdsopgaver, ej heller funktioner som indebærer løft samt repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger igennem længere tid.

Pt. brug for stillingsskift, imellem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver for at minimere smerteforværringen.

Et meget forstående arbejdsmiljø.

Pt. har vanskeligt ved at opretholde koncentrationen igennem længere og udtrættes yderligere i støjfyldt miljøer og kraftigt lys Behov for simple og konkret arbejdsopgaver.

Pt. har brug for hyppige pauser og markendt nedsat arbejdstid."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 4/3 2024:

"Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

Tilstanden angives for venstre knæ stationær fra sommeren 2023 måneder med restgener i form af smerter i belastnings relaterede smerter i venstre knæ i forbindelse med gåture og den daglige træning. Beskriver endvidere hvilesmerter i knæene samt skinnebenets forside. Oplever smerter i knæet hvis hun sidder stille gennem længere tid med samme position.

Kan ikke længere gå lange ture. Har behov for gangredskab i form af stok når hun skal gå længere ture. Medbringer ikke stok i dag. Har problemer med at stå op gennem længere tid.

Har problemer med knæliggende arbejde.

...

Øvrige organsystemer

Patienten klager endvidere over tinnitus.

Klager over anfalds af hovedpine ifb. med migræne.

I bevægeapparatet klager endvidere over smerter i begge skulder hvor tidligere opereret samt lændesmerter.

Klager endvidere over uro i kroppen og problemer med søvn.

Klager endvidere over stemningforstyrrelser er let grådlabil og har tendens til let at blive irritabel.

Oplever tiltagende dårlig hukommelse.

...

Medicin

Aktuelle aktuelt medicin forbrug.

Tbl. Rizatriptan 'Sandoz' 10 mg

Intet medicin forbrug før skaden d.

...

Objektivt:

Adipositas. Fremstår i øvrigt velbevaret.

Svarer koncist og relevant med lettere tendens til at aggrave.

Alle bevægeudslag anført i grader for højre aktiv/passiv (og venstre i parentes)

...

Hofte:

Hofte med fri, uøm symmetrisk bevægelighed. Ingen palpations ømhed.

Ve. Hofte: Ingen palpationsømhed. bevæger frit og uømt.

Hø. Hofte: Ingen Palpationsømhed, bevæger frit og uømt.

Fleksion 120/125 (120/125), ekstension 10/15 (10/15)

Indadrotation 30/35 (30/35) Udadrotation 50/50 (50/50)

Abduktion 40/40 (40/40) Adduktion 40/40 (40/40)

Knæ:

Venstre knæ fremstår uden hævelse. Normal akse. Der ses midtlinje cikatrice fra tuberositas tibia til 5 cm over proximale patellapol. Endvidere media l og laterale cikatrice fra artroskopisk kirurgi. Alle cikatricer upåfaldende. Intet anslag af patella. Negativ apprehensionstest. Patella sporer centralt uden spring, let skurren. Palpatorisk ømhed sv.t. proximale tibia media lt, og mediale femurkondyl. Ingen palpabel hævelse i knæhasen men palpatorisk ømhed svarende hertil. Smerter ved fuld fleksion af knæet, elastisk stop for flexion. Kan løfte benet strakt. Knæet vurderes sidestabilit i hele bevægelsesområdet. Tydeligt PCL stop. Ingen rotationsømhed. Løfter benet strakt.

Højre knæ fremstår uden synlig hævelse eller misfarvning. Normal akse. Intet anslag af patella. Let skurren ved patella Wash. Negativ apprehensionstest. Let diffus palpatorisk ømhed. Ingen rotationsømhed. Ingen ømhed af ekstensionsapparatet, løfter benet strakt. Ingen Sideløshed på strakt og semiflekteret knæ. Tydeligt ACL og PCL stop uden skuffeløshed. Normal Lachmannstest. Løfter benet strakt.

Knæ ROM

Fleksion 120/125 (105/115) med smerter. Ekstension 0/0 (5/0) uden smerter.

Rolimeter måling: 6 mm (4 mm).

Ankel:

Ingen hævelse. Ingen ømhed af malleoler eller ligamenter, Ingen Løshed i fodgaflen. Normal bevægelighed i ankelled. Normal bevægelighed i storetæernes grundled.

Reflekser: Normale, egale patellar-, Achilles- og plantarreflekser.

Omfangsmål (cm):

Højre dominant. Normal muskelfylde i begge UE. Ingen atrofi.

Femur 10 cm over patella: 53 (52)

knæ 43 (43)

læg, 10 cm under patella: 43 (43)

Underben - ankel nært:

ankel: 25 (25)

mellemfod: 23 (23)

Gang: Afvikler normal gang uden halten.

Ve. UE Klarer tågang og hæl-gang.

Hø. UE Klarer tågang og hæl-gang.

...

Resume

...

Tilstanden angives for venstre knæ stationær fra sommeren 2023 med restgener i form af belastningsrelaterede smerter i venstre knæ i forbindelse med gåture og den daglige træning.

...

Patientens psykiske og kognitive funktionsniveau vurderes normalt såvel i dagligdagen som i undersøgelsessituationen omend aggraverende ifb. undersøgelsen. Patienten angiver til dagligt at anvende en krydstok som hjælpemiddel ved længere gåture, kommer i ambulatoriet uden hjælpemidler.

...

Konklusion:

Tilstanden har været uændret stationær i 8 måneders tid, og der er ikke yderligere behandlings-tilbud.

Patienten behandlingsforløb for venstre knæ er afsluttet og der er ikke planlagt yderligere behandlings tiltag. Der er ikke fuld medicinsk overensstemmelse mellem de af patienten fremsatte klager, sygehistorien og de objektivt påviselige fund."

Det fremgår af status fra afklaringsforløb af april 2024:

"[Klageren] starter i praktik d. 06/05-24, hvor hun fast vil arbejde hver onsdag fra kl. 15-17, samt hver anden fredag fra 15-17, samt hver anden søndag fra kl. 14-16. Målet er [klageren] skal genoptrappe til ca. 20 t/u, og der skal være behov for justering af timer undervejs.

...

Det vurderes at der har været progression ift. [klagerens] beskæftigelsessituation pba. praktikaf-tale med ... mhp. 13 ugers virksomhedspraktik, som skal hjælpe med at afdække skånebehov og timeantal. Endvidere vurderes det, at [klageren] fortsat har behov for støtte til at se egne ressourcer på arbejdsmarkedet. Det vurderes derudover, at der er progression ift. [klagerens] psykiske tilstand, da hun ikke har 'ligeså mange dårlige dage, 'som beskrevet tidl. jf. skriv fra socialrådgiver på smerteklinikken. [Klageren] udtrykker fortsat ubehag ift. somatiske symptomer ifa. smerter i knæet og det vurderes her, at der ikke er sket den ønsket progression og ej heller mulig. Det samme gør sig gældende for det ubehag ... beskriver hun til tider oplever ved indtagelse af forskellige madvarer jf. afsnit om fysiske udfordringer."

Det fremgår af status fra afklaringsforløb af august og september 2024:

"[Klageren] har i august måned passet sin praktik som aftalt og uden fravær i august måned. [Kla-geren] har nu afsluttet sin praktik i ... og [praktikpladsen] ønsker ikke at forlænge den.

Den sidste dag i praktikken må [klageren] gå syg hjem med smerter i maven, hun indlægges og der konstateres gallesten. [Klageren] er blevet opereret d. 20.09 og det aftales at hun kontakter ut så snart hun er ovenpå igen."

Det fremgår af status fra afklaringsforløb af oktober 2024:

"Samtale med Sagbehandler og ut 31/10.2024

Ved en samtale med sagsbehandleren blev det bekræftet, at [klageren] har tilladelse til at arbejde frivilligt hos Dette valg skyldes, at det i øjeblikket ikke er muligt for [klageren] at indgå i en praktikplads på grund af de mange kommende undersøgelser og behandlinger frem til jul. [Kla-geren] oplyser, at hun samme dag har besøgt ... og aftalt at begynde sit frivillige arbejde torsdag den 7. november fra kl. 13-16 og fremover hver torsdag i samme tidsrum. Dette engagement giver [klageren] mulighed for at være aktiv inden for rammerne af hendes aktuelle situation samt opfylde de behov [klageren] har for kontakt med nye mennesker."

Det fremgår af status fra afklaringsforløb af november 2024:

"Tidligere aftale med Sb og nyt vedr. dette

[Klageren] er planlagt til en hudreducerende operation den 11. december 2024, og vil være syge-meldt i en periode på 14 dage efter indgrebet. har udtrykt ønske om at fortsætte med telefon-

samtaler under sin sygemelding, så hun kan modtage støtte og vejledning i de uger, hun er under helbredelse.

...

Opdatering:

[Klageren] kontakter ut grundet nyt i hendes tilstand. På smerteklinikken har hun deltaget i gruppe forløb og er der blevet spottet at hun har brug for en psykolog. [Klageren] skal derfor i december opstarte psykolog forløb på smerteklinikken.

...

Vurdering og progression

Samlet set vurderes [klagerens] progression som positiv, idet hun opretholder motivationen til at deltage aktivt i sit eget behandlings- og udviklingsforløb, samtidig med at hun søger nye måder at finde balance og aktivitet i hverdagen.

Det er ut vurdering at [klageren] lige PT er meget udfordret på det psykiske, hun er grådlabil og har brug for ro inden hun skal igennem hudreducerende operation samt forundersøgelsen til in-kontinens operation.

Det er desuden ut vurdering at [klageren] får brug for tæt støtte når hun igen skal i praktik og afklares til et muligt fleksjob."

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af læge ved tværfagligt smertecenter af 4/1 2025:

"Fysiske funktionsevne

Alt fysiske aktivitet forværret tilstand. Dagsformen er meget svingende.

...

Pt. har fundet et brug hævesænkebord hun bruger når hun udfører sine kreative sysler. Har brug for hyppige stillingsskift. Det ses tydelige at pt. få smerteforværring efter at have siddet i samme stilling i ca. 20 min. begynder at side uroligt og rejser sig første gang efter ca. 25 min. går lidt rundt og trække/ venstre ryster benet. Giver udtryk for, at hun få uro.

ægtefælle har måtte overtage en del af de huslige pligter og indkøb.

Gangdistance er begrænset til ca. 1 ½ km. pt. kan få brug for pauser. Gangtempoer er nedsat. Har været nødsaget til at tage hjem fra en campingferie, fordi pt. fik udtalte smerteforværring når hun gik på ujævnt terræn.

Kognitiv Funktionsevne

Vanskeligt ved at falde i søvn grundet udtalte smerter. Vanskeligt ved at fine hvile.

vender mindfulness til at falde i søvn.

Smerterne bevirker udtalt træthed/udmattet og nedsat kapacitet. Nedsat koncentration & hukommelse. Kan opretholde koncentrationen i ca. 55 - 65 min.

Glemmer ting, må notere alt ned. Kan hente noget i køleskabet men glemme hvad. Glemme hvor hun lægge ting. Har ordmobiliseringsproblemer.

Pt. blevet Lys, kulde, og trykfølsom. Oplever generelt at hele sanseapparat hurtigt overstimuleres.

Pt. fremstår smerteforpint og udtrættes i samtalen.

Pt. er sorgfuld over funktionstab og de begrænsninger det medførte i forhold til alle lives aspekter.

Skånehensyn

Pt. har en meget lav fysisk belastningsgrad.

Der må ikke være nogen former for fysiske belastanden arbejdsopgaver, ej heller funktioner som indebærer løft samt repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger igennem længere tid.

Pt. brug for stillingskift, imellem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver for at minimere smerteforværringen.

Et meget forstående arbejdsmiljø.

Pt. har vanskeligt ved at opretholde koncentrationen igennem længere og udtrættes yderligere i støjfyldt miljøer og kraftigt lys Behov for simple og konkret arbejdsopgaver.

Pt. har brug for hyppige pauser og markendt nedsat arbejdstid.

Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

...

Der er tale om kronisk lidelse uden udsigt til helbredelse eller bedring. Behandling i TSC har til formål at støtte patienten i accept og forståelse af et liv med smerter, samt optimering af livskvalitet. Det skal understreges, at forløbet i smertecentret ikke forventes at forbedre funktionsniveauet i forhold til arbejde. Pt. har været på smerteskole. Har dog nu fået en krisereaktion, som følge af belastningen med kroniske smerter, hvorfor hun nu starter psykologisk forløb i smerteklinikken. Efter dette er planlagt mindfulness og åndedrætsstræning mhp. smertehåndtering.

Det er velbeskrevet, at patienter med komplekse kroniske smerter hurtigt udtrættes, har få ressourcer og et lavt energiniveau i forhold til mængden af mentale og fysiske opgaver som skal håndteres.

Det anbefales af vente 3-4 måneder med opstart af social afklaring, idet pt. så forventet at være stabiliseret, i forhold til den krise hun aktuelt oplever. Der vil efter dette være tale om en stationær tilstand med varige funktionstab, hvor behandlingsmulighederne er udtømte.

Der er risiko for forværring hvis skånebehov ikke imødekommes.

Arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i alle erhverv, som følge af kroniske smerteproblematikker samt den medfølgende nedsatte kognitive funktionsevne."

Det fremgår af journalnotat fra afdeling for mave-, tarm og leversygdomme af 16/5 2025:

"2024 lap chol

2024 lipektomi

2022-2023 gennemgået 4 botoxbehandlinger i pylorus

2021 gastric sleeve

2001 akut sectio

Vedvarende gener med anfaldsvise mavesmerter under høj kurvatur. Lap Chol i 2024. Ikke fået lavet MR siden da. Biokemi upåfaldende. Formentlig tale om kroniske mavesmerter efter kirurgi.

Ved sidste besøg i amb bestilt kontrastundersøgelse af ventrikel og tarm. Upåfaldende resultat.

...

2 konkurrerende problemstillinger.

Ad manglende fødepassage

Tidligere haft rigtig god og langvarig effekt af botoxbehandlinger

Rp. Henv AHH mhp botox

Ad anfaldsvise smerter under høj kurvatur

Rp.MRCP

Rp.Telefonsvar."

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af hospital af 4/6 2025:

"1) Har haft gavn af psykolog forløb. ikke længere krisepræget. Bedre søvn efter hun har fået færre bekymringer. Det forventes at pt. efter psykologisk forløb vil have gavn af at deltage på hold til mindfulness eller åndedræts træning, mhp. bedre kropsfølelse og smertehåndtering.

2) Som tidligere nævnt, vil behandling i smerteklinikken ikke kunne medføre bedring i funktions- evne, men vil være mhp. bedring af livskvalitet

3) Nyligt overstået galdeblæreoperation. Ellers fysiske og kognitive funktioner som beskrevet i tidligere attest."

Det fremgår af statusbeskrivelse fra virksomhedspraktik af november 2025:

"**Periode:** 21. maj 2025 til 12. november 2025

...

Ved henvisning oplyses følgende skånehensyn:

- Meget lav fysisk belastningsgrad i opgaverne, herunder funktioner som indebærer løft samt repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger igennem længere tid.
- Stillingsskift, imellem gå, stå, og sidde- arbejdsopgaver for at minimere smerteforværring.
- Et meget forstående arbejdsmiljø.
- Et roligt miljø med lav belysning, grundet forringet koncentrationsevne og udtrætning.
- Simple og konkrete arbejdsopgaver
- Hyppige pauser og markant nedsat arbejdstid

...

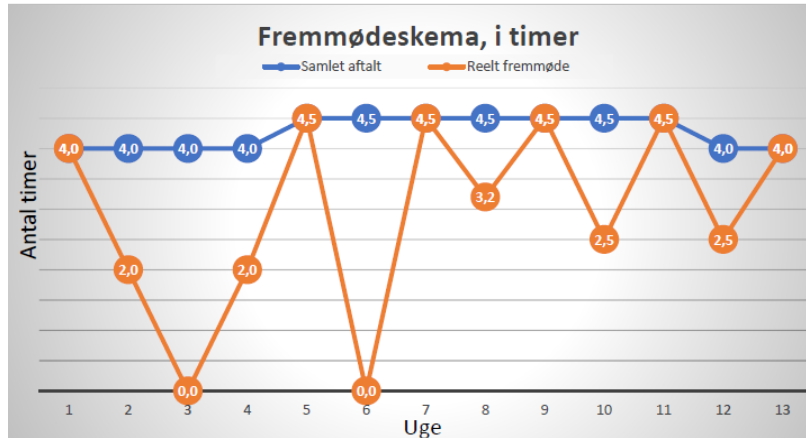
Udvikling i arbejdstid

Arbejdstiden er 4 timer ugentligt ved forløbets begyndelse og [klageren] møder 4 timer ved praktikkens ophør.

I praktikken har der samlet set været 26 mulige arbejdsdage, hvoraf [klageren] har 7 sygedage.

Nedenstående graf viser den aftalte fremmødetid samt den reelle fremmødetid undervejs i hele praktikken.

...



...

Effektiv arbejdstid og pauser

Arbejdsgiver angiver, at [klageren] udfører opgaverne efter bedste evne og på lige fod med de andre medarbejdere, der udfører lignende opgaver. Arbejdsgiver oplyser, at [klageren] er begrænset af sit helbred ved udførelsen af opgaverne.

...

Yderligere har [klageren] også kun i begrænset omfang mulighed for at færdiggøre opgaver, hvis de bliver for fysisk krævende, hvor en kollega eventuelt må overtage. Arbejdsgiver angiver således, at [klageren] har en effektiv arbejdstid på 30 %. Det er aftalt under praktikken, at [klageren] kan holde pauser efter behov, hvilket også er baggrunden for den nedsatte effektivitet."

Det fremgår af kommunalt sagsresume af 9/1 2026:

"Skånehensyn

Lav fysisk belastningsgrad

Ikke funktioner som indebærer løft samt repetitive bevægelser

Behov for stillingsskift

Et meget forstående arbejdsmiljø

Udtrættes i støjfyldte miljøer og kraftigt lys

Behov for simple og konkrete arbejdsopgaver

Hyppige pauser

...

Iværksatte beskæftigelsesindsatser:

Jobbroen i perioden 06.01.2020 – 01.04.2020.

[Klageren] har været i virksomhedspraktik på [1] fra den 12.10.2020 som ...

Hendes praktik afsluttes den 09.05.2022 med 18 timer ugentligt. Virksomhedspraktik afsluttes grundet operation i knæ og med forventning om at [klageren] herefter kan raskmeldes og søge fuldtidsjob.

Intern mentorordning i perioden 24.05.2021 – 03.09.2021.

Intern mentorordning i perioden 14.03.2022 – 15.04.2022.

Forløb ... i perioden 27.09.2023 – 31.12.2024.

Virksomhedspraktik på [2] som ... fra den 06.05.2024 – 02.08.2024. Hendes virksomhedspraktik afsluttes med arbejde onsdage fra kl. 15.00 – 17.00 og hver 2. fredag 15.00 – 17.00 og hver 2. søndag fra kl. 14.30 – 16.30. Virksomhedspraktik afsluttes efter ønske fra arbejdsgiver.

Lev uden stress i perioden 01.07.2024 – 25.08.2024.

Forløb ... fra den 21.05.2025 – 31.10.2025 med iværksættelse af virksomhedspraktik i [3] fra den 04.08.2025 – 31.10.2025. Hendes virksomhedspraktik afsluttes med 4 timer ugentligt. Der er opmærksom på at arbejde i en ... er et støjfyldt miljø. [Klageren] fortæller selv at hendes skånehen-syn er blevet tilgodeset da det er den mest rolige ... hun har været i og hun har været på ... og har lavet mindfulness ... eller stille og rolige ting ... og hun føler ikke at hun er blevet generet af støj. [Klageren] fortæller at hun formentlig også vil opleve hendes smerter f.eks. på et bibliotek da det er hendes krop som reagerer på hendes smerter uagtet hvad hun foretager sig.

Intern mentorordning i perioden 15.08.2025 – 13.02.2026.

...

På baggrund af ovenstående vurderer undertegnede, at [klagerens] arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat, herunder at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, der vil kunne øge funktionsniveauet væsentligt. Der kan ej heller peges på beskæftigelsesrettet indsats eller øvrige tiltag, som vil kunne bidrage til at [klageren] kan øge sin arbejdsevne yderligere."

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling af 24/2 2026:

"Indstilling: Førtidspension

...

Helbredsmæssige forhold

[Klageren] har gennem en årrække været udredt og behandlet for kroniske og komplekse smerter samt flere samtidige helbredsproblematikker. Hun har kroniske knæ smerter og slidgigt i begge knæ, tidligere kikkertoperationer og længerevarende fysioterapeutiske forløb uden bedring. Der foreligger desuden tilbagevendende skuldersmerter efter tidligere operationer, migræne, tinnitus, udtalt træthed, nedsat koncentrationsevne, hukommelsesvanskeligheder og overstimulering.

I november 2021 gennemgik [klageren] en gastric sleeve-operation, som medførte et betydeligt vægttab på ca. ... kg. Forløbet var dog kompliceret af mavesmerter og besvær med fødepassage, hvilket medførte yderligere udredning og behandling, herunder botox-injektion i mavesækken, som gav delvis symptomlindring. Vægttabet har imidlertid ikke haft effekt på knæ smerterne, og helbredstilstanden er fortsat præget af omfattende gener.

Endvidere er [klageren] udredt for underlivssmerter og inkontinens, hvor et tidligere behandlingsforsøg med inkontinensring måtte afbrydes på grund af gener. Der er fortsat symptomer, som forværres ved fysisk belastning, og der er oplagt en hormonspiral med henblik på lindring. [Klageren] er overgået til botoxindsprøjtninger og oplever en bedre effekt nu.

Tværfagligt Smertecenter vurderer samlet, at der er tale om en kronisk og stationær helbredstilstand uden udsigt til helbredelse eller bedring, og at fokus er støtte til håndtering af et liv med vedvarende smerter.

Sundhedskoordinator bemærker, at [klageren] fremstår betydeligt psykisk påvirket af den samlede helbredssituation. Det anbefales, at hun tager dialog med egen læge om mulig henvisning til psykiater eller andre relevante behandlingstiltag. Anbefalingen er videregivet til [klageren].

Funktionsevne og arbejdsprøvning

[Klageren] har gennemført flere virksomhedspraktikker, herunder senest i [praktik 3], hvor hun med maksimalt skånsomme rammer har været afprøvet i op til 4,5 timer ugentligt. Arbejdsevnen stabiliserede sig på 4 timer ugentligt med en effektiv arbejdstid på ca. 30 %.

Ved forsøg på optrapning af arbejdstiden sås betydelig forværring af både fysiske og psykiske symptomer. Arbejdsgiver vurderer, at yderligere timeforøgelse ikke er realistisk, og at [klagerens] funktionsniveau ikke muliggør arbejde på niveau med andre ansatte.

...

Konklusion og indstilling

Arbejdsevnen vurderes væsentligt og varigt nedsat i ethvert erhverv.

Der kan ikke peges på yderligere indsatser, hverken gennem social-, beskæftigelses- eller sundhedslovgivningen, som med rimelig sandsynlighed vil kunne udvikle arbejdsevnen.

Arbejdsevnen vurderes nedsat til det ubetydelige i forhold til ordinære vilkår såvel som fleksjob.

På baggrund af det samlede materiale indstilles sagen til behandling i Pensionsnævnet efter reglerne om førtidspension jf. Lov om Social Pension § 18."

Det fremgår af afgørelse om førtidspension af 26/2 2026:

"Resultat

Du har ret til førtidspension iht. lov om social pension med virkning fra d. 1. marts 2026.

...

Vi har lagt vægt på at du er diagnosticeret med knæ smerter, slidigt i begge knæ, migræne, tinnitus, udtalt træthed, nedsat koncentrationsevne og hukommelsesvanskeligheder, som bevirker at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 2018:

"5.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

5.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

5.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

5.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Det fremgår af pensionsbevis af 1/4 2024:

"PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til, årligt..... 114.710 kr.

Dine samlede løbende erhvervsevneforsikringer i PFA Pension og andre pensions- og forsikrings-selskaber må ikke overstige 80 procent af din indtjening. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat med mindst 2/3 inden du fylder 69 år. Forsikringen ophører dog, hvis indbetalingen stopper, eller du går på pension."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og erhvervsuddannet – anmeldte den 4/11 2018, at hun den 21/6 2018 blev sygemeldt grundet slidgigt i knæene. Selskabet har betalt midlertidige ydelser fra 1/10 2018 til 31/12 2023. Klageren var i praktik 1 fra 12/10 2020 til 9/5 2022, hvor hun til slut arbejdede 18 timer pr. uge. Klageren arbejdede i praktik 2 fra 6/5 2024 til 2/8 2024 ca. 4 timer pr. uge, og i praktik 3 fra 4/8 2025 til 31/10 2025 ca. 4½ timer pr. uge. Klagerens ordning overgik pr. 1/4 2024 til en PFA Plus Privat ordning med ændrede vilkår. Klageren er pr. 1/3 2026 tilkendt førtidspension. Klageren ønsker fortsat dækning.

Klageren har anført, at hun stadig er meget smerteplaget, og at hun ikke kan bestride et job. Klageren lider af komplekse og kroniske smerter i knæ, mave og skulder, hvilket medfører markant udtrætning og daglige begrænsninger. Hun er svært plaget af migræne og behandles for urin inkontinens. Klageren har anført, at hun pga. tidligere gastric-sleeve operation ikke kan tåle stærk smertestillende medicin, hvilket vanskeliggør daglig smertehåndtering.

Selskabet har anført, at klagerens helbredstilstand pr. 31/12 2023 må anses for stabiliseret, og at klagerens primære smerteproblematik er knæ smerter. Det fremgår af ortopædkirurgisk undersøgelse af 4/3 2024, at klagerens venstre knæ var uden hævelse, sidestabilt i hele bevægelsesområdet, og at hun havde fin bevægelighed. Højre knæ var upåfaldende. Der blev også målt normal muskelfylde i begge ben, hvorfor selskabet må formode, at klageren bruger sine ben normalt eller i noget nær normalt omfang. Selskabet er opmærksom på, at klageren har konkurrerende lidelser, men vurderer, at der ikke er tale om forhold, som begrunder en relevant eller væsentlig funktionsnedsættelse. Selskabet har anført, at disse oplysninger primært er baseret på klagerens subjektive tilkendegivelser om sine smertegener.

Det fremgår af journal fra privathospital af 12/4 2022: "Hun er opereret x2 i højre knæ, senest i 2019, og 1 x i venstre knæ i 2020. Begge med forbedring. Nu gradvist forværring og hun har svært ved at motionere. Hun er i jobafklarings forløb og kan ikke klare mere end 18 timer pga smerterne i knæene".

Det fremgår af journal fra privathospital af 12/4 2023: "Brisement forcé på knæled + TUL2 vensresidig ... I GA gøres KNGT19 langsomt brisement. ROM 10-85 bedres til 0-130".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journalnotat af 9/8 2023: "**Klinisk** findes haltende gang Venstre knæ reaktionsløs cikatrice. Fleksion 10-85 grader med smerter. Let intraartikulær ansamling. Der findes ingen retropatellar skurren eller ømhed ved patellavask. Diffus ømhed af kondylpartier. Knæet er stabilt i sideplan på strakt og semiflekteret knæ. Ingen skuffeløshed. **Røntgenkontrol** af begge knæ d.d. viser velplaceret venstresidig PFC protese, patella sporer pænt.

Ingen tegn på løsning. Højresidig diskret medial artrose. **Vurdering og plan:** 8 måneder gammel TKA venstresidigt med nedsat bevægelighed 10-85 grader. En del smerter og hævelse af knæet. Ingen tegn på løsning af protesen, ingen infektionstegn".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journalnotat af 31/10 2023, at klageren "Har trænet i alt 11 x med forbedring af bevægeligheden således at denne nu ligger omkring 10-105 grader. Patienten har fortsat mange smerter medalt i knæet ved belastning".

Det fremgår af journal fra tværfagligt smertecenter af 16/2 2024: "Kroniske knæ smerter ... Har netop været til ny ortopædisk vurdering og operative behandlingsmuligheder er udtømte. Er tilrådet fortsat træning. ... **Relevante konkurrerende lidelser** Kvinden har tidligere haft svær fedme - men er normalvægtig efter gastric sleeve operation i 2021. Tinnitus siden sommer - ej videre undersøgt. Migræne, ca. gang pr. md. Talt med egen læge om dette, opfølgning på effekt af medicin. urin inkontinens. Tidligere vurderet ift. operation, men var på daværende tidspunkt for overvægtig. Kan nu revurderes mhp behandlingsmuligheder. ... **Objektivt** uden hjælpemidler. Normal stand og alm. gang, hæl-, tågang. Usikker linjegang og bliver usikker på ujævnt tærrer. ... Palpation af det/de smertende område/-r: nedsat sensibilitet omkring ve. knæ. Kan bøje til 110 grader Sensibilitet (test for alm. berøringssans og smerte): ingen allodyni eller hyperalgesi. ændret termosans i ve. side af kroppen, **Psykisk** Psykologisk objektivt: Fortæller sammenhængende om smerterne. Stor sorg over funktionstab. forsøger at holde facaden. Går meget alene hjemme og bliver ked af det. Godt netværk. Mindfulness (startet kommunal træning. God effekt på smerter) ... Det vurderes, at patienten har aha smertetype: nociceptive og sikre neuropatiske smerter".

Det fremgår af journalnotat fra socialrådgiver af 1/3 2024: "Skal opereres d. 11.03.24, hvorfor det ikke er meningsgivende at starte afklaring af arbejdsevnen. ... Gennemgik gastric bypass i november 2021. havde håbet at det ville bedre knæ smerterne. Skal have fjernet overskydende hud på mave, lår og arme. Har fået tid til maveoperation d. 11.03.24. skal have fuld restitution i 14 dage. Efterfølgende fuldtidssygemeldt i 3 – 5 uger. Armene kan formentligt opereres i løbet

af efteråret. Der skal som minimum gå 6 mdr. fra maveoperationen. ... **Skånehensyn** Pt. har en meget lav fysisk belastningsgrad. Der må ikke være nogen former for fysiske belastanden arbejdsopgaver, ej heller funktioner som indebærer løft samt repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger igennem længere tid. Pt. brug for stillingskift, imellem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver for at minimere smerteforværringen. Et meget forstående arbejdsmiljø. Pt. har vanskeligt ved at opretholde koncentrationen igennem længere og udtrættes yderligere i støjfyldt miljøer og kraftigt lys Behov for simple og konkret arbejdsopgaver. Pt. har brug for hyppige pauser og markendt nedsat arbejdstid".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 4/3 2024: "**Objektivt:** ... Alle bevægeudslag anført i grader for højre aktiv/passiv (og venstre i parentes) ... **Knæ: Venstre knæ** fremstår uden hævelse. Normal akse. Der ses midtlinje cikatrice fra tuberositas tibia til 5 cm over proximale patellapol. Endvidere media I og laterale cikatrice fra artroskopisk kirurgi. Alle cikatricer upåfaldende. Intet anslag af patella. Negativ apprehensionstest. Patella sporer centralt uden spring, let skurren. Palpatorisk ømhed sv.t. proximale tibia media It, og mediale femurkondyl. Ingen palpabel hævelse i knæhasen men palpatorisk ømhed svarende hertil. Smerter ved fuld fleksion af knæet, elastisk stop forn fleksion. Kan løfte benet strakt. Knæet vurderes sidestabilt i hele bevægeudslaget. Tydeligt PCL stop. Ingen rotationsømhed. Løfter benet strakt. **Højre knæ** fremstår uden synlig hævelse eller misfarvning. Normal akse. Intet anslag af patella. Let skurren ved patella Wash. Negativ apprehensionstest. Let diffus palpatorisk ømhed. Ingen rotationsømhed. Ingen ømhed af ekstensions apparatet, løfter benet strakt. Ingen Sideløshed på strakt og semiflekteret knæ. Tydeligt ACL og PCL stop uden skuffeløshed. Normal Lachmannstest. Løfter benet strakt. Knæ ROM Fleksion 120/125 (105/115) med smerter. Ekstension 0/0 (5/0) uden smerter. Rolimeter måling: 6 mm (4 mm). ... **Omfangsmål (cm):** Højre dominant. Normal muskelfylde i begge UE. Ingen atrofi. ... Patientens psykiske og kognitive funktionsniveau vurderes normalt såvel i dagligdagen som i undersøgelsessituationen omend aggraverende ifb. undersøgelsen. Patienten angiver til dagligt at anvende en krydstok som hjælpemiddel ved længere gåture, kommer i ambulatoriet uden hjælpemidler. ... **Konklusion:** Tilstanden har været uændret stationær i 8 måneders tid, og der er ikke yderligere

behandlingstilbud. Patienten behandlingsforløb for venstre knæ er afsluttet og der er ikke planlagt yderligere behandlings tiltag. Der er ikke fuld medicinsk overensstemmelse mellem de af patienten fremsatte klager, sygehistorien og de objektivt påviselige fund".

Det fremgår af status fra afklaringsforløb af april 2024: "[Klageren] starter i praktik d. 06/05-24, hvor hun fast vil arbejde hver onsdag fra kl. 15-17, samt hver anden fredag fra 15-17, samt hver anden søndag fra kl. 14-16. ... Det vurderes derudover, at der er progression ift. [klagerens] psykiske tilstand, da hun ikke har 'ligeså mange dårlige dage, 'som beskrevet tidl'".

Det fremgår af den kommunale journal af 12/7 2024, at klageren "fortæller at det er hendes smerter i knæet og hendes humør der helt konkret står i vejen for at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid. ... Hun arbejder aktuelt 2 x 3 timer onsdage og fredage".

Det fremgår af den kommunale journal af 16/9 2024: "Jeg har talt med [klageren] og hun bliver i dag opereret for galdesten og fjernet sin galdeblære. Jeg er ikke vidende om hvor lang tid det tager før hun er på toppen igen. Endvidere har jeg talt med praktik stedet der ikke ønsker at forlænge praktikken med hende, dette har de oplyst hende om på sms dd".

Det fremgår af status fra afklaringsforløb af oktober 2024: "Ved en samtale med sagsbehandleren blev det bekræftet, at [klageren] har tilladelse til at arbejde frivilligt hos Dette valg skyldes, at det i øjeblikket ikke er muligt for [klageren] at indgå i en praktikplads på grund af de mange kommende undersøgelser og behandlinger frem til jul. [Klageren] oplyser, at hun samme dag har besøgt ... og aftalt at begynde sit frivillige arbejde torsdag den 7. november fra kl. 13-16 og fremover hver torsdag i samme tidsrum":

Det fremgår af statusattest LÆ125 udfyldt af læge ved tværfagligt smertecenter af 4/1 2025: "**Skånehensyn** Pt. har en meget lav fysisk belastningsgrad. Der må ikke være nogen former for fysiske belastanden arbejdsopgaver, ej heller funktioner som indebærer løft samt repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger igennem længere tid. Pt. brug for stillingsskift, imel-

lem gå, stå, og sidde arbejdsopgaver for at minimere smerteforværringen. Et meget forstående arbejdsmiljø. Pt. har vanskeligt ved at opretholde koncentrationen igennem længere og udtrættes yderligere i støjfyldt miljøer og kraftigt lys Behov for simple og konkret arbejdsopgaver. Pt. har brug for hyppige pauser og markendt nedsat arbejdstid. ... Pt. har været på smerteskole. Har dog nu fået en krisereaktion, som følge af belastningen med kroniske smerter, hvorfor hun nu starter psykologisk forløb i smerteklinikken. ... Det er velbeskrevet, at patienter med komplekse kroniske smerter hurtigt udtrættes, har få ressourcer og et lavt energiniveau i forhold til mængden af mentale og fysiske opgaver som skal håndteres. ... Arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat i alle erhverv, som følge af kroniske smerteproblematikker samt den medfølgende nedsatte kognitive funktionsevne".

Det fremgår af journalnotat fra afdeling for mave-, tarm og leversygdomme af 16/5 2025: "2024 lap chol 2024 lipektomi 2022-2023 gennemgået 4 botoxbehandlinger i pylorus 2021 gastric sleeve 2001 akut sectio Vedvarende gener med anfaldsvise mavesmerter under høj kurvatur. Lap Chol i 2024. Ikke fået lavet MR siden da. Biokemi upåfaldende. Formentlig tale om kroniske mavesmerter efter kirurgi".

Det fremgår af journal fra tværfagligt smertecenter af 6/10 2025: "Arbejdstid starter 2 timer to gange ugentligt. Arbejdstid er øget med 30 min. Pt. har haft et øge sygefravær. Er forsat også svært plaget af smerter i maven".

Det fremgår af statusbeskrivelse fra virksomhedspraktik af november 2025: "Arbejdstiden er 4 timer ugentligt ved forløbets begyndelse og [klageren] møder 4 timer ved praktikkens ophør. I praktikken har der samlet set været 26 mulige arbejdsdage, hvoraf [klageren] har 7 sygedage. ... Arbejdsgiver angiver således, at [klageren] har en effektiv arbejdstid på 30 %. Det er aftalt under praktikken, at [klageren] kan holde pauser efter behov, hvilket også er baggrunden for den nedsatte effektivitet".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension af 24/2 2026: "[Klageren] har gennem en årrække været udredt og behandlet for kroniske og komplekse smerter samt flere samtidige helbredsproblematikker. Hun har kroniske knæsmerter og slidgigt i begge knæ, tidligere kikkertoperationer og længerevarende fysioterapeutiske forløb uden bedring. Der foreligger desuden tilbagevendende skuldersmerter efter tidligere operationer, migræne, tinnitus, udtalt træthed, nedsat koncentrationsevne, hukommelsesvanskeligheder og overstimulering. ... Endvidere er [klageren] udredt for underlivssmerter og inkontinens, ... Tværfagligt Smertecenter vurderer samlet, at der er tale om en kronisk og stationær helbredstilstand uden udsigt til helbredelse eller bedring, og at fokus er støtte til håndtering af et liv med vedvarende smerter. ... [Klageren] har gennemført flere virksomhedspraktikker, herunder senest i [praktik 3], hvor hun med maksimalt skånsomme rammer har været afprøvet i op til 4,5 timer ugentligt. Arbejdsevnen stabiliserede sig på 4 timer ugentligt med en effektiv arbejdstid på ca. 30 %. Ved forsøg på optrapning af arbejdstiden sås betydelig forværring af både fysiske og psykiske symptomer. Arbejdsgiver vurderer, at yderligere timeforøgelse ikke er realistisk, og at [klagerens] funktionsniveau ikke muliggør arbejde på niveau med andre ansatte".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 2018, at "Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet "Økonomisk erhvervsevne") er nedsat med mindst 10 procent".

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 31/12 2023 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet det på dette tidspunkt ikke længere skønnes muligt for klageren at vende tilbage til sit hidtidige erhverv. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren havde været sygemeldt fra sit arbejde siden 21/6 2018 med smerter i knæene, og at det fremgår af speciallægeerklæring af 4/3 2024, at klagerens tilstand var stationær.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/1 2024 helbredsmæssigt er varigt nedsat med halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde halv tid. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning efter den 31/12 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor klagerens tilstand hovedsageligt ses at vedrøre klagerens knægener, og som efter nævnets vurdering ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren fik foretaget operation i venstre knæ i starten af 2023, og at det på baggrund af den lægelige journal må lægges til grund, at der fra den 9/8 2023 og frem skete en stor forbedring af klagerens gener i venstre knæ. Det fremgår af den ortopædkirurgiske undersøgelse den 9/8 2023, at klageren havde en del smerter og hævelse af knæet, og at bevægeligheden var nedsat til 10-85 grader. Den 31/10 2023 var bevægeligheden forbedret til 10-105 grader, og den 16/2 2024 kunne klageren bøjse knæet til 110 grader. Det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 4/3 2024, at begge knæ var uden hævelse og uden artrofi. Speciallægen fandt ikke "fuld medicinsk overensstemmelse mellem de af patienten fremsatte klager, sygehistorien og de objektivt påviselige fund".

Nævnet har også lagt vægt på, at der for så vidt angår klagerens kognitive gener beskrives begrænsede objektive fund, og at klagerens skånehensyn – i form af fravær af fysisk belastende opgaver, løft, repetitive bevægelser og stationære arbejdsstillinger over længere tid og behov for at kunne skifte arbejdsstilling, simple og konkrete arbejdsopgaver, hyppige pauser og nedsat arbejdstid – ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Ankenævnet *for* Forsikring

38.

103084

Det forhold, at klagerens kommune i afgørelse af 1/3 2026 har bevilget klageren offentlig førtidspension, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat. Nævnet bemærker, at kriterierne for at få bevilget offentlig førtidspension er anderledes og bredere end kriterierne for at få dækning fra en erhvervsevnetabsforsikring.

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 :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings