

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. august 2026 blev i sag nr. 105555:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 9/3 2026 har klageren bl.a. anført:

"04/01/2011, falder jeg ned af en trappe i [virksomhed] og i den forbindelse, knuser jeg en ryghvirvel i 8 brystled, samt får jeg en fremad glidning af mit 5 rygled i hoften.

Sagen udvikler sig løbende over det næste årti, hvor PFA i en periode udbetaler pension for tabt arbejdsfortjeneste, men i 2017 ophører dette, da PFA mener at jeg er kommet i bedring. Sagen er dog ikke afgjort ved Arbejdsskadestyrelsen og kommune og strider imod deres egne specialisters udtalelser. Via advokat klager vi løbende.

01/06/2023 overgår jeg til førtidspension grundet skaderne påført 04/01/2011, samt den forværing der har opstået siden, mentalt og fysisk.

28/06/2024 kommer der endnu en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og efter 14 år, opgiver jeg og tager imod afgørelsen. Jeg henvender mig herefter til PFA, for at få dem til at optage min sag igen, da jeg mener jeg i hele forløbet, har været inden for rammerne af hvornår der kan udbetales pension. Jeg har ved flere lejligheder, i den pågældende periode forsøgt mig inden for alle fag om områder, for at blive i stand til at varetage arbejde, men alle forsøg har fejlet.

04/01/2026 afviser PFA, dog med en lille anerkendelse af manglende udbetaling, men henviser til afgørelsen fra Ankestyrelsen for Forsikringer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Den udbetaling af forsikring, som jeg mener at være berettiget til siden mit uheld 04/01/2011 og som blev uberettiget stoppet 01/08/2017, et uheld som har nedsat min erhvervsevne med 90%."

Selskabet har den 30/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning blev oprettet den 1. november 2009 i forbindelse med hans daværende ansættelsesforhold.

Ordningen giver ret til invalidepension og præmiefritagelse, såfremt forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til halvdelen eller derunder. Karensperioden er 3 måneder.

Vedrørende aftalegrundlaget henvises til Pensionsbevis af oktober 2009 (**bilag A**) og de dertilhørende forsikringsbetingelser af 1. januar 2008 (**bilag B**), idet selskabet gør opmærksom på de særlige policebestemmelser i pensionsbeviset, jf. side 11 i beviset.

Forsikredes ordning blev den 1. december 2017 ændret til en fripolice. Selskabet henviser til seneste pensionsbevis af 14. juli 2021 (**bilag C**). Det bemærkes, at ordningen er videreført på samme forsikringsbetingelser (jf. **bilag D**, jf. bilag B).

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter?

Forsikrede er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale løbende invalidepension ved erhvervsevnetab efter den 31. august 2017.

Sagen har tidligere været behandlet i Ankenævnet for Forsikring under sagsnr. 92010. Nævnet traf afgørelse den 26. september 2018, hvor selskabet fik medhold i, at forsikrede ikke havde godtgjort, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter den 31. august 2017.

Forsikrede indbragte igen sagen for nævnet under sagsnr. 97389, hvor nævnet den 10. august 2022 fandt, at forsikredes generelle erhvervsevne fortsat ikke var nedsat med mindst halvdelen efter den 31. august 2017.

Forsikrede henvendte sig på ny den 2. juli 2024 til selskabet, som herefter – på et lempeligere grundlag – tilkendte forsikrede udbetaling ved erhvervsevnetab med virkning fra karensudløb den 1. juni 2023.

Sagen angår således, hvorvidt forsikrede har været berettiget til udbetaling fra den 1. september 2017 og frem til den 1. juni 2023.

Selskabet fastholder, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen. Til støtte herfor henvises i det hele til selskabets anbringender og sagsfremstilling i de tidligere ankenævnsager, sagsnr. 92010 og sagsnr. 97389.

Selskabet gør subsidært gældende, at såfremt nævnet måtte finde forsikredes generelle erhvervsevne nedsat med mindst halvdelen, er kravet for perioden forud for den 2. juli 2021 forældet, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8.

Sagsfremstilling

Selskabet henviser til den senest afsagte ankenævnssag, sagsnr. 97389, og sagsforløbet heri. Selskabet vil i det følgende gennemgå de nye oplysninger, der er tilkommet efter nævnets kendelse af 10. august 2022.

Ved besked af 2. juli 2024 ansøgte forsikrede på ny om udbetaling ved tab af erhvervsevne (**bilag E**). Forsikrede indsendte i den forbindelse brev fra Udbetaling Danmark, hvorefter det fremgik, at han fra den 1. juni 2023 var tilkendt førtidspension (**bilag F**).

Forsikrede fremsendte desuden afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvorefter det fremgår, at hans erhvervsevnetab fra den 1. juni 2023 var opgjort til 30 procent (forsikredes bilag 'Etab mere end 15_genoptag...').

Af konsultationsnotat hos forsikredes læge den 13. september 2021 fremgår det, at forsikrede var stresset, arbejdede meget og havde lånt penge til opstart af en restaurant (**bilag G**, s. 11).

Af konsultationsnotat den 6. september 2022 fremgår følgende (bilag G, s. 9):

'ÅRSKONTROL ANGST

Har det som han plejer, lidt on/off

Lidt sm ved ribben, været ved at flytte et tungt våbenskab rundt alene. Er lidt blå. (...) Motion: Ikke nok, underviser i hjemmeværnet, og skal snart til basistest (fysisk prøve)...

Af konsultationsnotat den 1. marts 2023 fremgår det (bilag G, s. 6):

'Fortsat træt både fysisk og psykisk.

Haft en nedtur i psyken under øgning i venlafaxin somk er ovre, men mærker ikke nogen bedring. Har ikke angst anfald som sådan mere men kan få svedeture og ubehag fx ved selskaber etc. Vi prøver crece venlafaxin 225 mg somk er dosis hvor dualeffekten slår til igen om 4 uger.'

Af konsultationsnotat den 2. marts 2023 fremgår det (bilag G, s. 5-6):

'I juni 2018 i LÆ 265 skrev jeg:

[Forsikredes] sygehistorie forudsættes bekendt, ellers henvises til LÆ 131 af d.19-09-2017.

Privathospitalet [Privathospital] Tværfagligt Smertecenter og er afsluttet der fra i slutning af januar 2018 hvor han fik at vide der kan ikke gøres noget mere. Desuden har han været ved [by] Sygehus d. 28-05-2018 for at blive undersøgt for at se om de kan gøre noget for ham ift. hans smerter. Men det ser ikke ud til at der kan gøres noget, oplyser han. -MR viser ikke tegn til nu afklemning af nerverne, men der rejses mistanke til at inopereret metal måske sidder løst og derfor henvist til CT scanning. De siger fra ortopæd at der sandsynligvis ikke er noget at gøre ved det med mindre det er løshed i en skrue, så kan en reoperation måske bedre, men det vil kræve operation igen med alle disse problemer der følger med. Pt. fortæller, at han udelukkende har ondt i h. side, dette gælder også i lænden. Da der er en forstørrelse, kan man mistænke en halo omkring L5 skruen på h. side.

Som det ser ud aktuelt er pt. umiddelbart ikke interesseret i operation, men han er selvfølgelig klar på at få en afklaring på, om der er en mekanisk forklaring på hans rygsmerter, eller om tilstanden blot er 'som den er'. Vi er derfor på et sted i denne pt's sygehistorie hvor han bør få en endegyldig afklaring med pension, da det har slidt hårdt på ham og han har været flere ting igennem. Bl.a. tager han jo fast dagligt stærk smertestillende medicin for smerter, er kommet ud af sin antidepressive behandling, som han har været i i flere år. Han har desværre fået en melding fra ortopæd sidst

er der begyndende slidgigt i lænden, og derfor mere opmærksom på hvad golfspil som snart er det eneste pt kan klare, gør ved rygsmerterne. På den anden side er det også hans motivation og social kontaktflade. Sidst skrev jeg ang. prognose at den var usikkert, man kunne håbe på at en længere periode med selvtræning og ingen pres kunne bedre ham til at kunne klare flexjob på flere timer end målt nu, men alm. arbejde tror jeg ikke på. Bør indstilles til pension efter 7,5 års lang sag.....'

Af konsultationsnotat fra forsikredes egen læge den 3. april 2023 fremgår det, at der forelå en bedring (bilag G, s. 5).

Ved selskabets afgørelse af 5. december 2025 blev det fastholdt, at der ikke var indtrådt en væsentlig forværring af forsikredes helbredsmaessige tilstand i perioden fra den 1. september 2017 til den 1. juni 2023. Selskabet valgte imidlertid af hensyn til sagens samlede omstændigheder at tilkende udbetaling med virkning fra den 1. juni 2023 (**bilag H**).

Af forsikredes fremlagte materiale foreligger der nye oplysninger i form af notat af 12. november 2025 (Forsikredes bilag 'Gennemgang af syg...', s. 28):

'... Beskrivelse: Mannitoltest negativ. Seneste fra 2018, hvor der ses normale forhold. Tidligere en pneumoni med småinfiltrater bilat. Disse regredieret ved seneste røntgen. AOS med normale modstande. Plan Alt i alt kunne patientens symptomer være forenelige med astma. Dog har der været behandlingssvigt. Vi har en negativ Mannitoltest. For sikkert at kunne afkræfte bestilles der: rp. Metacholintest. Endvidere pba. den tidligere historik med de langsomt snigende symptomer bestilles der CTthorax. Såfremt der findes forandringer skal han ophænges på Morgen-CT Konference'

Derudover foreligger nyt kontrolnotat vedrørende CT-skanning, som viser uændret status den 19. november 2025 (Forsikredes bilag 'Gennemgang af syg...', s. 27).

Begrundelse for PFA Pensions afgørelse

Selskabet henviser i det hele til de anbringender, der blev fremsat i de tidligere sager, sagsnr. 92010 og 97389, og som lå til grund for nævnets tidligere kendelser.

De oplysninger, der er tilkommet siden nævnets kendelse af 10. august 2022, ændrer efter selskabets opfattelse ikke ved vurderingen af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke har været nedsat med mindst halvdelen i perioden fra den 1. september 2017 til den 1. juni 2023.

Det er selskabets opfattelse, at der siden nævnets kendelse af 10. august 2022 ikke er fremkommet væsentlige nye objektive oplysninger om forsikredes helbredsmaessige tilstand, som dokumenterer, at hans generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen.

De lægelige akter, der er tilkommet efter nævnets seneste kendelse, dokumenterer ikke en væsentlig forværring. Tværtimod understøtter de følgende konsultationsnotater, at forsikredes tilstand i det væsentlige har været uændret.

Af konsultationsnotat af 6. september 2022 fremgår det, at forsikrede 'har det som han plejer, lidt on/off', og at han underviste i hjemmevernet. Han havde været ved at flytte et tungt våbenskab rundt alene, hvilket selskabet bemærker ikke harmonerer med hans fysiske smerter.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

105555

Af konsultationsnotat af 1. marts 2023 fremgår det, at forsikrede beskrev fortsat træthed og havde haft en nedtur i psyken, men ikke længere havde egentlige angstanfald.

Subsidiær påstand:

Såfremt nævnet måtte finde, at forsikredes generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad forud for den 1. juni 2023, gør selskabet subsidiært gældende, at kravet for perioden forud for den 2. juli 2021 er bortfaldet ved forældelse i medfør af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, jf. forældelseslovens §§ 2, 3 og 8.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, at krav i anledning af forsikringsaftalen forældes efter reglerne i forældelsesloven, jf. dog stk. 2-6.

Den omhandlede ydelse – løbende udbetaling ved tab af erhvervsevne – er en fordring på ydelser omfattet af forældelseslovens § 8. De enkelte ydelser forældes dermed i overensstemmelse med forældelseslovens §§ 2 og 3.

I henhold til forældelseslovens § 2, stk. 1, regnes forældelsesfristerne fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve fordringen opfyldt, medmindre andet følger af andre bestemmelser.

Af forældelseslovens § 3, stk. 1, fremgår at forældelsesfristen er 3 år, medmindre andet følger af andre bestemmelser.

Forsikrede henvendte sig den 2. juli 2024 med henblik på revurdering af sin sag. Kravet om udbetaling for perioden forud for den 2. juli 2021 er herefter forældet i henhold til den 3-årige forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1.

Det følger derudover af forældelseslovens § 21, stk. 3, at såfremt en tvist indbringes for et privat klagenævn, ankenævn eller lignende inden forældelsesfristens udløb, indtræder forældelse tidligst 1 år efter, at nævnet har meddelt sin afgørelse.

Det bemærkes i den forbindelse, at den 1-årige tillægsfrist knyttet til nævnets kendelse af 10. august 2022, jf. forældelseslovens § 21, stk. 3, var udløbet på tidspunktet for forsikredes henvendelse den 2. juli 2024, uden at der forinden var foretaget forældelsesafbrydende handlinger.

Nævnet bør af denne grund afvise kravet for perioden fra den 1. september 2017 til den 2. juli 2021, hvorfor forsikrede i givet fald alene ville være berettiget til udbetaling for perioden fra den 2. juli 2021 til den 1. juni 2023.

Konklusion

Selskabet fastholder, at der ikke er tilkommet væsentlige nye oplysninger om en forværring, som tilsiger, at forsikredes generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen siden den 1. september 2017. Forsikrede er således ikke berettiget til udbetaling fra den 1. september 2017 og frem til den 1. juni 2023.

Selskabet gør subsidiært gældende, at såfremt nævnet måtte komme frem til, at forsikredes generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad, er kravet for perioden forud for den 2. juli 2021 bortfaldet i henhold til reglerne om forældelse."

Klageren har i brev af 5/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder, at min tilstand er enten forværret, eller stationær siden ulykken 4 januar 2011 og min mén grad derfor er og har været omkring de 90% som kommunen, læger, og konsulenter også er kommet frem til efter mere end 13 års undersøgelser og prøver.

At jeg har forsøgt, med yderligere økonomisk tab, at forbedre min situation, skyldes og har været påtvunget af en langvarig sagsbehandling, som har tvunget mig ud i diverse desperate forsøg på at bedre min situation, hverken Arbejdsskadestyrelse, forsikringsselskaber, PFA, kommune mfl. har haft travlt med at afhjælpe den nedgang i indkomst, som jeg har haft, siden ulykken i 2011 og dette har afstedkommet forsøg på selvstændigt at erhverve indtægt på anden vis, desværre, har mit fysiske handicap, afstedkommet yderligere finansiell nedgang og gæld, men desperate tider, kræver desperate handlinger. Og da jeg ikke selv har været i stand til at udføre fysisk krævende arbejde, har jeg måtte sætte min lid til andre, hvilket desværre har givet tab.

PFA henviser til 2 ApS under mit navn, ingen har dog været aktive, eller genereret indkomst, men blev oprettet som et forsøg på at undgå personligt tab i det tidligere oprettede EMV, dette nåede dog ikke at komme i gang, før EMV måtte lukkes grundet helbredsproblemer, med et betydeligt personligt tab som resultat.

Problematikken i PFA's udlægning:

4 januar 2011, bliver jeg udsat for en ulykke, hvor jeg falder på en trappe og knuser 8 bryst ryghvirvel. Jeg bliver hentet ambulant og sendes på hospitalet. Her bliver jeg udskrevet kort efter, da min røntgen ikke viser brud.

5 januar 2011, indkaldes jeg til hospitalet igen, da en gennemgang af røntgen alligevel viser tegn på brud, ved ankomsten til hospitalet, besvimer jeg af smerte og en yderligere undersøgelse, viser også at min 8 hvirvel i brystet, er blevet knust under faldet på trappen 4 januar 2011.

Siden ulykken, er min tilstand kun blevet forværret, under de indledende undersøgelser og behandlinger, var fokus på det nye brud i brystet, men allerede under min indlæggelse, klagede jeg over smerter i lænderyggen, det skulle siden vise sig, at min 5 lænderyghvirvel ved faldet, også havde flyttet sig. Dette blev dog først adresseret flere år senere, men er tilkendegivet i epikrisen fra 2011.

6 juni 2017, mener PFA at der har været tydelig bedring og min pension bliver derfor fjernet, dog henviser de til operationsbemærkninger vedr. sekundære brud og fremadglidning på 5 lænderyghvirvel og forholder sig ikke til det primære brud i brystregionen, som jeg blev indlagt og sygemeldt med, samt var og er blevet grundlæggende årsag til min førtidspension og erhvervsevne nedgang på 90%.

Operationen i 2016, viser sig desværre at forværre smerter og mobilitet og i 2019, bliver jeg opereret igen, hvor de 4 skruer der blev indopereret i 2016, bliver fjernet, herefter er det en bedring af de ekstreme smerter, som operationen i 2016 forårsagede, denne bemærkning, at der er en bedring af smerter siden operationen i 2016, ligger herefter til grund for PFA's afvisning af fortsat udbetaling af pension. Dog drejer bemærkningen sig kun om den bedring der er af de ekstra smerter, som er blevet forårsaget af en mislykket operation i 2016 og kun at smerteniveauet er

tilbage til præoperations niveau 2016 og ikke i forhold til det primære sygemeldingsforhold, bruddet i 8 bryst ryghvirvel og de udstrålende smerter, som jeg har døjet med siden 2011.

PFA henviser til egne konsulenter løbende, hvor speciallæge konsulent ..., anbefaler golf, som en aktivitet hvor jeg får motion, bevæger mig uden at overanstrenge mig, samt kommer ud og er social. Senere henviser PFA golf som et argument for at jeg ikke er mobilitetshæmmet.

PFA henviser til en psykiater, speciallæge i psykiatri ... der konstaterer PTSD, hvilket PFA sidenhen ignorerer i al fremtidig korrespondance.

Fra egen læge, i kommunalt regi, er der ingen forandringer i forhold til det primære brud og smerter fra sidste erhvervede brud i ryggen, som skyldes faldet på trappe i 2011. PFA's fokus er dog kun på det operative indgreb, som omhandler det sekundære brud i lænderyggen.

Jeg har og havde, gode og dårlige dage, på de gode dage, kan jeg selv gøre rent, daglige gøremål med videre og jeg bruger gerne kroppen udover hvad der er anbefalet, dette giver sig så også udtryk i at jeg får en del sengedage efterfølgende, men gør at jeg er selvhjulpnen i de fleste henseender. Min isolationstendens gør at jeg hellere ligger i sengen et par uger grundet smerter, end at jeg spørger efter hjælp, uheldet har gjort mig mindre social, noget jeg forsøger at afhjælpe med deltagelse i Hjemmeværnet og tidligere også medlemskab af en golfklub mm.

Samt har jeg været på fast morfin forløb, et forløb som gjorde mig hæmmet i både hverdag og socialt, da jeg fik et løbende forbrug af morfin over 3 måneder, for så at have en måneds afvænnning, for så at genoptage mit morfinforbrug. Dette forøgede blot min isolationstendens.

Siden ulykken i 2011, har jeg været igennem speciallæger, operationer, konsultationer med psykologer, psykiater, kirurger, smerteklinik, genoptræningsforløb, kommunale tiltag som fleksjob, praktik uddannelsesforløb både internt og eksternt uden at nogle af disse har vist en bedring af min situation eller smerter, snarere er der sket en løbende forværring, hvor mit mentale helbred også har været under forandring til det dårligere, stik i mod hvad PFA's eksperter modsiger deres egne konsulenter med. Jeg mener derfor at mit helbred og nedsatte erhvervsevne, kun er blevet yderligere nedsat, siden PFA's afgørelse om fortsat invalide pension 4 september 2014 og afgørelsen om at fratage mig denne 6 juni 2017, var en fejl, da jeg ikke har været i bedring, udover den korte smertelindring der var i mit sekundære brud i lænderyggen, efter operationen i 2016, som dog hastigt ændrede sig til yderst forværrede smerter, som så blev ført tilbage til status quo præ 2016 operationen, ved en ny operation i 2019.

Status i dag og løbende siden 4 januar 2011:

- Højre fod er skadet efter brand og flere forstuvninger.
- Højre og venstre knæ er skadet af springerknæ som aldrig har været i bedring.
- Smerter i lænderyg og manglende mobilitet efter fremadglidning af 5 lænderyghvirvel og efterfølgende 2 operationer.
- Fjernet øvre venstre lungelap, efter kræftoperation, manglende åndedræt og smerter ved operations sted.
- Udstrålende smerter af varierende grad, samt manglende mobilitet efter ulykken i 2011, stationært og uden behandlingsmuligheder.
- PTSD, angst, isolationstendens og latent depression, diagnose af PFA's egen konsulent ... samt kommunalt betalt psykolog undersøgelser. Disse diagnoser er veldokumenterede og viser

sammenlagt et erhvervsevnetab som burde ligge langt over de 50% som PFA kræver i henhold til deres egne regler.

Jeg henholder at jeg på intet tidspunkt siden ulykken i 2011, har været i bedring og i bedste fald, har haft et stationært helbred på nogle områder, bortset fra episoden mellem 2016 og 2019, hvor problematikken omkring min lænd, endelig blev tilset, med en dårlig operation i 2016, som førte til en bedre operation i 2019, men som ikke forbedrede min tidligere smertesituation, kun aflastede de ekstreme smerter, som operationen i 2016 forårsagede."

Det fremgår af klagerens lægejournal:

"30-05-2022 Konsultation

Har føleforstyrrelser og fornemmelsen af nedsat kraft i høj side. Men spiller golf. Er kommet ud af [virksomhed] og fortsat noget små problemer, men ellers igang med **langsom restitution**.

Jeg mener ikke der er neurologisk sygdom blot stresset krop og mange smerter svt triggerpunkter. Må lave forskellige ting gerne skifte mellem dem og øje motionen.

Ser an.

Ang. psykisk ikke grådlabil og ser fremtiden.

...

06-09-2022 Psykisk tilstand/ lidelse

ÅRSKONTROLANGST

Har det som han plejer, lidt on/off

...

31-01-2023 Konsultation

Samtl.

Energi forladt.

Bp viser ikke noget testoteron midt i normområdet men om det har ligget højere tidligere vides ikke.

Smerter fortsat og yderelig i høj skulder.

Pensionssag igang.

jeg foreslår

cresc venlafaxin 75 mg x 2

idet han virker let depressiv, fortsat let angst, smerter og når venlafaxin i 150 mg kommer **dobbelt effekt og håb om mental energi**.

...

01-03-2023 Konsultation

Fortsat træt både fysisk og psykisk.

Haft en nedtur i psyken under øgning i venlafaxin somk er ovre, men mærker ikke nogen bedring.

Har ikke angst anfald som sådan mere men kan få svedeture og ubehag fx ved selskaber **etc ..**

...

02-03-2023 Konsultation

Sidst skrev jeg ang. prognose at den var usikkert, man kunne håbe på at en længere periode med selvtræning og ingen pres kunne bedre ham til at kunne klare flexjob på flere timer end målt nu, men alm. arbejde tror jeg ikke på.

Bør indstilles til pension efter 7,5 års lang sag. Behandlingsmuligheder vurderes udtømte og det er ikke realistisk at kunne øge funktionsniveauet.

03-04-2023 Konsultation

SAmtl.

Bedring.

...

10-05-2023 E-Kons fra ePortalen

Jeg har klaret mig med tradolan, almindelig OxyContin 10mg og Ibuprofen, så tænker at jeg fortsætter uden depot i en forsøgsperiode. jeg trapper ud af Velanfaxin over den næste månedstid?"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 28/6 2024:

"Vi vurderer, at du på grund af dine gener ikke kan vende tilbage til dit arbejde. Vi vurderer samtidig, at du på trods af tidligere uddannelse og erfaring heller ikke vil kunne opnå samme indtjening som før arbejdsskaden på 363.000 kr. indenfor andre arbejdsområder.

Du har på ledighedsydelse siden 1. november 2021, og du har ikke været i stand til at finde et nyt fleksjob til trods for et ønske herom. I din fleksjobsbevilling kunne du arbejde 4-5 timer ugentligt med 50 effektivitet. Du kan dog ikke opretholde et fleksjob som følge af dine gener.

Vi vurderer på den baggrund, at du har et betydeligt skånebehov i forhold til ethvert erhverv.

Din dagligdag går med øvelser, planlægning af daglige gøremål, gåture samt skydning hver onsdag. Du er altså ikke helt uden funktionsevne.

Det betyder, at dit samlede tab af erhvervsevne er 90 %.

Vi kan imidlertid kun give erstatning for den del af dit tab af erhvervsevne, der skyldes arbejdsskaden. Ankestyrelsen har ved sin afgørelse af den 28. august 2020 vurderet, at omkring to tredjedele af dit tab af erhvervsevne med overvejende sandsynlighed skyldes dine gener i lænden og dine psykiske gener. Vi har ikke modtaget oplysninger om, at din helbreds mæssige situation er betydeligt ændret. Derfor nedsætter vi fortsat dit tab af erhvervsevne med omkring to tredjedele. Det betyder, at dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden er 30 %. Du har ret til erstatning fra den 1. juni 2023, hvor du blev tilkendt førtidspension. Vi finder, at der fra dette tidspunkt er påvist et tab af erhvervsevne svarende til 30 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Stk. 2. Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, er forsikrede

berettiget til halv invalidepension og/eller halv præmiefritagelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med præmiebetaling eller omskrives til præmiefri forsikring, jævnfør 'Betingelser vedrørende præmiebetalingen', § 3, og for denne del gælder reglerne i stk. 1.

...

Ankenævnet for Forsikring

11.

105555

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad

der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til fuld eller halv invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder."

Det fremgår af klagerens pensionsbevis:

"PFA Erhvervsevne (udbetaling ved invaliditet)

Løbende udbetaling, årligt tarifudbetaling

19.406 kr.

Du kan normalt få udbetalt pengene (invalidepension), hvis din fulde erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent inden den ... "

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, var i 2011 udsat for en arbejdsskade, hvor han fik et brud på en brystvirvel. Selskabet ydede midlertidig dækning fra 1/6 2011 til 31/8 2017, hvor selskabet standsede ydelserne under henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat med halvdelen. Sagen blev indbragt for nævnet, som i sag 92010 den 26/9 2018 fandt, at klageren ikke havde bevist, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med halvdelen. Klageren blev i 2018 tilkendt fleksjob og blev ansat i et fleksjob 5 timer om ugen. Sagen blev igen indbragt for nævnet, som i sag 97389 den 10/8 2022 fandt, at klageren ikke havde bevist, at hans erhvervsevne var nedsat med halvdelen efter 31/8 2017. Klageren er pr. 1/6 2023 tilkendt førtidspension. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgjort, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 90 % pr. 1/6 2023, hvoraf 30 % vedrører arbejdsskaden.

Ankenævnet for Forsikring

12.

105555

Selskabet har den 5/12 2025 tilkendt klageren erhvervsevnetabsdækning pr. 1/6 2023. Selskabet har afvist at yde dækning fra 1/9 2017 til 31/5 2023. Klageren ønsker udbetaling af forsikring.

Selskabet har anført, at der efter nævnets seneste afgørelse ikke er fremkommet væsentlige nye objektive oplysninger om klagerens helbredsmæssige tilstand, som dokumenterer, at klagerens generelle erhvervsevne har været nedsat med halvdelen. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret en væsentlig forværring, og at der er oplysninger om, at klagerens tilstand i det væsentligste har været uændret. Selskabet har anført, at klagerens krav på ydelser forud for den 2/7 2021 er forældet.

Klageren har anført, at hans tilstand enten er forværret eller stationær siden ulykken i 2011, og at hans erhvervsevnetab er omkring 90 %, hvilket kommunen, læger og konsulenter er kommet frem til efter mere end 13 års undersøgelser og prøver. Klageren har anført, at han "på intet tidspunkt siden ulykken i 2011, har været i bedring og i bedste fald, har haft et stationært helbred på nogle områder, bortset fra episoden mellem 2016 og 2019, hvor problematikken omkring min lænd, endelig blev tilset, med en dårlig operation i 2016, som førte til en bedre operation i 2019, men som ikke forbedrede min tidligere smertesituation, kun aflastede de ekstreme smerter, som operationen i 2016 forårsagede".

Det fremgår af journal: "30-05-2022 Konsultation: Har føleforstyrrelser og fornemmelsen af nedsat kraft i højre side. Men spiller golf. Er kommet ud af [virksomhed] og fortsat nogle små problemer, men ellers igang med langsom restitution. Jeg mener ikke der er neurologisk sygdom blot stresset krop og mange smerter svt triggerpunkter. Må lave forskellige ting gerne skifte mellem dem og øge motionen. Ser an. Ang. psykisk ikke grådlabil og ser fremtiden. ... 06-09-2022 Psykisk tilstand/lidelse: ÅRSKONTROL ANGST: Har det som han plejer, lidt on/off ... 31-01-2023 Konsultation: Samtl. Energiforladt. Bp viser ikke noget testosteron midt i normområdet men om det har ligget højere tidligere vides ikke. Smerter fortsat og yderelig i højre skulder. Pensionssag igang. jeg foreslår cresc venlafaxin 75 mg x 2 idet han virker let depressiv, fortsat let

Ankenævnet for Forsikring

13.

105555

angst, smerter og når venlafaxin i 150 mg kommer dobbelt effekt og håb om mental enregi. ... 01-03-2023 Konsultation: Fortsat træt både fysisk og psykisk. Haft en nedtur i psyken under øgning i venlafaxin somk er ovre, men mærker ikke nogen bedring. Har ikke angst anfald som sådan mere men kan få svedeture og ubehag fx ved selskaber etc ... 02-03-2023 Konsultation: [Forsikredes] sygehistorie forudsættes bekendt, ellers henvises til LÆ 131 af d.19-09-2017. Privathospitalet [...] Tværfagligt Smertecenter og er afsluttet der fra i slutning af januar 2018 hvor han fik at vide der kan ikke gøres noget mere. Desuden har han været ved [by] Sygehus d. 28-05-2018 for at blive undersøgt for at se om de kan gøre noget for ham ift. hans smerter. Men det ser ikke ud til at der kan gøres noget, oplyser han. -MR viser ikke tegn til nu afklemning af nerverne, men der rejses mistanke til at inopereret metal måske sidder løst og derfor henvist til ct scanning. De siger fra ortopæd at der sandsynligvis ikke er noget at gøre ved det med mindre det er løshed i en skrue, så kan en reoperation måske bedre, men det vil kræve operation igen med alle disse problemer der følger med. Pt. fortæller, at han udelukkende har ondt i h. side, dette gælder også i lænden. Da der er en forstørrelse, kan man mistænke en halo omkring L5 skruen på h. side. Som det ser ud aktuelt er pt. umiddelbart ikke interesseret i operation, men han er selvfølgelig klar på at få en afklaring på, om der er en mekanisk forklaring på hans rygsmerter, eller om tilstanden blot er 'som den er'. Vi er derfor på et sted i denne pt's sygehistorie hvor han bør få en endegyldig afklaring med pension, da det har slidt hårdt på ham og han har været flere ting igennem. Bla. tager han jo fast dagligt stærk smertestillende medicin for smerter, er kommet ud af sin antidepressive behandling, som han har været i i flere år. Han har desværre fået en melding fra ortopæd sidst er der begyndende slidgigt i lænden, og derfor mere opmærksom på hvad golfspil som snart er det eneste pt kan klare, gør ved rygsmerterne. På den anden side er det også hans motivation og social kontaktflade. Sidst skrev jeg ang. prognose at den var usikkert, man kunne håbe på at en længere periode med selvtræning og ingen pres kunne bedre ham til at kunne klare flexjob på flere timer end målt nu, men alm. arbejde tror jeg ikke på. Bør indstilles til pension efter 7,5 års lang sag. Behandlingsmuligheder vurderes udtømte og det er ikke realistisk at kunne øge funktionsniveauet. 03-04-2023 Konsultation: SAMtl. Bedring. ... 10-05-2023 E-Kons fra ePortalen: Jeg har klaret mig med tradolan, almindelig

Ankenævnet for Forsikring

14.

105555

OxyContin 10mg og Ibuprofen, så tænker at jeg fortsætter uden depot i en forsøgsperiode. jeg trapper ud af Velanfaxin over den næste månedstid?".

Det fremgår af klagerens pensionsbevis, at "Du kan normalt få udbetalt pengene (invalided pension), hvis din fulde erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne har været nedsat med halvdelen mellem den 1/9 2017 og den 31/5 2023. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning for tab af erhvervsevne for denne periode, der ligger forud for tidspunktet for førtidspensioneringen den 1/6 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at nævnet i sag 97389 fandt, at klageren ikke havde bevist, at hans erhvervsevne var nedsat med halvdelen, og at der ikke er fremlagt lægelige akter, hvori der i perioden frem til den 1/6 2023 er beskrevet en helbredsmæssig forværring.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der i den fremlagte journal fra egen læge ikke er beskrevet en helbredsmæssig forværring af klagerens fysiske gener.

I forhold til klagerens psykiske gener har nævnet lagt vægt på, at klageren ved en årskontrol for angst den 6/9 2022 oplyste, at han "har det som han plejer, lidt on/off", og at det i april og maj 2023 er beskrevet, at klageren har oplevet bedring, og at han ville trappe ud af antidepressiv medicin.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

105555

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

105555

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand