

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. august 2021 blev i sag nr. 96074:

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 klage af 12/11 2020 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Påstand

PFA tilpligtes at anerkende, at [klageren] fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse fra den 1. januar 2020.

Sagsfremstilling

Gennem sin bank har [klageren] tegnet forsikring mod tab af erhvervsevne police nr. ... PFA Pension (PFA) opfordres til at fremlægge kopi af gældende police og betingelser.

[Klageren] blev sygemeldt fra sit arbejde den 5. marts 2018 grundet påvirkning fra spinalstenose samt svære slidgigtforandringer flere steder i kroppen og tre diskusprolapser.

Forud for sygemeldingen var [klageren] i 2017 blevet opereret for forsnævring af ryggen og primo 2019 fik [klageren] foretaget en knæoperation med nyt højre knæ.

PFA har betalt ydelser på baggrund af den fagrelaterede erhvervsnedsættelse fra den 1. august 2018 - 1. februar 2019.

Herefter har PFA udbetalt midlertidigt fra den 1. februar 2019 - 1. januar 2020, for hvilken periode PFA har vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst to tredjedele indenfor alle erhverv.

Ved afgørelse af 13. november 2019, bilag 1, har PFA vurderet, at [klageren] ikke længere kan få udbetaling for nedsat erhvervsevne fra den 1. januar 2020.

Der har efterfølgende været en del yderligere korrespondance mellem parterne, hvoraf den væsentligste vedlægges som bilag 2 - 5.

Som det fremgår af korrespondancen, har PFA ved afgørelse af 28. maj 2020, bilag 5, fastholdt afgørelse af 13. november 2019, bilag 1, og 21. februar 2020, bilag 3, nu med følgende begrundelse:

...

Som det fremgår af [klagerens] klage, bilag 2 og 4, er [klageren] langt fra enig i PFAs begrundelse for afslag, særligt fordi [klageren] uanset blivende forsøg på genoptræning og vægttab fortsat lider af omfattende daglige smerter fra lænden med udstråling til underekstremiteterne, ligesom [klageren] fortsat har gener fra begge knæ, hvilke gener umuliggør løb eller andre former for fysisk aktivt udover sædvanlig gang på max 50 - 200 meter og cykling over en begrænset distance på max 6-8 km med betydelig nedsat arbejdssevne til følge.

Til brug for PFA afgørelse er der indhentet en række lægelige og kommunale akter, bilag 6-9, samt årsopgørelse for 2015, bilag 10.

Som det bl.a. fremgår af sagens lægelige akter, jfr. statusattest LÆ 125 af 5. august 2019, side 98-99, bilag 9, har undersøgende afdelingslæge på [hospital] i august 2019 overordnet beskrevet [klagerens] problemstilling som yderst kompleks med relativt svære slidgigtsgener flere steder i kroppen og med en betydelig usikkerhed om mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet uanset operation eller forsøg på genoptræning.

I forhold til [klagerens] arbejdsmæssige begrænsninger og behov for hvile er begrænsninger og behov for hvile bl.a. beskrevet i LÆ 265 af 2 oktober 2019 til kommunens rehabiliteringsteam, side 175-177, bilag 9.

Vedrørende arbejdsprøvning er [klageren] efter 2 jobafklaringsforløb via ... kommunen, bevillet fleksjob ved afgørelse af 16. december 2019, bilag 11.

Som det fremgår af kommunens stamoplysninger, side 242, bilag 9, har [klageren] forinden bevilning af fleksjob været gennem to arbejdsprøvninger hos henholdsvis [virksomhed1] og [virksomhed2] begge med passende skånehensyn og med en arbejdsuge på henholdsvis 10,5 timer fordelt på 3 dage og en arbejdsuge på 12 timer fordelt på 4 dage.

Efter tilkendelse af fleksjob har [klageren] i 2020 været prøveansat hos [virksomhed3] først 3 dage om ugen af 4 timer, senere 3 dage om ugen af 4 timer, nu med en halv times pause grundet yderligere behov for skånehensyn, bilag 12.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende

- at [klagerens] lidelse i form af gener fra ryg, lænd og knæ er lægelig veldokumenteret,
- at [klagerens] arbejdsprøvning og efterfølgende prøveansættelse i 2020 hos [virksomhed3], har vist en arbejdssevne på maks. 12 timer ugentlig med de rette skånehensyn,
- at [klageren] flere gange ugentligt har behov for smertestillende receptpligtig medicin i form af panodil 665 mg og ibuprofen 600 mg, jfr. medicinliste, bilag 13,

- at [klagerens] gangdistance er nedsat til 50 - 200 meter og cykeldistance til max 6-8 km,
- at [klageren] uanset stående eller siddende arbejdsopgaver vil have behov for hvile,
- at [andet selskab] på baggrund af svar fra afdelingslæge ... , ved afgørelse af 4. februar 2020, bilag 14, har vurderet, at [klagerens] erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt er nedsat med mindst to tredjedele,
- at det på baggrund af omfanget af [klagerens] gener fra ryg, lænd og knæ samt resultatet af den foretagne arbejdsprøvning bevismæssigt kan lægges til grund, at [klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med to tredjedele og mindst halvdelen,
- at [klagerens] faktiske indtjening pr. 1 januar 2020 er nedsat med mindst halvdelen eller to tredjedele og
- at [klageren] i henhold til den tegnede forsikring herefter opfylder betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelse fra den 1. januar 2020 og frem."

Selskabet har de 21/1 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTANDE

Overfor klagers påstand nedlægges følgende:

Påstand 1: Klagen skal ikke tages til følge

PFA nedlægger endvidere følgende selvstændige:

Påstand 2: Klager skal anerkende at hans erhvervsevne efter den 1. januar 2020 ikke er nedsat med

2/3, og at klager derfor kun har været berettiget til halve erhvervsevnetabsydelse efter denne dato under klagers pensionsordning med forsikringsnr.

2 SAGSFREMSTILLING

2.1 Sagens tema

2.1.1 Nærværende sag handler om PFA's afgørelse af 13. november 2019 (Bilag 1), hvor PFA har vurderet, at klager efter den 1. januar 2020 ikke længere var berettiget til udbetaling af erhvervsevnetabsydelse. Som følge heraf indbragte klager PFA's afgørelse for ankenævnet.

2.1.2 Efter sagens indbringelse for nævnet har PFA foretaget en fornyet gennemgang af sagen, herunder de nye oplysninger om klagers prøveansættelse [i virksomhed3] i efteråret 2020, og selskabet anerkender på den baggrund, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. januar 2020. PFA fastholder imidlertid, at klager ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 1. januar 2020.

2.1.3 PFA vil på denne baggrund udbetale halve invalideydelser fra den 1. januar 2020 i henhold til § 8, stk. 7 i forsikringsbetingelserne. Allerede forfaldne ydelser vil blive forrentet efter § 24 i forsikringsaftaleloven. Udbetalingen opretholdes, så længe klager opfylder betingelserne herfor, og senest til det aftalte dækningsudløb. Såfremt klager i mellemtiden bliver ansat i fleksjob, skal han give PFA besked herom, så selskabet kan vurdere, om han til den tid opfylder § 8, stk. 8 i forsikringsbetingelserne.

2.1.4 Dette svarskrift forholder sig derfor kun til klagers synspunkt om, at hans erhvervsevnetab er nedsat med mindst 2/3 og derfor fortsat er berettiget til fulde erhvervsevnetabsydelse efter den 1. januar 2020.

2.2 Klagers forsikringsdækning

2.2.1 Klagers forsikringsordning er tegnet den 15. januar 2003 gennem klagers bank. Klagers forsikringsbetingelser (policenr. ...) fremlægges som Bilag A.

2.2.2 Klagers forsikringsordning giver ret til fuld erhvervsevnetabsydelse, hvis klagers fagrelaterede erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke nedsættes til en tredjedel eller derunder, og til halv erhvervsevnetabsydelse, hvis klagers fagrelaterede erhvervsevne nedsættes med mellem en tredjedel og halvdelen, jf. forsikringsbetingelsernes §§ 9, stk. 3 og 4. Den midlertidige dækning gælder dog maksimalt i 6 måneder og først efter en karenperiode på 3 måneder, jf. forsikringsbetingelsernes §§ 9, stk. 5 og 6.

2.2.3 Efter denne periode, kan der kun ske fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelser såfremt klagers generelle erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykke er nedsat, jf. forsikringsbetingelsernes § 9, stk. 6. Dækningen ved tab af erhvervsevne skal herefter vurderes i henhold til § 8 i forsikringsbetingelserne, der er sålydende, jf. Bilag A, s. 6-7: ...

2.2.4 Forsikringsbetingelserne for dækning af tab af erhvervsevne er således toledet.

2.2.5 For det første skal mulighederne for at tjene penge ved arbejde af helbredsmæssige årsager være nedsat med mindst halvdelen. Denne betingelse omtales ofte som den helbredsmæssige betingelse for dækning.

2.2.6 For det andet skal den faktiske indtjening ved arbejde være nedsat med mindst halvdelen af, hvad fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder tjener. Denne betingelse omtales ofte som den økonomiske betingelse for dækning. PFA har ikke bestridt, at klager opfylder den økonomiske betingelse for dækning.

2.2.7 Vurderingen af hvorvidt den generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad foretages løbende af PFA, jf. forsikringsbetingelsernes § 11 (Bilag A, s. 9-10): ...

2.2.8 PFA har betalt ydelser til klager fra 1. august 2018 til 1. februar 2019, idet klagers lidelse kunne anerkendes som fagrelateret erhvervsnedsættelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes § 9, jf. Bilag B. Herefter overgik PFA i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne til en midlertidig vurdering af klagers generelle erhvervsevne. PFA vurderede herefter, at klagers generelle erhvervsevne var midlertidigt nedsat til en tredjedel eller mindre, og betalte som følge heraf ydelser fra den 1. feb. 2019 til 1. august 2019, jf. Bilag C. Efter dette tidspunkt vurderede PFA, at klagers generelle erhvervsevne ikke længere var nedsat i dækningsberettiget grad, hvorfor PFA standsede med at udbetale erhvervsevnetabsydelser fra den 1. januar 2020, jf. Bilag 1.

2.2.9 Som nævnt ovenfor har PFA efter sagens indbringelse for nævnet imidlertid foretaget en fornyet gennemgang af sagen, og selskabet anerkender, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1. januar 2020. PFA fastholder imidlertid, at klager ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 1. januar 2020.

2.3 Faktiske omstændigheder

2.3.1 Klager er født i ... og uddannet ... i ..., hvilket han arbejdede som indtil marts 2018. Klager klarede i mange år dette job uden væsentlige sygdommeldinger, men i 2013 debuterede klager med rygsymptomer, der senere medførte smerter i underekstremiteterne, jf. Bilag 9, s. 79. I den forbindelse fik klager et mindre fysisk krævende arbejde som ...

2.3.2 I 2014 blev klager MR-scannet og diagnosticeret med diskusprolaps, stenose og slidgigt i ryggen, jf. Bilag D, s. 10. Dette blev behandlet med en blokade af nerveroden den 14. marts 2014. Ved opfølgning i juni 2014 vurderede klagers fysioterapeut, at han havde en god prognose og med rette genoptræning og tid kunne komme sig helt og anførte yderligere, jf. Bilag D, s. 10: *'Det går rigtig godt med pt. Den diagnostiske blokade har virket rigtig godt og der er ikke kommet recidiv til bortset fra at der stadig er problemer med ve. dropfod i let grad når går. Kan ikke løbe sikkert. Tager ikke smertestillende. Ingen rygsmerter og ingen bensmerter. Er i gang med rygtræningsøvelser. [...] Er ikke sygemeldt. [...]'*

2.3.3 I 2016 blev klager diagnosticeret med reumatisk polymyalgi, der resulterede i muskelsmerter, stivhed og lette artritgener. Klager blev i den forbindelse fulgt og behandlet på Reumatologisk Afdeling på [hospital 1], og behandling herfor blev afsluttet, da klager efter at have modtaget rette medicin, ikke længere oplevede ovennævnte symptomer, jf. Bilag D, s. 8. Klager var ligeledes diagnosticeret med urinsyreigt, der dog også var velbehandlet og derfor ikke resulterede i symptomer, jf. Bilag 9, s. 79.

2.3.4 Klager arbejdede herefter på fuld tid frem til den 6. marts 2017, hvor han som følge af smerter i ryggen fik foretaget en laminektomi operation på [hospital 2], jf. Bilag 7, s. 9. Klager blev her opereret for spinalstenose (forsnævring af spinalkanalen) som følge af diskusprolaps eller andre degenerative lidelser i hvirvelskive og leddene mellem hvirvlerne i lænderyggen. Klager startede på arbejde igen 3 uger efter operationen, da han umiddelbart oplevede god effekt af operationen og ikke oplevede nogen smerter i ryggen, jf. Bilag 7, s. 8.

2.3.5 Klager var efterfølgende på ferie i [land på andet kontinent] i december 2017, hvor klager oplevede, at benene forsvandt under ham, jf. Bilag 7, s. 7. Klager oplevede i en periode herefter lændesmerter med udstråling til begge ben, jf. Bilag D, s. 6. Ved en MR-scanning foretaget den 14. januar 2018, viste det sig, at klager havde højredrejet skoliose (skævhed) i ryggen, jf. Bilag 7, s. 6, og efter yderligere røntgenundersøgelser på [hospital 1] besluttedes det, at klager skulle henvises til kontrol på [hospital 3] med henblik på potentiel stivgørende operation, jf. Bilag 7, s. 5. Som følge af tiltagende smerter i ryggen blev klager sygemeldt fra sit arbejde den 5. marts 2018, jf. Bilag D, s. 2.

2.3.6 Klager var herefter til undersøgelse på Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3] den 4. april 2018. På dette tidspunkt havde klagers primære gener ændret sig til tyngdefornemmelse over lænden samt aflåsningstilfælde og smerter i venstre knæ, jf. Bilag D, s. 6. Klager brugte på daværende tidspunkt ikke smertestillende medicin. Ved undersøgelsen på [hospital 3] noterede en afdelingslæge ved den objektive undersøgelse følgende, jf. Bilag D, s. 6:

'Objektivt: Alment upåvirket. Ubesværet af- og påklædning. [...]

Columna: Pænt ophelet lumbal cicatrice.

UE: Ingen radikulær smerteudstråling ved strakt benløft. Indtryk af aflåsning sv.t. venstre knæ. Normal kraft over samtlige led med undtagelse af dorsal fleksion over venstre fodled sv.t. kraft grad 4. Patellarreflekser kan ej udløses bilateralt. Egale middellivlige medialhase og achillesreflekser bilateralt. Ingen fodklonus eller ekstensive plantarreflekser.'

2.3.7 Afdelingslægen konkluderede, at klager utvivlsomt led af lumbal skoliose som med tiden kunne blive behandlingskrævende, men at sådan skulle afvente afslutning af klagers polymyalgi-behandling samt klagers vægttab. Lægen foreslog derfor, at klager skulle henvises til Ortopædkirurgisk

Afdeling på [hospital1] med henblik på ambulant udredning af venstre knæ og at klager skulle tabe sig 15-20 kilo, jf. Bilag D, s. 7. Lægen anbefalede derfor ikke, at klager skulle reopereres, men at klager skulle komme til kontrol efter 6 måneder til endelig vurdering, jf. Bilag 9, s. 81.

2.3.8 Som følge af klagers sygdomsmeddelelse blev klager opsagt den 24. maj 2018, hvorefter klager den 7. juni 2018 anmeldte skaden til PFA. Klager angav på daværende tidspunkt, at han led af 'stenose, slidgigt, diskusprolap (3 stk), skæv ryg, skoliose', jf. Bilag D. PFA indhentede herefter en Lægeattest ved nedsat erhvervsevne den 28. juni 2018, hvori det tillige blev angivet, at klager led af diskusprolaps, stenose, skoliose og polymyalgi. jf. Bilag E, s. 1. Det fremgik derudover, at klagers problem var smerter ved gang samt at stige- og trappegang var vanskeligt på grund af smerter i ryggen der strålede ned til benene, jf. Bilag E, s. 2.

2.3.9 PFA anerkendte på baggrund af klagers anmeldelse og Lægeattest ved nedsat erhvervsevne klagers lidelse som fagrelateret erhvervsevnetab og påbegyndte derfor udbetalinger fra den 1. august 2018 til den 1. februar 2019, jf. Bilag C.

2.3.10 Den 10. september 2018 påbegyndte klager en kommunal afklaring af sin arbejdsevne i form af et virksomhedspraktikforløb hos en ... virksomhed, hvor han siddende skulle [udføre lettere arbejdsopgaver] indtil den 2. december 2018, jf. Bilag 9, s. 73. Klager skulle til at begynde med arbejde 14 timer om ugen fordelt på 4 dage under iagttagelse af rette skånehensyn. Klager skulle således kunne sidde ned og arbejde, rejse sig efter behov og ikke have fysisk belastende opgaver, dvs. hverken løft eller lange gåture, jf. Bilag 9, s. 88. I løbet af virksomhedspraktikken blev arbejdstiden gradvist forøget, og efter 14 dage begyndte klager at arbejde 16 timer om ugen. Klagers ugentlige arbejdstid blev senere hævet til 5 timer om dagen 4 dage om ugen, dvs. en 20 timers arbejdsuge i en periode på 14 dage. Dette blev dog for meget for klager, hvorefter den ugentlige arbejdstid blev sat ned til 14 timer om ugen. Dette var fortsat for meget som følge af eftervirkningerne af belastninger ved en 20 timers arbejdsuge, hvorfor den ugentlige arbejdstid blev sat yderligere ned til 10,5 timer om ugen, jf. Bilag 9, s. 92. Igennem praktikforløbet angav klager sine gener som dels rygproblemer og dels knæproblemer. Klager havde dog igennem hele virksomhedspraktikken et stabilt fremmøde og ingen sygedage og det blev vurderet, at klager arbejdede tæt på 100 % effektivt, jf. Bilag 9, s. 90 og 92.

2.3.11 Den 12. september 2018 var klager til arbejdsmedicinsk vurdering på Arbejdsmedicinsk Afdeling på [hospital 4]. Der anføres på daværende tidspunkt følgende om klagers gener, jf. Bilag 9, s. 79-81:

...

Resume og konklusion

Det dominerende helbredsproblem er en kronisk lænderyglidelse med udstråling til begge ben [...]. I skyggen af lænderyglidelsen har patienten også belastningsrelaterede smerter i begge knæ grundet dobbeltsidigt gonattrose (slidgigt i knæene). Ved nylig ortopædkirurgisk vurdering har man ikke anbefalet operation med alloplastik (isættelse af kunstigt knæled) '

2.3.12 Den 3. oktober 2018 var klager igen til kontrol på Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3], hvor klager anførte, at det 'smertemæssige hovedproblem i det daglige er de højresidige knæ smerter. Lændesmerterne er ikke så fremtrædende i det daglige'. Klager blev derfor anbefalet fortsat vægttab og core-træning samt at han skulle drøfte mulighederne for henvisning til alloplastikvurdering (kunstigt knæ) med egen læge, jf. Bilag F. Som følge af klagers tiltagende smerter i højre knæ, fik han foretaget en knæoperation den 15. januar 2019 på [hospital 2], hvor han fik indsat en knæalloplastik (kunstigt knæ), jf. Bilag 9, s. 66.

2.3.13 I forbindelse med PFA's vurdering af klagers generelle erhvervsevne fremsendte klager den 25. januar 2019 et opfølgningsskema til PFA, hvor klager angav at hans ryg var blevet dårligere, at han havde behov for at ligge ned flere gange om dagen, samt at han maksimalt kan gå 200-300 meter, før han hverken kunne gå eller stå mere. Han angav også at han tog smertestillende medicin.

Derudover fremgik det, at klager havde fået nyt højre knæ samt at [hospital 3] havde indstillet ham til rygoperation (stivgørende fra lænd til midt bryst), jf. Bilag G.

2.3.14 På baggrund heraf samt de kommunale akter, vurderede PFA, at klagers erhvervsevne midlertidigt var nedsat til en tredjedel eller mindre, og fortsatte derfor med at foretage udbetalinger fra den 1. februar 2019 til den 1. august 2019, jf. Bilag H. PFA lagde i den forbindelse vægt på, at klager havde fået nyt knæ og gik til genoptræning, samt at klagers ryg var blevet dårligere, og at han skulle vurderes til rygoperation

2.3.15 Den 24. februar 2019 blev der udarbejdet en ny arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring ved Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på [hospital 5], hvor klager beskrev sine rygggener som styrke 1-2 på 10-skala, jf. Bilag 9, s. 68. Den 20. marts 2019 var klager igen til undersøgelse på Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3], hvor det blev besluttet at en eventuel rygoperation skulle afvente langtidsresultatet af knæoperationen, klagers vægttab og træning, jf. Bilag F.

2.3.16 Til yderligere afklaring af klagers arbejdsevne, startede klager den 3. april 2019 i praktik på en [virksomhed] som ... , hvilket varede indtil den 30. september 2019, jf. Bilag 9, s. 73. Klager startede med en 9 timers arbejdsuge fordelt på 3 dage, hvilket senere blev sat op til 12 timer om ugen fordelt på 4 dage ugentligt og på et tidspunkt kom klager op at arbejde på 14 timer om ugen fordelt over 4 dage, jf. Bilag 9, s. 93 og 270. Klager havde igennem hele virksomhedspraktikken et stabilt fremmøde og ikke nogen sygedage og det blev vurderet, at klager arbejdede tæt på 100 % effektivt, jf. Bilag 9, s. 90 og 93. Under denne afprøvning var det kun rygproblemer, klager anførte som gener. Rygproblemerne gjorde det efter det oplyste svært for klager at gå ret langt, stå i længere tid ad gangen og indebar at klager ikke kunne lave fysisk belastende opgaver, dvs. løft og arbejdsstillinger, hvor ryggen belastedes, jf. Bilag 9, s. 91. Arbejdet ... var stående og siddende, og klager havde stole til rådighed, så han kunne sætte sig efter behov. Klager anførte dog, at han ikke havde iagttaget skånehensynene, idet han ikke havde benyttet muligheden for at sætte sig ned tilstrækkeligt, og nogle gange kom til at give en hånd med [fysiskbelastende arbejde], jf. Bilag 9, s. 93. Sagsbehandleren fra kommunen konkluderede derfor, at der var en mulighed for, at klager kunne være nået op på flere timer i afprøvningen, hvis han ikke klager havde overskredet skånehensynene, jf. Bilag 9, s. 93. Herefter fandt man dog alligevel kommunalt, at klager kun kunne arbejde 12 timer ugentligt og at det ikke var relevant med yderligere afprøvning, hvorfor jobafprøvningen blev afsluttet, jf. Bilag 9, s. 93. 2.3.17 Den 8. maj 2019 var klager til opfølgning ved en diætist, der anbefalede et vægttab, idet det ville hjælpe på klagers rygsmerter, jf. Bilag 9, s. 300.

2.3.18 Efterfølgende indhentede man kommunalt en statusattest fra Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3], hvori den undersøgende læge på [hospital 3] blev bedt om at svare på følgende spørgsmål, jf. Bilag 9, s. 239: *'Det er oplyst af [klager], at han har en tid hos jer i september måned til vurdering af hans ryg. Han skal måske opereres og ut. vil derfor gerne have oplyst om prognosen og hvad denne operation kan gøre ved [klagers] arbejdsevne?'*

Yderligere prøves der pt. med vægttab som skulle gå ind og aflaste ryggen og give en bedre gang funktion, hvad er prognosen herfor og vil dette påvirke hans aktuelle arbejdsevne? hvis ja hvordan?

[Klager] oplyser, at han er oplyst om at man så vidt muligt vil undgå operation, hvad er årsagen til dette?'

2.3.19 Hertil svarede afdelingslægen fra [hospital 3] den 5. august 2019, jf. Bilag 9, s. 98: *'1. vedr. arbejdsevne/prognose efter evt. ryggkirurgi: Såfremt [klager] opereres påny i ryggen vil der være tale om et større kirurgisk indgreb med opretning af skævheden af lænderyggen. Et sådant indgreb vil muligvis kunne bedre [klagers] smertetilstand, men erfaringsmæssigt bedrer kirurgi ikke erhvervsevnen i [klagers] nuværende situation.*

2. vedr. træning/vægttab: Det er veldokumenteret at såvel træning som vægttab kan bedre en kronisk smertetilstand i lænderyggen samt øge succesen ved kirurgi, men på kort sigt vil sådanne tiltag næppe få [klager] tilbage på arbejdsmarkedet.

3. vedr. forebyggelse af kirurgi: De to væsentligste argumenter for at undgå ryggkirurgi i [klagers] situation er dels risikoen for komplikationer, dels udsigten til at [klagers] slidgigtsforandringer i lænderyggen forværres yderligere uden træning og vægttab. '

2.3.20 I forbindelse med PFA's vurdering af om klagers generelle erhvervsevne fortsat var nedsat i dækningsberettiget grad fremsendte klager den 6. september 2019 et opfølgningsskema til PFA, hvor klager tilkendegav at hans helbredstilstand var blevet forværret, idet hans ryg var blevet dårligere, jf. Bilag 8. Klager beskrev også, at han havde begrænset gang (30-150 m) og kun kunne stå op i ca. 4-6 minutter, jf. Bilag 8.

2.3.21 Den 11. september 2019 var klager endnu engang til opfølgning på Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3], jf. Bilag F. Det fremgik her, at gangdistancen var uændret på 100-200 meter, at klager var i stand til at cykle op til 8 km og stort set ikke benyttede smertestillende. Derudover fremgik det, at klagers hovedproblem ikke var rygsmerter, men derimod hurtig udtrætning af ryggen. På denne baggrund blev klager samlet set ikke skønnet at være kandidat til deformitetskorrigerende kirurgi for nuværende, men at træning og vægttab derimod skønnedes at være den rigtige strategi. Klager blev derfor afsluttet på [hospital 3].

2.3.22 I lægeattest af 2. oktober 2019 indhentet af det kommunale rehabiliteringsteam angav klagers egen læge, at klager i tillæg til smerter i lænden og venstre knæ havde *'en udfordring med vægten. Træner 5 gange ugentligt men benene giver stadig efter, allerede efter cirka 30 meters gang. Det er kendt at vægttab kan bedre en kronisk smertetilstand i lænderyggen og øge succesen ved kirurgi, men på kort sigt vil det næppe patienten tilbage på arbejdsmarkedet. Men der arbejdes ihærdigt. ... Ligeledes klart oplyst om at vægttab og træning kun forventeligt kan bedre tilstanden lidt i det dgl men absolut ikke kan ses som kurerende. '*, jf. Bilag 9, s. 118.

2.3.23 Klager var herefter til undersøgelse ved overlæge i ortopædkirurgi, den 29. oktober 2019, der på PFA's anmodning udarbejdede en speciallægeerklæring den 4. november 2019, jf. Bilag 6. Af speciallægeerklæringen fremgik følgende om klagers gener: ...

2.3.24 Ud fra den objektive undersøgelse anførtes der følgende, jf. Bilag 6: ...

2.3.25 På baggrund af den objektive undersøgelse og de af klager anførte gener kunne speciallægen konkludere følgende, jf. Bilag 6: ...

2.3.26 Ved brev af 13. november 2019 meddelte PFA på baggrund af klagers opfølgningsskema, lægelige oplysninger og speciallægeerklæringen klager, at hans erhvervsevneudbetalinger ville bortfalde fra 1. januar 2020, jf. Bilag 1: *'Vi har bedømt din erhvervsevne ud fra en samlet vurdering af dit helbred og din indtjeningssevne inden for alle de erhverv, du er uddannet til at udføre og inden for alle de erhverv, som svarer til eller ligner dem, du tidligere har været ansat i.*

Vores vurdering bygger på dit opfølgningsskema, lægelige oplysninger og speciallægeerklæring fra ortopædkirurg [...]. Vi har lagt vægt på, at du i mange år har haft gener fra lænderyggen. I 2013 har du ved MR-scanning fået påvist degenerative forandringer i lænderyggen med prolapsdannelse svarende til L2. Dine rygggener forværres og i marts 2017 bliver du opereret, som du har god effekt af. Seks måneder efter din operation er du på ferie i [land på andet kontinent], hvor dine ben forsvinder under dig ad 2 omgange. Herefter får du ved røntgen påvist højredrejet skoliose. Man finder ikke indikation for operation. Du har været sygemeldt siden marts 2018 på grund af smerter i din ryg. Du træner din ryg med vægttræning, hvilket er livslangt. Du har endvidere fået foretaget knæalloplastik i januar 2019 og der er opnået rigtig god bevægelighed uden smerter. Du har ikke længere brug for stærk smertestillende medicin og du har god bevægelighed i ryggen. Der ingen smerter forbundet med undersøgelsen. Prognosen er god. Vi har vurderet, at du fra din erhvervsevne fra den 1. januar 2020 ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad, det vil sige med mindst halvdelen i alle erhverv. '

2.3.27 Klager blev den 16. december 2019 bevilliget fleksjob, idet det kommunalt var blevet vurderet, at hans arbejdsevne var væsentligt og varigt begrænset, jf. Bilag 11. Af de kommunale akter fremgår det, at klager selv kraftigt havde ønsket at blive visiteret til fleksjob.

2.3.28 Den 4. februar 2020 tilkendtes klager invalidepension af et andet pensionsselskab, der således havde vurderet, at klagers erhvervsevne af helbredsmæssige årsager var varigt nedsat med mindst 2/3 i alle erhverv fra det tidspunkt hvor den undersøgende læge på [hospital 3] afgav statusattest og angav, at klager havde svære slidgigtsforandringer, og at der ikke var flere behandlingsmuligheder, jf. Bilag 14.

2.3.29 Som følge af klagers anmodning om en revurdering af sagen fastholdt PFA den 21. februar 2020 afgørelsen i brev til klager med følgende supplerende begrundelse, jf. Bilag 3:

...

2.3.30 Den 28. februar 2020 påklagede klager PFA's afgørelse og bad endnu engang PFA om at foretage en revurdering af sagen, jf. Bilag 4. Den 28. maj 2020 fastholdt PFA sin afgørelse efter at have gennemgået akterne i sagen på ny med følgende mere detaljerede begrundelse, jf. Bilag 5.

...

2.3.31 Efter PFA havde truffet afgørelse blev klager prøveansat hos [en virksomhed] fra den 14. september 2020 til 16. oktober 2020. I kommunalt notat er der anført følgende herom, jf. Bilag 12:

'[Klagers] arbejdsopgaver har været ... [Klager] begyndte sit forløb med en ugentlig arbejdstid på 9 t. 3 x 3 t. mandag, onsdag og fredage, men optrappede allerede efter 1 uge til en ugentlig arbejdstid på 12 t., 4t. fortsat samme ugedage. Skånebehov var aftalt til at være småpauser efter behov og undgåelse af tunge løft. [Klager] oplever ved opfølgingsmøde ca. midtvejs at have så mange smerter og være så udtrættet efter endt arbejdsdag at han er tæt på at opgive praktikken. Byder imidlertid selv ind med forslag om at prøve at afholde en længerevarende pause ca. halvvejs i løbet af de daglige 4 arbejdstimer.

Ved opfølgingsmøde d.d. kan [klager] fortælle at det netop er den ½ times pause pr. arbejdsdag der har gjort forskellen for ham. Hos [virksomhed] har der været meget gang og skal [klager] arbejde i job på et senere tidspunkt, der involverer lange gangdistancer, vil [klager] have behov for både småpauser og 1 pause ad 1/2 t. varighed ved en arbejdsdag på 4 t. '

3 ANBRINGENDER

3.1 Det gøres gældende, at PFA har været berettiget til at nedsætte klagers erhvervsevnetabsydelse til halve ydelser efter den 1. januar 2020, da klager ikke har godtgjort, at han har et erhvervsevnetab på mindst 2/3 efter denne dato. Klager har således ikke godtgjort, at hans generelle erhvervsevne - ud fra en rent helbredsmæssig vurdering - er varigt nedsat med mindst 2/3 efter den 1. januar 2020.

3.2 Det er klager, der som forsikringstager har bevisbyrden for, at han opfylder betingelserne for at få fulde erhvervsevnetabsydelse. Bevisbyrden indebærer, at klager via lægelige vurderinger skal have dokumenteret, at han har et erhvervsevnetab på mindst 2/3. Efter forsikringsbetingelserne beror erhvervsevnetabsvurderingen også på en helhedsvurdering under hensyn til klagers tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Klager skal således bevise, at han af helbredsmæssige årsager er forhindret i at tage beskæftigelse i ethvert erhverv som med rimelighed kan forlanges af ham under hensyn til alder og uddannelse samt at dette erhvervsevnetab udgør mindst 2/3. Dette gælder også, selvom klager er visiteret til fleksjob, idet han ikke har krav på fulde erhvervsevnetabsydelse, hvis det må antages, at han i et andet job ville kunne tjene mere eller arbejde flere timer, end han aktuelt gør. Det gøres gældende, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

3.3 Der gøres således gældende, at der er sket en bedring af klagers tilstand siden februar 2019, hvor PFA senest anerkendte, at klagers erhvervsevne midlertidigt var nedsat til mindst en tredjedel eller derunder. PFA anerkender, at klager fortsat er bevægeapparatmæssigt hæmmet som følge af sine lænderygsdiagnoser og at klager som følge heraf har et erhvervsevnetab på mindst 50 %. Klagers gener beskrives imidlertid ikke længere primært som rygsmerter men derimod som udtrætning af ryggen, ligesom det i den seneste lægeerklæring er beskrevet, at klager fuldt ud er kommet sig ovenpå knæoperation i højre knæ, samt at der ikke er nævneværdige gener fra klagers venstre knæ (Bilag 6). Selvom klagers ryg således er slidt, er klager lægeligt vurderet til at have god bevægelighed i ryggen, ligesom der ikke længere er tegn på aktuel nerverodstryk eller radikulerende symptomer, og klager oplever heller ikke længere nogen neurologiske udfald eller natlige smerter. Dertil kommer, at de problemer klager tidligere havde med sine knæ, og de gener dette medførte, ikke længere mindsker klagers erhvervsevne. Klager kan således både sidde, gå,

stå og cykle og tager ikke stærk smertestillende medicin, hvorfor klager også kognitivt og cerebralt fungerer ganske udmærket.

3.4 Klager har dermed en vis funktionsevne og der er ikke nogen lægelig begrundelse for, at klager ikke skulle kunne arbejde mindst 1/3 tid i et job med de rette skånehensyn, dvs. et ikke-ryg- og knæbelastende job med et passende antal korte og lange pauser. Lægeligt er klagers prognose da også vurderet til at være god, hvorfor klagers erhvervsevne ud fra en rent helbredsmæssig vurdering ikke kan anses for nedsat med mindst 2/3 i ethvert erhverv.

3.5 Det gøres således gældende, at klager ikke har dokumenteret, at han ikke er i stand til at arbejde mere end han aktuelt gør. Klager formåede således i første virksomhedspraktik at arbejde helt op til 20 timer om ugen og i anden virksomhedspraktik nåede klager på et tidspunkt op at arbejde 14 timer om ugen, og det beskrives at klager var effektiv i alle timerne. Det er derfor efter PFA's opfattelse ikke retvisende, at klager i forbindelse med virksomhedspraktik alene skulle være i stand til at arbejde henholdsvis 10,5 og 12 timer om ugen. Der er ikke dokumenteret nogen lægelig forklaring, der kan begrunde arbejdstiden og det er derudover PFA's opfattelse, at den lave arbejdstid i anden virksomhedspraktik skyldtes, at klager ikke overholdt skånehensynene, idet han ikke holdt tilstrækkelige pauser og foretog manuelt håndværksarbejde. For så vidt angår den efterfølgende arbejdsprøvning hos [en virksomhed] er det PFA's opfattelse, at klagers skånehensyn ikke har været iagttaget, idet jobbet både har indebåret løft, længere gangdistancer og for få pauser. Dette understøttes af, at klager, efter der blev indlagt en længere pause, bedre kunne overskue arbejdet. Det gøres derfor gældende, at arbejdsprøvningsresultaterne ikke kan anses for retvisende for klagers erhvervsevne, hvorfor klager efter den 1. januar 2020 burde være i stand til at arbejde mindst 1/3 tid i et rygsånsomt job med tilstrækkeligt antal pauser, korte såvel som lange. Dette kunne eksempelvis være som hjælpelærer, indkøber, chauffør eller kontormedhjælper.

3.6 Endelig bemærkes det, at det er uden betydning for afgørelsen af, om klager har opfyldt betingelserne for at modtage fulde erhvervsevnetabsydelse, at han er blevet tildelt fleksjob samt at et andet pensionsforsikringsselskab har vurderet, at hans erhvervsevne er nedsat til mindst 2/3.

3.7 At tildeling af fleksjob er uden betydning for erhvervsevnetabsvurderingen følger både af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 4 og af ankenævns- og retspraksis, hvoraf det fremgår, at der ikke er nogen sammenhæng mellem tilskuddets størrelse og erhvervsevnetabets størrelse. At klager er blevet tilkendt et fleksjob medfører derfor ikke nogen formodning for, at forsikringsbetingelserne er opfyldt og dette skyldes ikke mindst, at der i det offentlige vurdering indgår andre kriterier, end dem der gælder efter forsikringsbetingelserne, dvs. andre kriterier end de rent helbredsmæssige. Det fremgår således af de kommunale akter, at klager selv kraftigt har ønsket at få tildelt et fleksjob.

3.8 Der er også uden betydning for vurderingen af, om klager opfylder betingelserne for at modtage fulde erhvervsevnetabsydelse, at et andet pensionsforsikringsselskab har anerkendt, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Pensionsforsikringsselskabets vurdering af klagers erhvervsevnetab er således sket efter deres forsikringsbetingelser og afgørelsen har ikke baseret sig på samme lægelige og kommunale akter som PFA's vurdering. Dette pensionsforsikringsselskabs vurdering af klagers erhvervsevne er derfor sket på et andet - og i øvrigt uoplyst - grundlag, og er derfor uden betydning for PFA's vurdering.

3.9 Det er herefter PFA's opfattelse, at klager ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3 ud fra en rent helbredsmæssig vurdering efter den 1. januar 2020, hvorfor PFA har været berettiget til at nedsætte klagers erhvervsevnetabsydelser til halvdelen efter denne dato."

Klagerens advokat har den 2/2 2021 bl.a. anført:

"Sagens tema

Efter sagens indbringelse for nævnet har PFA i sit svarskriftet anerkendt, at [klageren] er berettiget til udbetaling af halv invaliditetsydelse fra den 1. januar 2020.

Generel erhvervsevnenedsættelse – forsikringsbetingelsernes § 8

Som det fremgår af PFA's svarskrift, er dækning for tab af erhvervsevne toledet.

Det er noteret, at PFA anerkender, at [klageren] opfylder de økonomisk betingelser for dækning.

I nærværende sag skal nævnet herefter alene tage stilling til, om nævnet finder det tilstrækkeligt godtgjort, at [klagerens] generelle erhvervsevne som påstået af [klageren], er nedsat med mindst 2/3 efter den 1. januar 2020.

Helbredsproblemer - vurdering af generel erhvervsevne

Ved afgørelse af 27. februar 2019, bilag C, har PFA vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne er midlertidig nedsat til 1/3 eller mindre, på hvilket grundlag man på daværende tidspunkt har tilkendt [klageren] fuld invalidepension fra den 1. februar 2019 til foreløbig den 1. august 2019.

Som det fremgår af bilag C, har PFA ved afgørelsen lagt vægt på, at [klagerens] ryg ifølge ansøgningsskema og de kommunale akter er blevet dårligere, at [klageren] har fået nyt højre knæ og at han den 20. marts 2019 skal til undersøgelse på [hospital], hvor man skal tage stilling, om han skal have foretaget en rygoperation.

Ifølge [klagerens] ansøgning og opfølgningsskema (bilag G) samt de kommunale akter havde [klageren] i februar 2019 daglige rygsmerter udstrålende til lænd og begge ben samt problemer med begge knæ (dobbeltsidig knæledsartrose/højre netop opereret). Grundet de nævnte gener havde klager behov for smertestillende medicin. Endelig fik klager daglig medicin til behandling af poly-myalgi (gigt).

Efter indsættelse af nyt knæ fungerer [klagerens] højre knæ i dag upåklageligt, med de begrænsninger et nyt knæ medfører.

For så vidt angår øvrige gener som beskrevet ovenfor, er der desværre ikke sket en bedring siden februar 2019 som gjort gældende af PFA.

At [klageren] fortsat har gener fra lænderyg og venstre knæ, er bl.a. beskrevet i Læ265 af 2. oktober 2019 til kommunens rehabiliteringsteam, side 176, bilag 9, ligesom det er beskrevet i speciallægeerklæring af 4. november 2019 - klientens restgener fra lænderyg pkt. 5, bilag 6.

I hvilket omfang de omtalte gener er erhvervshindrende, er underbygget ved to arbejdsprøvnin-
ger hos henholdsvis [virksomhed1] i 2018 og [virksomhed2] i 2019 udvisende en arbejdsuge på
henholdsvis 10,5 og 12 timer, ligesom det er yderligere underbygget ved den efterfølgende prø-
veansættelse ved [virksomhed3] i 3 måneder i 2020 med en arbejdsuge på 12 timer, bilag 12.

I forhold til de to arbejdsprøvnin-
ger i 2018 og 2019 skal det yderligere bemærkes, at begge ar-
bejdsprøvnin-
ger omfattede en daglig spise- og kaffepause på i alt 45 min. svarende til 3 timer
ugentligt, ligesom den ugentlige mødetid på [virksomhed2], inkl. pauser, aldrig kom op på 14 ti-
mer som gjort gældende af PFA, jfr. mail til [virksomhed2] af 26. juni 2019, bilag 18.

Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det sammenfattende gældende, at [klagerens] lidelse i
form af gener fra ryg, lænd og knæ samt svære slidgigtsgener er lægelig veldokumenteret,

- at [klageren] flere gange ugentligt fortsat har behov for smertestillende receptpligtig medicin i
form
- af panodil 665 mg og ibuprofen 600 mg, jfr. medicinliste, bilag 13,
- at [klagerens] gangdistance fortsat er nedsat til 50 - 200 meter og cykeldistance max 6 - 8 km,
- at [klageren] uanset stående eller siddende opgaver har behov for hvile dog mest ved ståen-
de,
- at afdelingslæge ... den 5. august 2019 overordnet har beskrevet [klagerens] problemstilling
som yderst kompleks med relativt svære slidgigtsgener flere steder i kroppen og med en be-
tydelig usikkerhed om mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet uanset operation eller
forsøg på genoptræning, jfr. side 98-99, bilag 9,
- at [andet selskab] på baggrund af svar fra [læge] ved afgørelse af 4. februar 2020, bilag 14, har
vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager varigt er nedsat
med mindst 2/3,
- at gener fra ryg strålende ned i lænd og ben samt problemer med venstre knæ er beskrevet i
Læ265 af 2. oktober 2019 til kommunens rehabiliteringsteam, side 176, bilag 9,
- at [klagerens] arbejdsprøvning og efterfølgende prøveansættelse i 2020 hos [virksomhed3],
har vist en arbejdssevne på maks. 12 timer ugentligt, inkl. pauser med de rette skånehensyn,
- at [klageren] ved den foretagne arbejdsprøvning har dokumenteret, at han ikke er i stand til
at arbejde mere end højst 12 timer ugentligt,
- at PFA, uanset [klageren] i en periode på 14 dage har arbejdet op til 20 timer ugentligt (tilta-
gende gener efterfølgende) og i en kort periode 14 timer ugentligt, ikke har løftet bevisbyrden
for det modsatte og
- at det på baggrund af omfanget af [klagerens] gener fra ryg, lænd og knæ samt resultatet af
den foretagne arbejdsprøvning bevismæssigt kan lægges til grund, at [klagerens] generelle
erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Det bestrides, at det med undtagelse af gener fra højre knæ bevismæssigt kan lægges til grund, at
der er sket en bedring af [klagerens] tilstand siden februar 2019 som gjort gældende af PFA.

Således bestrides, at speciallægeerklæring fra ... af 4. november 2019, bilag 6, indhentet på anmodning fra PFA bevismæssigt kan føre til et andet resultat særligt som her, hvor [klagerens] problemstilling af læge ... er beskrevet som yders kompleks og hvor [klagerens] arbejdsprøvning og senere prøveansættelse i 2020 viser en betydelig reduceret arbejdsevne.

Endelig skal det præciseres, at [klagerens] beskrivelse af klager til de undersøgende læger overordnet bør være den samme, men hvor en eventuel forskel på angivelsen af gener angiveligt må formodes at bero på lægens formulering af spørgsmålet i den givne situation."

Selskabet har den 10/2 2021 bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 PFA er enig med klager i, at det eneste nævnet skal tage stilling til, er om klager har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 efter den 1. januar 2020.

1.2 Det gøres gældende, at PFA har været berettiget til at nedsætte klagers erhvervsevnetabsydelser til halve ydelser efter den 1. januar 2020, da klager ikke har godtgjort, at han har et erhvervsevnetab på mindst 2/3 efter denne dato. Det er således PFA's opfattelse, at der siden den 1. februar

2019 er sket en bedring i klagers gener og helbredstilstand, således at klagers generelle erhvervsevne alene kan anses for nedsat med 50 %.

1.3 Klager har i replikken bestridt, at hans erhvervsevne er forbedret siden den 1. februar 2019, hvor PFA senest anerkendte, at klagers erhvervsevne midlertidigt var nedsat til mindst en tredjedel eller derunder, jf. Bilag C. Klager henviser særligt til, at der fortsat er gener fra klagers venstre knæ og fra klagers lænderyg, og at generne herfra ikke skulle være bedret siden 1. februar 2019. Dette er PFA ikke enig i, idet det ved en sammenligning af de lægelige akter før den 1. februar 2019 og efter den 1. februar 2019 er klart, at der er beskrevet en forbedring af klagers gener og helbredstilstand.

1.4 På tidspunktet for PFA's vurdering af klagers erhvervsevne pr. 1. februar 2019 var klagers gener således beskrevet ved en arbejdsmedicinsk vurdering på Arbejdsmedicinsk Afdeling på [hospital 4] den 12. september 2018. Her blev det beskrevet, at klagers helbredsproblem 'helt dominerende' var klagers lænderyglidelse og dobbeltsidig slidgigt i knæene, jf. Bilag 9, s. 79. Derudover fremgik det, at klagers 'dominerende helbredsproblem er en kronisk lænderyglidelse med udstråling til begge ben [...]. I skyggen af lænderyglidelsen har patienten også belastningsrelaterede smerter i begge knæ grundet dobbeltsidigt gonattrose (slidgigt i knæene). ', jf. Bilag 9, s. 81. Det var derudover beskrevet, at klager havde 'beskeden medbevægelighed i lænd ' og havde en fingergulvafstand på cirka 5 centimeter, jf. Bilag 9, s. 81.

1.5 Den 3. oktober 2018 var klager til kontrol på Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3], hvor klager anførte, at det 'smertemæssige hovedproblem i det daglige er de højresidige knæ smerter. Lændesmerterne er ikke så fremtrædende i det daglige'. Som følge af klagers tiltagende smerter i

højre knæ, fik han foretaget en knæoperation den 15. januar 2019 på [hospital 2], hvor han fik indsat en knæalloplastik (kunstigt knæ), jf. Bilag 9, s. 66.

1.6 I forbindelse med PFA's vurdering af klagers generelle erhvervsevne fremsendte klager den 25. januar 2019 et opfølgningsskema til PFA, hvor klager angav at hans ryg var blevet dårligere, at han havde behov for at ligge ned flere gange om dagen, samt at han maksimalt kunne gå 200-300 meter, før han hverken kunne gå eller stå mere. Derudover fremgik det, at klager havde fået nyt højre knæ samt at [hospital 3] havde indstillet ham til rygoperation (stivgørende fra lænd til midt bryst), jf. Bilag G. På baggrund heraf vurderede PFA, at klagers generelle erhvervsevne midlertidigt var nedsat til en tredjedel eller mindre, jf. Bilag H. PFA lagde i den forbindelse vægt på, at klager havde fået nyt knæ og gik til genoptræning, samt at klagers ryg var blevet dårligere, og at han skulle vurderes til rygoperation.

1.7 På tidspunktet for PFA's vurdering af klagers erhvervsevne pr. 1. januar 2020 (hvilket skete den

13. november 2019, jf. Bilag 1), var der den 24. februar 2019 blevet udarbejdet en ny arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring ved Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på [hospital 5], hvor klager beskrev sine rygggener som styrke 1-2 på 10-skala, jf. Bilag 9, s. 68.

1.8 Den 11. september 2019 var klager endnu engang til opfølgning på Ortopædkirurgisk Klinik på [hospital 3], jf. Bilag F. Det fremgik her, at gangdistancen var uændret på 100-200 meter, at klager var i stand til at cykle op til 8 km og stort set ikke benyttede smertestillende medicin. Derudover fremgik det, at klagers hovedproblem ikke var rygsmerter, men derimod hurtig udtrætning af ryggen, jf. Bilag F, s. 11. På denne baggrund blev klager samlet set ikke skønnet at være kandidat til deformitetskorrigerende kirurgi og blev derfor afsluttet på [hospital 3].

1.9 Klager var herefter til undersøgelse ved overlæge i ortopædkirurgi på [hospital 3] den 29. oktober 2019, der på PFA's anmodning udarbejdede en speciallægeerklæring den 4. november 2019, jf.

Bilag 6. Af speciallægeerklæringen fremgik det, at klagers gangdistance var nedsat til 200 meter, at han kunne cykle uden større gener og at klager oplevede hurtig udtrætning af lænderyggen efter endt dag, samt udstrålende smerter i venstre ben (dog ikke i hvile eller om natten). Ud fra den objektive undersøgelse blev det konstateret, at klager havde normal bevægelighed i lænden og hofterne og en finger-gulvafstand på 0 cm. Det blev derudover konstateret, at klager var neurologisk intakt i begge ben, at højre knæ fungerede upåklageligt med god bevægelighed uden smerter, samt at venstre knæ var normalt ved undersøgelsen og stabil i alle retninger. På baggrund af den objektive undersøgelse og de af klager anførte gener konkluderede speciallægen at klagers funktionsniveau var moderat nedsat, samt at klagers primære gener var i de stående og gående aktiviteter. Han konkluderede derudover på baggrund af klagers angivelser, at klager let udtrættes i ryggen og havde konstante murrende gener i lænden, men at der ikke var nogen problemer med højre knæ eller nævneværdige gener fra venstre knæ. Speciallægen konkluderede endelig, at klagers prognose skønnedes god, idet klager havde god bevægelighed i ryggen og da der ikke kunne fremkaldes udstrålende symptomer ved selve undersøgelsen.

1.10 På baggrund heraf kan det således konkluderes, at klagers gener og helbredstilstand efter den 1. februar 2019 er forbedret på følgende punkter:

- Før den 1. februar 2019 var det beskrevet, at klagers helt dominerende helbredsproblem var lænderyglidelsen, jf. Bilag 9, s. 81. Ved undersøgelse den 24. februar 2019 angav klager dog

selv sine ryggener som styrke 1-2 på en 10-skala, jf. Bilag 9, s. 68 og den 11. september 2019 angav klager ved undersøgelse, at han næsten ikke benyttede smertestillende medicin samt at hans hovedproblem ikke var rygsmerter, men derimod hurtig udtrætning af ryggen, jf. Bilag F, s. 11. Dette blev også bekræftet ved undersøgelsen den 4. november 2019, jf. Bilag 6.

- Før den 1. februar 2019 var det beskrevet, at klagers lænderyglidelse medførte udstrålende smerter i begge ben, jf. Bilag 9, s. 81. Ved undersøgelse den 4. november 2019 anførte klager selv, at lænderyglidelsen kun medførte udstråling til venstre ben (der imidlertid ikke kunne fremkaldes ved selve undersøgelsen).
- Før den 1. februar 2019 var det beskrevet, at klager havde belastningsrelaterede smerter i begge knæ som følge af slidgigt, jf. Bilag 9, s. 81 samt at klagers smertemæssige hovedproblem i det daglige var højresidige knæ smerter. Ved undersøgelse den 4. november 2019 fremgik det imidlertid, at klagers højre knæ fungerede upåklageligt og uden smerter efter operation af kunstigt knæ, samt at der ikke var nævneværdige gener fra venstre knæ, jf. Bilag 6.
- Før den 1. februar 2019 var der derudover ved objektiv undersøgelse beskrevet, at klager havde beskeden medbevægelighed i lænden og en finger-gulvafstand på cirka 5 centimeter, jf. Bilag 9, s. 81. Den 4. november 2019 blev det ved objektiv undersøgelse konkluderet, at klager havde normal bevægelighed i lænden og hofterne og en finger-gulvafstand på 0 cm, jf. Bilag 6.

1.11 Som følge heraf er det PFA's opfattelse, at det er dokumenteret, at der er sket en bedring i klagers gener og helbredstilstand efter den 1. februar 2019, hvorfor klagers generelle erhvervsevne efter den 1. januar 2020 ikke længere er nedsat med mindst 2/3, men kun er nedsat med 50 %. Det bemærkes særligt, at klager i replikken er enig i, at der siden februar 2019 er sket en bedring af klagers højre knæ og at klager har anerkendt, at klagers knæ efter indsættelse af nyt knæ nu fungerer 'upåklageligt'.

1.12 Det af klager postulerede om, at klager må antages at have beskrevet sine klager på samme måde til de undersøgende læger, og at eventuelle forskelle i angivelsen af klagers gener derfor beror på den undersøgende læges gengivelse heraf, bestrides. Dette må anses som ren efterrationalisering fra klager og der er ikke grundlag for at antage, at de undersøgende læger ikke loyalt og korrekt har gengivet og beskrevet de subjektive gener, som klager har anført ved undersøgelse og resultaterne af de objektive undersøgelser. Dette understøttes også af, at klager i replikken har anerkendt, at lægernes beskrivelse af bedringen i hans højre knæ, er korrekt. Det anførte i de lægelige akter, bør derfor tages for pålydende af nævnet.

1.13 Klagers antydning af, at statusattesten fra [hospital 3] (Bilag 9, s. 98-99) skal tillægges højere bevisværdi end speciallægeerklæringen af 4. november (Bilag 6) må afvises allerede fordi statusattesten ikke er udarbejdet på baggrund af en undersøgelse af klager og derfor ikke gengiver klagers subjektive gener eller er baseret på udførte objektive undersøgelser og fordi lægen, der udskrev statusattesten udelukkende blev bedt om at forholde sig til, om henholdsvis operation og vægttab ville forbedre klagers arbejdsevne.

1.14 Klager har derudover gjort gældende, at de arbejdsprøvninger klager har gennemgået dokumenterer, at klager kun formår at opretholde en ugentlig arbejdstid på 12 timer, selv hvor klagers skånehensyn er blevet iagttaget. Dette bestrides.

1.15 Klager formåede således i første virksomhedspraktik at arbejde helt op til 20 timer om ugen og i anden virksomhedspraktik nåede klager på et tidspunkt op at arbejde 14 timer om ugen. Det blev for begge virksomhedspraktikker beskrevet, at klager ikke havde nogen sygedage og var effektiv i alle timerne. I første virksomhedspraktik skete forøgelsen af arbejdstiden til 20 timer gradvist, fra oprindeligt 14 timer ugentligt, til 16 timer ugentligt og dernæst til 20 timer ugentligt. Selvom det viste sig for meget for klager at arbejde 20 timer ugentligt, er det ikke bevist, at klager ikke kunne have opretholdt en arbejdsuge på enten 14 eller 16 timer, hvilket klager tilsyneladende selv så sig i stand til, da initiativet til at øge arbejdstiden fra 14 timer til 16 timer ugentligt, og senere fra 16 timer til 20 timer ugentligt kom fra klager selv. Det beskrives da også, at årsagen til at klager efterfølgende ikke formåede at arbejde 14 timer om ugen skyldtes eftervirkningerne af belastninger jf. Bilag 9, s. 92. At klager rent faktisk kom op at arbejde 14 timer om ugen i anden virksomhedspraktik er dokumenteret i de kommunale akter, jf. journalnotat af 26. juni 2019 i Bilag 9, s. 270, hvor klager til den kommunale sagsbehandler har informeret, at han var kommet op at arbejde 4 dage af 3,5 time om dagen, dvs. 14 timer om ugen. Klagers email til produktionsskolen med sine mødetider for perioden, der er dateret samtidig med journalnotatet den 26. juni 2019, er ikke i modstrid hermed og viser udelukkende, hvad der var aftalt og ikke hvor meget klager rent faktisk arbejdede.

1.16 Det er derfor efter PFA's opfattelse ikke retvisende, at klager alene skulle være i stand til at arbejde 12 timer om ugen. Der er ikke dokumenteret nogen lægelig forklaring, der kan begrunde arbejdstiden og den ultimativt lave arbejdstid i første virksomhedspraktik skyldtes alene, at klager havde overskredet egne grænser for, hvor meget han formåede at arbejde ugentligt. Det er derudover PFA's opfattelse, at den lave arbejdstid i anden virksomhedspraktik skyldtes, at klager ikke overholdt skånehensynene, idet han ikke holdt tilstrækkelige pauser og foretog manuelt håndværksarbejde. Det konkluderes da også kommunalt, at der var en mulighed for, at klager kunne være nået op på flere timer i afprøvningen, hvis han ikke havde ignoreret skånehensynene, jf. Bilag 9, s. 93. For så vidt angår den efterfølgende arbejdsprøvning hos [en virksomhed] er det PFA's opfattelse, at klagers skånehensyn ikke har været iagttaget, idet jobbet både har indebåret løft, længere gangdistancer og for få pauser. Dette understøttes af, at klager, efter der blev indlagt en længere pause, bedre kunne overskue arbejdet.

1.17 Det gøres derfor gældende, at arbejdsprøvningsne ikke kan anses for retvisende for klagers erhvervsevne, hvorfor klager efter den 1. januar 2020 burde være i stand til at arbejde mindst 1/3 tid i et rygsånsomt job med tilstrækkeligt antal pauser, korte såvel som lange. Dette kunne eksempelvis være som hjælpelærer, indkøber, chauffør eller kontormedhjælper.

1.18 For så vidt angår klagers anbringende om, at PFA ikke har løftet bevisbyrden for, at klager kan arbejde mere end 12 timer om ugen, bemærkes det, at det ikke er PFA, der skal dokumentere, at klager kan arbejde mere, end klager aktuelt gør. Det er tværtimod klager, der skal dokumentere, at han ikke kan arbejde mere, end han aktuelt gør. Denne bevisbyrde har klager ikke løftet.

1.19 For så vidt angår klagers bemærkning om, at et andet pensionsforsikringselskab har anerkendt, at klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3, fastholdes det, at dette er uden betydning for PFA's vurdering af, om klagers erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 og opfylder betingelserne for at modtage fulde erhvervsevnetabsydelse efter PFA's forsikringsbetingelser. Det fastholdes også, at dette andet pensionsforsikringselskabs vurdering er sket på et andet grundlag end PFA's vurdering. Det er ikke oplyst, hvilke lægelige akter afgørelsen er truffet på baggrund af,

men det kan konkluderes, at eksempelvis lægeerklæringen af den 4. november 2019, jf. Bilag 6 ikke er indgået i dette andet pensionsforsikringsselskabs vurdering.

1.20 Det fastholdes derfor, at klager ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til mindre end 1/3 ud fra en rent helbredsmæssig vurdering efter den 1. januar 2020, hvorfor PFA har været berettiget til at nedsætte klagers erhvervsevnetabsydelse til halvdelen efter denne dato."

Til dette har klagerens advokat den 5/3 2021 bl.a. anført:

"Supplerende bemærkninger

1.4

Som fremhævet i replik er [klagerens] dominerende helbredsproblem fortsat gener fra en kronisk lænderyglidelse med daglige rygsmerter udstrålende til lænd og begge ben samt problemer med særligt venstre knæ.

Eneste bedring efter PFA's vurdering pr. 1 februar 2019 er som nævnt [klagerens] højere knæ, der efter indsættelse af ny protese virker upåklageligt - med de gener og begrænsninger et nyt knæ nu engang medfører.

1.7

[Klageren] bestrider ikke at have beskrevet sine ryggerer som styrke 1-2 ved undersøgelse den 24. februar 2019. [Klageren] sad på en stol, da han blev spurgt. [Klagerens] ryggerer tiltager i dag som dengang fortsat i styrke ved stående og gående aktivitet og når han har siddet ned i en længere periode.

1.10 - 1.20

Som fremhævet i [klagerens] replik har afdelingslæge ... (behandlende læge) den 5. august 2019 overordnet beskrevet [klagerens] smerteproblematik som yderst kompleks med relativt svære slidgigtsforandringer flere steder i kroppen og med en betydelig usikkerhed om mulighed for tilbagevenden til arbejdsmarkedet uanset operation af ryggen eller forsøg på genoptræning, jfr. Side 98-99, bilag 9.

[Andet selskab] har på baggrund af svar fra [læge] ved afgørelse af 4. februar 2020, bilag 14, vurderet, at [klagerens] generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager er nedsat med mindst 2/3.

På baggrund af særligt udtalelsen fra [læge] bestrides fortsat, at det bevismæssigt kan lægges til grund, at der er sket en bedring af [klagerens] helbredstilstand siden februar 2019 særligt på baggrund af oplysningerne i speciallægeerklæring fra ... af 4. november 2019, bilag 6, som gjort gældende af PFA i pkt. 1.10. og pkt. 1.11.

[Klageren] har været gennem to arbejdsprøvninger i 2018 og 2019 der begge har vist en arbejdssevne på maks. 12 timer ugentligt jfr. virksomhedskonsulentens samlede konklusion, bilag 9, side 257-258, pkt. 6., hvor konsulenten vurderer, at balancepunktet for [klageren] ligger mellem 10,5 - 12 timers arbejdsuge, ligesom virksomhedskonsulenten ikke kan pege på andre forhold, der vil kunne give en øget progression.

At [klageren] under opstart af den første virksomhedspraktik i en kort periode på ca. 2 uger startede med at arbejde 14 timer om ugen og under den anden virksomhedspraktik nåede op på 14 timer i uge 26, bør i den sammenhæng ikke tillægges afgørende betydning som påstået af PFA.

At [klageren] nåede op på 14 timer i uge 26 skyldes således, at arbejdsdagen under den anden arbejdsprøvning altid startede med fælles morgenmad fra 8.15 - 8.45 efterfulgt af en pause på 15 minutter fra 10.00 - 10.15, svarende til en effektiv arbejdsuge på maksimum 12 timer.

At [klagerens] arbejdssevne ikke overstiger maksimum 12 timer ugentligt, er yderligere underbygget ved den efterfølgende prøveansættelse i 2020 hos [virksomhed3], bilag 12. PFA har bevisbyrden for, at arbejdsprøvningen ikke skulle være retvisende som påstået og denne bevisbyrden er ikke løftet.

Af de grunde, der i øvrigt er gjort gældende i klageskrivelse af 12. november 2020 samt i replik af 2. februar 2021, fastholdes, at det bevismæssigt kan lægges til grund at [klagerens] generelle erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst 2/3 efter den 1. januar 2020."

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 25/2 2019 fremgår bl.a.:

"Andre organsystemer

Han beskriver sine rygsmerter som styrke 1-2 på 10-skala, men til gengæld har han begrænset gangdistance, føler at lårmuskulaturen stivner efter blot 300 meters gang, skal til samtale på Rygkirurgisk på [hospital], hvor der overvejes stivgørende operation. Ikke andre symptomer herudover."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/11 2019 fremgår bl.a.:

"Klientens restgener fra lænderyg:

1. Belastningsrelateret smerter. Klarer ikke længere tungere løft.
2. Nedsat gangdistance. Går maksimalt 200 meter hvorefter han må holde pause i cirka 5 minutter, kan herefter gå videre.
3. Kan cykle uden større gener.
4. Hurtig udtrætning i lænderyggen især efter endt dag og skal ofte hvile.
5. Der beskrives udstrålende smerter ned i venstre underekstremitet og klienten angiver at det altid har været venstre underekstremitet der har været problemer i forbindelse med hans radikulerende symptomer. Der beskrives ikke radikulerende symptomer i hvile, og klienten har ikke natlige smerter.

...

Lænde columna:

En 10 cm reaktionsløs lumbal cikatrise, efter tidligere lamektomi og dekompression. Moderate midtlinjesmerter.

Bevægelse:

Roterer: 35/35 grader.

Lateral flekterer: 30/30 grader.

Fingergulvafstand: 0 cm. Let nedsat ekstension.

Klienten er neurologisk intakt i begge underekstremiteter med synlig atrofi af venstre underekstremitet.

Ad overekstremitet:

Der er fri bevægelighed over skulder, albue, hånd og fingre.

Normalt kraft.

Ad underekstremiteter:

Fra begge hofter findes der normal bevægelighed uden refereret smerter til lænderyggen.

Venstre knæ er med normal knæ undersøgelse og stabil i alle retninger. Bøjer til bløddeler og strækker fuldt.

Fra højre knæ ses der tegn på total knæalloplastik foretaget i 2019. Der er også her opnået rigtig god bevægelighed uden smerter. Der er hævelse af knæet pga. denne operation. Ingen løshed.

Klienten er neurologisk intakt i begge underekstremiteter med atrofi af venstre underekstremitet.

Resume og konklusion:

...-årig mand med mangeårig ryganamnese debuterende i 2013 hvor MR-scanning viser degenerative forandringer i lændecolumna med L2 prolaps. Behandles konservativt med god effekt.

Pga. forværring foretages der i 2017 ny MR-scanning der viser prolapsdannelse og forværring af de degenerative forandringer. På [privathospital] foretages der i marts 2017 dekompression og lamektomi. Initialt god effekt af indgrebet med gradvis forværring over det næste halve år. Kulminerer under en ferie i [land] hvor benene forsvinder under ham ad 2 omgange.

Efter hjemkomst henvises klienten til [hospital] hvor man finder en dextrokonveks skoliose, men frastår kirurgi da man ikke mener at det ville kunne bedre klientens funktionsniveau.

Klienten har været sygemeldt siden marts 2018. Modtaget syge- dagpenge i perioden. Nu i et ressourceforløb med revalidering i kommunalt regi. Har modtaget ydelser fra PFA-pension pga. erhvervsevnetab forsikring. Klientens ser ikke sig tilbage i et manuelt fysisk aktivt erhverv.

Svar på spørgsmål i sagsbeskrivelsen:

1. Diagnoser:

Urinsyregigt. Postoral kyfose. Dobbeltsidig knæledsartrose.

Tidligere kontakt til arbejdsmedicinsk udredning og stenose i rygsmarvskanalen.

2. Klientens funktionsniveau skønnes moderat nedsat. Har primært gener i de stående og gående aktiviteter med en nedsat gangdistance på 200 meter hvorefter han må holde pause. Kan herefter gå videre. Kan cykle og klare 8 km på cykel.

Klienten træner fortsat sin ryg i styrketrænings center. Her er det primært liggende øvelse da han ved stående belastende øvelser får smerter i lænderyg. Klienten udtrættes let fra ryggen og der er konstante murrende gener i lænden. Endvidere beskrives der belastningsrelateret radikulerende symptomer ud i venstre underekstremitet. Der er ingen natlige smerter og klienten vækkes ikke.

3. Angående klientens højre knæ hvor han i 2019 fik isat en total knæalloplastik synes denne at fungerer upåklageligt, der er relativt god bevægelighed og han har ikke nogen væsentlige funktio-

nelle problemstillinger eller begrænsninger. I øvrigt sund og rask og ingen misbrugsanamnese. Har ikke nævneværdige gener fra venstre knæ.

Tager smertestillende medicin ved behov i form af Pamol og klorzoxazon flere gange ugentligt.

4. Der er behov for skånebehov i rygbelastende erhverv. Længerevarende stående og gående stillinger vil også belaste ryggen. Nogle af disse gener vil kunne afhjælpes ved hæve sænkeborde og skiftende arbejdsstillinger.

5. Klienten er i et ressourceforløb via kommunen. Der er ikke fundet indikation for yderligere kirurgisk intervention. Klienten træner fortsat sin ryg med vægttræning, hvilket er livslangt. Således ikke yderligere behandlingsmuligheder der synes at kunne afhjælpe klienten symptomer, og tilstanden skønnes for praktiske formål stationær.

6. I ressource forløb via kommunen arbejdede han 4 dage ugentligt af 3 timer. Forsøgte selv at hæve denne arbejds mængde men fik tiltagende smerter i ryggen.

7. Man må afvente kommunen vurdering og arbejdsprøvning med henblik på hvilket tempo erhvervsevnen kan øges. Ikke yderligere sociale eller behandlingsmæssige tiltag der kan bedre funktionsevnen.

8. Prognosen skønnes relativt god. Klienten har god bevægelighed i ryggen uden at der ved dagens undersøgelse kan fremkaldes radikulerende symptomer."

Af kommunal progressionsrapport af 15/7 2019 fremgår bl.a.:

"3. FREMMØDE

[Klageren] har haft en yderst stabilt fremmøde uden en eneste sygedag.

6. VURDERING AF POTENTIALE

I de to afprøvninger har [klageren] haft de nødvendige skånehensyn. Af egen drift har han i den anden afprøvning nogle gange overskredet skånehensynene, hvorefter det er gået ud over ryggen.

Begge arbejdsprøvninger har vist, at balancepunktet for [klageren] ligger på mellem 10,5 og 12 timers arbejdsuge.

Der er en hypotetisk mulighed for, at [klageren] måske kunne være nået op på lidt flere timer i den anden afprøvning, hvis han ikke havde overskredet skånehensynene. På den anden side viste den første afprøvning, hvor skånehensynene i forhold til fysiske belastninger blev overholdt, at [klageren] ikke kunne arbejde mere end 10,5 timer om ugen. Det er alt så ikke sandsynligt, at [klageren] i den anden afprøvning ville kunne have arbejdet mere eller væsentligt mere end de 12 timer om ugen, som han nåede op på.

Idet skånehensynene ellers har været fint imødekomne, så kan jeg ikke pege på andre forhold, der ville kunne give øget progression i forhold til arbejdstiden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Generel erhvervsevnenedsættelse

§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelse ved nedsættelse af erhvervsevnen.

Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbreds-mæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbreds-tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.

...

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Dækningen gælder dog ikke for studerende.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.

Stk. 3. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 4. Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.

Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis to tredjedele eller halvdelen. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.

Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8.

Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 6, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og har en håndværksmæssig uddannelse, fik i 2013 rygsmerter. Han fik i 2014 konstateret diskusprolaps, stenose og slidgigt i ryggen og i begge knæ. Han fik stillet diagnosen reumatisk polymyalgi i 2016. Han blev i 2017 opereret i ryggen, og han fik i 2019 isat et nyt højre knæ. Han blev sygemeldt i marts 2018 og opsagt i maj 2018. Klageren var i 2018 og 2019 igennem to praktikforløb, hvor han var i stand til at arbejde henholdsvis 10,5 time og 12 timer om ugen. Han blev den 16/12 2019 tilkendt fleksjob og blev efterfølgende ansat i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 12 timer.

Klageren har anført, at han ikke er i stand til at arbejde mere end 1/3. Han har været i to praktikforløb, som viste, at han maksimalt kan arbejde 12 timer om ugen, idet han fik flere smerter, når han forsøgte at øge arbejdstiden. Han har oplyst, at et andet selskab har vurderet, at hans erhvervsevne er nedsat med 2/3.

Selskabet har ydet fagrelateret dækning for tab af erhvervsevne fra 1/8 2018 til den 31/1 2019 og midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/2 2019 til den 31/12 2019, hvor dækningen stoppede, idet selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede ikke var nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har – efter sagen er indbragt for nævnet – vurderet, at klagerens erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet har udbetalt halve ydelser fra 1/1 2020 og frem. Selskabet vurderer fortsat, at klageren ikke har dokumenteret et erhvervsevnetab på mindst 2/3.

Selskabet har anført, at klagerens helbredsmæssige gener ikke kan forklare, at han ikke kan arbejde mere end 12 timer om ugen. Det fremgår af de lægelige akter, at klageren har oplevet en helbredsmæssig forbedring siden februar 2019. Selskabet har anført, at klageren under sin arbejdsprøvning var i stand til at arbejde mere end 12 timer, og at hans skånehensyn ikke blev fuldt ud tilgodeset.

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 25/2 2019 fremgår det, at klageren "beskriver sine rygsmerter som styrke 1-2 på 10-skala, men til gengæld har han begrænset gangdistance, føler at lårmuskulaturen stivner efter blot 300 meters gang".

Af kommunal progressionsrapport af 15/7 2019 fremgår det, at klageren "har haft en yderst stabilt fremmøde uden en eneste sygedag. ... I de to afprøvninger har [klageren] haft de nødvendige skånehensyn. Af egen drift har han i den anden afprøvning nogle gange overskredet skånehensynene, hvorefter det er gået ud over ryggen. Begge arbejdsprøvninger har vist, at balancepunktet for [klageren] ligger på mellem 10,5 og 12 timers arbejdsuge. Der er en hypotetisk mulighed for, at [klageren] måske kunne være nået op på lidt flere timer i den anden afprøvning, hvis han ikke havde overskredet skånehensynene. På den anden side viste den første afprøvning, hvor skånehensynene i forhold til fysiske belastninger blev overholdt, at [klageren] ikke kunne arbejde mere end 10,5 timer om ugen. Det er alt så ikke sandsynligt, at [klageren] i den anden afprøvning ville kunne have arbejdet mere eller væsentligt mere end de 12 timer om ugen, som han nåede op på. Idet skånehensynene ellers har været fint imødekomne, så kan jeg ikke pege på andre forhold, der ville kunne give øget progression i forhold til arbejdstiden".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/11 2019 fremgår det, at "klientens funktionsniveau skønnes moderat nedsat. Har primært gener i de stående og gående aktiviteter med en nedsat gangdistance på 200 meter hvorefter han må holde pause. Kan herefter gå videre. Kan cykle og klare 8 km på cykel. ... Klienten udtrættes let fra ryggen og der er konstante murrende gener i lænden. Endvidere beskrives der belastningsrelateret radikulerende symptomer ud i venstre underekstremitet. ... Angående klientens højre knæ hvor han i 2019 fik isat en total knæalloplastik synes denne at fungerer upåklageligt, der er relativt god bevægelighed og han har ikke nogen væsentlige funktionelle problemstillinger eller begrænsninger. I øvrigt sund og rask og ingen misbrugsanamnese. Har ikke nævneværdige gener fra venstre knæ. ... Der er behov for skånebehov i rygbelastende erhverv. Længerevarende stående og gående stillinger vil også belaste ryggen. Nogle af disse gener vil kunne afhjælpes ved hæve sænkeborde og skif-

tende arbejdsstillinger. ... Prognosen skønnes relativt god. Klienten har god bevægelighed i ryggen uden at der ved dagens undersøgelse kan fremkaldes radikulerende symptomer".

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 1/1 2020. Nævnet har lagt vægt på, at klagerens tilstand på dette tidspunkt tilstand har stabiliseret sig i en grad det kan vurderes, at han fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion. Nævnet har lagt vægt på, at klagerens har været i to praktikforløb og er tilkendt fleksjob.

Nævnets flertal udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er ned til 1/3 eller derunder.

Nævnets flertal finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne pr. 1/1 2020 var nedsat med 2/3, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af gener i ryg og knæ, og at han som følge heraf har skånehensyn i form af pauser, ingen løft samt ingen længerevarende gående og stående stillinger.

Flertallet har også lagt vægt på, at det fremgår af sagen, at klageren i sine praktikforløb var i stand til at arbejde 14-20 timer om ugen i kortere perioder, at han havde et yderst stabilt fremmøde uden sygedage, at han i 2. praktikforløb ikke overholdt sine skånehensyn fuldt ud, og at dette ifølge kommunen var en af årsagerne til, at han ikke kunne øge sin arbejdstid over 12 timer.

Flertallet har også lagt vægt på, at prøveansættelse i virksomhed³ ikke synes at tilgodese klagerens skånehensyn fuldt ud, idet arbejdet både indebar løft og længere gangdistancer.

Flertallet har videre lagt vægt på, at det fremgår af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring, at det kunstige højre knæ fungerer upåklageligt, at ikke er gener fra venstre knæ, at prognosen er relativt god, at der er god bevægelighed i ryggen, og at der ikke kunne fremkaldes radikulære smerter.

Flertallet har også lagt vægt på, at klageren i arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring beskrev sine ryggen som 1-2 på en skala fra 1-10.

Nævnets mindretal udtaler:

Nævnets mindretal finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens erhvervsevne fortsat er nedsat med 2/3 efter den 1/1 2020.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af slidgigt i ryg og knæ, og at han som følge heraf har skånehensyn i form af pauser, ingen løft samt ingen længerevarende gående og stående stillinger.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren i perioderne fra 10/9 2018 til 2/12 2018 og fra 3/4 2019 til den 28/6 2019 var i virksomhedspraktik i to forskellige typer virksomhed, hvor han var i stand til at arbejde henholdsvis 10,5 time og 12 timer, og at han fik øgede smerter, når han forsøgte at øge arbejdstiden.

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren efterfølgende blev tilkendt fleksjob, og at han efteråret 2020 startede i en prøveansættelse, hvor han var i stand til at arbejde 12 timer om ugen.

Ankenævnet for Forsikring

27.

96074

Mindretallet bemærker, at der i disse virksomhedspraktiker og i fleksjobbet synes at være taget tilstrækkeligt hensyn til klagerens skånehensyn.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet i forbindelse med sagens behandling for nævnet delvist har imødekommet klagerens krav.



Jens Kruse Mikkelsen

formand