Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 104822:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Industriens Pensionsforsikring A/S
Nørre Farimagsgade 3
1364 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 24/11 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**1. PÅSTAND:**
Industriens Pension tilpligtes at anerkende, at [klageren] forud for forsikringsophør den 1. maj 2021 opfyldte betingelserne for udbetaling af invalidepension og dermed foretage udbetaling af den aftalte ydelse med tillæg af renter efter FAL § 24 og yde præmiefritagelse.

Der gøres også krav på dækning af et rimeligt beløb til dækning af afholdte udgifter til advokatbistand, jf. FAL § 32, stk. 3.

2. FORSIKRINGSFORHOLD:
[Klageren] (klager) er født den … og var frem til forsikringsophør den 1. maj 2021 dækket af arbejdsmarkedspensionsordning hos indklagede, jf. dækningsbevis af 13. februar 2017, **bilag 1**. Ved tab af erhvervsevne ydes der engangsudbetaling med 100.000 kr., hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen eller mere. Den månedlige invalidepension på 6.000 kr. er betinget af, at erhvervsevnen varigt er nedsat med 2/3. Tilsvarende gælder for bidragsfritagelse.

3. SAGSFREMSTILLING:
Klager var den 5. september 2017 under arbejde udsat for en alvorlig ulykke med brud på begge føder. I afgørelse af 6. december 2018, **bilag 2**, anerkendte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) arbejdsskaden og fastsatte det varige mén til 15 % for følger efter særligt bruddet i højre fod med
indskrænket bevægelighed og smerte og fra venstre fod med 'knasen i ankel og let udtrætning'. Da

der er følger fra begge føder, blev der givet et mindre tillæg for dobbeltsidighed. Klager har efter ulykken ikke været i arbejde.

Den 11. januar 2019, **bilag 3**, vurderede indklagede, at klagers erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt var nedsat med mindst halvdelen i alle erhverv. Denne varige nedsættelse anerkendte indklagede var påvist allerede fra den 22. juli 2018. Samtidig blev det vurderet, at erhvervsevnen ikke var nedsat varigt med mindst 2/3, da det ikke kunne udelukkes, at klager ville kunne vende tilbage til et arbejde på nedsat tid. Der blev henvist til, at der på daværende tidspunkt ikke var foretaget nogen kommunal arbejdsprøvning.

Klager valgte fortsat dækning i 3 år, hvorfor den ophørte pr. 1. maj 2021.

AES har efterfølgende truffet en række midlertidige afgørelser om erhvervsevnetab.

I afgørelse af 23. maj 2019, **bilag 4**, blev tabet fastsat til 70 % med virkning fra den 12. juli 2018 stort
set svarende til det tidspunkt, som indklagede vurderede, at erhvervsevnen varigt nedsat med 50 % fra, jf. bilag 3. På daværende tidspunkt modtog klager sygedagpenge. Der i afgørelsen henvist, at klagers gangfunktion var svært kompromitteret, hvorfor han anvendte kørestol og ganghjælpemidler.

Det blev vurderet, at klager ikke kunne vende tilbage til arbejdet som … eller et arbejde indenfor …-faget. Endelig var vurderingen:
Vi vurderer, at du med dine nuværende gener og uddannelsesmæssige baggrund burde kunne arbejde inden for det ufaglærte område på 10-15 timer om ugen på trods af dine funktionsbegrænsninger.

I afgørelse af 30. oktober 2020, **bilag 5**, blev erhvervsevnetabet uændret fastsat til 70 %. Der er henvist til, at klager den 15. juli 2019 var påbegyndt et ressourceforløb. Af begrundelsen fremgår bl.a.
Du har i forbindelse med ressourceforløbet været tilknyttet en mentor/vejleder med det formål, at du kommer tættere på dit job eller uddannelsesmål og med eventuelt en iværksættelse af en erhvervspraktik efterfølgende. Forløbet er for det meste telefonisk, da det som følge af covid-19 situationen ikke er muligt med fysiske møder. Derudover har du siden vores seneste afgørelse været tilknyttet et tilbud om vejledning og opkvalificering ved Specialhospitalet i … hvor du indgik i nogle samtaler med en psykolog vedrørende smertehåndtering og accept af din nye situation. Du har forsat som ved vores seneste afgørelse ikke deltaget i et beskæftigelsesrettet tilbud i form af virksomhedspraktik.

Som **bilag 6** vedlægges journal fra Specialhospitalet i … for perioden 12. august 2019 – 16. december 2020. Det fremgår heraf, at der i behandlings- og træningsforløbet ikke har været nogen fremgang.

I afgørelse af 25. marts 2022 blev erhvervsevnetabet uændret fastsat til 70 %, **bilag 7.** AES var tilsyneladende ikke bekendt med, at klager pr. 1. maj 2022 ville blive tilkendt førtidspension, **bilag 8**.

Begrundelsen for uændret at træffe en midlertidig afgørelse var således forkert, men følgende fremgår af begrundelsen i bilag 7:

Du har i forbindelse med ressourceforløbet været tilknyttet en mentor/vejleder med det formål, at du kommer tættere på en erhvervsmæssig afklaring, ligesom at du fra den 17. december 2021 til 18. marts 2022 får støttende og coachende samtaler. Du har fortsat ikke deltaget i et beskæftigelsesrettet tilbud i form af virksomhedspraktik, hvorfor der ikke er sket en yderligere afklaring af din arbejdsevne eller dine helbredsmæssige forhold siden vores seneste afgørelse.

Afgørelsen blev påklaget, og AES foretog på den baggrund genbehandling. AES i stedet for afgørelse
endelig afgørelse af 27. februar 2023, **bilag 9**, hvor erhvervsevnetabet fastsat til 90 % med virkning fra den 31. januar 2022.

Af begrundelsen fremgår bl.a. følgende:
Du er tilkendt førtidspension fra den 1. maj 2022, og din erhvervsmæssige situation er afklaret. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden. Kommunen vurderer, at din helbredssituation er en så betydelig barriere for din tilknytning til arbejdsmarkedet, at du ikke vil kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.
Man har som følge af dine gener ikke haft mulighed for at iværksætte afklaringspraktikker.
Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv.
Din dagligdag går med at bruge mange timer i eget hjem henset til, at du har væsentlig nedsat gangdistance, har brug for hjælpemidler til gang, ligesom at du altid benytter din el-køretøj, når du skal ud og gå. Du lufter din hund flere gangedagligt, men alene ved benyttelse af el-køretøjet. Du udfører huslige gøremål i små etaper, hvorfor du deler opgaverne op og løser én opgave om dagen. Personlig hygiejne udfører du tillige selv, men med nedsat tempo. Du har svært ved at håndtere støvsugeren i hjemmet, hvorfor du ofte får hjælp af din mor til tungere opgaver. Du finder svært overskud til de praktiske opgaver. Det fremgår af en funktionsbeskrivelse i hjemmet af den 3. september 2021, at det var tydeligt, at du var hårdt ramt af dine fysiske smerter, at dit overskud ikke rakte langt, ligesom at dit hjem var præget af megen rod og lettere beskidte gulve. Dit funktionsniveau er således væsentligt nedsat.

Du har ret til erstatning fra den 31. januar 2022, hvor der blev udfærdiget en statusattest/lægeattest til Rehabiliteringsteamet, ligesom at man allerede på dette tidspunkt vurderede, at dit funktionsniveau var væsentligt nedsat, og at du ikke ville kunne fastholde din tilknytning til arbejdsmarkedet. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 90 procent.

Indklagede har den 16. juni 2023, **bilag 10**, hvori det med en uddybende begrundelse fastholdt, at der inden 1. maj 2021 ikke var påvist et varigt erhvervsevnetab på mindst 2/3 i alle erhverv.

4. ANBRINGENDER:
Som det fremgår, har det meget tidligt efter den alvorlig arbejdsulykke været klart og veldokumenteret, at klager blev påført et betydeligt og stærkt erhvervsbegrænsende varigt mén. Det understøttes af AES' afgørelse 6. december 2018, bilag 2, og særligt af, at indklagede allerede den 11. januar 2019, bilag 3, anerkendte, at klagers erhvervsevne i alle erhverv varigt var nedsat med mindst 50 %.

Der er intet i oplysningerne fra januar 2019 og frem til udgangen af april 2021, der tydede på, at klager på noget tidspunkt ville kunne komme til at arbejde 1/3 eller mere. Tværtimod viser forløbet på Specialhospitalet, bilag 6, at de betydelige funktionsindskrænkninger, der betød og bety-

der, at klager er afhængig af kørestol, hverken blev bedret. Der var heller ikke udsigt til, at yderligere forsøg på behandling kunne føre til en bedring.

Det skal også tillægges betydning, at kommunen på intet tidspunkt har fundet det muligt at iværksætte egentlig arbejdsafklaring. Det er således alene den almindelig sagsbehandlingstid, der er årsag til, at klager først pr. 1. maj 2022 blev tilkendt førtidspension uden jobafklaring og dermed på et rent helbredsmæssigt grundlag.

Der er ingen dokumentation for, at klagers helbredsforhold blev forværrede med yderligere funktionsbegrænsninger fra forsikringsophør 1. maj 2021 og frem til tilkendelsen af førtidspension et år senere.

Det understøttes af, at AES efter reglerne i arbejdsskadesikringslovens § 17 løbende og i hele perioden frem til den endelige afgørelse har fastsat erhvervsevnetabet til 70 %. Det afgørende for klagens afgørelsen må derfor være, om kravet om varigt er opfyldt, inden den 1. maj 20221. Det gøres i den forbindelse særligt gældende, at indklagedes anerkendelse af, at der var et varighedsbetingelsen var opfyldt (med mindst 50 %) mere end 2 år forud for forsikringsophør, må tillægges afgørende bevismæssig betydning.

Der som anført ingen oplysninger om bedring i den periode, og der heller ingen oplysninger, der pegede i retning af, at klager ville kunne formås til at arbejde i et stillesiddende arbejde i mere end 12 timer om ugen."

Selskabet har den 15/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Industriens Pension (herefter kaldet selskabet) har den 25. november 2025 - via Ankenævnet for Forsikring - modtaget klage fra … (herefter kaldet klager) over vores afslag på udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne. Klager er repræsenteret ved advokat … (herefter kaldet repræsentanten).

Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi
klager ikke lægeligt har dokumenteret at have et varigt dækningsberettiget erhvervsevnetab på 2/3
i ethvert erhverv i forsikringstiden.

Faktisk sagsfremstilling
Denne sag handler om, hvorvidt klager har dokumenteret, at han opfylder forsikringsbetingelsernes
krav om at have et varigt erhvervsevnetab af helbredsmæssige årsager i ethvert erhverv på 2/3 inden den 1. maj 2021, hvor forsikringen ophørte.

<u>Forsikringsforhold</u>
Klager bliver via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 1. januar 2014, hvor han får en pensionsopsparing med forsikringsdækninger ved erhvervsevnetab, ved visse kritiske sygdomme og død. Klagers ordning bliver hvilende den 1. maj 2021, hvorefter klager ikke længere har dækning ved tab af erhvervsevne.

I henhold til forsikringsbetingelserne gældende fra den 1. januar 2021, jf. bilag A, dækker forsikringen, når klagers erhvervsevne, på grund af sygdom eller ulykke, er varigt nedsat med minimum halvdelen eller med 2/3 af klagers fulde erhvervsevne. Vurderingen af erhvervsevnen foretages af selskabet og sker ud fra en ren lægelig vurdering.

Der står således i forsikringsbetingelserne, jf. bilag A, kapitel 1, § 8, stk.1-2:
'§ 8 Pension og betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab (Invaliderente og præmiefritagelse) Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede beder om pension i henhold til§§ 10 -12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at
erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunkt}.

Stk.2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering.'

Dette uddybes i 'Pensionsvejledning' gældende fra den 1. januar 2021, hvor det beskrives, hvad der lægges vægt på ved vurderingen af erhvervsevnen. Pensionsvejledningen, der er en del af aftalegrundlaget i selskabet, jf. bilag A, side 4, fremlægges som bilag B. På side 21f i bilag B står således:

'Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbredsbetinget erhvervsevnetab i
alle erhverv.

Derfor er tilkendelse fra det offentlige (fx fleksjob eller førtidspension} og afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (fx tilkendelse af erstatning som følge af arbejdsskade, vurdering af varigt men eller erhvervsevnetab} ikke ensbetydende med, at du også har krav på udbetaling fra Industriens Pension. Årsagen er, at såvel det offentlige som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring inddrager andre forhold end de rent helbredsmæssige, når de foretager deres vurdering, så deres tilkendelseskriterier er ikke magen til de udbetalingskrav, der er i Industriens Pension.
[]
Dine muligheder for at få et arbejde, som ligger indenfor dine evner, uddannelse, alder og muligheder for erhvervsmæssig omskoling, indgår ikke i vurderingen. Vi lægger alene vægt på, om dit fysiske eller psykiske helbred betyder, at du ikke vil være i stand til at bestride almindeligt forekommende jobs.

Erhvervsevnenedsættelsen skal også være varig. Det betyder, at alle behandlingsmuligheder er udtømte, eller der ikke er udsigt til, at de behandlinger, du har adgang til, kan medføre, at du får en del af din erhvervsevne tilbage.'

Lægelige oplysninger
Ifølge speciallægeundersøgelse den 12. juli 2018 udført af overlæge …, jf. bilag C, side 2, var klager på arbejde med håndtering af farligt affald, da han var udsat for en ulykke, hvor begge fødder og underben blev klemt fast mellem en betonvæg og en … CT-skanning viste brud på klagers venstre fod og et knusningsbrud på klagers højre fod. Ved operation i klagers højre fod den 11. september 2017 fik klager indsat små skinner i højre fod, som bagefter kom i gips, jf. bilag C, side 2. Klagers symptomer ved undersøgelsen var knasen i begge ankler samt let udtrætning i venstre fod, samt konstante smerter i højre fod som klager heller ikke kunne støtte på.
Klager var mobiliseret med krykkestokke. Speciallægen vurderede, at en del af smerteproblematikken ville aftage over tid, men at klager på undersøgelsesdatoen var betydeligt handicappet af sin skade, jf. bilag C, side 4.

Klager var til genoptræning i perioden den 16. november 2017 til den 20. juni 2018. Ved statusattest den 30. maj 2018 fra Træningscentret i …, jf. bilag D, side 4, blev det objektivt vurderet, at klagers venstre fod havde fin bevægelighed i alle retninger over ankelleddet, og der var let nedsat bevægelighed i højre fod. Det blev oplyst, at det ikke havde været muligt at optimere klagers gangfunktion uden hjælpemidler, og klager gik fortsat med en albuestok, jf. bilag D, side 7.

Selskabets lægekonsulent vurderede den 21. december 2018, at klagers erhvervsevne var nedsat i stående, gående og fodledsbelastende funktioner, men at der ikke var lægeligt dokumentation for,
at tilstanden var stationær, at der kan gå op til 1 -1½ år efter denne type skade kommer i bedring samt at klager burde kunne arbejde i et job, hvor klager kunne sidde ned.

Lægekonsulentens notat vedlægges som bilag E.

Ifølge speciallægeundersøgelse den 24. marts 2019 udført af overlæge …, jf. bilag F, side 4 - 5, vurderede han, at klagers mobilitet var bedret som følge af hjælpemidler og ændret kropsopfattelse, og at klager havde brug for specialfodtøj for yderligere at bedre klagers mobilitet og mulig forberedelse til fremtidige erhvervsmuligheder. Klager brugte fortsat krykker i nogle sammenhænge. Speciallægen vurderede også, at klagers fysiske skader måtte betragtes som stationære.

I lægeattest til Rehabiliteringsteam fra læge …, jf. LÆ 265 dateret den 7. maj 2019, jf. bilag G, vurderede lægen, at klager ikke var optimalt behandlet, hvad angår smerter og, at klager var henvist til forløb på smerteklinik.

Psykolog … skrev i mail den 3. februar 2020, at hun havde set klager til fem samtaler, og efter hendes vurdering havde klager ikke depression, angst, ptsd eller lignende, jf. bilag H, hvorfor hun vurderede, at klager ikke havde brug for flere samtaler. Klager havde sagt, at han godt kunne se sig selv i et fleksjob, så længe det er et job med det rette indhold for klager og med hensyntagen til den smertehåndtering, der ligeledes er en nødvendighed for klagers udholdenhed på en dag.

Selskabets lægekonsulent vurderede den 7. juni 2023, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat med 2/3 i ethvert erhverv inden den 1. maj 2021, fordi der i de lægelige oplysninger ikke var beskrevet forværring af klagers helbredsmæssige tilstand. Lægekonsulenten henviste bl.a. til, at der ifølge speciallægeundersøgelse den 24. marts 2019 udført af overlæge … ikke var ændringer i klagers gener og de objektive fund var de samme som tidligere [dvs. som beskrevet i speciallægeundersøgelse den 12. juli 2018).

7. 104822

Lægekonsulentens notat vedlægges som bilag I.

Selskabets lægekonsulent har den 12. december 2025 igen gennemgået sagens lægelige oplysninger, og lægekonsulenten, som har speciale i ortopædkirurgi, fastholder sin vurdering af, at klager burde kunne arbejde siddende ned i mere end 1/3 af fuld tid, da klagers smerter fra højre fod kan behandles med smertestillende medicin.
Lægekonsulentens notat vedlægges som bilag I 2.

8. 104822

Faktiske forhold om ophør af forsikring ved erhvervsevnetab
Klager blev optaget i pensionsordningen den 1. januar 2014, og klagers arbejdsgiver ophørte med at betale bidrag til klagers pensionsordning den 1. maj 2018. Klager var herefter omfattet af bidrags dækning frem til den 1. maj 2019, jf. selskabets brev fra den 20. december 2018, bilag J.

Den 6. februar 2019 skrev selskabet brev til klager, jf. bilag K, hvor klager blev givet tre muligheder:
• Du kan fortsætte med at være forsikret uden indbetaling
• Du kan selv indbetale til pensionsordningen
• Du kan blive passivt medlem uden forsikringer

I samme brev skrev selskabet: 'Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især
hvis:
• Du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning
• Dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
•Du er syg
• Der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet

Klager blev givet svarfrist frem til den 1. maj 2019, jf. bilag K.

Den 28. maj 2019 ringede klager til selskabet med anmodning om at få forlænget den bidragsfri periode i yderligere to år, og selskabet sendte samme dag brev til klager om forlængelse frem til den 1. maj 2021, jf. bilag L.

Den 8. februar 2021 skrev selskabet brev til klager, jf. bilag M, om, at klagers forsikringsdækninger ophørte den 1. maj 2021. Selskabet gav klager mulighed for at oprette en selvbetaleraftale.

I samme brev skrev selskabet: 'Vi anbefaler på det kraftigste, at du beholder dine forsikringer, især
hvis:
• Du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning
• Dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
•Du er syg
• Der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet
Klager blev givet svarfrist til den 1. maj 2021.

Klager reagerede ikke på selskabets brev.

Selskabet sendte den 6. maj 2021 brev til klager om, at klager blev passivt medlem den 1. maj 2021, jf. bilag N, hvor klagers forsikringsdækninger ophørte. Selskabet gav igen klager mulighed for at oprette selvbetaleraftale. I samme brev skrev selskabet: vi anbefaler på det kraftigste, at du fortsætter med selv at betale pensionsbidrag, så du beholder dine forsikringer, hvis:

• Du ikke har forsikringer i en anden pensionsordning
• Dit helbred har ændret sig, siden du kom ind i pensionsordningen
•Du er syg
• Der er udsigt til, at du ikke kommer tilbage på arbejdsmarkedet

Klager blev givet svarfrist på 14 dage, dvs. frem til den 20. maj 2021.

Klager reagerede ikke på selskabets brev, og klager blev derfor passivt medlem fra 1. maj 2021 uden forsikringsdækninger.

Faktiske forhold om ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne
Klager ansøgte om udbetaling ved erhvervsevnetab den 10. oktober 2018, jf. bilag O, med henvisning til, at klager den 5. september 2017 brækkede sin højre fod, som siden blev opereret med indsættelse af skiver og metalplade.

Den 11. januar 2019, jf. bilag 3, bevilgede selskabet udbetaling ved erhvervsevnetab på 50 procent
og udbetalte invalidesummen til klager. Samtidig vurderede selskabet, at der ikke var lægeligt dokumentation for, at klagers erhvervsevne varigt var nedsat med 2/3 i ethvert erhverv.

Den 2. marts 2023 anmodede repræsentanten om genoptagelse af sagen, jf. bilag P, og sendte kopi af tre afgørelser fra arbejdsmarkedets erhvervssikring, jf. bilag 4, 5, 7, og kopi af bevilling af offentlig førtidspension, jf. bilag 8.

Repræsentanten sendte den 2. maj 2023 kopi af sagsakterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. bilag Q.

Repræsentanten sendte den 25. maj 2023 kopi af journal fra Specialhospitalet …, jf. bilag 6.

Selskabet meddelte afslag på udbetaling ved erhvervsevnetab på 2/3 i brev fra den 16. juni 2023, jf. bilag 10, fordi der **ikke** var lægeligt dokumentation for, at klagers erhvervsevne var varigt nedsat
med 2/3 i ethvert erhverv inden forsikringens ophør den 1. maj 2021.

Repræsentanten kontaktede herefter Ankenævnet den 25. november i år.

Kommunale oplysninger
Klager blev sygemeldt fra den 7. september 2017, jf. … kommune, bilag R. Klager kom i ressourceforløb i 3 år fra 15. juli 2019 til 15. juli 2022, jf. sagsakterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. bilag Q, side 651. Det fremgik bl.a., at
'Rehabiliteringsplanens formål er at sikre en udvikling af funktions- og arbejdsevnen herunder afklaring af beskæftigelsesmæssige støttetiltag for genindtræden på arbejdsmarkedet herunder om ansættelse under fleksjobvilkår er en realistisk mulighed.'

Klager blev bevilget et 3 måneders mentorforløb, 2 timer ugentligt, fra den 6. februar 2020 til den 5. maj 2020, jf. bilag Q, side 1229.

I statusrapport fra 'Mentorforum' den 6. marts 2020, jf. bilag Q, side 1222, skrev …, at:
'[Klageren] oplyser, at han selvfølgelig er begrænset af sine skader i benene, og håber på, at han kan få sig et arbejdsliv på et tidspunkt. Han har ingen uddannelse, men har altid været god til at bruge sine hænder.'

10. 104822

Ved møde i maj måned 2020 skrev … bl.a. følgende, jf. bilag Q, side 1283:
'Møde med [klageren] ved hjemmet, hvor vi sætter os på en bænk og taler.
[Klageren] oplyser, at han skal til træning igen i uge 20, den 20. på … hos … og vandtræningsprogram, hvilket han glæder sig til.
Vi vender hans psykiske tilstand og han oplyser, at han har det godt i øjeblikket og prøver at acceptere sin situation. Han er ikke deprimeret, tværtimod føler han at han har livsmod og glæde.
Han ser andre mennesker og hans hverdag fungerer fint.
Han har som sådan ingen udfordringer, hverken økonomisk, praktisk eller socialt.
Vi taler meget om hans fritidsinteresse som … og hans hund, som han er meget glad for.
Han er bekendt med, at situationen *[Covid 19 restriktioner, selskabets tilføjelse]* i øjeblikket gør, at der ikke fokuseres på den beskæftigelsesrettede indsats, men det er samtidig vigtigt, at han selv gør sig nogle tanker om fremtiden og evt. arbejde.'

Danmark var i perioden den 11. marts 2020 til den 1. februar 2022 omfattet af periodevis helt eller delvist nedlukning samt diverse restriktioner som følge af Covid-19 pandemien. Af den grund kunne og måtte kommunerne i den periode ikke iværksætte bl.a. virksomhedspraktikker eller andre beskæftigelsesrettede tiltag.

Klager blev bevilget offentlig førtidspension fra den 1. maj 2022, jf. bilag 8.

Selskabets begrundelse
Det er selskabets synspunkt, at klager ikke har ret til månedlig invalidepension og betalingsfritagelse, idet klagers erhvervsevne ikke er lægeligt dokumenteret varigt nedsat med 2/3 i alle erhverv (den generelle erhvervsevne) inden forsikringstiden ophørte den 1. maj 2021.

Forsikringen dækker tab af den generelle erhvervsevne, og selskabets vurdering beror, i henhold til forsikringsbetingelserne, pensionsvejledningen og retspraksis, på en ren medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i ethvert erhverv. Det betyder med andre ord, at der i vurderingen af erhvervsevnetabet ikke tages højde for økonomiske forhold, herunder uddannelse og tidligere erhvervserfaring, men udelukkende for helbredsmæssige forhold, ligesom vurderingen sker i forhold til alle erhverv og ikke kun klagers hidtidige erhverv, jf. bilag B, side 21f.

Videre fastslår forsikringsbetingelserne, at erhvervsevnenedsættelsen først kan anses for indtrådt på det tidspunkt, hvor der er lægelig dokumentation for et varigt erhvervsevnetab på 2/3, jf. bilag A.

Af pensionsvejledningen, jf. bilag B, side 22, andet afsnit, der er en del af aftalegrundlaget, fremgår:
'Bemærk, at det er en forudsætning for at få udbetalinger på grund af varigt erhvervsevnetab, at du er omfattet af forsikringerne på skadestidspunktet. Skadestidspunktet er det tidspunkt, hvor det er lægeligt dokumenteret, at nedsættelsen af erhvervsevnen er varig, fordi der ikke er udsigt til at
helbredstilstanden kan forbedres ved behandling eller genoptræning.'

Erhvervsevnetabsforsikringen hviler således på et skadevirkningsprincip, hvorefter det afgørende for retten til dækning under forsikringen ikke er tidspunktet for ulykken eller sygdommens opståen,

men derimod det tidspunkt, hvor erhvervsevnetabet opnår den dækningsberettigende størrelse og
forsikringsbetingelsernes udbetalingskrav i øvrigt er opfyldte. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelsen 98.621, der angår selskabet erhvervsevnetabsforsikring.

Klagers erhvervsevnenedsættelse skal også være varig, jf. bilag A, § 8. Det betyder, at helbredstilstanden skal være lægeligt dokumenteret, og at alle de behandlingsmuligheder, der er tilgængelige for forsikrede, og som kan forventes at give forsikrede en væsentlig del af erhvervsevnen tilbage, skal være udtømte. Dette er blandt andet slået fast af Ankenævnet i kendelserne 63.669 og 82.656, der også angår selskabet erhvervsevnetabsforsikring.

Selskabet er enig med klager i, at han ikke kan vende tilbage til sit job som … eller andre stående / gående jobs. Men selskabet er ikke enig med klager i, at klagers erhvervsevne i ethvert erhverv er nedsat med 2/3 (generel erhvervsevne) som følge af sygdom, inden forsikringen ophørte den 1. maj 2021.

Selskabet har lagt vægt på speciallægeundersøgelse den 12. juli 2018 udført af overlæge …, jf. bilag C, side 2, som vurderede, at en del af smerteproblematikken ville aftage over tid, men at klager på undersøgelsesdatoen var betydeligt handicappet af sin skade, jf. bilag C, side 4.

Selskabet har også lagt vægt på speciallægeundersøgelse den 24. marts 2019 udført af overlæge …, jf. bilag F, side 4 - 5, som vurderede, at klagers mobilitet var bedret som følge af hjælpemidler og ændret kropsopfattelse, og at klager havde brug for specialfodtøj for yderligere at bedre klagers mobilitet.

Klagers psykiske helbredsmæssige tilstand er også bedret siden ulykken, bl.a. fordi klager har været i genoptræningsforløb samt haft samtaler hos psykolog …, som den 3. februar 2020 vurderede, at klager ikke havde depression, angst, ptsd eller lignende, jf. bilag H, hvorfor hun vurderede, at klager ikke havde brug for flere samtaler.

Selskabet har henset til klagers oplysninger ved møde i maj måned 2020, jf. bilag Q, side 1283, hvor klager gav udtryk for, at han havde det godt og prøvede at acceptere sin situation. Klager var ikke deprimeret, tværtimod følte han, at han har livsmod og glæde. Klager havde som sådan ingen udfordringer, hverken økonomisk, praktisk eller socialt.

Endelig har selskabet også henset til, at klagers erhvervsevne ikke er afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked for eksempel i et job på nedsat tid, hvor klager kan sidde ned og udføre arbejdsopgaver med sine hænder.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klagers fysiske helbredsmæssige tilstand har været i bedring - om end langsomt - siden arbejdsulykken, bl.a. fordi klagers mobilitet er bedret fra at være kørestolsbruger efter arbejdsulykken til at være mobiliseret med tidvis brug af bl.a. en albuekrykke.

Der er ikke oplysninger om, at der rent lægeligt skulle være noget til hinder for, at klager kan bestride et job på nedsat tid, hvor han sidder ned.

Selskabet fastholder, at klager ikke kan få udbetaling fra forsikringen ved tab af erhvervsevne, fordi
klager ikke har bevist, at der er lægelig dokumentation for, at klager havde et dækningsberettiget varigt erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv, inden forsikringen ved erhvervsevnetab ophørte den 1. maj 2021."

Klagerens advokat har i brev af 5/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"1. Indklagede tillægger den hos dem ansatte lægekonsulent særlig bevismæssig betydning. Det er generelt og konkret ubegrundet.

Når man læser den primære vurdering i bilag E, støtter den på ingen måde indklagedes synspunkter.
Tværtimod fremstår vurdering overfladisk og ikke særlig velbegrundet i forhold til vurdering af, om erhvervsevnen generelt er nedsat. Det anføres 21. december 2018, at den helbredsmæssige tilstand ikke er stationær.

I bilag F bekræftes det, at helbredstilstanden er stationær i marts 2019.

Der er ingen efterfølgende lægelige oplysninger, der viser, at klagers helbredstilstanden efterfølgende og frem til 1. maj 2021 i væsentlig grad forandredes sig.

Det understøttes af bilag I – lægekonsulent vurdering af 7. juni 2023, hvori det bekræftes, at der længe har været stationære helbredsmæssige forhold. Lægekonsulents vurdering af erhvervsevnetabets omfang (hvilket strengt taget ikke alene er en lægefaglig vurdering) er igen helt ubegrundet. Det forekommer at være en 'refleks' af den tidligere forkerte vurdering.

Ankenævnet bør derfor lægge til grund, at klagers helbredstilstand længe forud for dækningsophør har været stationær.

2. Klager anerkender, at forsikringsdækningen ophørte den 1. maj 2021. Den nærmere beskrivelse i indklagedes svarskrift skal derfor ikke nærmere kommenteres. Som allerede anført i klageskriftet og klart angivet med den nedlagte påstand er det afgørende, om klagers erhvervsevne var nedsat med 2/3 inden 1. maj 2021.

Det skal fremhæves, at efterfølgende oplysninger ikke er uden bevisbetydning, hvis disse afspejler omfanget af den nedsatte erhvervsevne forud for den 1. maj 2021.

3. De afgørelser, der er truffet efter arbejdsskadesikringsloven, afspejler en vurdering af i hvilket omfang klagers erhvervsevne aktuelt var nedsat. Praksis blev lagt fast ved Højesterets principielle dom, U2002.730H, der fortsat er gældende. Bedømmelsen adskiller sig dermed ikke fra den bedømmelse, der skal foretages efter forsikringsaftalen.

Når det i arbejdsskadesagen løbende er vurderet og er truffet afgørelse om, at klagers erhvervsevne
var nedsat med 70 %, er det et klart bevis for, at 2/3-kravet også var opfyldt. Afgørelserne er netop

udtryk for, hvad klager kunne eller burde kunne klare af arbejde, hvis han ikke havde været sygemeldt, under afklaring m.m.

Bevisværdien styrkes af, at der efterfølgende træffes endelig afgørelse om et betydeligt erhvervsevnetab på 90 %. Årsagen til afgørelse om et så stort erhvervsevnetab er netop ikke, at klagers helbredstilstand blev forværret efter den 1. maj 2021 og frem til tilkendelse af førtidspension og afgørelsen frem lagt som bilag 9, der har virkning fra 31. januar 2022.

Når man læser afgørelsen af 27. februar 2023, bilag 9, er det åbenlyst, at den er begrundet med forhold, der i al væsentlighed er dokumenteret forud for den 1. maj 2021.

4. Den omstændighed, at klager først er tilkendt førtidspension og har modtaget en endelig afgørelse om erhvervsevnetab efter den 1. maj 2021 er ikke ensbetydende med, at klagers erhvervsevne forud for den 1. maj 2021 ikke varigt var nedsat med 2/3. Tidsforskydningen skyldes alene disse myndigheders sagsbehandlingstid, og det kan ikke tillægges nogen betydning til ugunst for klager.

Jeg henviser derudover i det hele til det, der er anført i klageskriftet."

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

"1.
Det følger af aftalegrundlaget, at selskabet vurderer erhvervsevnen ud fra ren lægelig vurdering, jf.
forsikringsbetingelserne§§ 7, stk.2 og 8, stk.2, jf. bilag A.

Videre fremgår det af aftalegrundlaget, jf. pensionsvejledningen, jf. bilag B, side 21, at:
'Industriens Pension vurderer tabet af erhvervsevnen i samarbejde med vores lægekonsulenter. Der er tale om en individuel konkret vurdering af, om der er et helbredsbetinget erhvervsevnetab i
alle erhverv. Derfor er en tilkendelse fra det offentlige (fx. fleksjob eller førtidspension) og afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (fx. tilkendelse af erstatning som følge af arbejdsskade, vurdering af varigt men eller erhvervsevnetab) ikke ensbetydende med, at du også har krav på udbetaling fra Industriens Pension. Årsagen er, at såvel det offentlige som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring inddrager andre forhold end de rent helbredsmæssige, når de foretager deres vurdering, så deres tilkendelseskriterier er ikke magen til de udbetalingskrav, der er i Industriens Pension.'

Selskabets speciallægekonsulent har anerkendt klagers erhvervsevnetab *i gående og stående og fodbelastende jobs,* jf. bilag E, som følge af klagers smerter i højre fod og træthedsfornemmelse i venstre fod. Samtidig har speciallægen vurderet, at klager ikke har et dækningsberettiget erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv før ophør af forsikringen den 1. maj 2021, jf. bilag E, fordi klager burde kunne arbejde i et job siddende ned i mere end 1/3 af en normal arbejdsuge.

Speciallæge i ortopædkirurgi, … , har den 24. marts 2019 konkluderet, at 'Mentalt virker patienten mere afklaret og synes at have accepteret, i hvert fald et vist omfang, skaderne. Man må antage, at patienten mentalt vil kunne bedres yderligere, evt. ved yderligere genoptræning. Man må

overveje specialfodtøj for at gøre patienten yderligere mobil og vi har i dag også talt om mulig forberedelse til fremtidige erhvervsmuligheder.

Fysisk må tilstanden betragtes som nærmest uændret, om end [klageren] ved hjælp af hjælpemidler og ændret kropsopfattelse, synes at være mere mobil. I øvrigt må hans fysiske skader og følgerne heraf betragtes som stationære.'

Det er selskabets synspunkt, at der ikke ved ovennævnte speciallæge erklæring er lægelig dokumentation for, at klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv før ophør af forsikringen den 1. maj 2021 - heller **ikke** selvom klagers gener på sine fødder er stationære. Det er muligt at finde ordinære jobs, hvor man **ikke** belaster fødderne.

Selskabets lægekonsulent har den 27. februar 2026 skrevet uddybende vurdering til sagen, jf. bilag S. Lægekonsulenten vurderer, at det er muligt at sidde ned og arbejde uden fodbelastning i mere end 1/3 arbejdstid, når man har smerter fra den ene fod. Samtidig anfører lægekonsulenten, at vurderingen af erhvervsevnen sker i ethvert erhverv og, at klager ikke kan udføre stående og gående arbejde:
'Jeg er heller ikke uenig i, at tilstanden er stationær inden 010521. Den er bare ikke nedsat med 2/3.'

Stationær helbredstilstand er med andre ord **ikke** i sig selv det samme som et *dækningsberettiget stationært erhvervsevnetab i ethvert erhverv på 2/3.*

2.
Selskabets aftalegrundlag medfører, at det er klagers helbredsmæssige tilstand, sådan som den er beskrevet i de lægelige oplysninger før ophør af forsikringen den 1. maj 2021, der er afgørende ved selskabets vurdering af klagers erhvervsevne. Lægelige oplysninger efter forsikringens ophør kan ikke anvendes ved vurderingen af klagers erhvervsevne *i forsikringstiden.*

3.
Højesteretsdom refereret i U2002.730H er ikke relevant i denne sag. Dommen er en principiel dom indenfor personskadeerstatning, der fastslår, at Erstatningsansvarslovens skadebegreb omfatter både fysiske og psykiske skader. Selskabet skal aldrig vurdere erhvervsevnetab ud fra betingelserne i Erstatningsansvarsloven.

Selskabet skal vurdere erhvervsevnetab ud fra aftalegrundlaget i pensionsordningen, der er fremlagt som bilag A og 8.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer bl.a. erhvervsevnen i hidtidigt erhverv og vurderer også størrelsen af det økonomiske erhvervsevnetab. Klagers erhvervsevne er derfor kun vurderet i jobbet som lagerarbejder samt indenfor WS-faget, jf. klagers bilag 4.

De kriterier er ikke med i selskabets aftalegrundlag.

Hertil kommer, at det fremgår direkte af selskabets aftalegrundlag, jf. bilag B, side 21f, at afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (fx. tilkendelse af erstatning som følge af arbejdsskade, vurdering af varigt men eller erhvervsevnetab) ikke ensbetydende med, at man har et dækningsberettiget erhvervsevnetab, der opfylder udbetalingskravene i selskabets aftalegrundlag.

4.
Det er selskabets synspunkt, at klagers helbredsmæssige tilstand ikke er lægeligt dokumenteret at være varigt nedsat i dækningsberettiget omfang på 2/3 inden ophør af forsikringen den 1. maj 2021. At klager året efter den 1. maj 2022, jf. klagers bilag 8, bliver bevilget offentlig førtidspension, ændrer **ikke** selskabets vurdering af klagers erhvervsevne i forsikringstiden. Ifølge aftalegrundlaget kan tilkendelse af offentlig førtidspension **ikke** i sig selv direkte føre til, at selskabets forsikringsbetingelser ved erhvervsevnetaber opfyldte, jf. bilag B, side 21.

Selskabet henleder opmærksomheden op, at Ankenævnet i flere sager, bl.a. sag 84.357, 86.388 og 87.058 har vurderet, at der ikke var varigt dækningsberettigede erhvervsevnetab inden forsikringsophør uanset, at offentlig førtidspension var tilkendt efter ophør af forsikringsdækningen.

Det følger af forsikringsretlige principper, og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettiget tab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at han i forsikringstiden opfylder forsikringsbetingelsernes krav til invalidesum, invalidepension og betalingsfritagelse. Dette bevis har klager ikke ført, fordi klagers helbredsmæssige tilstand ifølge de lægelige oplysninger ikke har medført en varig nedsat erhvervsevne på 2/3 i ethvert erhverv i forsikringstiden."

Klagerens advokat har i brev af 16/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"1.
Jeg anerkender selvsagt, at der skal være en klar helbredsmæssig årsag til den nedsatte erhvervsevne for, at dækningsbetingelserne er opfyldte. Det er ubestrideligt tilfældet i nærværende sag. Ved bedømmelsen af omfanget af den nedsatte erhvervsevne, må der i et vist omfang også tages hensyn til den baggrund, som den sikrede har og de individuelle erhvervsmæssige muligheder, som den sikrede har.

Når det i hvert fald nu er ubestridt, at klagers helbredstilstand var stationær inden forsikringsophør, og når det også kan lægges til grund, at tilstanden ikke derefter er forværret, så taler det klart for, at erhvervsevnen var nedsat i dækningsberettiget omfang også forud for forsikringsophør.

2.
Efterfølgende lægelige oplysninger kan selvsagt inddrages, hvis disse uddybende beskriver den helbredstilstand, der dermed også var til stede forud for den 1. maj 2021. Sikrede er ikke altid selv 'herre over', hvornår der foretages helbredsundersøgelser, udstedes erklæring, eller hvornår andre myndigheder træffer afgørelser. Hvis indklagedes synspunkt følges konsekvent, vil mange sikrede komme i en helt urimelig bevisnød.

3.
Jeg fastholder det anførte om, hvilken bevisværdi afgørelserne om erhvervsevnetab efter arbejdsskadesikringsloven konkret har. Lige så lidt som afgørelser om fleksjob eller førtidspension er 'ensbetydende med', at dækningsbetingelserne er opfyldte, så gælder det også sådanne afgørelser. Men det er på den anden side heller ikke ensbetydende med, at andre myndigheders afgørelser ikke kan og skal tillægges nogen bevisværdi. Det vil et blandt fra beviser/momenter, som der skal lægges vægt på. Det gælder også i denne sag.

> 4.
> Jeg fastholder, at tilkendelse af førtidspension og endelig afgørelse om erhvervsevnetab efter den 1. maj 2021 konkret skal tillægges betydning, da disse er baseret på, hvordan klagers helbred var forud for den 1. maj 2021. Disse kun have været truffet inden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om varigt mén af 6/12 2018 og afgørelse i arbejdsskadesagen af 30/10 2020 – hvoraf nogle gengives nedenfor.

Det fremgår af journal fra egen læge:

> "09-04-2018
> …
> Patienten møder med ønsek om henvising til rehabiliterings ophold i …
> patienten har betydelige følgere efter Comminut højresidig fractur højre fod.
> Herudover sekundære belatsnigs smerter fra skuldre og ryg grundet asymmetriske bevægelser,
> Patienten kan stå og støtte uden krykker men kan ikek gangafvikle.
> …
> 11-07-2018
> …
> Speciallægeepikrise
> …
> Fortsat ikke god funktion. Ve. fod fungerer fint og resten af kroppen ligeså, men der er ømhed i ve. fod da han overbelaster den og i skulder og i nakke på grund af gang med krykkestokke.
> Hø. fod præget af nedsat bevægelighed, dels i fodleddet og også i MTP leds rækken er der ikke meget bevægelighed, endvidere er der udtalte føleforstyrrelser med allodyni i fodsålen og også i nogen grad på fod ryggen. Kan ikke gå med sko, da han har svært ved at holde ud at have sko på.
> Endvidere er der ømhed oppe lateralt på skinnebenet, han har muligvis også fået en skade op omkring knæet der kan give disse føleforstyrrelser da han faldt ud over en betonkant der stoppede ved knæene.
> Får en del smertestillende medicin, føler sig særdeles påvirket af det med hukommelsessvigt og træthed, føler egentlig ikke der er effekt af medicinen, men har prøvet at undvære og så er der trods alt nogen effekt alligevel.
> …
> Reumatologisk vurdering:
> [Klageren] med svære frakturer i hø. og ve. fod efter at være blevet klemt under en palleløfter.
> Ve. fod er kommet sig uproblematisk, hø. fod har fortsat svære smerteproblemer.
> Patienten er mobiliseret med to krykkestokke, foden er præget af aflodyni og svedtendens og nedsat bevægelighed, dette findes også ved objektiv undersøgelse.
> Dette leder derfor tanken hen på flexdystrofi (CRPS).
> Det kan anbefales at [klageren] henvises til udredning for dette.
> Men med mistanke om at den tilstand der ligger til grund for det er det relevant at tilbyde træning.
> Derudover er [klageren] præget af frysetænkning hvor han har svært ved at overskue sin hverdag og få sin hverdag til at hænge sammen."

17. 104822

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af AES af 22/7 2018:

"**Aktuelle**
15.9.2017 kom [klageren] i klemme mellem 750 kg tung … og en betonvæg, da han ikke var i stand til at stoppe ... Han blev presset op mod den ca. 50 cm høje betonvæg og faldt bagover samtidig med at hans fødder og underben blev klemt fast mellem betonvæg og …
Han blev indbragt på … hospital. Man diagnosticerede via CT-scanning, at han havde pådraget sig et V-formet brud i venstre fod sv.t os naviculare (den bådformede knogle) samt en afrivning fra en anden mellemfodsknogle (cuneiforme laterale). Der fandtes ikke yderligere brud i venstre fod.
CT-scanning af højre fod viste et knusningsbrud af den bådformede knogle (os naviculare) med involveringafledfladen ind mod talus, desuden fandtes avulsion af det distale, mediale hjørne på os cuboideum og endvidere en kornminut fraktur i os cuneiforme laterale. Der fandtes også afrivningsbrud i basis af 5. mellemfodsknogle (metatars) ligesom der fandtes et tværbrud ned gennem ydre ankelkno højre fod.
Man valgte at udsætte operation nogle dage indtil huden var faldet til ro.
11.9.2017 foretages osteosyntese af os naviculare højre fod med anvendelse af små skinner.
Herefter anlagdes gips. Ve. fod opereredes ikke. Patienten havde gips på begge fødder i ca. 8 uger. Herefter anvendte han Walkerbandage til begge ben og han slap først af med bandagen ved årsskiftet 2017 /2018.
Har siden været mobiliseret på krykkestokke.
Kun bruddet i os naviculare blev fikseret. Øvrige brud i foden, herunder bruddet i ydre ankelkno blev ladt urørt.

Sygemelding
Har været sygemeldt siden ulykken. Er pr. 1. maj i år fyret fra sin arbejdsplads.
Har sagsbehandler i kommunen og undersøger som anført nu, om han kan komme på genoptræningsophold i …

Resultat
Er generet af stikkende og jagende smerter, jagende fra højre fod ud i tæerne, gående fra ca. midten af foden og ud. Desuden stikkende og jagende smerter i højre svang. Kan slet ikke afvikle gangen på højre fod. Føler huden meget tynd på højre fod og hudlaget falder let af, når han er i bad. Kan ikke rigtig bevæge tæerne på højre fod og der er dels nedsat, dels ubehagelig følelse på forskellige dele af højre fod, som også hæver op.
Højre fod kan være varierende misfarvet Er generet af knasen i begge ankler. Er ikke generet af væsentlige smerter i venstre fod og har heller ikke føleforstyrrelser der. Er generet af ubehag ved berøring samt ubehag i huden på ydersiden af højre læg. gående helt ned til ankelniveau fra knæet Bevæger sig kun rundt på krykkestokke.
Venstre ankel udtrættes let, men der er ikke egentlige smerter.

Stationært tidspunkt
Føler ingen bedring i tilstanden siden det tidlige forår 2018.

Selvbedømt fremtidig erhvervsevne
Der er ingen planer vedr. fremtiden.

Objektiv undersøgelse

18. 104822

…
Bevæger sig på krykkestokke med støtte på venstre fod, men støtter slet ikke ned på højre.
Af- og påtagning af sok på højre fod foregår med angivelse af betydelig smerte, udtaler sig i øvrigt klart vedr. situationen.
Kun UE er undersøgt.
UE generelt: Benene lige lange. Der er normal og egal bevægelighed i hofter med indadrotation 20 grader, udadrotation 40, fleksion til bløddele og abduktion SO.
Begge knæ bevæges fra O til bløddele og er begge stabile. Der angives let ømhed ved palpation af ligamentum patella inferior på venstre knæ. Ingen ansamling i knæene og ingen smutten på led linjerne.
…
Der er normale og egale Patella- og Achillessene reflekser.

Underben fra knæniveau til **tæer:** Bagudbøjer i højre ankel kun til neutral, hvorimod venstre ankel bagudbøjes 20 grader. Højre ankel nedadbøjes 20, venstre 40 grader. Kan bagudbøje og plantar tlektere mod modstand, men angiver betydelig smerte ved dette på højre side. Ingen smerter på venstre. Tæer på venstre fod nedadbøjes ca. 40 grader, højresidige tæer 20, venstresidige tæer bagudbøjes 30, højresidige 10 grader. Man kan ikke høre eller føle skurren i anklerne ved bevægelse. Supinerer på venstre side 20 grader, pronerer 10. På højre side er de tilsvarende mål 10 og O med angivelse af betydelig smerte.
Der er lettere ødem af hele højre fod sammenlignet med venstre og spontant lader patienten foden hænge i plantar fleksion.
Der er ikke egentlig blankhed af hud på højre fod og underben, som man kan se det ved svær refleksdystrofi. Der er ganske let mørkfarvning af højre fod sammenlignet med venstre. Der angives ubehag ved berøring på ydersiden af højre læg og der er nedsat følelse over højre vrist og yderside af højre fod, hvorimod der er er overfølsomhed og ubehag ved berøring fra midt på mellemfoden og ud på højresidige tæer samt i hele svangområdet og fodsålen af højre fod. Enhver berøring af dette område fremkalder ubehag hos patienten. Der angives voldsom ømhed ved berøring af hø. fod. Der ses længdegående ar målende 7-8 cm ned over vristen af højre fod. Mindre ar medialt på højre fod.
…
Konklusion
Patienten har pådraget sig flere brud i begge fødder og der er foretaget osteosyntese af et af flere brud i højre fod, idet der var et kompliceret brud i os naviculare på højre side. Det er sandsynligt at en del af smerteproblematikken vil aftage over tid, men aktuelt må tilstanden betragtes som stationær og patienten er aktuelt betydeligt handicappet af sin skade. Eventuelle følgevirkninger i form af slidgigt i flere led i fødderne kan ikke udelukkes. [Klageren] angiver betydelig dysæstesi på højre underben og fod og det er muligt, at en del af disse smerter kan afhjælpes ved behandling på smerteklinik Smerteangivelsen er betydelig og et moment af regionalt smertesyndrom kan ikke udelukkes.

Diagnoser
Fractura pedis bilat. multiplex seq. (følger efter multiple brud i begge fødder)
Regionalt smertesyndrom højre fod lille obs. pro (lille mistanke om refleksdystrofi højre underben."

Det fremgår af den kommunale journal:

19. 104822

"17.10.2018
…
[Klageren] angiver betydelig dysæstesi(klø, stikkende, jagende følelse) på højre underben og fod og det er muligt, at en del af disse smerter kan afhjælpes ved behandling på smerteklinik. Smerteangivelsen er betydeligt og et moment af regionalt smertesyndrom (oversat: Man vil have tydelige og næsten uudholdelige smerter i området. Huden bliver tynd, hudfarven varierer, fingrene er stive, knoglen afkalker og negle og hår vokser kraftigere) kan ikke udelukkes.'

Diagnoser ifølge læge
Komplicerede knoglebrud i højre fod, operation af højre fod, højresidig knoglebrud nedre skinneben, knoglebrud i venstre fod

Diagnosernes betydning for arbejdsevnen
Er fortsat hæmmet i gang og derfor ingen arbejdsevne.
…
05.12.2018
…
I starten sad [klageren] i kørestol og fik hjælpemidler i form af bækkenstol + andet samt hospitalsseng. Havde problemer med tryksår.

Har stadig smerter i fødderne værst i højre fod. Får nervemedicin samt smertestillende medicin flere gange om dagen. Har morfin til arten til at tage smerterne så han kan sove.

Har af lægerne fået oplyst, at der kun er 30% chance for, at han kan gå normalt igen.

Hans genoptræning i … Træningscenter blev bragt til ophør i maj måned 2018, da han rtk for mange smerter efter træningen.

[Klageren] har været på [rehabiliteringscenter] i perioden 23.9. – 5.10.18 som er betalt via forsikringen. Det bar været et rigtig godt forløb. Var afsted igen i oktober måned 5.1 1. – 16.1 1.18 og det var også et rigtigt godt forløb.

Der er bevilget hjælpemidler til [klageren], herunder arbejdsstol, høj rollator til udendørs brug, badebænk samt det forventes at der vil blive bevilget en el-scooter.

Arbejdsstolen gør, at [klageren] nu kan foretage rengøring i hjemmet uden af belaste sin krop alt for meget, den høje rollator hjælper ham til at gå rigtig og dermed undgå overbelastning af resten af kroppen, herunder ryg, lænd og skulder.

Under opholdene på [rehabiliteringscenter] har man ud over hjælpemidler også givet [klageren] redskaber til hvordan han skal leve sit live med hans begrænsninger helbredsforholdene og han har faet at vide, at han skal arbejde med disse frem til foråret.
…
16.07.2019
…
Rehabiliteringsteamet vurderer, at [klageren] bør tilbydes en tværfaglig, koordineret og helhedsorienteret indsats i form af et ressourceforløb på grund af svære, invaliderende smertegener efter arbejdsrelaterede knoglebrud.

20. 104822

I vurderingen lægges vægt på, at det r aktuel uafklaret om, hvornår og i hvilket omfang [klageren] på ny kan indtræde på arbejdsmarkedet.
….
Rehabiliteringsplanen forventes at have en varighed på 3 år.
…
25.07.2019
…
[Klageren] møder med sin …, som deltager i samtalen.
…
Jeg gennemgår bevillingen, og vi taler omkring de forskellige indsatser og hvilke der skal iværksættes pt.. De mener ikke, at der skal iværksætte erhvervsrettede tiltag på nuværende tidspunkt og [Klageren] mener ikke han kan koncentrerer sig om dette, da der er søgt forsikringen om et yderligere ophold på [rehabiliteringscenter]. Jeg påpeger, at det ikke er sikkert, at han kommer på [rehabiliteringscenter], så vi aftaler, at jeg visiterer ham til Specialhospitalet, da de kan tilbyde et specialiseret træningsforløb. Endvidere bliver han visiteret til funktionstest via ergo i hjemmet.
…

01.08.2019
…
[Klageren] kan henvises til Jobcare til individuelle inspirationssamtaler er for at afklare fremtidige job- og uddannelsesmuligheder. Forløbet kan understøttes med virksomhedspraktikforløb inden for [klagerens] interesse- og kompetence område.
…
20.12.2019
…
Taler med [klageren] vedr samtale i det nye år, hvor han skal møde sin mentor ... [Klageren] ved ikke helt om han har brug for en, da han har fået en tavle som hjælper ham med at huske. Jeg oplyser ham om, at mentor kan bruges til så meget andet bla samtale partner, hjælp i forhold til møder m.m.. [Klageren] går stadigvæk på Specialhospitalet, hvor de forsøger at se hvor de kan hjælpe ham. Fys … mener, at en bandagist skal se på ham og hans fodtøj for at få en second opinion. [Klageren] kan slet ikke klare, at folk tror at han vil komme til at gå, han kan ikke forstille sig det grundet hans smerter. Jeg oplyser om, at der vil blive ansat 2 diætister i … og jeg vil tage fat på ergo, som har været hjemme hos [klageren] og som har vurderet, at han er for tynd.
…
03.02.2020
…
Mail fra smertepsykolog
…
Jeg har siden midt oktober 2019 set [klageren] til 5 samtaler.
Jeg vurderer ikke, at [klageren] har behov for flere samtaler. [Klageren] går ikke rundt med hverken en depression, angst, ptsd eller lign.
Al den smertehåndtering som [klageren] har lært på sine ophold på …, bruger han rigtig fint i sin hverdag, hvilket er super godt.
Mest af alf glæder [klageren] sig nu til, at hans arbejdsskadesag snart bliver afsluttet, så han kan komme videre med sit liv.
[Klageren] kan godt se sig selv i et flexjob, så længe det er et job med det rette indhold for ham, og med hensynstagen til den smertehåndtering der ligeledes er en nødvendig for hans udholdenhed på en dag.
…
06.02.2020
…
Jeg vil gerne visitere [klageren] til Jobcare, men der sætter han hælene i, da han vil have sin arbejdsskadesag færdig inden. Jeg oplyser ham om, at i mange tilfælde, så afventer de en afklaring fra os før de endeligt afslutter, så min anbefaling er at vi kommer i gang meget stille og roligt og at [mentor] som mentor er med hele vejen. [Klageren] vil ikke presses og smide ud på et eller andet kontor. Jeg forklarer, at hans forløb kommer til at være i tæt samarbejde med ham og jo mere han selv har af ideer til hvad han kan lide og klare, des bedre. Vi bliver enige om, at han starter op med mentor i 2-3 måneder og derefter går vi i gang med Jobcare og karriere vejledning.
…
2. april 2020
…
REVSION AF PLANEN EFTER MØDE I REHABILITERINSGTEAMET EFTER: 1/2 år
…
Bevillingsdato: 15.7.2019 – 14.7.2022
…

[Klageren] kan henvises til et specialiseret træningsforløb på Specialsygehuset med individuel fysioterapeut støttet træning, varmtvandsbehandling samt samtaler med psykolog om smertemestring og ændring af tilværelse som følge af en alvorlig arbejdsulykke.
Sundhedskoordinator anbefaler at [klageren] henvises til Center for kompleks smertesyndrom på …
…
Beskæftigelse:
Der har ikke været igangsat noget beskæftigelsesrettet, da [klageren] har været visiteret til Specialhospitalet og har fået mentor, hvad han skulle i gang med inden."

Det fremgår af "samlet faglig vurdering" af 25/10 2018:

"Venstre fod fungerer nu ok, men bliver øm, fordi den overbelastes når han kompenserer for smerterne i højre fod. Der er refleksdystrofi fra højre knæ og ned. Han kan stå uden ,de store problemer; men så snart han skal afvikle over højre fod, får han ondt.

Han går pt med to albuestokke, men fysioterapeuterne på …, hvor han har været til genoptræning har vurderet, at det ville være mere hensigtsmæssigt, at han går med en rollator med underarmsstøtte, da han overbelaster arme og skulder ved gang med albuestokkene.

De har ifølge [klageren] lavet en gangtest på … hvor han på samme tid gik ca. 600 meter med albuestokke og 3-400 meter med rollator med underarmsstøtte. Han kan gå længere med stokke, da han kompenserer og lægger mere vægt på venstre i fod, hvilket han ikke kan med rollator. Det er målt han ligger 42 kg vægt på venstre og kun 17 kg på højre. Dette er i længden uhensigtsmæssigt og belastende og de anbefaler derfor han får en rollator at gå med. Gang med albuestokke medfører også at han får spændingshovedpine 4 ud af ugens 7 dage."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 11/1 2019:

"Vi vurderer, at din erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er varigt sat ned med mindst halvdelen i alle erhverv fra den 22. juli 2018.

Det tidspunkt svarer til speciallægeerklæring fra ortopædkirurgisk overlæge …, hvor der står, at du har følger efter brud på begge fødder. Du oplever stikkende og jagende smerter, nedsat bevægelighed, føleforstyrrelser og ubehag i dine fødder.

Overlæge … vurderer, at der ikke er flere behandlingsmuligheder, der kan bedre din tilstand. Dine smerter kan dog aftage over tid.

Derfor har du ret til:
Engangsudbetaling
Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne 100.000 kr.
…
Vi vurderer, at der ikke er dokumentation for, at din erhvervsevne er sat ned med mindst 2/3 i alle erhverv. Vi mener ikke, at det kan udelukkes, at du kan vende tilbage til et arbejde på nedsat tid, hvis du tager hensyn til dit helbred.

I oplysninger fra din kommune står der, at det ikke er muligt at vurdere dine muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet, da du endnu ikke er arbejdsprøvet.

Hvis du ikke får det bedre, og det viser sig, at du alene kan arbejde i ganske få timer om ugen på grund af dit helbred, kan du kontakte os igen."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af AES af 24/3 2019:

"**Resultat**
Generne er stort set som tidl., dvs. at han er generet at stikkende og jagende smerter fra højre fod ud i tæerne, gående fra ca. midten af foden og ud. Af og til føler han faktisk at smerterne begynder helt inde ved hælbenet, med smerter som stikkende søm. Herudover har han stikkende og jagende smerter i højre svang. Har i nogen grad lært at acceptere smerterne, således at han bedre kan træde ned på højre fod, men støtter sig samtidig til gangvogn eller krykkestokke. Fortsat har han noget svært ved at bevæge tæerne på højre fod og der er såvel nedsat følelse som dysæstesi på forskellige dele af højre fod. Føler ligesom tidl., at foden hæver op i løbet af dagen.

Stadig generet af varierende misfarvning af højre fod og knasen i begge ankler. Han føler ubehagelig kuldefornemmelse på ydersiden af højre læg og går med to par bukser, fordi han er kold på læggen. Han går fortsat i sutsko, idet almindelige sko klemmer hen over svangen på højre fod. Der er begyndt at komme nogle smæld fra venstre Achillessene. Venstre fod udtrættes let.

Oplyser i øvrigt at han bliver øm i skuldre og ryg samt på indersiden af venstre knæ.

Stationært tidspunkt
Føler ingen bedring fysisk set, men mentalt har han fået det bedre, specielt efter opholdene på
…

Selvbedømt fremtidig erhvervsevne
Har fortsat ikke forestilling om fremtidige erhvervsmuligheder.

Objektiv undersøgelse
…
Bevæger sig i dag med kørende talerstol, støtter mest på venstre, men nu også en lille smule på højre fod. Fortæller, at det fremkalder smerte, men at han til dels har lært at beherske smerteforholdene.
Af- og påklædning foregår stående med vægten på venstre fod. Stadigvæk meget forsigtig når han tager sok af på højre fod. Angiver smerte herved.
Er mere afklaret vedr. situationen og humøret virker bedre end sidst. Fortæller, at han ikke synes han fysisk har fået det bedre, men at han psykisk bedre håndterer tilstanden.
Kun UE undersøgt.
UE generelt: Benene er lige lange. Der er som tidl. normal og egal bevægelighed i hofter, hvor han uhindret indadroterer 20 grader og udadroterer 40, flekterer til bløddele og abducerer so.
Begge knæ: Bevæges fra O til bløddele og er stabile. Han angiver ømhed på indersiden af venstre knæ. Der er ingen ansamling eller smutten i knæene, som begge er stabile.

24. 104822

Omfangsmål UE i cm:

	højre	venstre
lår	42	42
knæ	36	36
læg	31	33
smalben	20	20
malleolniveau	24	24
mellemfod	25	24

Der findes normale og egale patella- og Achillessenereflekser.

Underben fra knæniveau til tåspids: Der angives ømhed på indersiden af venstre knæ, men intet at palpere der. Normale forhold sv.t. højre knæ. Bevægeligheden i ankler er som tidl., idet han bagudbøjer højre ankel til O og i venstre ankel til 20 grader. Højre ankel nedadbøjes 20, venstre 40, supinerer på højre ankel 10 grader og pronerer O og der angives betydelig smerte herved. På venstre supinerer han 20 og pronerer 0. Tæer på venstre fod kan passivt bagoverbøjes 60 grader og nedadbøjes 30 grader, hvorimod højresidige tæer bagoverbøjes 30 og nedadbøjes 20. Der angives betydelig smerte ved dette på højre fod. Ligeledes er der betydelig palpationsømhed omkring højre fodled og der angives voldsom smerte ved passiv bevægelighed i højre fodled. Der er ingen skurren i fodleddene. Begge fodled stabile. Der er god kraft inden for bevægeområdet, dog nedsat på højre side sammenlignet med venstre.
Huden på højre underben og fod ikke blank og der er i dag heller ingen forskel i farven på højre underben og fod sammenlignet med venstre. Man har ikke indtryk af ødem af højre fod, højre underben virker ikke svært atrofisk. Der angives nedsat følelse ved berøring af ydersiden af højre læg fra caput fibula og et område strækkende sig fra margo anterior tibia til midt på bagsiden af læggen, gående ned på ydersiden af højre fod. Fra midten af højre vrist gående ned i fodsålen, er der svært ubehag ved berøring gående op til mediale malleol. Der er ømhed sv.t. laterale malleol på højre fod, på højre vrist er der et ca. 9 cm langt ar og på indersiden af foden et ca. 4 cm langt ar. Ømhed ved berøring af begge.
Patienten angiver kuldefornemmelse på hele ydersiden af højre læg og objektivt er det også tilfældet.
…
Konklusion
Fysisk er der stort set uændrede forhold sv.t. fødder i forhold til tidl.
speciallægeundersøgelse. Der er fortsat reduceret bevægelighed i specielt højre fodled og fod.
Der er planlagt henv. til smerteklinik samt udredning for evt. refleksdystrofi (regionalt smertesyndrom).
Mentalt virker patienten mere afklaret og synes at have accepteret, i hvert fald et vist omfang af skaderne. Man må antage at patienten mentalt vil kunne bedres yderligere, evt. ved yderligere genoptræning.

Man må overveje specialfodtøj for at gøre patienten yderligere mobil og vi har i dag også talt om mulig forberedelse til fremtidige erhvervsmuligheder.
Fysisk må tilstanden betragtes som nærmest uændret, om end [klageren] ved hjælp af hjælpemidler og ændret kropsopfattelse, synes at være mere mobil, i øvrigt må hans fysiske skader og følgerne heraf betragtes som stationære.

Diagnoser
Fractura pedis bilateralis multiplex seq. (følger efter multiple brud i begge fødder)

Regionalt smertesyndrom højre underben obs. pro (mindre mistanke om refleksdystrofi højre underben)."

Det fremgår af LÆ265 udfyldt af egen læge af 7/5 2019:

"Status :Fortsatte daglige smerter og varig funktions hæmning Betydelig nedsat gangdistance med behov for hjælpemidler iform af Krykker og Høj Rollator. Patienten er bevilget e-scooter som anvendes til længere befordringer.
Patienten anvender nødvendig smertestillende medicin hver dag. Patienten bruger flere timer om morgen bare at komme i gang. Der beskrives behov for hvile/søvn 2-3 gange om dagen
Patienten kunne meget vel have udviklet Reflexdystrofi svarende til beskadigede underetremitet med deraf følgende neuralgiforms smerter, trofiske forstyrrelser og påvirkning af blodgennemstrømning til hud og muskler i denne under ekstremitet. Patienten har trænet og fulgt genoptrænings programmer,
…
2) grundet skæv belastning af ryggen grundet gangafvikling ved krykker er der ved tidligere konsultation foretaget manuel medicinsk behandling flere Thoracolumbale facetledsskred reponeres. Der kan forventes fremadrettet flere belatsninger af ryg og skuldre

Konklusion: Varig funktions hæmning som følge af arbejdsulykke. Patienten samlede erhvervsevne
skønnes varigt betydeligt nedsat. Der skal forventes forværring iform af slidgigt sv til involverede extremiteter samt sekundære belastninger af ryg og skuldre. Patienten er ikke optimalt behandlet hvad angår smerter. Patienten er indføleligt psykisk berørt over at være så funktionshæmmet. Er social isoleret. har kontakt til få mennesker herunder familien, som støtter op.
…
2.3 Særlige hensyn
…
Patienten har ingen forugående uddannelse har lavt selvværd og lav frustrations tærskel. De boglige færdigheder er ligeledes begrænsede. Er afhængig af hjælp fra sin mor.
Patienten beskriver store koncentration og indprintnings vanskeligheder der gør det svært at skulle lære nye ting og indlæring skal foregå langsomt.
Der er udtalte og varige skånehensyn hvad angår patientens fysiske begrænsninger som beskrevet på siden 1.
…
2.4 Lægens kommentar til patientens opfattelse af eget helbred
…
Indfølelige psykiske reaktioner på at han i så ung en alder har udviklet så betydelige varige funktions hæmninger, Det kræver støtte Jeg vil bede Kommunen bakke op om psykolog hjælp mhp nye coping strategier ved fysisk handicap.
Patienten har et psykisk belastnings syndrom, men skønnes ikke depressiv.
…
2.7
…
[Klageren] med betydelig *varig* fysiske funktionshæmninger som følge af nerve og bløddels samt knogle skade efter alvorlig arbejds ulykke. Patienten skønnes aktuelt ikke klar til ressource afklarende forløb men skønnes at have behov *for* tværfagligt behandling Forløb på Smerteklinik samt grundet psykiske belastninger bede kommunen og at tilbyde denne patient psykologhjælp."

26. 104822

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 23/5 2019:

> "Dit aktuelle tab af erhvervsevne er 70 procent.
> …
> Din erstatning er tilkendt fra den 12. juli 2018.
> …
> Vi kan ikke vurdere de fremtidige følger af arbejdsskaden, da din erhvervsmæssige situation ikke er endeligt afklaret. Derfor træffer vi en midlertidig afgørelse om tab af erhvervsevne og vurderer dit
> aktuelle tab.
> …
> Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 15 procent. Godtgørelsen for varigt mén blev tilkendt for gener i form af gener efter multiple brud og knogleasfrivning i begge fødder med påvirket balance og svært kompromiteret gangfunktion, hvorfor du benytter kørestol og ganghjælpemidler. Du skal skånes for opgaver, hvor du skal gå og stå.
>
> Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som …arbejder eller indenfor …- faget. Årsagen er, at jobbene ikke er forenelige med din nedsatte gangfunktion.
>
> Du vil heller ikke kunne arbejde indenfor andre arbejdsområder til samme løn.
>
> Du har nogle begrænsninger, når du skal finde et nyt job på det brede arbejdsmarked. Du skal have et siddende job, men du har en …- uddannelse. Du bruger ganghjælpemidler/ sidder i kørestol, og du taget store mængder smertestillende medicin. Du har været på flere genoptræningsforløb, og det har endnu ikke været muligt at arbejdsprøve dig.
>
> På trods af dine funktionsbegrænsninger har du ressourcer, der styrker dig på arbejdsmarkedet. Du er ung, og i det omfang dit helbred er foreneligt med det, kan du tage en uddannelse indenfor et fag med stillesiddende arbejde.
>
> Vi vurderer, at du med dine nuværende gener og uddannelsesmæssige baggrund burde kunne arbejde inden for det ufaglærte område på 10-15 timer om ugen på trods af dine funktionsbegrænsninger."

Det fremgår af referat fra møde i rehabiliteringsteam af 15/7 2019:

> "[Klageren] har betydelig nedsat gangdistance med behov for hjælpemidler i form af krykker, høj rollator, arbejdsstol, badestol og el-scooter.
> …
> Borgerens oplysninger
> …
> I starten sad [klageren] i kørestol og havde hjælpemidler i form af bækkenstol + andet samt hospitalsseng. Havde problemer med tryksår.

Har stadig smerter i fødderne, værst i højre fod. Får nervemedicin samt smertestillende medicin flere gange om dagen. Har morfin til aften til at tage smerterne så han kan sove.

Har endnu ikke været i stand til at have noget fodtøj på højre fod som er voldsom følsom. [Klageren] oplever at hele hans krop går i alarmberedskab, når hans smerter øges og han sveder voldsomt. Blot det at tage en strømpe på er en stor belastning.
…
Der er foretaget lægeskøn d. 8.1.19 efter modtagelse af Journaloplysninger fra [rehabiliteringscenter]. Af vurderingen fremgår følgende:
Vurdering. 'Har vedvarende smerter og nedsat bevægelighed i højre fod og ankel, man har på … mistanke om at der er ved at udvikle sig en refleksdystrofi og anbefaler udredning herfor. Såfremt dette stadig er tilfældet kan han anbefales henvist til enten ortopædkirurg eller til smerteklinikken, Herlev, som har særlige kompetencer på dette område. Henvisning foregår almindeligvis via egen læge. Kan som tilstanden er beskrevet i akterne fra … ikke varetage stående, gående arbejde. Det afhænger af smerteniveauet hvor meget han i øvrigt er i stand til aktuelt. Dette må komme an på en afprøvning. Der må være tale om en arbejdsulykke. Det fremgår ikke, hvordan sagen står og om der er udfærdiget speciallægeerklæringer i relation hertil, som i så fald kunne indhentes.'
…
Statusattest fra egen læge - udfærdiget d. 25.3.19:
Diagnoser:
kroniske komplekse non-maligne smerter
Følger efter komplicerede knoglefrakturer
Reflex dystrofi
Har daglige smerter, anvender nødvendig smertestillende medicin hver dag.
Betydelig nedsat gangdistance med behov for hjælpemidler i form af krykker, høj rollator og elscooter.
[Klageren] har en varig funktions hæmning som følge af arbejdsulykken. Hans samlede erhvervsevne skønnes varigt betydeligt nedsat.
Der skal forventes forværring i form af slidgigt svarende til involverede extremiteter.
[Klageren] er indføleligt psykisk berørt over at være så funktionshæmmet. Er socialt isoleret, har kontakt til få mennesker herunder familien, som støtter op.

LÆ265 7.5.19 - udfærdiget marts 2019
Status: fortsatte daglige smerter og varig funktionshæmning. [Klageren] bruger flere timer om morgen bare for at komme i gang. Han beskriver behov for hvile/søvn 2-3 gange om dagen.
[Klageren] kan meget vel have udviklet Reflexdystrofi svarende til beskadigede underextremitet med deraf følgende neuralgiforms smerter trofiske forstyrrelser og påvirkning af blodgennemstrømning til hud og muskler i denne under extremitet.
[Klageren] har fulgt genoptræningsprogrammer og har herudover gennemført forløb på ...
Er henvist til Smerteklinik.
Grundet skæv belastning af ryggen grundet gangafvikling ved krykker, er derved tidligere konsultation foretage manuel medicinsk behandling, flere Thoracolumbale facetledsskred reponeres. Der kan fremadrettet forventes flere belastninger af ryg og skuldre. [Klageren] er ikke optimalt behandlet hvad angår smerter.

[Klageren] har en isoleret tilværelse med få kontakter til andre end nær familie. Der er stor opbakning fra nær familie. [Klageren] skønnes betydelig sårbar i nuværende situation og skønnes

umiddelbart ikke klar til ressource afklarende forløb, men skønnes at have behov for tværfagligt forløb på Smerteklinik samt grundet den psykiske belastning bede kommunen og at tilbyde psykologbehandling.

Hverdagen hænger akkurat sammen med behørig hvile og at hverdagsgøremål kan udføres i for [Klageren] afstemt tempo og belastning.
…
Diagnosernes betydning for arbejdsevnen
Er fortsat meget hæmmet i gang og derfor ingen arbejdsevne
…
Borgerens syn på egne kompetencer
Der fremgår følgende af LÆ265 og [klageren] var enig i det anførte:
[Klageren] har ingen forudgående uddannelse, har lavt selvværd og lav frustrations tærskel. De boglige færdigheder er ligeledes begrænsede. Er afhængig af hjælp fra …
Patienten beskriver store koncentration og indprintnings vanskeligheder, der gør det svært at skulle lære nye ting og indlæring skal foregå langsomt.
Der er udtalte og varige skånehensyn hvad angår patientens fysiske begrænsninger som beskrevet.
…
Observationer fra sagsbehandler samt vurdering af beskæftigelsespotentiale
Jeg vurderer, at [klageren] som følge af hans arbejdsulykke har fået en massiv begrænsning i hans helbredsforhold og at de i høj grad påvirker hans funktionsniveau og dermed arbejdsevne.

På baggrund af de samlede oplysninger vurderer jeg, at [klageren] ikke er i stand til at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarkedet og at der er behov for en afklaring af hans arbejdsevne. Jeg vurderer, at [klagerens] begrænsninger er af så stort et omfang, at han skønnes at have brug for en tværfaglig, koordineret og helhedsorienteret indsats.

På baggrund af de lægelige oplysninger vurderer jeg, at [klageren] lige nu ikke har overskud til at indgå i en afklaring af hans arbejdsevne, han har brug for et forløb på Smerteklinik og han håber også på et forløb mere på [rehabiliteringscenter]."

Det fremgår af journal fra specialhospital:

"26. september 2019
…
Hoveddiagnose: Traume på bg.fødder i forbindelse med arbejdsulykke den 07.09.2017, hvor pt. pådrog sig knoglbrud på hø. fod med efterfølgende operation. Knoglebrud på ve. fod.
…
Fysioterapeutisk anamnese: Pt.er kørende på el-scooter. Kører hertil fra sit hjem.
…
Pt. kan have svært ved at få struktur på aftaler mv. Der er bevilliget mentor til pt.
Føler sig socialt isoleret og savner glæden vedf at være fysisk aktiv.
…
Har spændingshovedpine flere gange om ugen.
Pt.har ikke trænet siden afslutningen på ophold på [rehabiliteringscenter] i dec.2018.pt. oplyser , at egen læge har forsøgt at henvise pt. til træning div. steder uden resultat.
…

Ankenævnet *for* Forsikring

29. 104822

Aktivitet og deltagelse.
Pt. kører på el-sccoter. Har albuestok. Kan kun tage vægt på hælen på hø.side.Pt. har fået bevilget håndsyede sko.
…

Undersøgelse:
Pt. har allodyni.
Pt. har ikke sko på hø. fod.Der ses tydelig atrofi af hø. underben.Ved opfordring til at vippe med fødderne, kan pt. gøre det på ve. side, men kun meget begrænset på hø. side. Der er ingen synlig aktivitet over tæerne.
Ved fast berøring hen over hø. fodryg og når pt. tager strømpe af og på opstår tydelig påvirkning af pt.P. bliver svedende i håndfladerne, og får lettere hyperventilation.

Vurdering:
…
Pt. er meget påvirket af smerter i hø. UE og dette er, ud over den meget påvirkede gangfunktion et stort problem for pt.
…
3. oktober 2019
…
Undersøgelse på lejet. Pt. kommer selv til og fra lejet.
OE: God kraft og ledbevægelighed.
UE:
Ve.: God ledbevægelighed, fraset nedsat plantaflektion over foden.
Lettere nedsat muskelstyrke, specielt over fodleddet.
Sensibiliteten er lettere påvirket.
Hø.: God ledbevægelighed i hofte-og knæled.
Der ses atrofi af lægmuskulaturen. Nedsat muskelkraft, specielt over fodled og tæer, hvor pt. kun kan bevæge foden ganske lidt.
Sensibilitet: Pt. har betydelig allodyni sv. til hele hø. fod.
Kan dog godt klare fast berøring på fodryggen, tryk under foden er ikke afprøvet.
Bug-og rygmuskulatur. God muskelkraft.
Gangen: Gangen er ikke undersøgt.
…
9. januar 2020
…
Behandlingen består af div gang-og bevægelseøvelser i det varme vand. [Klageren] tager selv initiativ til at gå i gang med træningen. Har fortsat meget store problemer med vægtbæring på højre fod og kan ikke afvikle over foden under gang. Han bruger ikke sine håndsyede støvler pga. smerter i hø. fod.
…
27. januar 2020 … psykolog
…
Jeg vurderer ikke at [klageren] går rundt med hverken en depression, eller nogen former for angst eller ptsd. Al den smertemestring han har lært af sine ophold på …, bruger han i sin dagligdag, hvilket er super godt.
Mest af alt glæder [klageren] sig nu bare til, at alt omkring sagen snart er færdigt så han kan komme videre med sit liv. Han kan godt se sig selv i et lille fleksjob, så længe det er et job med det rette indhold for ham, samt den rette hensynstagen til hans kroniske smerter.
…
12. februar 2020
…
BASSIN. Pt. har mange gener fra nakke-/skulderåg samt i lænden.

Bassintræningen består af div. mobiliserende og udspændende øvelser for columna.
Pt. træner også at trække igennem fra bug-til rygliggende og tilbage.
…
12. marts 2020
…
AFLYSNING PGA. CORONAVIRUS
…
20. maj 2020
…
Pt. genoptager bassintræning efter nedlukningsperioden.Pt. har haft det fint i denne periode, der ikke har givet de store forandringer i pt.s hverdag.
…
Træningen består af mobilitets-og stabilitetsøvelser på 170 cm. Pt. har en betydelig opspændthed i lænden og spænder ud ved kanten, samt kommer op at flyde i vandet.
…
16. december 2020
SLUTSTATUS
…
Helbredsrelateret funktionsevne ved start:
KFA-undersøgelse:
Numerisk rang skala (NRS)
Pt. angiver smerten i hø. underben til at være:
5 når den har været værst gennem de sidste 24 timer
3 når den har været mindst gennem de sidste 24 timer
3 på nuværende tidspunkt.
Ingen døgnvariation, men pt. kan godt sove om natten.
Tager morfin til natten.
Øvrig medicin: Contalgin, Panodil, Ibumetin, Pregabalin.
Undersøgelse:
Pt. har allodyni.
Pt. har ikke sko på hø. fod. Der ses tydelig atrofi af hø. underben. Ved opfordring til at vippe med fødderne, kan pt.gøre det på ve. side, men kun meget begrænset på hø. side. Der er ingen synlig aktivitet over tæerne.
Ved fast berøring hen over hø. fodryg og når pt. tager strømpe af og på opstår tydelig påvirkning af pt.Pt. bliver svedende i håndfladerne, og får lettere hyperventilation.
Fortsat undersøgelse.
Undersøgelse på lejet. Pt. kommer selv til og fra lejet.
OE: God kraft og ledbevægelighed.
UE:
Ve.: God ledbevægelighed , fraset nedsat plantaflektion over foden.
Lettere nedsat muskelstyrke, specielt over fodleddet.
Sensibiliteten er lettere påvirket.
Hø.:God ledbevægelighed i hofte-og knæled.
Der ses atrofi af lægmuskulaturen. Nedsat muskelkraft, specielt over fodled og tæer, hvor pt. kun kan bevæge foden ganske lidt.
Sensibilitet: Pt. har betydelig allodyni sv. til hele hø. fod.
Kan dog godt klare fast berøring på fodryggen, tryk under foden er ikke afprøvet.
Bug-og rygmuskulatur. God muskelkraft.

Gangen: Gangen er ikke undersøgt. Pt. oplyser, at han ikke kan have belastning på hele foden, kun på hælen pga. smerter. Benytter kun sko på hø. fod, når han skal ud i kulden, hjemme har pt. ikke sko på. Bruger hjemme 2 albuestokke , når han skal gå lidt længere og 1 albuestok , når han skal på toilettet.
…
Konklusion:
Træningen i varmtvandsbassin har primært haft lindrende effekt for de gener,pt. generelt har kroppen(lænd, hofte- og knæled)."

Det fremgår af funktionsvurdering foretaget i klagerens hjem af 30/9 2019:

"Konklusion:
Som det også er velbeskrevet i referatet fra mødet i rehabiliteringsteamet (den 15./7-2019), Så har
[klageren] massive problematikker i sin dagligdag, som følge af arbejdsulykke i 2017. [Klageren] er glad for at være flyttet i bolig som er velegnet til nemt, at komme rundt i, samt [klageren] har fået bevilliget diverse hjælpemidler som er til stor hjælp i dagligdagen. Eftersom [klageren] er meget smertepåvirket i især højre fod, bevirker dette, at der er mange af dagligdagens opgaver som tager lang tid (fx påklædning), samt der er opgaver, fx rengøring/tøjvask som er svært at gennemføre, da dette bliver besværliggjort af, at [klageren] har svært ved at komme til vaskekælder, samt at fx støvsugning er problematisk pga. af [klageren] har svært ved at håndtere støvsugeren, samtidig med at han skal holde balancen.
…
[Klageren] vil gerne være så selvstændig som muligt, og gerne selv kunne varetage disse opgaver, men eftersom [klageren] også bliver meget udtrættet af medicin, så er det ofte svært for ham at have overskud til de praktiske opgaver. Ved undertegnedes besøg, blev det italesat, at 'energiforvalte' dagen, hvor [klageren] får skrevet de opgaver ned som skal/kan varetages i løbet af dagen.
…
At [klageren] sover 3-4 gange dagligt, er ikke hensigtsmæssigt, og dette er [klageren] opmærksom på, og dette bliver der forhåbentlig også fokus på, når [klageren] starter på Specialhospitalet, eftersom det ikke burde være en nødvendighed. Derudover er det problematisk, at [klageren] har tabt mange kilo, samt spiser meget uhensigtsmæssigt, eftersom [klageren] har brug for, at få en hensigtsmæssig kost, så han hermed har energi til at varetage de daglige opgaver. Ved ovenstående besøg blev diætist nævnt, og dette var [klageren] meget motiveret for ([klageren] blev oplyst om, at dette først skulle bevilliges), hvorfor det anbefales, at [klageren] bliver henvist til diætist (evt. via Træningscenter …).

Psykisk er [klageren] meget påvirket af hans situation, og derudover fylder det meget i [klagerens] hverdag, at der endnu ikke er kommet en afklaring i hans forsikringssag. At [klageren] har fået bevilliget en el scooter, har haft en stor positiv betydning i [klagerens] hverdag/humør, eftersom [klageren] med denne har mulighed for, at lufte sin hund, handle samt, at køre ud og …
[Klageren] har på nuværende tidspunkt de fornødne hjælpemidler i hjemmet."

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 6/3 2020:

"Uge 7
…

Han oplyser, at han har mange smerter og bliver meget hurtig træt, da han skal bruge meget energi til at bevæge sig rundt. F.eks. er det at handle ind et dagsprojekt, da han skal bruge tid på at skifte tøj, køre frem og tilbage og han er i forretningerne hæmmet af at han ikke kan gå rundt, men kører i sin kørestol.

Han oplyser, at det er lægeligt vurderet, at hans fødder formentlig ikke bliver bedre i motorikken, men hans træning er med til at sikre en stabilitet i hans funktionsniveau. Det er meget sandsynligt, at han vil udvikle gigt i fødderne i løbet af få år, grundet skaderne på væv og sener.

Materiel: [Klageren] har styr på sin økonomi og på sin bolig. Hans lejlighed fremstår meget pæn og ryddelig. Han kan komme rundt med sine krykker og et gangstativ. I køkkenet kan han sidde på en særlig indrettet stol, når han skal lave mad og lign.
…
Vurdering
Det er min vurdering, at [klageren] er begrænset i sin fysiske bevægelsesfrihed, grundet de skader han har pådraget sig ved arbejdsulykken, men jeg vurderer samtidig, at [klageren] har mange aktiviteter kørende, herunder at han kommer meget omkring. Bl.a. er han … interesseret og kommer til …, hvor han har adgang til …, hvorfra han … sammen med en kammerat. I forhold til at komme omkring har han en trehjulet el-kørestol, som han kan komme omkring med, også i offentlige transportmidler.

Dét er pt. svært at vurdere hvor meget han kan bevæge sig rundt inden han bliver træt og får smerter i sine ben, men i hjemmet kan han bevæge sig rundt uden støttestokke, (fra stue til køkken mv.)
Begrænsninger ligger naturligt nok i, at [klageren] skal bruge meget tid på, at gøre sig klar om morgenen, da han skal have 'gang' i benene. Han nattesøvn er afbrudt grundet smerter, hvorfor han har behov for at hvile sig i løbet af dagen.

[Klageren] oplyser selv, at han hviler sig meget, da han skal have ro i sine ben.

[Klageren] har en fast struktureret hverdag, som han gerne vil holde fast i, men det er min vurdering, at han med god planlægning godt kan ændre de daglige rutiner, såfremt et evt. arbejde/praktik ville kræve dette.

Dét er endvidere min vurdering, at [klageren] er motiveret for at komme ud på arbejdsmarkedet igen, men har pt. svært ved at se sig selv i et job. Hertil bevæger vi os langsomt ind på mulige funktioner, da jeg ser, at han er en aktiv person, der sagtens kan indgå i et arbejdsmiljø. Han er også nervøs for i hvilket omfang han bliver 'presset' af omgivelserne."

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 6/4 2020:

"**Vurdering**
Grundet coronasituationen har der ikke været fysiske møder siden uge 11, hvor vi har færdiggjort [klagerens] CV til Jobnet.
Der mangler pt. lidt oplysninger om uddannelsesbaggrund, som [klagerens] skulle finde frem.

Jeg vurderer, at [klagerens] har mange ressourcer, som kan bringes i spil i forhold til en fremtidig arbejdssituation. Han forsøger at fastholde de gode faste rutiner han har i hverdagen og har svært

ved at se hvordan han kommer videre med et arbejdsliv. Han er langt fra afklaret med hvad han vil med sit arbejdsliv, men han er ved at være bevidst om, at han har mange ressourcer, som han kan bringe i spil i en evt. jobsøgningssituation. Han kunne godt tænke sig et arbejde; som det han havde inden han kom til skade, og afviser ikke muligheden for at han evt. på sigt kunne bestride en sådan stilling, selvfølgelig under hensyn til de skånebehov han har.

[Klageren] har mange smerter i sine fødder og disse vi formentlig være permanente, hvorfor han bruger meget tid på træning og smertelindring, hvilket han formentlig vil bruge meget tid på resten af sit liv."

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 5/5 2020:

"**Prioriterede indsatsområder**
Helbred:
Han deltager i ugentlig træning på privathospitalet. Under den nuværende situation hjemmetræner han hver dag.
Møde med fysioterapeuten er udsat under corona-situationen på ubestemt tid.

Socialt: Under corona-situationen har [klageren] ikke fysisk kontakt med mange, men har det fint med situationen, da han har telefonisk kontakt med …. Samtalerne med undertegnede er han glad for.

Det arbejdsmarkedsrettede:
Dette perspektiv pt. sat i bero, men det italesættes under vores samtaler og [klageren] er ved at indstille sig på, at der er muligheder, som kan tilpasses ham.
[Klageren] er sat til at 'tænke' muligheder her under coronakrisen."

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 2/6 2020:

"**Uge 20**
Møde med [klageren] ved hjemmet, hvor vi sætter os på en bænk og taler.
[Klageren] oplyser, at han skal til træning igen i uge 20, den 20. på … hos … og vandtrænings

ogram, hvilket han glæder sig til.
Vi vender hans psykiske tilstand og han oplyser, at han har det godt i øjeblikket og prøver at acceptere sin situation. Han er ikke deprimeret, tværtimod føler han at han har livsmod og glæde. Han ser andre mennesker og hans hverdag fungerer fint.
…
Socialt: [Klageren] er begyndt at se andre mennesker og på det seneste har han været ude at … en del.

Det arbejdsmarkedsrettede:
Dette perspektiv er nedtonet, men det italesættes under vores samtaler og [klageren] er ved at indstille sig på, at der er muligheder, som kan tilpasses ham."

35. 104822

Det fremgår af selskabets brev af 6/5 2021:

> "Den 1. maj 2021 stoppede dine forsikringer. Det betyder, at du er blevet passivt medlem. Når du er passivt medlem, er dine forsikringer stoppet, men du har stadig din pensionsopsparing stående hos os."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 25/3 2022:

> "Dit tab af erhvervsevne er stadig 70 procent.
> Det månedlige beløb, som du hidtil har fået udbetalt, fortsætter uændret."

Det fremgår af afgørelse om førtidspension af 5/4 2022:

> "[Kommune] har den 4. april 2022 vurderet, at du er berettiget til førtidspension.
> Din pension er tilkendt fra den 1. maj 2022.
>
> Begrundelsen
> [Kommune] har vurderet, at din arbejdsevne er varigt nedsat. Det betyder, at vi vurderer, at du ikke er i stand til at blive selvforsørgende."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 27/2 2023:

> "Vi skriver til dig, fordi vi på baggrund af en klage din partsrepræsentant har genvurderet vores afgørelse fra den 25. marts 2022 om tab af erhvervsevne som følge af din arbejdsskade. Det drejer sig om, at du har fået tilkendt førtidspension, hvorfor der nu kan træffes en endelig afgørelse.
> Vi har nu truffet endelig afgørelse om, at:
> • dit tab af erhvervsevne er 90 % fra den 31. januar 2022.
> …
> Du har ret til erstatning fra den 31. januar 2022, hvor der blev udfærdiget en statusattest/lægeattest til Rehabiliteringsteamet, ligesom at man allerede på dette tidspunkt vurderede, at dit funktionsniveau var væsentligt nedsat, og at du ikke ville kunne fastholde din tilknytning til arbejdsmarkedet. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 90 procent."

Det fremgår af dækningsbevis af 13/2 2017:

> "**Tab af erhvervsevne inden du fylder 63 år giver ret til følgende Din forsikring**
> Engangsudbetaling (skattefri) * 100.000 kr.
> Månedlig invalidepension (skattepligtig) 6.000 kr.
> Betalingsfritagelse Ja."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

> "**§ 7 Engangsudbetaling ved tab af erhvervsevne (invalidesum)**
> Den forsikrede kan få ret til en engangsudbetaling ved erhvervsevnetab, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den for-

sikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til§§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering
…
§ 8 Pension og betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab (invaliderente og præmiefritagelse)
Ret til pension og/eller betalingsfritagelse ved erhvervsevnetab indtræder, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden. Det fremgår af pensionsoversigten, om den forsikrede er omfattet af forsikringen. Forsikringstiden slutter senest, når den forsikrede når folkepensionsalderen, eller den forsikrede forinden beder om pension i henhold til§§ 10-12.

Det tidspunkt, hvor erhvervsevnen anses for varigt nedsat, er, når det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnenedsættelsen er varig, og helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre (skadestidspunktet).

Stk. 2
Forringelsen af erhvervsevnen bedømmes af Industriens Pension under hensyn til den pågældendes helbredsmæssige forhold ud fra en ren lægelig vurdering."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev via sin daværende arbejdsgiver optaget i arbejdsmarkedspensionsordningen den 1/1 2014. Klagerens ordning blev hvilende den 1/5 2021, hvorefter han ikke længere havde dækning ved tab af erhvervsevne. Forud for ophør af forsikringen havde klageren ret til engangsudbetaling på varigt erhvervsevnetab på halvdelen, og løbende udbetaling ved varigt erhvervsevnetab på 2/3. Klageren pådrog sig den 5/7 2017 en alvorlig skade under arbejde, hvor han blev klemt op ad en betonvæg og fik brud på begge fødder. Klageren var efter ulykken sygemeldt og blev opsagt fra sit arbejde den 1/5 2018. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte i arbejdsskadesagen den 6/12 2018 klagerens varige mén til 15 %. Klagerens erhvervsevnetab blev i arbejdsskadesagen den 23/5 2019, 30/10 2020 og 25/3 2022 fastsat til 70 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte den 27/2 2023 erhvervsevnetabet til 90 % med virkning fra 31/1 2022. Klageren blev pr. 1/5 2022 tilkendt førtidspension.

37. 104822

Selskabet har den 11/1 2019 vurderet, at klagerens erhvervsevne var varigt nedsat med halvdelen i alle erhverv, og ydede derfor engangsudbetaling. Selskabet vurderede, at erhvervsevnen ikke var nedsat med mindst 2/3.

Klageren ønsker dækning ved erhvervsevnetab på 2/3. Klageren ønsker tillige dækning af et rimeligt beløb til dækning af afholdte udgifter til advokatbistand, jf. forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3. Klageren har anført, at det meget tidligt i forløbet har været klart og veldokumenteret, at han er påført et betydeligt og stærkt erhvervsbegrænsende varigt mén, og at der er intet i oplysningerne fra januar 2019 til april 2021, som tydede på, at han på noget tidspunkt ville kunne komme til at arbejde 1/3 eller mere. Klageren har anført, at han er afhængig af kørestol, og at der ikke er udsigt til bedring ved yderligere behandling. Klageren har anført, at det skal tillægges betydning, at kommunen på intet tidspunkt har fundet det muligt at iværksætte egentlig arbejdsafklaring, og at det er "således alene den almindelig sagsbehandlingstid, der er årsag til, at klager først pr. 1. maj 2022 blev tilkendt førtidspension uden jobafklaring og dermed på et rent helbredsmæssigt grundlag". Klageren har anført, at der ikke er dokumentation for, at hans helbredsforhold blev forværrede med forsikringsophør 1/5 2021 og frem til tilkendelsen af førtidspension et år senere, og at der ikke er oplysninger, som peger i retning af, at han ville kunne formå at arbejde i et stillesiddende arbejde i mere end 12 timer pr. uge. Klageren har anført, at afgørelserne truffet af AES i arbejdsskadesagen afspejler en vurdering af klagerens erhvervsevne, og ikke adskiller sig fra den bedømmelse, der skal foretages efter forsikringsaftalen.

Selskabet har afvist udbetaling af invalidepension med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret at have et varigt helbredsbetinget dækningsberettigende erhvervsevnetab på 2/3 i ethvert erhverv i forsikringstiden. Selskabet har anført, at klagerens fysiske helbredsmæssige tilstand er bedret over tid, herunder klagerens mobilitet, som er bedret fra at være kørestolsbruger til at være mobiliseret med tidvis brug af f.eks. albuekrykke. Selskabet har anført, at klagerens psykiske helbredstilstand også er bedret siden ulykken, og at klageren i maj 2020 gav

udtryk for, at han ikke var deprimeret. Selskabet har anført, at klageren ikke er afprøvet i forhold til det brede arbejdsmarked, eksempelvis i et ikke-fodbelastende arbejde.

Det fremgår af speciallægeepikrise af 11/7 2018: "Fortsat ikke god funktion. Ve. fod fungerer fint og resten af kroppen ligeså, men der er ømhed i ve. fod da han overbelaster den og i skulder og i nakke på grund af gang med krykkestokke. Hø. fod præget af nedsat bevægelighed, dels i fodleddet og også i MTP leds rækken er der ikke meget bevægelighed, endvidere er der udtalte føleforstyrrelser med allodyni i fodsålen og også i nogen grad på fod ryggen. Kan ikke gå med sko, da han har svært ved at holde ud at have sko på. Endvidere er der ømhed oppe lateralt på skinnebenet, han har muligvis også fået en skade op omkring knæet der kan give disse føleforstyrrelser da han faldt ud over en betonkant der stoppede ved knæene. Får en del smertestillende medicin, føler sig særdeles påvirket af det med hukommelsessvigt og træthed, føler egentlig ikke der er effekt af medicinen, men har prøvet at undvære og så er der trods alt nogen effekt alligevel. … Patienten er mobiliseret med to krykkestokke, foden er præget af aflodyni og svedtendens og nedsat bevægelighed, dette findes også ved objektiv undersøgelse. Dette leder derfor tanken hen på flexdystrofi (CRPS)".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af AES af 22/7 2018, at klageren "Er generet af stikkende og jagende smerter, jagende fra højre fod ud i tæerne, gående fra ca. midten af foden og ud. Desuden stikkende og jagende smerter i højre svang. Kan slet ikke afvikle gangen på højre fod. Føler huden meget tynd på højre fod og hudlaget falder let af, når han er i bad. Kan ikke rigtig bevæge tæerne på højre fod og der er dels nedsat, dels ubehagelig følelse på forskellige dele af højre fod, som også hæver op. Højre fod kan være varierende misfarvet Er generet af knasen i begge ankler. Er ikke generet af væsentlige smerter i venstre fod og har heller ikke føleforstyrrelser der. Er generet af ubehag ved berøring samt ubehag i huden på ydersiden af højre læg. gående helt ned til ankelniveau fra knæet Bevæger sig kun rundt på krykkestokke. Venstre ankel udtrættes let, men der er ikke egentlige smerter. **Stationært tidspunkt** Føler ingen bedring i tilstanden siden det tidlige forår 2018. … **Konklusion** Patienten har pådraget sig flere brud i begge fødder og der er foretaget osteosyntese af et af flere brud i høj-

re fod, idet der var et kompliceret brud i os naviculare på højre side. Det er sandsynligt at en del af smerteproblematikken vil aftage over tid, men aktuelt må tilstanden betragtes som stationær og patienten er aktuelt betydeligt handicappet af sin skade. Eventuelle følgevirkninger i form af slidgigt i flere led i fødderne kan ikke udelukkes. [Klageren] angiver betydelig dysæstesi på højre underben og fod og det er muligt, at en del af disse smerter kan afhjælpes ved behandling på smerteklinik Smerteangivelsen er betydelig og et moment af regionalt smertesyndrom kan ikke udelukkes".

Det fremgår af "samlet faglig vurdering" af 25/10 2018: "Venstre fod fungerer nu ok, men bliver øm, fordi den overbelastes når han kompenserer for smerterne i højre fod. Der er refleksdystrofi fra højre knæ og ned. Han kan stå uden ‚de store problemer; men så snart han skal afvikle over højre fod, får han ondt. Han går pt med to albuestokke, men fysioterapeuterne på …, hvor han har været til genoptræning har vurderet, at det ville være mere hensigtsmæssigt, at han går med en rollator med underarmsstøtte, da han overbelaster arme og skulder ved gang med albuestokkene. … Det er målt han ligger 42 kg vægt på venstre og kun 17 kg på højre. Dette er i længden uhensigtsmæssigt og belastende og de anbefaler derfor han får en rollator at gå med. Gang med albuestokke medfører også at han får spændingshovedpine 4 ud af ugens 7 dage".

Det fremgår af den kommunale journal af 5/12 2018: "Der er bevilget hjælpemidler til [klageren], herunder arbejdsstol, høj rollator til udendørs brug, badebænk samt det forventes at der vil blive bevilget en el-scooter. Arbejdsstolen gør, at [klageren] nu kan foretage rengøring i hjemmet uden af belaste sin krop alt for meget, den høje rollator hjælper ham til at gå rigtig og dermed undgå overbelastning af resten af kroppen, herunder ryg, lænd og skulder".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af AES af 24/3 2019: "Fysisk er der stort set uændrede forhold sv.t. fødder i forhold til tidl. speciallægeundersøgelse. Der er fortsat reduceret bevægelighed i specielt højre fodled og fod. Der er planlagt henv. til smerteklinik samt udredning for evt. refleksdystrofi (regionalt smertesyndrom). Mentalt virker patienten mere afklaret og synes at have accepteret, i hvert fald et vist omfang af skaderne. Man må

antage at patienten mentalt vil kunne bedres yderligere, evt. ved yderligere genoptræning. Man må overveje specialfodtøj for at gøre patienten yderligere mobil og vi har i dag også talt om mulig forberedelse til fremtidige erhvervsmuligheder. Fysisk må tilstanden betragtes som nærmest uændret, om end [klageren] ved hjælp af hjælpemidler og ændret kropsopfattelse, synes at være mere mobil, i øvrigt må hans fysiske skader og følgerne heraf betragtes som stationære".

Det fremgår af LÆ265 udfyldt af egen læge af 7/5 2019: "Fortsatte daglige smerter og varig funktions hæmning Betydelig nedsat gangdistance med behov for hjælpemidler iform af Krykker og Høj Rollator. Patienten er bevilget e-scooter som anvendes til længere befordringer. Patienten anvender nødvendig smertestillende medicin hver dag. Patienten bruger flere timer om morgen bare at komme i gang. Der beskrives behov for hvile/søvn 2-3 gange om dagen. … 2) grundet skæv belastning af ryggen grundet gangafvikling ved krykker er der ved tidligere konsultation foretaget manuel medicinsk behandling flere Thoracolumbale facetledsskred reponeres. Der kan forventes fremadrettet flere belatsninger af ryg og skuldre . Konklusion: Varig funktions hæmning som følge af arbejdsulykke. Patienten samlede erhvervsevne skønnes varigt betydeligt nedsat. Der skal forventes forværring iform af slidgigt sv til involverede extremiteter samt sekundære belastninger af ryg og skuldre. Patienten er ikke optimalt behandlet hvad angår smerter. Patienten er indføleligt psykisk berørt over at være så funktionshæmmet. Er social isoleret. har kontakt til få mennesker herunder familien, som støtter op … 2.3 Særlige hensyn … Patienten har ingen forugående uddannelse har lavt selvværd og lav frustrations tærskel. De boglige færdigheder er ligeledes begrænsede. … 2.7 … [Klageren] med betydelig *varig* fysiske funktionshæmninger som følge af nerve og bløddels samt knogle skade efter alvorlig arbejds ulykke. Patienten skønnes aktuelt ikke klar til ressource afklarende forløb men skønnes at have behov *for* tværfagligt behandling Forløb på Smerteklinik samt grundet psykiske belastninger bede kommunen og at tilbyde denne patient psykologhjælp".

Det fremgår af journal fra specialhospital af 26/9 2019: "Pt.er kørende på el-scooter. Kører hertil fra sit hjem. … Pt. kan have svært ved at få struktur på aftaler mv. Der er bevilliget mentor til

pt. Føler sig socialt isoleret og savner glæden ved at være fysisk aktiv. … Undersøgelse: Pt. har allodyni. Pt. har ikke sko på hø. fod.Der ses tydelig atrofi af hø. underben. Ved opfordring til at vippe med fødderne, kan pt. gøre det på ve. side, men kun meget begrænset på hø. side. Der er ingen synlig aktivitet over tæerne. Ved fast berøring hen over hø. fodryg og når pt. tager strømpe af og på opstår tydelig påvirkning af pt.P. bliver svedende i håndfladerne, og får lettere hyperventilation".

Det fremgår af funktionsvurdering foretaget i klagerens hjem af 30/9 2019: "Eftersom [klageren] er meget smertepåvirket i især højre fod, bevirker dette, at der er mange af dagligdagens opgaver som tager lang tid (fx påklædning), samt der er opgaver, fx rengøring/tøjvask som er svært at gennemføre, da dette bliver besværliggjort af, at [klageren] har svært ved at komme til vaskekælder, samt at fx støvsugning er problematisk pga. af [klageren] har svært ved at håndtere støvsugeren, samtidig med at han skal holde balancen. … [Klageren] vil gerne være så selvstændig som muligt, og gerne selv kunne varetage disse opgaver, men eftersom [klageren] også bliver meget udtrættet af medicin, så er det ofte svært for ham at have overskud til de praktiske opgaver. … At [klageren] sover 3-4 gange dagligt, er ikke hensigtsmæssigt, og dette er [klageren] opmærksom på, og dette bliver der forhåbentlig også fokus på, når [klageren] starter på Specialhospitalet, eftersom det ikke burde være en nødvendighed. … Psykisk er [klageren] meget påvirket af hans situation, og derudover fylder det meget i [klagerens] hverdag, at der endnu ikke er kommet en afklaring i hans forsikringssag. At [klageren] har fået bevilliget en el scooter, har haft en stor positiv betydning i [klagerens] hverdag/humør, eftersom [klageren] med denne har mulighed for, at lufte sin hund, handle samt, at køre ud og …".

Det fremgår af mail fra smertepsykolog af 3/2 2020: "Jeg har siden midt oktober 2019 set [klageren] til 5 samtaler. Jeg vurderer ikke, at [klageren] har behov for flere samtaler. [Klageren] går ikke rundt med hverken en depression, angst, ptsd eller lign. Al den smertehåndtering som [klageren] har lært på sine ophold på …, bruger han rigtig fint i sin hverdag, hvilket er super godt. Mest af alf glæder [klageren] sig nu til, at hans arbejdsskadesag snart bliver afsluttet, så han kan komme videre med sit liv. [Klageren] kan godt se sig selv i et flexjob, så længe det er et

job med det rette indhold for ham, og med hensynstagen til den smertehåndtering der ligeledes er en nødvendig for hans udholdenhed på en dag".

Det fremgår af den kommunale journal af 6/2 2020: "Jeg vil gerne visitere [klageren] til Jobcare, men der sætter han hælene i, da han vil have sin arbejdsskadesag færdig inden. … [Klageren] vil ikke presses og smide ud på et eller andet kontor. ... Vi bliver enige om, at han starter op med mentor i 2-3 måneder og derefter går vi i gang med Jobcare og karriere vejledning".

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 6/3 2020: "Det er min vurdering, at [klageren] er begrænset i sin fysiske bevægelsesfrihed, grundet de skader han har pådraget sig ved arbejdsulykken, men jeg vurderer samtidig, at [klageren] har mange aktiviteter kørende, herunder at han kommer meget omkring. Bl.a. er han … interesseret og kommer til …, hvor han har adgang til …, hvorfra han … sammen med en kammerat. I forhold til at komme omkring har han en trehjulet el-kørestol, som han kan komme omkring med, også i offentlige transportmidler. Dét er pt. svært at vurdere hvor meget han kan bevæge sig rundt inden han bliver træt og får smerter i sine ben, men i hjemmet kan han bevæge sig rundt uden støttestokke, (fra stue til køkken mv.) Begrænsninger ligger naturligt nok i, at [klageren] skal bruge meget tid på, at gøre sig klar om morgenen, da han skal have 'gang' i benene. Han nattesøvn er afbrudt grundet smerter, hvorfor han har behov for at hvile sig i løbet af dagen. [Klageren] oplyser selv, at han hviler sig meget, da han skal have ro i sine ben. [Klageren] har en fast struktureret hverdag, som han gerne vil holde fast i, men det er min vurdering, at han med god planlægning godt kan ændre de daglige rutiner, såfremt et evt. arbejde/praktik ville kræve dette. Dét er endvidere min vurdering, at [klageren] er motiveret for at komme ud på arbejdsmarkedet igen, men har pt. svært ved at se sig selv i et job. Hertil bevæger vi os langsomt ind på mulige funktioner, da jeg ser, at han er en aktiv person, der sagtens kan indgå i et arbejdsmiljø. Han er også nervøs for i hvilket omfang han bliver 'presset' af omgivelserne".

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 6/4 2020: "Jeg vurderer, at [klagerens] har mange ressourcer, som kan bringes i spil i forhold til en fremtidig arbejdssituation. Han forsøger at

fastholde de gode faste rutiner han har i hverdagen og har svært ved at se hvordan han kommer videre med et arbejdsliv".

Det fremgår af statusrapport fra mentor af 2/6 2020: "**Uge 20 …** Vi vender hans psykiske tilstand og han oplyser, at han har det godt i øjeblikket og prøver at acceptere sin situation. Han er ikke deprimeret, tværtimod føler han at han har livsmod og glæde. Han ser andre mennesker og hans hverdag fungerer fint. … **Det arbejdsmarkedsrettede:** Dette perspektiv er nedtonet, men det italesættes under vores samtaler og [klageren] er ved at indstille sig på, at der er muligheder, som kan tilpasses ham".

Det fremgår af journal fra specialhospital af 16/12 2020: "Pt. har allodyni. Pt. har ikke sko på hø. fod. Der ses tydelig atrofi af hø. underben. Ved opfordring til at vippe med fødderne, kan pt. gøre det på ve. side, men kun meget begrænset på hø. side. Der er ingen synlig aktivitet over tæerne. Ved fast berøring hen over hø. fodryg og når pt. tager strømpe af og på opstår tydelig påvirkning af pt. … UE: Ve.: God ledbevægelighed , fraset nedsat plantaflektion over foden. Lettere nedsat muskelstyrke, specielt over fodleddet. Sensibiliteten er lettere påvirket. Hø.: God ledbevægelighed i hofte-og knæled. Der ses atrofi af lægmuskulaturen. Nedsat muskelkraft, specielt over fodled og tæer, hvor pt. kun kan bevæge foden ganske lidt. Sensibilitet: Pt. har betydelig allodyni sv. til hele hø. fod. Kan dog godt klare fast berøring på fodryggen, tryk under foden er ikke afprøvet. Bug-og rygmuskulatur. God muskelkraft. Gangen: Gangen er ikke undersøgt. Pt. oplyser, at han ikke kan have belastning på hele foden, kun på hælen pga. smerter. Benytter kun sko på hø. fod, når han skal ud i kulden, hjemme har pt. ikke sko på. Bruger hjemme 2 albuestokke, når han skal gå lidt længere og 1 albuestok , når han skal på toilettet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne § 8, at forsikringen giver ret til invaliderente og præmiefritagelse, når den forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde skønnes varigt nedsat med 2/3 eller mere af den fulde erhvervsevne i forsikringstiden.

44. 104822

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er varigt nedsat med 2/3.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne før den 1/5 2021 – hvor forsikringen ophørte – var varigt nedsat med mindst 2/3. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde invaliderente og præmiefritagelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved arbejdsskaden den 5/7 2017 pådrog sig flere brud i begge fødder, og at han som følge heraf har væsentlige gener i begge ben. Klageren er nødsaget til at anvende hjælpemidler, i form af bl.a. krykker, rollator og kørestol til at komme rundt. Efter nævnets vurdering understøtter sagens lægelige oplysninger ikke, at klageren forud for den 1/5 2021 ikke skulle være i stand til at arbejde 1/3 på det brede arbejdsmarked i eksempelvis et stillesiddende arbejde.

Nævnet har også lagt vægt på, at bevillingen af hjælpemidler har øget klagerens mobilitet. Det fremgår af funktionsvurdering af 30/9 2019, at bevillingen af en el scooter havde haft en positiv betydning i klagerens hverdag, idet han kunne komme nemmere rundt. Det fremgår af statusrapport fra klagerens mentor af 6/3 2020, at klageren havde mange aktiviteter kørende, og at han med sin 3-hjulet el-kørestol kunne komme omkring, herunder i offentlige transportmidler. Mentoren mente, at klageren sagtens kunne indgå i et arbejdsmiljø. Det fremgår af statusrapporten af 2/6 2020, at klageren havde livsmod og glæde, og at klageren "er ved at indstille sig på, at der er muligheder, som kan tilpasses ham".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af smertepsykologens mail af 3/2 2020, at klageren ikke led af en depression, angst, PTSD eller lignende, og at klageren var god til at anvende tillært smertehåndtering.

Nævnet bemærker, at tilkendelse af førtidspension sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet bemærker videre, at er-

hvervsevnetabet i arbejdsskadesagen fastsættes på baggrund af forskellen mellem klagerens årsløn før arbejdsulykken og den årsløn, som klageren kan opnå efter arbejdsulykken.

Advokatomkostninger:

Efter sagens udfald og omstændighederne i øvrigt finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens advokatomkostninger helt eller delvist.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck