

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2022 blev i sag nr. 97507:

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 8/11 2021 har klageren bl.a. anført:

"Indledningsvis vil jeg lige opsummere på hvor jeg står i dag, der vil forekomme oplysninger som ikke var tilgængelige på tidspunktet for afgørelsen, men dog underbygger min påstande fra den gang.

Først lidt fakta oplysninger:

1. Jeg spiller normalt golf med en el vogn, den var dog til reparation hvor det så betød at jeg brugt skubbevogn, som beskrevet i klagen til PFA, skete det 2-3 gange på 9 huller, da det var hvad jeg kunne klare i en meget lang periode.
2. Den omtalte vogn jeg solgte den 15. marts i 2019, tror jeg det var, det var konens og jeg kan oplyse at jeg siden har solgt 2 mere og købt helt nye med fjernbetjening til både jeg og min kone, dette for at spare mig selv for at undgå at have skubbe, belastning og spare skridt eksempel vi rundt om .... Kvitteringer se bilag 2.
3. DGU (dansk golf union) oplyser mig om at Golfboks er et offentlig netværk for medlemmer og dermed ikke offentlig for alle, det er ikke tilladt at videreformidle oplysninger fundet på dette netværk, PFA er adspurt hvor de har disse oplysninger fra, men ønsker ikke svare på skrift. Alt jeg fik var alle mine læge oplysninger som jeg selv havde i forvejen.
4. ... golfklub oplyser at en golfbane er privat område, de har ikke hørt eller blevet spurt om tilladelse til at filme på deres område, (se bilag 3) de er lige som mig også uforstående over hvem den person er, der har udført overvågning på deres område uden at betale for at bruge klubbens om-

råde. Det kan endvidere oplyses at der er få offentlige stiger på området, men ingen af optagelserne har været mulig at udfører hverken fra vej eller stier.

5. Manden der har lavet optagelserne bære navnet ... på sin bag. (se bilag 4) hvem er han?

6. Jeg kan også oplyse at alle: kommunen, fysioterapeut, forsikring, speciallæger og egen læge alle er viden om at jeg spiller golf på det niveau jeg nu kan, alle jeg har talt med det om, siger at jeg skal få så meget motion jeg nu kan uden at få ondt. Jeg træner i motionscentre 3-5 gange om ugen en 1-2 timer pr gang, for at smertelindre og for at opretholde min gang, jeg har trænet golf fast 1 time hver torsdag på et hold i ... Golfklub, jeg har spillet en rund golf 9-18 huller med min kone i snit 2 ud af 3 weekender hen over året, jeg har også deltaget i nogle få turneringer over hele året, 2021 der var på mit niveau. Jeg får utroligt meget god motion og mentalt helsetilstand ud af golf, det er klart at der er mange baner jeg ikke kan spille grundet kupering og baneforhold, der er steder hvor jeg ikke går, da jeg passer på mig selv.

7. Jeg har aldrig løjet eller nægtet noget af det der beskrevet henover, jeg har derimod været meget åben om det, sådan som jeg læser det er golfen en afgørende faktor i PFA's beslutning og det giver ikke mening for mig.

8. Spiller jeg turnering eller 18 huller lejer jeg ofte en bil/buggy

9. I PFA's beskrivelse skriver PFA at jeg har i en given periode været på golfbanen 12 gange på 44 dage, det lyder af meget og PFA konkluderer da også at dette burde gøre mig i stand til at arbejde mere end halv tid! Cirka halvdelen af disse tider har været begynder turneringer = 9 huller = 2 timer og 15 min med mere end 2 spillere. 18 huller = 3 timer og 30 min. for 2 spillere det vil sige 21+13,5 time = 34,5 time lad os runde op til 40 timer det er stadig under 1 time om dagen. Men PFA mener dog stadig at jeg kan arbejde mere end halv tid uden problemer.

10. Det er ikke hver dag men ofte spiser at, jeg stadig spiser smerte stillende, 5800mg om dagen, er jeg i arbejdsprøvning, er det hver dag.

Hvis de har hentet de nyeste akter fra læge og kommune hvorfor referer PFA så til meget gamle notater? Blandt andet referer de til et ønske jeg havde den 11. juni 2020, om arbejdstid den er sidenhen benævnt i ... forløb og arbejdsprøvning blevet nedjusteret (se bilag 5)

Jeg har været i arbejdsprøvning 2 gange første gang ved [virksomhed1] fra den 2.11.2020 til den 21.11.2020 jeg blev meget syg/dårlig af dette forløb, her sidst var det ved [virksomhed2] fra den 22.06.2021 til den 31.08.2021 hvor jeg kunne klare 9 timer om ugen, men ikke uden sygedage. Jeg vedhæfter min mentors beskrivelse (se bilag 6) det har dog hjulpet mig til at se at de timer jeg drømte om, slet ikke er realistiske.

Jeg nu over gået på Jobafklaringsforløb som skal køre fra den 26.10.2021 – 25.10.2023 medmindre jeg bliver job afklaret inden (se bilag 7) der er aftalt at der hurtigst mulig skal i gang sættes virksomheds praktik for at afklare bedre hvad jeg kan, med opstart på få timer om ugen.

PFA beskriver min indtjening, den er nedsat med meget mere end 10% jeg er pt ikke i stand til at arbejde mere end 8-? timer om ugen og det er færdig afklaret endnu. Og som de så fint skriver, så ja jeg spiller golf men med besvær, som deres video de har optaget viser står jeg på flade føder

og slår lige som i minigolf da jeg har svært ved at stå godt når terrænet er bare en smule ujævnt og igen passer jeg på mig selv, og jeg er da ikke af den opfattelse at jeg ikke må have en hobby 4-6 timer om ugen fordi jeg er syg, det har intet at gøre med om jeg kan arbejde eller ej, og jeg kan da lige op lyse at da jeg blev arbejdsprøvet fra den 1 november 2020 og ca.15 dage frem betød det at jeg lå med smerter på sofaen fra den 20 november og frem til midt december og derfor ikke kunne dyrke min hobby fra den 20 nov. Til den 21 dec. Lige som jeg i det nye år havde en lang periode hvor jeg intet kunne cirka 8 uger. Til info min grundløn var 38.625, Kr. plus diverse, nu lige under 12.000, Kr. med alt. Hvad jeg kommer til i fremtiden, ved jeg ikke.

Beskrivelsen af hvordan jeg kom til skade med min skulder er ikke sand/korrekt.: Jeg gled på ... da det var vådt, jeg greb fast med venstre hånd, derfor er det venstre skulder der er skadet. Jeg ved ikke hvor PFA har det andet fra men de har ikke meget fakta check.

Med hensyn til at gå kan jeg oplyse at jeg går 2-3 km om dagen hvis jeg kan, da det er vigtigt at holde benet i gang da jeg ikke har kunnet træne det så godt grundet Covid19. går jeg sammen med nogen eksempelvis min kone tør jeg lidt mere da jeg så har hjælp lige ved hånden.

Jeg må sige at jeg er skuffet over at PFA fremstiller mig som en person jeg ikke er, jeg har ikke noget

at skjule, jeg oplyser meget åben om mig og min situation. Jeg føler mig meget uheldig ramt af både

helbred og Covid-19 da det har haft meget stor negative påvirkning af mit liv, mentalt og arbejdsmæssigt. Havde verden ikke været påvirket at en pandemi havde jeg været afklaret nu eller meget længere i forløbet, det havde været ønskeligt for alle parter. Men jeg forstår stadig ikke hvordan PFA nå frem til at jeg kan så meget mere end alle andre mener jeg kan? Hvor er det de beviser noget

andet end hvad diverse læger beskriver, hvor er det de har information om hvad jeg kan som diverse kommuner beskriver? Diverse da det er 3 gang jeg er i afklaringsforløb ... jeg er omskølet fra fysik arbejde til en administrative stilling i 2003 jeg blev så i 2012 omskølet til et mere multifunktions arbejde med skiftende arbejds opgaver. Intet af det har jeg kunne holde til og sidder nu for 3 gang og prøver at finde en vej tilbage.

Som PFA nævne taler Speciallæger om min vægt PFA skriver: Objektivt oplyste speciallægen, at det

var vanskeligt at foretage en grundig undersøgelse grundet din overvægt.

Læge skriver: *På sigt kan der blive behov for en knæalloplastik ved tiltagende artrose udvikling i højre knæ.*

*Det vil være ønskeligt i så fald, hvis pt. kunne tabe sig en del kg.*

## OBJEKTIVT

*...-årig alderssvarende mand med en højde på 189 cm .*

*Vægt: 118 kg.*

*Virker ikke aggraverende i sin fremtræden, når han fortæller om knæproblemerne. Der er rettet fokus mod pt.s højre knæ. Han møder frem med Don-Joy bandage på højre knæ. Pt. er overvægtig og af den grund lidt vanskelig at undersøge.*

Jeg er ikke dum, jeg ved godt jeg skal tabe mig, men med den smertestillende jeg spiser, ryger min vægt op og ned jeg har en kur udført ved Diætisthuset som jeg følger efter bedste evne. Men bemærk dog at han også skriver at jeg fremstår meget aggraverende. Og jeg er ikke sikker på om min arbejdstid bliver meget mere af at jeg taber mig.

PFA opremser meget fint hvordan det var, men har ikke meget om min status i dag eller på tidspunktet for brevet. Jeg går i dag 2 til 4 km på fast grund, cirka 2 til 5000 skridt om dagen, det er ikke meget i forhold til hvad jeg kunne. Når jeg er i arbejdsprøvning går jeg 12-20000 skridt, og kan ikke efter 2 dag, ikke meget andet i en 2-3 dage da det kræver hvile.

Jeg har stadig dårlige skuldrer og sover dårligt grundet dette, jeg bøvler og lidt med dem under træning og har svært ved visse øvelser.

## **Jeg har svært ved**

Jeg kan i dag slet ikke udfører noget form for aktivitet hvor jeg ligger på knæ. Jeg kan ikke klare tunge løft over 5-10 kg, jeg har svært ved at sidde meget mere end 30 min, jeg har svært ved at arbejde/udføre arbejde med armene over vandret stilling, jeg har svært ved at stå stille jeg bevæger mig hele tid nærmeste uanset stilling. Jeg kan ikke bukke mig kontinuerlig. Jeg ser mig godt for hvor jeg går da jeg ellers falder.

## **Jeg kan**

Jeg kan træne 1,5 – 2 timer hver dag stabiliserende øvelser og en smule muskel opbyggende træning, jeg kan gå ture med min hund ofte samme rute da det er velkendt terræn, jeg er udelukket fra alt sport med løb, hop og vand. Jeg spiller en smule golf på mit niveau 3-5 timer om ugen i snit fordelt på minimum 2 dage.

Jeg er nu også afprøvet i et administrativt arbejde kunne klare 9 timer om ugen. Jeg oplyste i min klage den gang at det var urealistisk at forvente meget mere end 14-16 timer uanset jobform den forventning er nu desværre ned på 8-12 timer. ... kommune deler min opfattelse at det næppe bliver på fuld tid og mener at jeg skal starte ud med få timer om ugen.

Læger jeg har talt med, svare alle det samme: at jeg skal holde mig i gang og at det er fint jeg spiller det golf jeg kan, og får gået mest muligt UDEN SMETER. De ser det både som god træning og godt for den mentale helse.

Jeg mener også at PFA bevæger sig på kanten til hvad der er lovligt i deres undersøgelser og indhentning af materiale, det må PFA jo så også selv mene da de ikke vil oplyse kilder til deres overvågning. PFA vil ikke, da adspurgt oplyse hvor de mine starttider fra, de er taget fra Golf Boks som er et lukket netværk for medlemmer i DGU. PFA har filmet mig på et privat område som ... golfklub er. De ting PFA beskriver ved deres undersøgelse, vil PFA enten ikke bevise eller kan ikke, PFA beskriver at jeg slår hårdt på min skinne? Ingen bevis/svar, deres tider i undersøgelsen passer ikke sammen med virkeligheden. Og igen hvorfor denne undersøgelse, har jeg løjet? jeg har jo selv oplyst at jeg spiller golf går ture osv.

Og det er på disse oplysninger og overstående jeg ønsker at klage over den afgørelse PFA er kommet med. Især 2 ting mener jeg PFA tager fejl med: min arbejdsevne og min evner på golfbanen og golfens betydning for mit vel vær."

Selskabet har den 17/12 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. februar 2016 via tidligere arbejdsgiver.

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

Pensionsbevis og betingelser af 12. februar 2019 fremlægges som bilag a og bilag b.

Forsikrede blev ved brev den 14. november 2019 orienteret om, at indbetalingerne til hans pensionsordning var stoppet (bilag c). Han blev samtidigt behørigt orienteret om mulighederne i forbindelse med videreførelse, og de konsekvenser en manglende stillingtagen eventuelt kunne medføre. Efter aftale fik forsikrede den 1. januar 2020 en PFA Plus Privat ordning med indbetalingspause frem til den 1. juli 2020 (Bilag d).

PFA har efterfølgende ved afgørelse den 20. juli 2020 bevilliget forsikrede midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingssikring i perioden fra den 1. november 2019 til den 30. april 2020 (bilag e). PFA orienterede samtidigt, at forsikrede senest den 10. august 2020 skulle kontakte selskabet og orientere hvorledes hans pensionsordning skulle fortsætte. Forsikrede kontaktede PFA den 6. august 2020 (bilag f) og orienterede selskabet om, at han ikke ønskede at indbetale til ordningen, hvorfor ordningen overgik til en indbetalingsfri ordning pr. 1. august 2020 uden dækning ved tab af erhvervsevne.

## **Hvad handler tvisten om? – parternes overordnede synspunkter**

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at udbetale invalideydelser efter den 30. april 2020. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne fra den 1. maj 2020 er nedsat i dækningsberettigende grad. Som PFA forstår det, er forsikrede endvidere utilfreds med selskabets fremgangsmåde ved indhentning af speciallægeerklæring/attest til brug for vurderingen af hans erhvervsevne.

## **Sagsfremstilling**

Forsikrede er født i ... og er uddannet ... . Han var forinden forsikringsbegivenheden ansat som ... .

Forsikrede ansøgte den 25. november 2019 om tab af erhvervsevne (bilag g). I ansøgningen havde forsikrede angivet, at han havde første sygedag den 8. juli 2019, og at årsagen hertil var en knæskade forårsaget ved en overstrækning af højre knæ, som havde givet skader på menisk og korsbånd. Forsikrede havde i den forbindelse været fuldt sygemeldt fra den 8. juli 2019 til 14. august 2019 og derefter delvist sygemeldt frem til den 27. september 2019 med en ugentlig arbejdstid på

20 timer. Han blev efterfølgende fuldt sygemeldt igen. Det fremgår endvidere, at forsikrede derudover havde en skulderskade, som var opstået den 16. juli 2018.

Forsikrede blev opsagt den 20. september 2019 og havde lønophør den 23. september 2019 (bilag g).

PFA indhentede i forbindelse med sagens behandling lægelige- og kommunale akter. For så vidt angår forsikredes skulderskade fremgår det af journal fra egen læge, at forsikrede den 16. juli 2018 var kommet til skade med sin skulder ved ..., hvor han 'snublede på vej over på ..., greb med højre hånd i en bøjle og fik et træk i skulderen, da hans 130 kg trak nedefter og måske lidt bagud' (bilag h, s.17 af 23).

Forsikrede op søgte i den forbindelse egen læge og blev henvist til undersøgelse ved privathospital (bilag h, s.19 af 23). Forsikrede fik den 15. august 2018 foretaget en ultralydsskanning af venstre skulder med følgende konklusion:

*'[...] Ultralydskonklusion*

*Fund foreneligt med mindre, partiel ruptur venstre musculus supraspinatus. Obs minimal fiberlæsion venstre bicepssene.'*

Den 27. februar 2020 fremkom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med en afgørelse vedrørende venstre skulder. Af afgørelsen fremgår, at ulykken blev anerkendt som en arbejdsskade og det blev vurderet, at forsikrede havde et varigt mén på 12 procent (bilag i).

Forså vidt angår forsikredes knæskade fremgår det af de modtagne dokumenter, at forsikrede den 8. juli 2019 under badning trådte ned i et hul og herved fik et vrid i højre knæ. Han blev i den forbindelse undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium, hvortil han oplyste en oplevelse af smerter i knæet med hyppige jag og instabilitet i form af overstræk, hvorfor han måtte gå med krykker (Bilag h, s.17 af 23).

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk ambulatorium den 26. august 2019 fremgår det, at forsikrede den 14. august 2019 fik foretaget en MR-skanning af sit højre knæ. I notat til MR-skanningen er noteret (bilag): *'MR-scanning af det hø. knæ d. 14.08.2019 har vist medial meniskskade. Desuden følger efter tidligere korsbåndskirurgi. Der er også en brusklesion i mediale femurkondyl.'*

Forsikrede fik i forlængelse heraf på ortopædkirurgisk ambulatorium foretaget en kikkertoperation af højre knæ den 27. september 2019. Af operationsnotat hertil fremgår (Bilag h, s. 9-10 af 23): *'[...] Aktionsdiagnose: DM235 Kronisk instabilitet i knæled. Bidiagnose: DM232 Gammel menisklæsion.'*

*Operationsbeskrivelse: I bedøvet tilstand testes knæet. Det er med fri bevægelighed. Der er positiv Lachmans test.*

*Skoperer via standard portaler. Superopatellart og de 2 siderecesser upåfaldende. Patellofemoralt velbevaret brusk. I mediale ledkammer er brusken med lidt enkelte overfladiske revner. Menisken er med en flaplæsion i baghornet, der reseceres med stansetang og shaver. Interkondylært er der stort set manglende korsbåndstransplantat og der står lidt slappe tjavser rundt omkring. Tibia-skruen kan lige akkurat ses, men den impinger ikke nogen steder og lades urørt. Laterale ledkammer med relativ velbevaret, men skraprandet og fastsiddende menisk og en fin brusk.*

*Han henvises til stabiliserende genoptræning ved fysioterapeut og skal ses igen til kontrol om 3 mdr. [...]*

Forsikrede blev samtidigt henvist til stabiliserende genoptræning i sygehusregi ved en fysioterapeut (Bilag h, s. 6-9 af 23). Af genoptræningsplan den 4. oktober 2019 fremgår: '*[...] Patienten har 8/7 under badning i havet trådt ned i et hestehul og herved fået et vrid i højre knæ. Kommer nu med smerter svarende til knæet. Har fået genoptræningsplan efter dette, men nu er der foretaget en knæartroskopi pga fortsatte gener.*

*Aktivitet og deltagelse: Gik indtil juli måned gerne 5-10 km dagligt – inden artroskopen kunne han gå 3-400 m uden albuestok og ellers gik han 2-3 km med stokke, 2-eller 3 punktsgang. Går i motionscenter om vinteren. Er lige begyndt at spille golf. [...]*

*Helbredsrelateret funktionsevne på udskrivningstidspunktet – sammenfatning: [...] Han føler det er i bedring. Det hæver noget, så han ligger en del med benet opad. Når han holder benet i ro er han smertefri, men ved bevægelser er der smerter. [...]*

Forsikrede var til kontrol med sit højre knæ den 9. januar 2020 på ortopædkirurgisk ambulatorium (Bilag j, s. 13 af 48), hertil fremgår: '*[...] [Forsikrede] oplever stadig svær instabilitet og vrikker ofte rundt i knæet, sådan at han direkte falder.*

*Objektivt ser man et knæ med følger efter tidligere kirurgi, der er en anelse ansamling i knæledet, som bevæges frit. Der er udtalt positiv Lachmann's test, og der er ubehag ved pivot shift, som ikke kan gennemføres sufficient. Knæet er sidestabilt.*

*Konklusion og plan: Vi taler om de videre behandlingsmuligheder, og rent operativt vil det bestå i 2 operationer, først med oprensning af kanaler og ilæggelse af knogletransplantat og 3-4 mdr. efter da revisionskorsbånd. Med tanke på patientens alder, størrelse og den lange sygehistorie, er det usikkert, hvor godt et revisionskorsbånd vil kunne komme til at fungere. [Forsikrede] er selv primært interesseret i konservativ behandling. Konservativ behandling vil bestå i hængselsbandage til højre knæ til varigt brug, dette finansieres igennem kommunen.'*

Af Specifik helbredsattest udarbejdet af egen læge den 25. februar 2020 til kommunal sagsbehandling fremgår (bilag j, s.14 – 15 af 48): '*[...] Aktuelt træner [forsikrede] fortsat intensivt, og han oplever, der er mere muskelmasse omkring knæet, men der er fortsat udtalt instabilitetsfølelse. Han har daglige smerter og skurren i knæet. [...]*

*Der er ikke planlagt yderligere opfølgning eller behandling i ortopædkirurgisk regi. Tilstanden må betragtes som varig. En hængselsbandage vil give [forsikrede] bedre stabilitet i knæet, og når han har fået den, kan han påbegynde arbejde. Der er varige skånehensyn til højre knæ med behov for:*

- Skiftende arbejdsstillinger*
- Ingen vrid i knæet*
- Ikke tunge løft*
- Minimum af trappegang [...]*

Af kommunalt vurderingsnotat den 26. februar 2020 fremgår: (Bilag j, s. 11 af 48) '*[Forsikrede] har tidligere genoptaget hans arbejde delvist via hjemmearbejde. Han opnåede en arbejdstid over 33*

*timer ugentligt, hvorfor han blev raskmeldt. Efterfølgende sygemeldt arbejdsgiver atter [forsikrede], da han skulle opereres.*

Forsikrede var ligeledes via kommunen tilknyttet et ambulant genoptræningsforløb med start sommer 2019 frem til 20. april 2020 (Bilag h, s. 4 af 23). Af forløbets slutstatus fremgår: '[...] Han har haft et langt og kompliceret forløb med sit højre knæ, og er her ved afslutning fortsat præget af tydelig funktionsbegrænsning.

*Der er ved seneste artroskopi rensat op i knæet, men fortsat konstateret ødelagt ACL og løsning af 2 skruer. Lægen har udtalt at med knæets nuværende status er det ikke muligt at tilbyde yderligere kirurgi. Der er derfor forsøgt at kompensere med bevilling af en knæskinne fra DonJoy, som han pt er igang med tilvænning og justering af. Umiddelbart med rigtig god effekt på stabiliteten.*

*[Forsikrede] har via genoptræningen opnået næsten normal bevægelighed i knæet. Der er fortsat tydelig atrofi i femur og markant nedsat muskelfunktion (styrke + stabilitet) i knæet. Han har dog opnået sikker gangfunktion uden stok og færdes nu blandt andet på golfbanen uden nævneværdige problemer.*

*Han har fortsat perioder med mange smerter og ubehag, men håndterer dem godt qua sin lange sygdomshistorie.*

*Han er vejledt i videre træning på egen hånd. Han og ægtefælle er tilmeldt individuelle forløb i Fitness, som de opstarter når nedlukningen efter Corona ophører. Vi er enige om at afslutte GOP nu uden yderligere tiltag herfra. Han må fremadrettet kontakte mig for råd og vejledning.'*

PFA meddelte herefter forsikrede ved brev den 20. juli 2020, at selskabet havde vurderet, at hans erhvervsevne var midlertidigt nedsat med mindst halvdelen, og at han ville få udbetaling fra den 1. november 2019 og frem til den 30. april 2020 (bilag e). Det var selskabets vurdering, at forsikredes tilstand efter den 1. maj 2020 var stationær, og at han herefter burde kunne varetage et arbejde på mere end halv tid, hvor han ikke belastede sit højre knæ.

Efter henvendelse fra forsikrede foretog PFA en revurdering af afgørelsen, hvortil der blev indhentet yderligere lægelige- og kommunale akter.

Ved kommunal opfølgningssamtale den 11. juni 2020 (Bilag k, s.11 af 12) oplyste forsikrede, at han havde vænnet sig til bandagen, og at han hver morgen lavede stabiliserings- og vedligeholdelsestræning, da han var mest frisk der. I forhold til opstart af virksomhedspraktik foreslog forsikrede selv en opstart på 20 timer ugentligt. For så vidt angik kommunens vurdering af behov for hjælp blev noteret: '[...] Overvej behovet for anden form for hjælp: Der foretaget en samlet vurdering af [forsikredes] situation og behov for indsats, herunder behov for revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Det vurderes på baggrund af sagens oplysninger, at der ikke er behov for disse indsatser. Der er behov for praktik hvor det skal afdækkes hvilke arbejdsområder [forsikrede] kan bestride med hans faglige og personlige kvalifikationer med hensyntagende til den helbredsmæssige tilstand, samt behandling i sundhedsvæsenet for at opnå hurtigst mulig raskmelding. [...]'

Ved kommunal samtale den 5. august 2020 vedrørende eventuel etablering af virksomhedspraktik oplyste forsikrede, at han dagligt trænede i fitnesscenter for at styrke musklerne omkring højre



knæ, og at han kun holdt fri om torsdagen (bilag k, s.6 af 12). Forsikrede kunne ikke undvære sin træning. Samtidigt blev det oplyst, at forsikrede havde *'Mange faglige kvalifikationer og kompetencer. Han har altid været hurtig til at lære at bruge nye softwareprogrammer.'*

Forsikrede blev den 18. september 2020 undersøgt for hånd smerter ved friklinikken ortopædkirurgisk ambulatorium (bilag l). Det blev hertil beskrevet, at forsikrede oplevede gener, især når han skulle sætte af med hånden eller når han spillede golf. Hovedproblemet blev lokaliseret 'ulnart ved 2.MCP-led'. Røntgen viste normale forhold uden de store forandringer og det blev vurderet, at belastning i forbindelse med bilkørsel kunne være en mulig årsag til generne. Der blev ikke påvist instabilitet og ingen indikation for yderligere udredning.

PFA meddelte herefter forsikrede ved brev den 21. oktober 2020, at selskabet fastholdt sin tidligere afgørelse (forsikredes bilag 'PFA fastholder'). PFA modtog efterfølgende en klage fra forsikrede den 24. oktober 2020, hvorefter sagen overgik til selskabets klageafdeling.

PFA modtog i forlængelse heraf den 16. december 2020 en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring - med fokus på forsikredes højre knæ - udarbejdet den 11. november 2020 på anmodning fra andet forsikringsselskab (bilag m). Af erklæringen fremgår blandt andet: ...

Af kommunalt brev den 30. oktober 2020 fremgår, at forsikrede fra den 2. november 2020 til og med søndag den 31. januar 2021 var bevilget en virksomhedspraktik ved en golfklub, hvor han skulle agere pedelmedhjælper. Den ugentlige arbejdstid var sat til 20 timer med timeøgning til fuldtid (bilag n, s.9 af 16).

Af kommunalt opfølgingsmøde den 25. november 2020 fremgår det, at forsikrede havde været nødsaget til at afbryde praktikken, idet der var for meget gå-gang i praktikken (bilag n, s.7 af 16).

Den 4. januar 2021 fremgår det, at forsikrede fortsat afventede etablering af en ny praktik, men at dette trak ud grundet Covid19 (bilag n, s.4 af 16).

PFA's klageafdeling besvarede forsikredes klage ved brev den 29. marts 2021, hvori selskabet fastholdt sine tidligere afgørelse (bilag o). I brevet blev forsikrede orienteret om, at selskabet i forbindelse med klagebehandlingen havde foretaget en undersøgelse på internettet via offentlig tilgængelige kilder. Selskabet anførte i forlængelse heraf: *'[...] i dette materiale ses din aktivitet i relation til golfspil. Du er registreret med 12 bane bookinger på [pågående golfklub] golfbane fra den 26. september 2020 og frem til førnævnte Speciallægeundersøgelse den 11. november 2020, hvor du oplyste til lægen, at du ikke er i stand til at gå længere ture.'*

*På den baggrund besluttede vi at undersøge, om du spillede golf i et omfang, som ikke stemte med de oplysninger du havde afgivet ved speciallægeundersøgelsen. Det er sket ved observation på [pågående golfklub] golfbane ad 2 omgange. Det er sket henholdsvis den 21. december 2020 og den 28. februar 2021. Der er i forbindelse med observationerne optaget i alt 4 videoklip. Observationsrapporterne, de tilhørende videoklip samt internetundersøgelsen er samlet til dig på et usb-stik og er fremsendt til dig i et separat brev. [...]*

*Vores afgørelse*

*[...] Vi er enige i, at din erhvervsevne er nedsat, men det er vores vurdering, at du burde kunne arbejde over halv tid i et ikke-fysisk belastende og mere administrativt arbejde med passende skåne-*

*hensyn og afveksling fra den 1. maj 2020. Dette bemærkes også at være i overensstemmelse med de foretagne observationer, hvoraf det blandt andet fremgår, at du er i stand til at bevæge dig rundt på golfbanen uden EL vogn, samt foretage vrid af knæ og skulder i forbindelse med golfspil. [...]'*

Observationsrapporterne er fremlagt som bilag q og bilag r. Internetundersøgelsesrapporten fremlægges som bilag p. ...

Der har efterfølgende været dialog mellem selskabet og forsikrede. Forsikrede har herefter indbragt sagen for ankenævnet.

PFA kan konstatere, at der i klageskrift til ankenævnet er medsendt nye kommunale akter. PFA har ikke tidligere modtaget disse akter, og har derfor ikke haft mulighed for at foretage en vurdering heraf. PFA finder ved gennemgang ikke, at der fremkommer nye oplysninger, som giver anledning til en ændring af selskabets afgørelse.

PFA er opmærksomme på, at det af de nye oplysninger fremgår, at forsikrede via kommunen blev tildelt et forløb ... fra den 4. marts 2021 til den 5. april 2021, hvor han via fagpersoner skulle hjælpes tilbage i arbejde (forsikredes bilag 5, s.46 af 69).

Af udateret henvisningsskema til [forløb] fremgår rådgiverens vurdering ift. ressourcer, hvortil rådgiveren har noteret (forsikredes bilag 5, s.48 af 69): '*[...] Forsikrede har nogle gode uddannelser bag sig som han som udgangspunkt burde kunne omsætte til et job han med sine skånehensyn burde kunne varetage. [Forsikrede] har en verserende sag kørende mod tin tidligere arbejdsgiver, som jf. [forsikrede] gør at hans navn er bandlyst i branchen?! [...]'*

Af kommunalt journalnotat den 18. februar 2021 i forbindelse med forløbet ... fremgår bl.a. (forsikredes bilag 5, s.16 af 69): '*[...] i forbindelse med praktik i efteråret 2020, har [forsikrede] fået tiltagende smerter i hoften, som skal udredes nærmere ved speciallæge. Der var i praktikken meget gang, hvilket ikke har været hensigtsmæssigt ift. [forsikredes] fysiske funktionsniveau. Det er vigtigt, at det afklares, hvilken behandling der kan tilbydes. [...]'*

Af notat fra afklarende samtale med jobkonsulent den 9. februar 2021 fremgår det, at jobkonsulenten vurderede (forsikredes bilag 5, s.41 af 69): '*[...] Det er mit indtryk at [forsikrede] har nogle gode faglige ressourcer, i forhold til opgaver, der ikke er fysisk krævende. Det kunne fx være indenfor IT, kontor (indenfor for ...), offentligt administration (indenfor ...) eller lignende. Samtidig er han udfordret af ting, der ligger udenfor beskæftigelse, og det er mit indtryk at der skal sættes ressourcer af til bl.a. træning.*

*[Forsikrede] har foreslået 15-20 timer, hvilket jeg tænker er i overkanten som udgangspunkt, da det er mit indtryk at det er et ønske, mere end en realitet, ud fra erfaringer ved [golfklub]. Timetallet kan måske være realistisk indenfor IT/kontor, såfremt hans vurdering i forhold til stå og sidde-mulighed er korrekt. Men det er usikkert, og bør afprøves i praktik. [...]'*

Det fremgår endvidere, at forsikrede blev henvist til en psykologisk afklaringssamtale via jobcenteret, som blev afholdt den 25. februar 2021 (forsikredes bilag 5, s.28 af 69). Af psykologens vurdering fremgår bl.a.: '*[...] jeg vurderer ikke at der aktuelt er behov for at igangsætte psykologisk behandling*

*forud for opstart i et virksomhedsvendt tiltag. Overordnet vurderes den psykiske tilstand ikke at være stationær, men at de primære barrierer for arbejde omhandler fysiske forhold [...]*

Af kommunalt brev dateret den 26. oktober 2021 fremgår det, at forsikrede var berettiget til et jobafklaringsforløb med begyndelse samme dato. Begrundelsen var, at forsikrede fortsat var uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, men ikke i målgruppen til et ressourceforløb, et fleksjob eller en førtidspension (forsikredes bilag 7).

### **Begrundelse for PFA's 'afgørelse'**

PFA anerkender, at forsikredes funktionsniveau er påvirket af generne fra højre knæ opstået den 8. juli 2019, hvorfor selskabet har bevilliget forsikrede midlertidig udbetaling ved tab af erhvervsevne og indbetalingssikring i perioden fra den 1. november 2019 til den 30. april 2020. Det er imidlertid PFA's vurdering, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1. maj 2020.

Det fremgår af helbredsattest udfærdiget af egen læge den 25. februar 2020, at forsikredes tilstand er stationær, hvorfor det er PFA's opfattelse, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne den 1. maj 2020.

PFA har i sin vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne lagt vægt på følgende omstændigheder.

Det fremgår, at forsikrede den 8. juli 2019 var udsat for et vrid i højre knæ i forbindelse med badning. Efterfølgende viste en skanning af forsikredes knæ en skade på inderste menisk og på brusk på inderste lårbensknogle.

Efter en kortere sygemelding var forsikrede i stand til at genoptage sit arbejde delvist med 20 timer ugentligt frem til den 27. september 2019. Det fremgår af de kommunale akter, at forsikrede i samme periode havde genoptaget sit arbejde delvist via hjemmearbejde med 33 timer ugentligt, og at det var hans arbejdsgiver - på baggrund af forestående operation - som havde sygemeldt ham på ny.

Desuden har PFA lagt vægt på, at det ved ortopædkirurgisk kikkertoperation den 27. september 2019 alene blev fundet relevant at henvise til stabiliserende genoptræning ved fysioterapeut, og at det ved efterfølgende genoptræningsnotat den 4. oktober 2019 fremgår, at forsikrede følte bedring og var begyndt at spille golf.

Desuden bemærker PFA, at der ikke efterfølgende har været planlagt yderligere opfølgning eller behandling i ortopædkirurgisk regi. Ligeledes har forsikrede via genoptræning opnået næsten normal bevægelighed i knæet og færdes på golfbanen uden nævneværdige problemer.

Dertil kommer, at forsikrede selv foreslog at opstarte virksomhedspraktik med 20 timer ugentligt, hvilket efterfølgende bliver effektueret. At forsikrede kort efter opstart afsluttede virksomhedspraktikken, ses ikke begrundet ikke i det ugentlige timetal, men derimod manglende iagttagelse af hans skånehensyn.

Ved efterfølgende ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 16. december 2020 fandtes nedsat bevægelighed, men ingen større muskelatrofi. Konklusionen var, at forsikrede ville blive kandidat

til et nyt knæ, men at det næppe vil hjælpe på forsikredes gener med at nyt korsbånd, og at 'Det vil være ønskeligt i så fald, hvis pt. kunne tabe sig en del kg. Patientens overvægt indvirker også negativt på tilstanden i knæet.'

PFA er opmærksomme på, at forsikrede ligeledes har en venstresidige skulderskade, men bemærker hertil, at forsikrede hermed har været i stand til at genoptage sit arbejde over halv tid uden betydelig påvirkning af erhvervsevnen. Der foreligger ikke nogen dokumentation for, at skulderskaden på noget tidspunkt har været arbejdshindrende i et dækningsberettigende omfang.

Henset til, at forsikredes funktionsnedsættelse primært er begrænset til højre knæ, er det selskabets opfattelse, at forsikrede burde kunne anvende sine kompetencer i et ikke knæ- og skulderbelastende arbejde. Såfremt forsikredes skånehensyn for højre knæ og venstre arm iagttages behørigt, burde forsikrede – efter selskabets opfattelse - kunne varetage et arbejde væsentligt over halv arbejdstid inden for andre erhverv, man med rimelighed kan forlange, at han kan påtage sig.

PFA ønsker samtidigt at gøre opmærksom på, at det på baggrund af det fremlagte observationsmateriale kan konstateres, at forsikrede er i stand til at gå i et normalt tempo over en længere gangdistance og over en længere tidsmæssig strækning uden ophold af pauser. Det bemærkes endvidere, at forsikrede ses at være i stand til at foretage vrid af hofter og knæ, ligesom der er fri bevægelighed i skuldrene i forbindelse med golfspil. Der observeres ingen synlige smerter og han ses at bevæge sig ubesværet på ujævnt terræn.

PFA er bevidst om, at observationsmaterialet alene dækker over et fåtal af dage, men finder om end at dette understøtter sammen med det lægelige materiale i sagen, at forsikredes erhvervsevne ikke er reduceret i dækningsberettiget grad, og at hans bevægeindskrænkning ikke er så udtalt som angivet.

PFA bemærker endvidere, at der ikke foreligger nogen objektiv lægelige begrundelse for, at forsikredes tilkomne hoftesmerter skulle være arbejdshindrende. Beskrivelsen af smerterne beror således alene på forsikredes egen gengivelse. PFA bemærker videre, at forsikredes psykiske gener begrænser sig til tristhed, og at det i henhold til den psykologiske afklaringsamtale ikke anses for arbejdshindrende. I øvrigt bemærkes, at det gentagende gange i de kommunale akter fremkommer, at forsikrede har gode uddannelser, ressourcer og andre kompetencer, som han burde kunne omsætte til et arbejde under hensyn til hans skånebehov, og at et ugentlig timeantal på 20 timer om ugen ikke anses for udelukket i et arbejde indenfor eksempelvis IT/kontor, hvor de rette skånehensyn iagttages. PFA hæfter sig også ved, at forsikrede ikke anses for at være indenfor målgruppen til bevilling af ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, men henvises til et jobafklaringsafklaringsforløb, hvor fokus er at bringe borgeren tilbage i arbejde eller i gang med en uddannelse.

For så vidt angår forsikredes klage over selskabets procedurer i forbindelse med indhentelse af helbredsoplysninger, skal PFA bemærke, at selskabet i overensstemmelse med retningslinjerne har indhentet relevante oplysninger, og at forsikrede i øvrigt har givet samtykke til, at selskabet må indhente disse oplysninger.

## Konklusion

PFA fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab erhvervs-  
evne fra den 1. maj 2020, da forsikrede herefter ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervs-  
evne er nedsat i dækningsberettiget grad."

Klageren har den 24/12 2021 bl.a. anført:

"Jeg er ikke og har aldrig sagt at jeg er utilfreds med den fremgangsmåde der er indhentet udt-  
gelser fra en speciallæge. Men derimod mener jeg at, PFA har svært ved at forholde sig fakta og  
sandheder beskrevet fra diverse instanser og læger.

Jeg har derimod noget imod at PFA har gået ind i et netværk kun for medlemmer og ikke et of-  
fentligt netværk. Og hentet oplysninger om mig de har filmet mig på privat grund, uden ejeren var  
informeret eller klar over det, de har en mand til at tage ud i klubben uden at betale brugte han  
bane og omkring liggende betalings områder. Måske man skulle oplyse hvem denne mand er?

Fakta er følgende:

1. Lægerne har oplyst mig at alle mine skader at stagneret, og jeg må kun forventes at blive dårli-  
gere  
stillet herfra.

2. Jeg har ikke på noget tidspunkt efter arbejdsprøvningen ved ... Golfklub arbejdet mere 8-12 ti-  
mer om uge, hvis man henter sags notater fra ... kommune vil dette og fremgå.

3. PFA bliver ved med at fastholde at der står at jeg er sat til 20 timer. Dette er bare ikke sandt,  
det er et håb om hvad jeg måske kan opnå igen læs sagsnotere hvor det tydelig ses hvad der er af-  
talt og hvad der fysisk blev arbejdet.

4. PFA beskriver også at jeg burde afprøves administrative stillinger, jeg er i 2003 revalideret til  
netop dette (...) og jeg kunne ikke holde til grundet min skader, så i 2012 blev jeg revalideret til en  
kombinations stilling ... siden er min skader blevet flere og tiltaget og jeg kan derfor ikke forsætte  
disse erhverv.

5. Jeg er ikke testet eller arbejdes prøvet endnu, så jeg kan ikke sige hvad jeg kan, men jeg kan si-  
ge at inden for de områder jeg er testet i og det gik ikke godt.

6. PFA fremhæver at flexjob eller førtidspension ikke var noget jeg var målgrube for, jeg har  
spurt  
... kommune om denne udtagelse og de undrer sig lige som mig, da jeg på igen måde er arbejds-  
prøvet nok, til at disse tiltag kunne komme i betragtning og det er slet ikke og har ikke været  
en mulighed endnu.

7. Der er meget tale om min gang og mine afstande jeg går og materialet jeg går på. Mange stier  
og  
fortovet er mere ujævne end de golfbaner jeg kommer på. Som alle læger jeg har talt med siger  
det  
er godt for mig så længe jeg ikke får mere ondt, det er så også derfor jeg meget ofte ikke går fulde  
runder og gør jeg det, lejer jeg bil. Faktum er at efter jeg desværre måtte aflive min kære hund går

jeg mindre men jeg prøver at få gået 2-3km hver dag. Og det er lige gyldigt underlag bare det er jævnt.

8. PFA egen optagelser af mig på privat område viser meget tidligt at jeg ikke laver VRID som de beskriver da jeg netop ikke kan udføre et korrekt golfsving.

9. PFA henviser selv til min vægt på 130kg og min skulderskade igen er PFA noget langt fra sandheden da, det er venstre skulder og ikke højre, det var under arbejde ... og ikke på vej ..., jeg gled på dækket greb fat med venstre arm og kom derved til skade i venstre skulder, det er rigtigt at den er sat med en mén grad på 12% som beskrevet i afgørelsen fra AES, jeg kan også oplyse at jeg arbejder meget hård på at tabe mig, det besværliggøres af den store mængde smertestillende jeg spiser, men som Special lægen beskriver i bilag M vejede jeg 118kg denne dag så jeg er på vej ned af, men hver dag er en kamp. 15kg så langt.

10. En sidste ting jeg godt lige vil have på det rene, hvad har min hobby og privatliv med sagen at gøre, jeg laver eller udfører jo ingen fysisk belastende sport, ældresagen, gigtforeningen og andre forbund bruger netop golf til at holde deres medlemmer i gang, og nu er det jo ikke sådan at jeg har sagt nej til arbejde eller arbejdsprøvning grundet golf jeg har derimod altid stoppet alt golf netop for at kunne møde max klar op til de opgaver der er blevet mig stillet. PFA må jo mene at det er totalt slut med at lave noget privat når man er ramt som jeg er? PFA nævner sjovt nok ikke de 5-8 til timers genoptræning jeg skal igennem hver uge for at bare trives nogen lunde i min hverdag, nej de fisker ting ud af kontekst sådan at de mener de har retten på deres side. De beskriver sjovt nok heller ikke grunden for at jeg ikke kan komme til psykolog og fysioterapeut er at, jeg ikke har råd efter jeg er kommet på kontanthjælp.

Til sidst vil jeg undskylde at jeg ikke lige har så meget viden om hvad og hvordan diverse sager skal startes som og hvad præcis mine forsikringer hedder, det er noget jeg meget sjældent bruger.

Jeg skulle da jeg indgav sagen beskrive hvad jeg ville med klagen, det var jeg lidt forvirret over men her er et mere klart mål.

1. jeg vil vide om PFA virkelig ved eller kan konkludere noget alle andre ikke kan, for så skal de næste have lov til at hjælpe med min sag fremover.
2. Jeg vil gerne vide, er det normalt at udføre den overvågning som PFA har gjort, som efter min og ... Golfklubs mening er udfør ulovligt.
3. Er det virkelig så svært for PFA at læse et brev og gengive hvad der står, og ikke brygge deres egen tekst frem, det bliver svært for mig at forholde og forstå deres svar på denne måde."

Selskabet har den 21/1 2022 bl.a. anført:

"Med henvisning til forsikredes bemærkninger gør PFA opmærksom på, at selskabet i sin besvarelse til ankenævnet alene har citeret fra forsikredes anmeldelse samt forsikredes journaler. Selskabet har foretaget relevante henvisninger og fremlagt de aktuelle dokumenter.

PFA har gennemgået det medsendte bilag 'MinPlan\_version45', men finder ikke, at der fremkommer væsentligt nyt, som ændre tidligere afgørelse. PFA finder dog anledning til at gentage, at forsikredes primære gener begrænser sig til højre knæ, og at kommunen gentagende gange bemærker, at forsikrede har gode kompetencer, som kan anvendes i et ikke fysisk krævende arbejde.

# Ankenævnet for Forsikring

15.

97507

de. PFA finder ud fra de kommunale- og lægelige akter ikke begrundelse for, at forsikrede ikke kan påtage sig et arbejde på over halv tid i et erhverv, der ikke er fysisk belastende.

For så vidt angår selskabets observationer af forsikrede på den pågældende golfbane, er det PFA's klare opfattelse, at observationerne er udført lovligt, idet en golfbane og de tilhørende områder er frit tilgængelige for medlemmer og greenfee gæster."

Til dette har klageren den 25/1 2022 bl.a. anført:

"Af kommentar til PFA's andet svar kan jeg oplyse at hverken klub eller jeg selv mener der er tale om et medlem da jeg ikke kender manden, der er så vidt jeg er oplyst heller ikke være tale om en Greenfee gæst, da der efter hvad jeg har fået oplyst ikke været betalende gæster på de på gældende datoer. ...

Jeg vil igen gøre opmærksom på at jeg ikke er afklaret ved kommunen, og dermed ikke jobklar, de afprøver mig lige nu 8 timer om ugen og det har jeg svært ved."

Hertil har selskabet den 28/2 2022 bl.a. anført:

"Indledningsvist bemærkes, at selskabet ikke oplyser observatørers navne. PFA finder ikke, at den pågældende observatørs navn har relevans for sagen, men selskabet kan bekræfte, at observationerne er udført af PFA Pension.

For så vidt angår selskabets observationer af forsikrede på den pågældende golfbane, finder PFA anledning til at gentage, at selskabet har benyttet anlægget efter klubbens forskrifter.

PFA finder i øvrigt ikke, at de pågældende observationer falder indenfor den af forsikrede henviste lovgivning.

PFA Pension har herefter ikke flere kommentarer til sagen, og den kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag."

Heroverfor har klageren den 7/3 2022 bl.a. anført:

"Jeg er den opfattelse at det har stor betydning for PFA's troværdighed og behandling af sagen at navnet bliver oplyst, både for at sikre og at bevise at der er tale om at det er PFA der har udført overvågningen og ikke mindst betalt for at bruge [golfklub] faciliteter.

Hvis jeg igen må henlede til det bilag jeg har uploadede på sagen der hedder Bilag 3\_ info ... golf viser dette meget præcist at det ikke som PFA forskriver er udført med klubben samtykke eller forskrifter, det er i min optik en ulovlig overvågning/optagelser der er udført på privat område, af en mand der ikke betaler for at bruge klubbens område.

Jeg vil igen slå helt fast jeg har ikke på noget tidspunkt opført mig utroværdigt jeg har aldrig løjet om at jeg spiller golf, og alt jeg gør er aftalt med flere læger, der alle siger at jeg skal holde mig i gang i det omfang jeg har smerter.

Faktum er at jeg nok aldrig kommer på mere end 10-15 timers arbejde igen, både en kommunal og lægelig vurdering med forbehold for arbejdsprøvning, som for jeg ved ikke hvad gang er stoppet grundet min skader.

Faktum er at flere forbund i Danmark anbefaler golf som en sport der er god til at man kan holde sig i gang, ældresagen, gigtforeninger og så vider.

Faktum er at jeg træner meget hårdt 3-5 gange om ugen for at opretholde en nogenlunde smertetherskel og hverdag.

Jeg synes de metoder og udtagelser fra PFA virker meget utroværdige og at de er gået langt over strengen for hvad man kan tillade sig, de burde som alle andre afvente min arbejdsprøvning og se om de er uenig med kommunen og lægerne i den konklusion de kommer frem med.

Jeg vil til sidst gerne afslutte med at sige at det faktum at PFA lukker sagen år før alle andre undre mig."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"20.04.2020

Slutstatus: [Klageren] har været i forløb på Ambulant genoptræning efter henvisning fra ... siden sommeren 2019.

Han har haft et langt og kompliceret forløb med sit højre knæ, og er her ved afslutning fortsat præget af tydelig funktionsbegrænsning.

Der er ved seneste artroskopi rensset op i knæet, men fortsat konstateret ødelagt ACL og løsning af 2 skruer. Lægen har udtalt at med knæets nuværende status er det ikke muligt at tilbyde yderligere kirurgi. Der er derfor forsøgt at kompensere med bevilling af en knæskinne fra DonJoy, som han pt er igang med tilvænning og justering af. Umiddelbart med rigtig god effekt på stabiliteten.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/11 2020 fremgår bl.a.:

## "AKTUELLE KLAGER

Pt. har mere eller mindre ondt i sit knæ hele tiden. Der er af og til hævelse, specielt efter gåture (2-3 km) med hunden. Han oplyser at han anvender sin Donjoy-bandage konstant, og har gjort det siden marts måned i år. Pt. kan ikke foretage løb eller hop eller længere gåture. Til tider er det problem at køre bil, idet han, når han har ondt i knæet, ikke føler, at han kan betjene pedalerne forsvarligt. Han har også tidligere spillet en del badminton, dette er han også forhindret i, da knæet ikke tåler hurtige retningsskift.

...

## OBJEKTIVT

...-årig alderssvarende mand med en højde på 189 cm.



Vægt: 118 kg .

Virker ikke aggraverende i sin fremtræden, når han fortæller om knæproblemerne.

Der er rettet fokus mod pt.s højre knæ. Han møder frem med Don-Joy bandage på højre knæ.

Pt. er overvægtig og af den grund lidt vanskelig at undersøge.

Der findes en ganske marginal ansamling i højre knæ sammenlignet med venstre, hvor der ikke findes ansamling. Der er intet ubehag ved patellawash. Ingen tegn på tilstedeværende plica.

Der er normal patellasporing og Q-vinkel.

Knæet flekteres til 90 gr., og ikke mere end det.

Der er en ekstensionsdefekt på 5-10 gr.

Der er ømhed af mediale menisk, specielt bagtil med positiv meniskprøve.

Omfang 10 cm over proximale patellapol: Højre side: 52 cm, venstre side: 53 cm. Crusomfang identisk på 44 cm.

Ligeledes identisk knæomfang på 44 cm.

Lachmannstest er vanskelig at konkludere på, men ved skuffeløsheds test er der en forreste løshed grad 2.

Knæet virker sidestabilt, men pt angiver smerte ved valgus test sv t. det mediale collaterale ligament.

Pt. kan ikke medvirke til pivot shift undersøgelse.

Med pt. liggende på ryggen udstrakt er der en ben længdeforskel på 1-2 cm, som er betinget af den manglende fulde ekstension i knæet.

Pt. af vikler gangen med let halten.

## RESUME OG KONKLUSION

Pt. kom til skade med sit højre knæ d. 08.07.19, hvor han trådte i et hestehul under badning. Der blev foretaget en MR-scanning, som viste en medial meniskskade samt brusklesion i mediale femurkondyl og mistanke til ACL-læsion. Pt. fik foretaget en artroskopi, hvor man fik bekræftet menisklæsionen, som blev saneret og til lige konstaterede man, at det tidligere rekonstruerede korsbånd fra 2001 var revet itu. Der nævnes ikke noget om brusklesionen på mediale femurkondyl i beskrivelsen. Man har i efterforløbet drøftet mulige behandlinger af det beskadigede korsbånd og er blevet enige om konservativ behandling fremfor en ny rekonstruktion. Pt. har de tidligere beskrevne gener. Han har en forreste korsbåndsstabilitet grad 2 ved skuffeløsheds test i forhold til det raske venstre knæ, som er helt stabilt. Pt. kan ikke undersøges fornuftigt ved Lachmanns undersøgelse. Pt. kan ikke medvirke til pivot shift undersøgelse. Det gør for ondt. Yderligere er pt. øm sv.t. MCL, men ligamentet virker dog stabilt. Pt. er desuden punktionel øm over ledfladen på den mediale femurkondyl på 90 gr flekteret knæ. Jeg finder ingen sideløshed på hverken strakt eller let flekteret knæ, om end pt. er øm på MCL. Pt. mangler nogle grader i fuld ekstension, hvilket bevirker, at højre ben er et par cm kortere end det venstre ben, hvilket også indvirker på pt.s gang, som er let humpende. Den manglende ekstension i knæet vurderes som værende tilstådt over tid p.g.a. pt.s ængstelse for at strække knæet ordentligt. Det vurderes, at en ny forreste korsbåndskonstruktion ikke nødvendigvis vil gavne pt., da han ikke nødvendigvis opnår en bedre stabilitet i knæet, og heraf ingen umiddelbar bedring. Det vil være tilrådeligt, at pt. i arbejdssituationer fremover kan arbejde på jævnt underlag, således at han undgår vrid af forskellig art i knæet. Tilstanden er aktuelt stationær. På sigt kan der blive behov for en knæalloplastik ved tiltagende artroseudvikling i højre knæ. Det vil være ønskeligt i så fald, hvis pt. kunne tabe sig en del kg. Patientens overvægt indvirker også negativt på tilstanden i knæet. Yderligere har pt. konkurrerende lidelser i form af skulderskader. Han har selv oplyst begge skuldre. I journalakterne står, at han i hvert fald har en venstresidig skulderskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/2 2020 fremgår bl.a.:

"Dine længerevarende smerter i venstre skulder er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen og dine svar på vores spørgeskema, at du den 16. juli 2018 var udsat for en hændelse, da du arbejdede ... . Du gled på det glatte ... og i faldet greb du fast i ... med din venstre arm, og du fik et kraftigt træk i din venstre skulder.

...

### **Varigt mén**

...

### **Begrundelse**

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 12 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

Efter tabellens punkt D.1.5.3 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader, til 10 procent.

Ifølge funktionsattesten udfærdiget den 10. december 2019, har du kroniske smerter. Du oplever afbrudt søvn som følge af smerterne.

Du oplever ingen/nedsat styrke i venstre arm samt nedsat bevægelighed.

Du tager smertestillende medicin i form af Panodil samt Ibumetin flere gange dagligt.

Vi vurderer dine smerter som daglige, belastningsudløste smerter, fordi dine smerter forværres ved belastning samt at du oplever kroniske smerter. Ligesom vi har lagt vægt på, at du dagligt tager smertestillende medicin mod disse smerter.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret nedsat bevægelighed i din venstre skulder fremad-opad 85 grader ud af normale 180 grader samt udad-opad 85 grader ud af normale 180 grader.

Der er også konstateret moderat muskelsvind af skulderrundingen på venstre side.

Der er endvidere konstateret 1 centimeters muskelsvind af venstre overarm samt 1 centimeters muskelsvind af venstre underarm. Du fik også konstateret moderat nedsat håndtrykskraft i venstre hånd.

Vi vurderer du har middelsvært nedsat bevægelighed i venstre skulder, da du har nedsat bevægelighed på 95 grader fremad-opad og 95 grader udad-opad.

Vi vurderer, at dine gener er værre end det nævnte punkt i tabellen, fordi din bevægelighed er nedsat med 95 grader fremad-opad samt 95 grader ud-opad.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener efter arbejdsskaden, har vi fastsat dit varige mén til 12 procent.

...

## **Tab af erhvervsevne**

...

## **Begrundelse**

...

Du har været sygemeldt på grund af skaden i en periode, men genoptaget dit hidtidige arbejde. Vi går på den baggrund ud fra, at din arbejdsskade ikke påvirker din evne til at tjene penge.

Vi har derfor fastsat dit tab af erhvervsevne til mindre end 15 procent. Det betyder, at du ikke har ret til erstatning for tab af erhvervsevne."

Af mentorbeskrivelse fra jobcenter fremgår bl.a.:

"[Klageren] er ... år. Han har været tilknyttet mentorforløbet siden d.14.06.2021 forløbet er stadig aktivt.

[Klageren] har sideløbende med mentorforløbet været tilknyttet virksomhedspraktik hos [virksomhed2] fra 22/6-2021---31/8-2021

der ses også at han har været i praktik på [virksomhed1] fra d.2/11-2020 og til d.21/12-2020

...

[Klageren] har været i Praktik hos [virksomhed2] fra d. 22/6-2021 og frem til 31/8-2021.

Arbejdstiden har været tirsdag og onsdag fra kl. 09.00-13.30

Praktikken er fundet ud fra [klagerens] uddannelse og interesse.

... fra [virksomhed2] har været meget glad for [klageren], han fortæller at [klageren] ved hvad han laver og hvis man sætter ham til en opgave så bliver den udført. han ville ellers gerne have haft tilbudt [klageren] at blive ansat, hvis han kunne holde til opgaverne [klageren] har haft svært ved at tage hensyn til hans skånebehov i praktikken, han er af den type at hvis han bliver bedt om at lave en opgave så gør han den færdig, til trods for at det kommer til at koste en sygedag eller to bagefter.

[Klageren] har haft noget kontorarbejde kombineret med nogle udekørende praktiske opgaver i forbindelse med praktikken.

[Klageren] kan ikke sidde ret lang tid ved et skrivebord, da arbejdsstillingen går ud over hans dårlige hofte og skulder, han har det bedst hvis han kan få lov til at gå/holde sig igang hele tiden. Når [klageren] er ude på en opgave feks ... skal han bruge et ... som han skal slæbe på, dette er heller ikke for godt, idet det går ud over [klagerens] skuldre og hofter som også er slidte."

Af samtale med jobkonsulent af 9/2 2021 fremgår bl.a.:

**"Beskrivelse af evt. særlige hensyn**

Ikke gå på ujævn grund – knæ og ryg

Meget nedsat gangdistance – har handicapskilt – hofte

Tager medicin, der forhindrer kørsel og maskinføring

...

Har skinne på knæ

Skiftende arbejdsstilling ml stå og gå

Løfte maks ca 3 kg – obs løftestilling

...

Kan ikke løfte armene over hovedet

Skal kunne træne hver morgen, ellers kan han ikke bevæge sig

Har allergier

Har brug for pause, gående eller liggende

Afvekslende opgaver

...

**Jobkonsulentens vurdering:**

Det er mit indtryk at [klageren] har nogle gode faglige ressourcer, i forhold til opgaver, der ikke er fysisk krævende. Det kunne fx være indenfor IT, kontor (indenfor for ...), offentligt administration (indenfor ...) eller lignende.

Samtidig er han udfordret af ting, der ligger udenfor beskæftigelse, og det er mit indtryk at der skal

sættes ressourcer af til bl.a. træning.

[Klageren] har foreslået 15-20 timer, hvilket jeg tænker er i overkanten som udgangspunkt, da det er mit indtryk at det er et ønske, mere end en realitet, ud fra erfaringer ved [virksomhed1]. Tallet kan måske være realistisk indenfor IT/kontor, såfremt hans vurdering i forhold til stå og sid-demulighed er korrekt. Men det er usikkert, og bør afprøves i praktik.

**Forventet arbejdstid:**

15-16 til 20 timer. Havde 20 timer ved [virksomhed1], men det var for meget (fysisk)"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"7. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne inden for erhvervet**

...

**7.1.1. Ret til udbetaling eller indbetalingssikring**

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og/eller yder indbetalingssikring fra den 1. i måneden efter, at den forsikrede af samme helbredsmæssige årsag uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad. Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis den forsikrede har mistet sin Helbredsmæssige erhvervsevne inden for erhvervet (herefter også betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') og den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

Den forsikredes har mistet den Helbredsmæssige erhvervsevne, hvis den forsikrede har mistet sit sundhedsbevis som ... , jf. bekendtgørelse ... , eller senere bekendtgørelser eller andre regler, der afløser denne.

Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af eventuelt arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende

ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag.

...

## **8. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne inden for alle erhverv**

### **8.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring**

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

#### **8.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen**

##### **8.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad**

###### **8.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse**

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

###### **8.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne**

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

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

###### **8.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne**

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

Nævnets sekretariat har set de i sagen refererede videooptagelser af klageren, ligesom nævnet er blevet forelagt de udarbejdede observationsrapporter og har set uddrag af videooptagelserne.

## **Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1970'erne – var den 16/7 2018 udsat for en arbejdsskade, hvor han faldt og fik smerter i venstre skulder. Han genoptog arbejdet, inden han den 8/7 2019 blev sygemeldt igen på grund af et vrid i højre knæ, hvor han fik en menisk- og korsbåndsskade. Klageren var sygemeldt frem til den 14/8 2019, hvor han genoptog arbejdet med 20 timer om ugen. Han blev opsagt den 20/9 2019 med lønophør den 23/9 2019, og han blev fuldt sygemeldt den 27/9 2019. Klageren startede i praktik den 2/11 2020 men måtte afbryde praktikken den 20/11 2020, idet der var for meget gang. Klageren var i et nyt praktikforløb fra 22/6 2021 til 31/8 2021, hvor han arbejdede 9 timer om ugen. Klageren har oplyst, at han fra 4/1 2022 til 29/4 2022 skal i et praktikforløb med en arbejdstid på 8 timer om ugen.

Klageren ansøgte om ydelser den 25/11 2019. Den 14/11 2019 orienterede selskabet klageren om, at indbetalingerne til ordningen var stoppet, hvorefter det blev aftalt, at ordningen skulle videreføres som en privat ordning med indbetalingspause frem til den 1/7 2020. Ved afgørelse af 20/7 2020 blev klageren tilkendt midlertidige ydelser fra den 1/11 2019 til den 30/4 2020. Klageren oplyste den 6/8 2020 til selskabet, at han ikke ønskede at fortsætte indbetalingerne til ordningen, hvorfor han den pr. 1/8 2020 overgik til en indbetalingsfri ordning uden erhvervsevnetabs dækning.

Selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/11 2019 til den 30/4 2020, hvor selskabet standsede udbetalingerne af helbedsbetingede ydelser, da selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderede, ikke var dokumenteret nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens "funktionsnedsættelse primært er begrænset til højre knæ, er det selskabets opfattelse, at forsikrede

burde kunne anvende sine kompetencer i et ikke knæ- og skulderbelastende arbejde. Såfremt forsikredes skånehensyn for højre knæ og venstre arm iagttages behørigt, burde forsikrede – efter selskabets opfattelse – kunne varetage et arbejde væsentligt over halv arbejdstid inden for andre erhverv, man med rimelighed kan forlange, at han kan påtage sig". Selskabet har henvist til det indhentede observationsmateriale. Selskabet har observeret klageren den 21/12 2020 og den 28/2 2021. I observationsmateriale ses klageren spille golf uden synlige begrænsninger. Klageren var i stand til at slå slag med bevægelse af begge skuldre og med rotation i begge knæ. Klageren var i stand til at gå i normalt tempo på ujævnt og bakket terræn, mens han skubbede en golfvogn.

Klageren har anført, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Klageren har anført, at han ikke kan udføre "noget form for aktivitet hvor jeg ligger på knæ. Jeg kan ikke klare tunge løft over 5-10 kg, jeg har svært ved at sidde meget mere end 30 min, jeg har svært ved at arbejde/udføre arbejde med armene over vandret stilling, jeg har svært ved at stå stille jeg bevæger mig hele tid nærmeste uanset stilling. Jeg kan ikke bukke mig kontinuerlig. Jeg ser mig godt for hvor jeg går da jeg ellers falder". Klageren har anført, at han "kan træne 1,5-2 timer hver dag stabiliserende øvelser og en smule muskel opbyggende træning, jeg kan gå ture med min hund ofte samme rute da det er velkendt terræn, jeg er udelukket fra alt sport med løb, hop og vand. Jeg spiller en smule golf på mit niveau 3-5 timer om ugen i snit fordelt på minimum 2 dage. Jeg er nu også afprøvet i et administrativt arbejde kunne klare 9 timer om ugen. Jeg oplyste i min klage den gang at det var urealistisk at forvente meget mere end 14-16 timer uanset jobform den forventning er nu desværre ned på 8-12 timer. ... kommune deler min opfattelse at det næppe bliver på fuld tid og mener at jeg skal starte ud med få timer om ugen". Klageren har anført, at golf giver ham god motion og er godt for hans mentale helbred.

Af journalnotat af 20/4 2020 fremgår det, at klageren "har haft et langt og kompliceret forløb med sit højre knæ, og er her ved afslutning fortsat præget af tydelig funktionsbegrænsning. Der er ved seneste artroskopi rensat op i knæet, men fortsat konstateret ødelagt ACL og løsning af 2 skruer. Lægen har udtalt at med knæets nuværende status er det ikke muligt at tilbyde yderli-

gere kirurgi. Der er derfor forsøgt at kompensere med bevilling af en knæskinne fra DonJoy, som han pt er i gang med tilvænnning og justering af. Umiddelbart med rigtig god effekt på stabiliteten".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/11 2020 fremgår det, at klageren "har mere eller mindre ondt i sit knæ hele tiden. Der er af og til hævelse, specielt efter gåture (2-3 km) med hunden. Han oplyser at han anvender sin Donjoy-bandage konstant, og har gjort det siden marts måned i år. Pt. kan ikke foretage løb eller hop eller længere gåture. Til tider er det problem at køre bil, idet han, når han har ondt i knæet, ikke føler, at han kan betjene pedalerne forsvarligt. ... Der blev foretaget en MR-scanning, som viste en medial meniskskade samt brusk-læsion i mediale femurkondyl og mistanke til ACL-læsion. Pt. fik foretaget en artroskopi, hvor man fik bekræftet menisklæsionen, som blev saneret og til lige konstaterede man, at det tidligere rekonstruerede korsbånd fra 2001 var revet itu. Der nævnes ikke noget om brusk-læsionen på mediale femur kondyl i beskrivelsen. Man har i efterforløbet drøftet mulige behandlinger af det beskadigede korsbånd og er blevet enige om konservativ behandling fremfor en ny rekonstruktion. ... Han har en forreste korsbåndsinstabilitet grad 2 ved skuffeløsheds test i forhold til det raske venstre knæ, som er helt stabilt. Pt. kan ikke undersøges fornuftigt ved Lachmanns undersøgelse. Pt. kan ikke medvirke til pivot shift undersøgelse. Det gør for ondt. Yderligere er pt. øm sv.t. MCL, men ligamentet virker dog stabilt. Pt. er desuden punktionel øm over ledfladen på den mediale femurkondyl på 90 gr flekteret knæ. Jeg finder ingen sideløshed på hverken strakt eller let flekteret knæ, om end pt. er øm på MCL. Pt. mangler nogle grader i fuld ekstension, hvilket bevirker, at højre ben er et par cm kortere end det venstre ben, hvilket også indvirker på pt.s gang, som er let humpende. Den manglende ekstension i knæet vurderes som værende tilstødt over tid p.g.a. pt.s ængstelse for at strække knæet ordentligt. Det vurderes, at en ny forreste korsbåndsrekonstruktion ikke nødvendigvis vil gavne pt., da han ikke nødvendigvis opnår en bedre stabilitet i knæet, og heraf ingen umiddelbar bedring. Det vil være tilrådeligt, at pt. i arbejdssituationer fremover kan arbejde på jævnt underlag, således at han undgår vrid af forskellig art i knæet. Tilstanden er aktuelt stationær. På sigt kan der blive behov for en knæalloplastik ved tiltagende artroseudvikling i højre knæ. Det vil være ønskeligt i så fald, hvis pt.



kunne tabe sig en del kg. Patientens overvægt indvirker også negativt på tilstanden i knæet. Yderligere har pt. konkurrerende lidelser i form af skulderskader. Han har selv oplyst begge skuldre. I journalakterne står, at han i hvert fald har en venstresidig skulderskade".

Af samtale med jobkonsulent af 9/2 2021 fremgår det, at klageren har skånehensyn i form af "ikke gå på ujævn grund – knæ og ryg. Meget nedsat gangdistance ... Tager medicin, der forhindrer kørsel og maskinføring ... Har skinne på knæ. Skiftende arbejdsstilling ml stå og gå. Løfte maks. ca. 3 kg – obs løftestilling ... Kan ikke løfte armene over hovedet. Skal kunne træne hver morgen, ellers kan han ikke bevæge sig. Har allergier. Har brug for pause, gående eller liggende. Afvekslende opgaver". Det fremgår, at klageren "har nogle gode faglige ressourcer, i forhold til opgaver, der ikke er fysisk krævende. Det kunne fx være indenfor IT, kontor (indenfor for ...), offentligt administration (indenfor ...) eller lignende. ... [Klageren] har foreslået 15-20 timer, hvilket jeg tænker er i overkanten som udgangspunkt, da det er mit indtryk at det er et ønske, mere end en realitet, ud fra erfaringer ved [virksomhed1]. Timetallet kan måske være realistisk indenfor IT/kontor, såfremt hans vurdering i forhold til stå og siddemulighed er korrekt. Men det er usikkert, og bør afprøves i praktik. Forventet arbejdstid: 15-16 til 20 timer. Havde 20 timer ved [virksomhed1], men det var for meget (fysisk)".

## Observationer og Internetundersøgelser

Klageren har anført, at selskabet bevæger sig på kanten af loven ved at observere ham på et privat område uden tilladelse og ved bruge oplysninger om hans starttider på golfbanen via Golfbox, som er et lukket netværk for medlemmer. Klageren har anført, at selskabet bør oplyse navnet på den person, som foretog observationerne.

Nævnet finder, at observationsmaterialet og internetundersøgelserne kan indgå i nævnets behandling og afgørelse af sagen, idet nævnet finder, at observationerne og internetundersøgelserne ikke er foretaget på sådanne steder eller måder, eller at rapporterne i øvrigt indeholder

sådanne oplysninger, at det vil være betænkeligt for nævnet at lade disse rapporter indgå i sin helhed som bevismateriale i nævnets behandling af denne sag.

Nævnet bemærker, at nævnet ikke herved har taget stilling til, om de foretagne observationer i enhver henseende måtte overholde den lovgivning, som regulerer de foretagne observationer, idet dette vil være et offentligretligt anliggende mellem dem, der har foretaget observationerne – herunder selskabet, som har ladet observationerne udføre – og de myndigheder, som har ansvaret for at håndhæve disse offentligretlige regler.

## Ophør af ydelser og præmiefritagelse.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.1.1.1 fremgår det, at, "erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent". Det fremgår videre af punkt 8.1.1.1.2., at "den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse".

Nævnet bemærker, at udgangspunktet for, hvornår selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne, er, når forsikredes tilstand har stabiliseret sig i en grad, hvor det kan vurderes, at han fremadrettet ikke vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne den 1/5 2020. Nævnet har lagt vægt på, at klageren har været helt eller delvist sygemeldt siden 8/7 2019, og at det fremgår af journalnotat af 20/4 2020, at klageren ved

afslutning af sit genoptræningsforløb fortsat var præget af tydelige funktionsbegrænsninger, og at det ikke ville være muligt at tilbyde yderligere kirurgi, hvorfor tilstanden på dette tidspunkt må betragtes som stationær.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden og størrelsen heraf.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne mellem den 1/5 2020 og den 1/8 2020, hvor forsikringen ophørte, har været nedsat i dækningsberettigende grad, og at han med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens gener hovedsageligt udløses af knæ- og skulderbelastende arbejde, som klageren bør undgå.

Nævnet har videre lagt vægt på, at de skånehensyn – der fremgår jobkonsulentens vurdering af 9/2 2021 – ikke tilsiger, at klageren ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet bemærker, at klageren under samtale med jobkonsulent den 9/2 2021 selv foreslog en arbejdstid i en eventuelt praktikforløb på 15-20 timer om ugen, at jobkonsulenten vurderede, at dette måske ville være muligt indenfor kontor-/IT-arbejde, og at jobkonsulenten har angivet den forventede arbejdstid som 15 til 20 timer om ugen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har været i to praktikforløb, hvor hans skånehensyn ikke er blevet tilgodeset, hvorfor det ikke i tilstrækkelig grad er undersøgt, i hvilket omfang klageren ville være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

# Ankenævnet for Forsikring

28.

97507

Nævnet har tillige lagt vægt på, at klageren er observeret på en golfbane, hvor han er i stand til at slå slag på en driving range – som til en vis grad må belaste skuldre og knæ – og gå i normalt tempo på ujævn og bakket terræn uden synlige begrænsninger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings