

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. august 2023 blev i sag nr. 99349:

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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 9/2 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"På vegne af [Klageren] skal jeg hermed påklage afgørelse af 7. oktober 2022 fra PFA Pension (bilag 1), hvor PFA Pension har vurderet, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen fra d. 30. november 2020 og frem.

Sagen vedrører således manglende udbetaling ved erhvervsevnetab fra den 30. november 2020 og frem.

Min klient har haft dækning hos PFA Pension for tab af erhvervsevne siden 2003. I den forbindelse fremlægges som bilag 2 dækningsoversigt samt forsikringsbetingelser.

Min klient har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt min klients erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 3:

"Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller derunder eller halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder".

Min klients dækning er en fagrelateret dækning, hvor det var muligt at få udbetalt midlertidig fagrelateret dækning i maksimalt 6 måneder, hvorefter PFA Pension skulle vurdere min klients generelle erhvervsevnetab, jf. forsikringsbetingelsernes § 9.

Min klient fik således fagrelateret udbetaling i perioden fra d. 1. april 2020 til d. 30. november 2020, da PFA Pension anerkendte, at min klient opfyldte betingelserne for udbetaling i perioden 1. april 2020 til 30. november 2020.

PFA Pension vil dog ikke anerkende, at min klient opfylder betingelserne for udbetaling i perioden efter d. 30. november 2020, dvs. i henhold til den generelle vurdering af min klients erhvervsevnetab.

Sagens faktum:

Min klient har hele sit arbejdsliv arbejdet som [...], senest hos [...], hvor min klient var medejer på sygemeldingstidspunktet. Min klient er efterfølgende trådt ud af firmaet d. 25. februar 2021, da det ikke var realistisk, at han kunne vende tilbage til arbejdspladsen.

Min klient blev den 8. august 2019 sygemeldt på grund af en planlagt knæoperation, hvor min klient som følge af slidgigtsmerter blev opereret med indsættelse af kunstigt knæled på højre side. Der gik dog efterfølgende alvorlig stafylokokinfektion omkring knæprotesen, hvorfor min klient blev reopereret. Den forventede sygeperiode var blot ca. 6-8 uger.

Min klient har som følge af forløbet fortsat konstante og svære smerter i højre knæ og i lårbenet samt i skinnebenet, og smerterne forværres ved gang eller stand, men der kan også opstå pludselige uprovokerede smerteforværringer. Derudover har min klient nedsat bevægelighed og nedsat styrke i knæet. De konstante nervesmerter medfører endvidere nedsat energi, afbrudt nattesøvn, nedsat koncentration mv. Disse gener og symptomer har været til stede siden operationen.

Ved afgørelse af 31. maj 2022 blev min klient tilkendt førtidspension med virkning fra d. 1. juni 2022. Afgørelsen fremlægges som bilag 3.

Afgørelsen blev truffet på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling af 12. maj 2022, der fremlægges som bilag 4. Det fremgår heraf, at det var dokumenteret, at min klients arbejdsevne var og er væsentlig og varigt nedsat i et omfang, der ikke gør det muligt for min klient at være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Forudgående kommunal og helbredsmæssig afklaring:

Min klient var sygemeldt fra operationsdagen d. 8. august 2019 og frem, og overgik pr. 1. marts 2020 til jobafklaringsforløb.

Det fremgår af sagens kommunale akter (herunder især rehabiliteringsteamets indstilling af 12. marts 2022 – bilag 4), at min klient forsøgte at genoptage arbejdet med 4 timer pr. uge på sin daværende arbejdsplads, men at det uanset skånehensyn ikke var muligt for min klient at øge arbejdstiden yderligere end 3-4 timer pr. uge.

Derudover fremgår det, at min klient var i et 13-ugers forløb på Ressourcecenter [...] fra den 12. april 2021 med det formål at udvikle min klients arbejdsevne. Her var min klient tilknyttet [...], hvor min klient varetog lette [fysiske opgaver]. Forløbet viste, at min klient var udfordret og begrænset af smerter, samt at dette resulterede i nedsat effektivitet, idet der var behov for ekstra

pauser. Ressourcecenteret vurderede, at min klient maksimalt kunne have en effektiv arbejdstid på 2,5-3 timer pr. uge, og at der ingen udsigt var til at kunne øge arbejdstiden yderligere.

Jeg vedlægger som bilag 5 de kommunale sagsakter for perioden fra d. 8. august 2019 og frem.

Min klient var endvidere tilknyttet Smertecenter [...] fra juni 2021 og har derudover været tilknyttet Tværfagligt Smertecenter siden januar 2022, men er nu afsluttet, da smertecenteret ikke havde forslag til yderligere behandling. Min klient har derudover været under medicinsk behandling siden sygemeldingen i 2019, men dette har været uden effekt og i stedet med bivirkninger, hvorfor min klient er udtrappet af medicinen igen.

...

Som det fremgår af speciallægeerklæringen af 19. september 2022 udarbejdet af speciallæge [...], har min klient siden 2019 haft konstante smerter i højre knæ, i lårbenet herover og skinnebenet herunder. Min klient har daglige gener af smerterne, idet min klient er begrænset i sin daglige formåen. Min klient kan bl.a. ikke ligge på knæ, sidde på hug eller bukke sig ned for at samle noget op fra gulvet. Derudover går min klient med krykker eller benytter kørestol.

Det fremgår også af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension, at min klient ikke er i stand til at deltage i fritidsaktiviteter, kan ikke gå med lange bukser, har stikkende og jagende smerter i benet, har afprøvet al relevant fysisk og medicinsk behandling mv.

Der er således ingen tvivl om, at min klient er omfattende, relevant og tilstrækkeligt behandlet – både fysisk og medicinsk, og at det ikke er muligt at øge arbejdstiden yderligere.

Patientskadesag:

Som følge af operationen d. 8. august 2019 og den efterfølgende betydelige infektion med varige gener til følge, har min klient pådraget sig en patientskade, der er anerkendt af Patienterstatningen.

Patienterstatningen har vurderet min klients samlede varige mén til 30 % for knæet, hvoraf de 20 % gives for svære nervesmerter, nedsat mobilitet og nedsat bevægelighed mv. fra behandlings-skaden.

Derudover har Patienterstatningen vurderet min klients erhvervsevnetab til 75 % udelukkende på grund af patientskaden d. 8. august 2019.

...

For god ordens skyld skal det oplyses, at afgørelserne af 26. oktober 2022 og 17. november 2022 er påklaget af Region [...].

Vedr. forløbet med PFA Pension:

Min klient havde og har fortsat forsikringsdækning hos PFA Pension.

I februar 2020 foretog min klient anmeldelse ved tab af erhvervsevne til PFA Pension og anmeldelsen fremlægges som bilag 14.

Ved skrivelse af 14. juli 2020 fra PFA Pension (bilag 15) fik min klient tilkendt udbetaling ved tab af erhvervsevne fra den 1. april 2020 til den 30. november 2020.

I marts 2022 ansøgte min klient igen om udbetaling ved tab af erhvervsevne, jf. bilag 16, og PFA Pension ønskede herefter udarbejdelse af en speciallægeerklæring, som er fremlagt som bilag 6.

Den 7. oktober 2022 (bilag 1) afgjorde PFA Pension, at min klient ikke opfyldte betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne med virkning fra 30. november 2020 og frem iht. den generelle

vurdering af min klients erhvervsevnetab.

PFA Pension gør gældende, at min klients generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, idet der efter PFA Pensions opfattelse ikke er lægelige (eller kommunale) oplysninger, der dokumenterer fysisk sygdom, som skulle nedsætte den generelle erhvervsevne med mindst halvdelen.

Dette bestrides.

Min klient har forsøgt at øge arbejdstiden under den kommunale afklaring, men som det fremgår heraf, har det ikke været muligt for min klient på grund af de væsentlige smerter og nedsatte funktionsniveau.

Derudover har min klient forsøgt talrige behandlingsmetoder, som også beskrevet ovenfor, og min klient har afprøvet medicinsk behandling, dog uden effekt og i stedet med bivirkninger.

Til brug for sagen fremlægges som bilag 17 PFA Pensions interne lægekonsulenters udtalelser i sagen.

Det fremgår af svaret af 2. oktober 2022, at lægekonsulenten udtaler:

'Tilstanden stationær og kan vurderes generelt. Det er svært at blive klog på, hvorfor han er så påvirket da det jo 'kun' er hans højre ben og han ikke er kognitivt påvirket og han ikke fast tager stærk smertestillende medicin. Ingen større muskelatrofi og normale neurovaskulære forhold. Hvis han ikke havde fysisk belastende arbejde som [...], ville han vel sagtens kunne varetage administrative funktioner i mindst ½ tid. Men han har fået FØP. Kan ikke gå på trapper, stå over længere tid eller gå uden støtte, så han ligger på grænsen til 50 % nedsat, men er ikke i nærheden af 2/3.

Det fremgår klart af de kommunale og lægelige akter, at min klient har afprøvet al relevant medicinsk behandling, men at dette ikke havde effekt, og at min klient i stedet fik bivirkninger af det. Dette er således baggrunden for, at min klient ikke tager fast stærk smertestillende medicin.

Derudover fremgår det klart, at min klient har kognitive gener forårsaget af de stærke og konstante smerter i knæet med udstråling både op og ned ad benet, hvilket også medfører, at min klient er nødsaget til at bruge krykker og kørestol.

Hertil skal endvidere henvises til Rehabiliteringsteamets indstilling af 12. maj 2022, hvoraf det fremgår: 'Teamet har lagt vægt på, at du trods du har vist en lille arbejdsevne på [...] så er der siden forløbet sket en forværring af din smertetilstand...'

Det fremgår endvidere: 'Teamet er opmærksom på, at forløbet på [...] er tilbage i 2021 og sammenholdt med din oplevelse af, at der siden hen er sket en forværring af din helbredsmæssige si-

tuation vurderer teamet ikke, at din arbejdsevne på [...] er retvisende. Teamet er opmærksom på, at du siden forløbet på [...] har været iværksat behandling på smertecenteret og med baggrund af de lægelige oplysninger derfra og dine udtalelser om forværring af dine smerter vurderer teamet, at det er formålsløst at iværksætte en ny afprøvning'.

Det er således dokumenteret ved de kommunale og lægelige akter, at min klient ikke har mulighed for at øge arbejdstiden til mere end ca. 3 timer pr. uge på grund af fysiske gener. Dette er også baggrunden for, hvorfor min klient blev tilkendt førtidspension, da min klients arbejdsevne er varig og væsentligt nedsat inden for ethvert erhverv, hvor der ikke kan peges på yderligere behandlingsmuligheder, der kan udvikle funktionsevnen, herunder arbejdsevnen i væsentligt omfang.

PFA Pensions opfattelse af, at min klient har mulighed for at kunne varetage erhvervsmæssig beskæftigelse svarende til mindst halv tid (mere end 18,5 time pr. uge) indenfor et bredere udsnit af relevante erhverv og jobs, påklages hermed. Min klient er på grund af sine varige gener ikke i nærheden af at kunne arbejde 18,5 time pr. uge. Det fremgår klart af de kommunale samt lægelige akter, at min klients generelle og endelige erhvervsevne er afklaret og erhvervsevnen er nedsat til

det ubetydelige, svarende til tilkendelsen af førtidspension samt at min klients fysiske tilstand er stationær, da tilstanden i det væsentlige har været uændret i flere år.

Det gøres derfor gældende, at PFA Pension skal tilpligtes til at yde erstatning for tab af erhvervsevne fra 30. november 2020 og frem, idet min klients generelle erhvervsevne utvivlsomt er nedsat med mindst halvdelen, hvilket giver ret til udbetaling for tab af erhvervsevne under forsikringsdækningen."

Selskabets advokat har i brev af 30/3 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTAND

Klagen kan ikke tages til følge.

2 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

2.1.1 Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klager har dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at betingelserne for at modtage erhvervsevnetabsudbetalinger og præmiefritagelse er opfyldt i klagers erhvervsevnetabsforsikring hos PFA.

2.2 Klagers forsikringsdækning

2.2.1 Klager er født i 19[60'erne], er uddannet [...] og har tidligere været selvstændig [...]. Klager ophørte med sin selvstændige [...]virksomhed den 25. februar 2021.

2.2.2 Klager har siden 2003 haft en dækning hos PFA for tab af erhvervsevne, jf. bilag 2.

2.2.3 Klagers forsikringsbetingelser er indrettet således, at klager har ret til udbetaling af hele forsikringsydelse, såfremt den generelle erhvervsevne og indtægt er nedsat med mindst 2/3. Retten til halve ydelser er betinget af, at klagers erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3.

2.2.4 Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget, ikke blot i klagers nuværende eller tidligere erhverv, men på det brede arbejdsmarked. Dette fremgår tydeligt af klagers forsikringsbetingelser, jf. bilag 2, side 3:

'Grundlag for udbetaling

Generel erhvervsevnetabsnedsættelse

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

stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikrede nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.' (min understregning)

2.2.5 Der er således tale om en generel og ikke en individuel målestok, idet klagers erhvervsevne vurderes i forhold til alle erhverv. PFA's vurdering sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til klagers tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er endvidere uafhængig af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ovenstående forståelse af begrebet generel erhvervsevne er efter PFA's opfattelse ubestridt mellem klager og indklagede.

2.2.6 Klagers forsikring indeholder endvidere en fagspecifik dækning, som giver ret til udbetaling af forsikringsydelser, såfremt erhvervsevnen og indtægten er nedsat med mindst 2/3 inden for sit tidligere erhverv. Retten til halve ydelser er betinget af, at klagers erhvervsevne er nedsat med mellem halvdelen og 2/3 inden for sit tidligere erhverv. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret

erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder, hvilket klager har modtaget fra den 1. april 2020 til den 30. november 2020. Herefter skal den generelle erhvervsevne vurderes.

2.2.7 Klagers generelle erhvervsevne skal således vurderes ud fra, hvor meget klager kan arbejde set i forhold til ethvert erhverv.

2.2.8 PFA har afvist at udbetale erhvervsevnetabsydelser efter den 1. december 2020, bilag 1, idet PFA har vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er varigt nedsat med mindst halvdelen, hvorfor klager ikke opfylder betingelserne for dækning. Dette er fortsat PFA's opfattelse.

2.3 Lægelige oplysninger

2.3.1 Klager har været sygemeldt siden 13. august 2019 grundet gener efter en operation i sit højre knæ. Klager anmeldte sit tab af erhvervsevne til PFA ved anmeldelse af 10. februar 2020, bilag A, der tilsvarende var begrundet med gener fra knæoperationen. Ansøgning var begrundet med, at klager havde '[...] fået nyt knæ, som endnu ikke fungerer'.

2.3.2 Af lægejournal fra lægeklinikken i [...] i perioden 1. august 2019 til 22. april 2022, bilag B, fremgår bl.a. en status fra 'Det Aktive Træningsforløb' af 2. juli 2020 (bilag B, side 11-13), hvorefter klagers aktivitetsniveau var nedsat grundet konstante smerter i højre knæ med udstråling ned langs ydersiden af underbenet og med stikken i arret efter operationen. Smerterne i knæet blev forværrede, når han stod stille, skulle ned på venstre knæ, gik på trapper eller bøjede højre ben.

2.3.3 Det fremgår endvidere af bilag B, side 13, at klager i siddende stilling helst ville have højre ben strakt. Når han bøjede benet, føltes det som om, der var for lidt plads omkring knæet. Klager oplyste således, at han '[...] sidder bedst i sin sofa (l-pad eller fjernsyn), men kan sidde på de fleste

stole [...]'. Klager oplyste til den undersøgende læge, at han var i stand til at køre omkring 100 km i bil.

2.3.4 Klager deltog den 20. november 2020 i en undersøgelse på ortopædkirurgisk afdeling på [hospital], jf. bilag B, side 8. Det fremgår videre af bilag B, side 8, at klager havde overvejet at købe en kørestol, idet det var for smertefuldt at gå. Den objektive undersøgelse under lægebesøget viste:

'Betydelig overvægtig. Slanke ekstremiteter. I stående stilling tæt på neutrale akser. På lejet er der uøm rotationsbevægelse i højre hofte. Højre knæ bevæges til 5 til 110. På strakt ben er der fuld stabilitet. I semiflekteret tilstand er der mindre slup medalt, og i 90 graders fleksion er der stabile forhold. Der er ikke nogen påfaldende ansamling, og heller ikke nogen krepitation i knæledet. Der er fundet røntgenkontrol, som viser velplaceret proteser uden tegn på nedslidning eller migration. Jeg kan ikke finde nogen mekanisk årsag til de konstante smerter [...]'

2.3.5 Ved et besøg på smertecenteret på [hospital] den 27. januar 2022, bilag B, side 4, har klager bl.a. oplyst, at hans oplevede smertetilstand i hvile var på 6 ud af 10. Når han var aktiv og gik med hjælp af stok, steg smerterne til 10 ud af 10. Klager oplyste videre, at han havde anskaffet sig en kørestol, så han kunne komme lidt mere rundt. Klager oplyste yderligere om sine smerter:

'[...] at smerterne sidder i hele højre ben på hele forsiden ned til ankelniveau fra lysken og på bagsiden af selve knæet. Smerterne kan være sviende, brændende, trykkende, borende, jagende [...]'.

2.3.6 Klager oplyste ved samme konsultation, at han brugte en del tid foran computeren, hvor han f.eks. [...], jf. bilag B, side 5:

'[...] Han har mulighed for at sidde hjemme ved computeren og lave nogle [...], men ikke noget der er særligt indtægtsgivende, det er mere en slags hobby og for at holde sig lidt i gang, men må ikke gøre dette, idet han er i et ressourceforløb.'

2.3.7 Slutteligt fremgår det af bilag B, side 5, at klager havde et medicinforbrug på Panodil 1 g samt Ibuprofen 400 mg for at reducere smerterne en smule. Klager havde tidligere afprøvet diverse smertestillende medicin, men havde reageret med bivirkninger.

2.3.8 Af ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse dateret 19. september 2022, bilag 6, fremgår det af den objektive undersøgelse, at klager havde en tydeligt hævet knæregion. Der fremgik berøringssmerter omkring operationsarret, på siderne og fortil på knæet samt ved berøring midt på låret og ca. ned til 15 cm under knæet. Bevægeligheden var normal. Af røntgenscanning dateret 20. november 2020 fremstod klagers knæ med velplacerede protesekomponenter uden tegn på nedslidning eller migration. Konkluderende vurderede speciallægen, at der med stor sandsynlighed var sammenhæng mellem operationerne og infektionen og klagers gener. Der var ikke yderligere forslag til udredning eller behandling.

2.3.9 Under PFA's sagsbehandling valgte PFA at forelægge sagens akter for PFA's lægekonsulent, bilag 17. Det fremgår af bilag 17:

'[...]

Aktuelt:

Der foreligger nu en ort kir SPA fra september 2022 af [...], der beskriver en noget overvægtig pt der går med bredsporet gang og er nødt til at støtte sig til krykke eller møbler.

Som er emotionelt påvirket af sin situation. Hvor der er et hævet knæ med nedsat bevægelighed: 30 - 90 grader (tidligere beskrevet 5-110 gr ?).

Kun 1 cm muskelatrofi og fuldt normalt venstre ben. Han klager over konstante smerter også om natten. Ingen kognitive udfordringer. Han tager ikke fast stærk smertestillende medicin og er bortset fra hypertension og overvægt sund og rask. Røntgen viser fin stilling af protesen.

[...]

Vurdering: Tilstanden stationær og kan vurderes generelt. Det er svært at blive klog på, hvorfor han er så påvirket da det jo 'kun' er hans højre ben og han ikke er kognitivt påvirket og han ikke fast tager stærk smertestillende medicin. Ingen større muskelatrofi og normale neurovaskulære forhold. Hvis han ikke havde fysisk belastende arbejde som [...], ville han vel sagtens kunne varetage administrative funktioner i mindst ½ tid. Men han har fået FØP. Kan ikke gå på trapper , stå over længere tid eller gå uden støtte, så han ligger på grænsen til 50 % nedsat , men er ikke i nærheden af 2/3.' (min understregning)

2.3.10 Som det fremgår af ovenstående, fandt PFA's lægekonsulent intet til hinder for, at klager under en generel vurdering kunne varetage et administrativt arbejde på minimum halv tid.

2.4 Kommunale oplysninger

2.4.1 PFA har tilsvarende indhentet kommunale oplysninger til brug for PFA's vurdering af klagers berettigelse til at modtage udbetalinger og præmiefritagelse under sin erhvervsevnetabsforsikring.

2.4.2 I kommunalt journalnotat dateret 25. februar 2020, bilag 5, side 496, fremgår det bl.a., at klager var begyndt på arbejde som [...] med mellem 3 – 4 timer om ugen. Der var dage, hvor han kunne være på arbejdet og andre dage, hvor han ikke havde mulighed for det grundet smerter. Klager oplyste, at han kun var i stand til at gå mellem 50 til 100 meter. Det fremgår endvidere, at klager gik til genoptræning, hvor han bl.a. brugte spinningcykel tre til fire gange om dagen til at sidde på og køre pedaler frem og tilbage.

2.4.3 Af rehabiliteringsplanens forberedende del dateret 2. juni 2020, bilag 5, side 432, beskrev klager sit helbred således:

'Det er fint bortset fra mit ben. Jeg kan ikke gå ret langt og det gør meget ondt og spin-der.'

2.4.4 I kommunalt journalnotat dateret 24. november 2020, bilag 5, side 289, fremgår det, at der var få opgaver, som klager kunne bestride i sin virksomhed:

'Problemet er at alle arbejdsopgaver kræver, at [Klageren] skal stå og gå. Der er ingen arbejdsopgaver, han kan bestride siddende ud over at [...], hvilket ikke sker så tit.

[...]

[Klageren] har ingen erfaringer overhovedet med de administrative opgaver, har aldrig udført disse opgaver. Såfremt han skulle overtage disse opgaver, ville det kræve oplæring/omskoling.

[...]

Derudover har [Klageren] ikke forstand på og interesse for administrativt arbejde.'

2.4.5 Af kommunalt journalnotat dateret 28. januar 2021, bilag 5, side 223, fremgår det imidlertid, at klager godt kunne se sig selv inden for jobfunktioner hos [...]. Klager oplyste f.eks.:

'bl.a. sagsbehandler med [...] Ved opfølgningssamtale med ut. 27.1.2021 fortalte [Klageren] videre, at han har hørt, at man i [...] efterspørger medarbejdere til at [...]'

2.4.6 Klager gennemgik en virksomhedspraktik på [...] i perioden 12. april 2021 til 25. juni 2021, bilag 5, side 138. Af evalueringen af praktikforløbet fremgår det bl.a., at han var tilknyttet [...]. Den uddybende beskrivelse af forløbet indeholder bl.a. følgende beskrivelse af klagers indsats i praktikforløbet:

'Han har løst flere forskellige opgaver jf. ovenstående skema og han løser dem alle i overensstemmelse med instruktionen. [Klageren] har en god kvalitetssans og kan løse alle de stillede opgaver ift. håndelag. Han har sagt fra over for en enkelt opgave, hvor han skulle [...] hvilket var for tungt for ham. Vægten på [genstand] er ca. 4,5 kg. [Klageren] udfører primært sine opgaver siddende...'

2.4.7 Under forløbet angav klager at have smerter i knæ, ryg og hofte. Klagers arbejdstempo var på 30 -40 %, når pauserne var trukket fra. Han oplevede ikke effekt af sine pauser, men kunne mærke, at det var godt for hans ryg og ben, at han kom op og stå/gå med jævne mellemrum. Skånehensynene blev angivet til at være 'Undgå knæbelastende arbejde, ingen arbejder under knæhøjde, kort gangdistance, ingen tunge løft eller gentagelser med emner over 1. kg.'

2.4.8 Ved opstart i praktikken var arbejdstiden sat til 12 timer om ugen. Ved afslutning af forløbet var forsikrede nede på otte timer om ugen.

2.4.9 I afgørelse om førtidspension af 7. juni 2022 blev klager tilkendt førtidspension fra den 30. juni 2022.

2.5 Øvrige oplysninger

2.5.1 I spørgeskema om funktionsevne udfyldt af klager den 1. maj 2022 fremgår det bl.a., at klager maksimalt er i stand til at gå 200 meter, sidde i 30 minutter samt stå i 5-10 minutter. Adspurgt hvorvidt klager var i stand til at se tv samt bruge PC og internet, har klager oplyst 'ingen problem'. Klager oplyste desuden, at han var suppleant i bestyrelsen på Ørnedalsbanen (der er en motorvæddeløbsbane i Sæby) med to timer om måneden.

3 ANBRINGENDER

3.1 Indledning

3.1.1 Det bemærkes indledningsvist, at det er klagers bevisbyrde, at hans erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at der er dækning under hans erhvervsevnetabsforsikring. Klager skal således bevise, at han efter den 1. december 2020 har haft et erhvervsevnetab på 50% eller derover. Denne bevisbyrde har klager ikke løftet, hvorfor han ikke er berettiget til at modtage erhvervsevnetabsydelse.

3.1.2 Det er således PFA's opfattelse, at der ikke er nogen objektive forhold, der kan begrunde, at klager ikke skulle kunne arbejde mere end halv tid.

3.2 Der er ikke objektive lægelige fund, der kan forklare klagers funktionsnedsættelse

3.2.1 Der er efter PFA's opfattelse i de lægelige akter alene beskrevet fysiske symptomer i form af smerter i knæet. Til gengæld er der ingen lægelige forhold, der understøtter, at klager ikke kan va-

retage et ikke fysisk krævende arbejde eller bestride et job, der ikke belaster hans højre knæ såsom et stillesiddende arbejde.

3.2.2 Der er således ingen begrænsninger, kliniske eller objektive fund, som kan forklare klagers begrænsede erhvervsevne i det omfang, som klager gør gældende. Klager har ingen større muskeltrofi i sine ben og har derudover normale neurovaskulære forhold. Klager har derudover ingen tegn på kognitiv dysfunktion eller neuropsykologiske udfald.

3.2.3 Der er efter PFA's opfattelse derimod alene tale om en række subjektive klager over for manglende objektive fund efter en knæoperation samt en konstatering af en løbende forbedring i klagers helbredstilstand.

3.2.4 Efter PFA's vurdering er der således ikke i de lægelige akter beskrevet helbredsgener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på minimum halv tid efter den 1. december 2020, hvis der tages behørig hensyn til klagerens skånebehov. Alle sagens oplysninger om, hvilke smerter klager har oplevet, og hvordan de har begrænset ham i hans praktikforløb, er alene baseret på hans egne angivelser herom og er uden væsentlige holdepunkter i de lægelige oplysninger.

3.2.5 Tværtimod har klager oplyst, at han godt kunne se sig selv varetage visse arbejdsfunktioner, der hovedsageligt er administrative, såsom [...]. Imidlertid har klager i sit kommunale forløb oplyst, at dette ikke har hans interesse. Dette betyder imidlertid ikke, at klager ikke er i stand til at udføre de pågældende opgaver, hvilket er den afgørende vurdering.

3.2.6 PFA gør gældende, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, endsige 2/3, som følge af helbredsmæssige forhold efter den 1. december 2020.

3.3 Den kommunale udredning er ikke fyldestgørende

3.3.1 Det er PFA's opfattelse, at klagers meget sparsommelige arbejdsprøvninger i kommunalt regi og tilkendelsen af førtidspension ikke er retvisende for klagers erhvervsevne.

3.3.2 PFA er opmærksom på, at klager i praktikforløbene ikke formåede at øge arbejdstiden til mere end otte timer ugentligt med 2,5-3 effektive timer. Det er imidlertid PFA's vurdering på baggrund beskrivelsen af praktikforløbene, at klager i vidt omfang selv har fastsat rammerne for sine arbejdsvilkår og bl.a. har været i praktik i én [virksomhed] samt i klagers egen virksomhed.

3.3.3 Der foreligger efter PFA's vurdering således ikke en fyldestgørende og retvisende arbejdsprøvning. Det afgørende er i den forbindelse ikke, hvad klager aktuelt gør eller mener at være i stand til at kunne, men hvad klager ud fra de helbredsmæssige oplysninger rent faktisk bør være i stand til at kunne.

3.3.4 Som det fremgår af ovenstående, har klager tydeligt give udtryk for, at administrativt arbejde ikke har hans interesse, selvom alle lægelige vurderinger tydeliggør, at klager uden problemer er i stand til at udføre administrativt arbejde.

3.3.5 Det er samtidig PFA's opfattelse, at der ikke er lægeligt belæg for, at klager ikke skulle kunne arbejde alle ugens hverdage samlet minimum halv tid og dermed i videre omfang, end hvad klager

har gjort under praktikforløbene.

3.4 Kommunale vurderinger er ikke sammenlignelig med PFA's vurdering

3.4.1 PFA gør gældende, at Ankenævnet for Forsikring ikke bør tillægge klagers henvisning til [...] Kommunes afgørelse om førtidspensionering nogen bevismæssig værdi ved vurderingen af klagers erhvervsevne.

3.4.2 Det skyldes for det første, at klager formentlig over for kommunen har overdrevet omfanget af sine smerter og talt sin egentlige funktionsevne ned.

3.4.3 For det andet er det fast praksis, at en kommunal bevilling ikke påvirker den vurdering, som foretages af et forsikringsselskab i relation til en forsikringstagers erhvervsevne. Det fremgår således af præmisserne i U 2011.2223 H:

'A [forsikringstager] har bevisbyrden for, at hans generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller mindre som følge af ulykke eller sygdom. Det bemærkes herved, at - - - Kommunes bevilling af fleksjob med 2/3 løntilskud ikke i sig selv skaber en formodning for, at det er tilfældet, jf. Højesterets dom af 21. december 2006 (UfR 2007.846).'

3.4.4 Dette synspunkt er på ny blevet fastholdt og uddybet i f.eks. Østre Landsrets dom af 13. oktober 2016 trykt i FED2016.223, hvoraf fremgår:

'Det påhviler A [forsikringstager] at godtgøre, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen som følge af hans psykiske lidelse. Der er tale om et medicinsk erhvervsevnebegreb, som skal vurderes i forhold til alle passende erhverv, som en skadelidt med rimelighed bør kunne påtage sig. Kommunens bevilling af fleksjob til ham skaber ikke i sig selv nogen formodning for en nedsættelse af erhvervsevnen til under halvdelen, idet en beslutning herom er baseret på et bredere arbejdsevnekriterium, hvor det medicinske erhvervsevnebegreb kun er et element blandt en lang række andre elementer.' (min understregning)

3.4.5 Dette fremgår tilsvarende pædagogisk af klagers forsikringsbetingelser, jf. bilag 2, § 8, stk. 4:

'[...] Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. [...]

3.4.6 Det bestrides derfor, som hævdet af klager, at klagers erhvervsevne er dokumenteret væsentligt og varigt nedsat under henvisning til [...] Kommunes afgørelse om førtidspensionering, bilag 3, og rehabiliteringsteamets indstilling af 12. maj 2022, bilag 4.

3.5 Patienterstatningens vurdering er irrelevant for Ankenævnet for Forsikring

3.6 Klager har henvist til, at der på baggrund af Patienterstatningens afgørelser, fremlagt som bilag 10-13, skulle være dokumenteret, at klagers erhvervsevnetab dokumenterbart er nedsat med 75 %. Dette bestrides.

3.7 Den vurdering, der er foretaget af Patienterstatningen, er forskellig fra den vurdering af klagers helbredsmæssige erhvervsevne, der skal foretages af Ankenævnet for Forsikring på baggrund af de gældende forsikringsbetingelser.

3.8 Dette skyldes bl.a., at vurderingen ved Patienterstatningen er foretaget med henblik på at konstatere, hvorvidt der er begået lægefaglige fejl under klagers lægelige udredning og behand-

ling, herunder i form af fejlbehandling og ordinering med lægemidler, og hvordan dette eventuelt har påvirket klager.

3.9 Ankenævnet for Forsikrings vurdering er derimod anderledes og tilrettelagt med henblik på en helhedsvurdering af klagers helbredstilstand og funktionsevne i forhold til klagers generelle erhvervsevne, herunder hvorvidt klagers erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, og om klager derfor opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelse.

3.9.1 De respektive vurderinger adskiller sig således væsentligt fra hinanden, da både vurderingernes fokus, faktorer og formål er forskelligartede. PFA gør med afsæt i det anførte gældende, at den vurdering, som er foretaget i forbindelse med afgørelserne fra Patienterstatningen, ikke kan anvendes til støtte eller som grundlag for, at klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab under erhvervsevnetabsforsikringen hos PFA.

3.9.2 PFA finder det tilsvarende relevant at fremhæve, at bilag 12 og 13, der bl.a. vedrører erstatning for erhvervsevnetab, er påklaget af Region [...]. Også af denne årsag er afgørelserne irrelevante.

3.10 Sammenfattende anbringender

3.10.1 Det er klager, der har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

3.10.2 PFA gør gældende, at der hverken foreligger lægelig eller anden dokumentation for, at klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab i ethvert erhverv i henhold til klagers forsikringsbetingelser.

3.10.3 Ud fra de samlede oplysninger i sagen er det således PFA's vurdering, at klager ikke har bevist, at erhvervsevnen er nedsat med 50% eller derunder i alle erhverv.

3.10.4 Det er fortsat PFA's vurdering, at klager fra den 1. december 2020 burde kunne påtage sig et kontorarbejde i en back office-funktion eller lignende erhverv med skemalagte pauser og lettere manuelt arbejde, hvor der tages hensyn til klagers skånebehov, herunder skemalagte pauser, lysforhold og mulighed for hvile.

3.10.5 På den baggrund gør PFA gældende, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under klagers forsikringsaftale efter den 1. december 2020, hvor PFA overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. PFA har derfor været berettiget i at stoppe klagers udbetalinger per 1. december 2020, som sket."

Klagerens advokat har i brev af 27/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"PFA Pension (og PFA Pensions lægekonsulent) gør gældende, at min klient ikke tager fast stærk smertestillende medicin. Det skal dog i den forbindelse bemærkes, at min klient tager panodil og ibuprofen 3-4 gange dagligt. Min klient har afprøvet anden medicinsk behandling via smertecenter, men dette har ikke haft effekt og har i stedet givet yderligere bivirkninger.

PFA Pension gør endvidere gældende, at min klient skulle have oplyst, at han har mulighed for at sidde hjemme ved computeren (svarskrift s. 3, pkt. 2.3.6). For god ordens skyld skal det oplyses, at

min klient ikke ejer en computer og ikke har gjort dette i mange år. Min klient ejer en iPad, men min klient har ingen erfaring inden for computerarbejde og/eller administrativt arbejde. Det er min klients ægtefælle, der forestår alt administrativt i hjemmet vedrørende netbank, e-Boks mv.

PFA Pension henviser i svarskriftet s. 2, pkt. 2.3.3. til, at min klient var i stand til at køre omkring 100 km. i bil. Min klient kan ikke selv køre 100 km. i bil, men kan sidde som passager i bilen i omkring 100 km. Min klient kører kun selv korte ture (jf. også speciallægeerklæringen af 19. september 2022, bilag 6, hvoraf det fremgår, at min klient kan køre kort i personbil med automatgear og bruger venstre fod til at betjene speeder og bremse).

Derudover har min klient fået bevilliget kørestol og elscooter af kommunen (og min klient havde således ikke blot selv overvejet at købe en kørestol, jf. PFA Pensions henvisning hertil i svarskrift, s. 2, pkt. 2.3.4.).

Det fremgår af lægeattesten til rehabiliteringsteamet (LÆ 265) af 28. april 2022 (bilag 7), at min klient har konstante smerter i højre knæ med udstråling både opad mod låret og ned mod skinnebenet. Derudover fremgår det, at smerterne gør, at hans energi er nedsat, og at han sover dårligt om natten. Såfremt min klient har været i aktivitet, kan det betyde, at han dagen efter må ligge i sengen hele dagen.

Det fremgår endvidere af journal fra [...] Tværfagligt Smertecenter (bilag 18), at min klient har komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter, og smerterne er konstant tilstede og føles som brændende, stikkende, murrende og trykkende smerter. Det fremgår videre, at min klient halter ved gang, knæet hæver ofte op og bliver varmt og rødt, og at nattesøvnen forstyrres, da min

klient har svært ved at stå, sidde og ligge i længere tid. Endvidere fremgår det, at min klient har hypoalgesi og dysæstesi omkring højre knæ.

Det fremgår yderligere af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension:

'Du beskrives med konstante smerter i højre knæ. Mindste belastning medfører smerter. Du kan ikke sidde for lang tid ad gangen uden at skifte stilling. Skal veksle mellem siddende, gående og stående stilling. De konstante smerter udtrætter dig og påvirker humøret. Tidligere fritidsaktiviteter som blandt andet jagt og motorsport har stort set måtte opgives. Hvis du sidder stille og arbejder med hænderne, kan du kun klare det i kort tid. Du kan ikke gå længere ture og hvis du f.eks. er ude at handle, foregår det i kørestol'.

PFA Pensions henvisning til, at min klient burde kunne varetage et stillesiddende arbejde, kan således ikke tillægges betydning, da min klient ikke har mulighed for at sidde for lang tid ad gangen pga. smerteproblematikken.

Uanset om min klient ville kunne varetage et stillesiddende arbejde fremgår det af den kommunale afklaring, at min klient maksimalt kan have en effektiv arbejdstid på 2,5-3 timer pr. uge (hvor det ikke blev vurderet, at min klient havde udsigt til at kunne øge tiden yderligere). Min klients erhvervsevne er således utvivlsomt nedsat i dækningsberettiget grad for at få udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Det er helt urealistisk og udokumenteret af PFA Pension, at min klient skulle kunne varetage et arbejde på 12-18 timer pr. uge. Der er intet faktum i sagen, der understøtter det synspunkt.

Derudover bemærkes det, at min klient ikke har haft en løbende forbedring i helbredstilstanden, som anført af PFA Pension (svarskrift s. 5, pkt. 3.2.3). Det fremgår klart af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension, at der er sket en forværring af min klients smertetilstand, jf. også nærmere herom nedenfor.

Der er således ikke blot tale om en simpel knæskade med følger heraf, men et svært nedsat funktionsniveau pga. komplekse smerter, der også påvirker min klients kognitive funktion, herunder med koncentrationsbesvær og udtalt træthed. I den forbindelse har min klient afprøvet alle relevante behandlingsmuligheder, og det fremgår klart af sagens akter, at der ikke af hverken sundhedsfagligt- eller kommunalt personale kan peges på yderligere behandlingstiltag.

Kommunale oplysninger:

PFA Pension gør gældende, at min klients henvisning til kommunens afgørelse om førtidspension ikke bør tillægges nogen bevismæssig værdi ved vurderingen af min klients erhvervsevne og har hertil henvist til U 2011.2223 H og FED 2016.223 Ø.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det ikke fremgår af de ovenfor nævnte domme, at de kommunale oplysninger om f.eks. fleksjob eller førtidspension, ikke skal tillægges nogen bevismæssig værdi i vurderingen af, hvorvidt man opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne, men blot at de kommunale afgørelser og vurderinger ikke kan stå alene i vurderingen.

Det er helt sædvanligt, at der i vurderingen af, hvorvidt man opfylder forsikringsbetingelserne for udbetaling og præmiefritagelse, inddrages både lægelige- og kommunale oplysninger, herunder også rehabiliteringsteamets indstillinger og afgørelser fra kommunen. Dette er også helt i overensstemmelse med PFA Pensions egen sagsbehandlingspraksis i andre sager. Dette er også grunden til, at PFA Pension selv har indhentet kommunale oplysninger til brug for PFA's vurdering af min klients berettigelse til at modtage udbetalinger og præmiefritagelse under erhvervsevnetabsforsikringerne, jf. PFA Pensions egne bemærkninger herom i svarskriftet, s. 4 (pkt. 2.4.1.).

PFA Pension gør endvidere gældende, at min klient burde kunne tage sig et kontorarbejde i en back office-funktion eller lignende erhverv med skemalagte pauser og lettere manuelt arbejde.

Det fremgår klart af sagens akter, at min klient ingen erfaring overhovedet har med administrative opgaver, og at såfremt min klient skulle udføre administrative opgaver, ville det kræve betydelig omskoling.

Min klient er uddannet [...], og har arbejdet inden for dette område hele livet, og har således udelukkende erfaring med fysisk arbejde, hvilket min klient ikke længere er i stand til at udføre. Det handler således ikke om – som ellers anført af PFA Pension – at min klient ikke skulle have interesse for administrativt arbejde, men derimod om, at min klient ingen evner eller erfaring har på området.

Min klient har oplyst til kommunen, at han havde hørt, at man i [...] efterspurgte medarbejdere til at [...], idet min klient naturligvis ville undersøge alle muligheder der var, for at fastholde sig på arbejdsmarkedet. Min klient fandt dog senere ud af, at min klient slet ikke havde de nødvendige kvalifikationer til denne jobfunktion.

Dertil skal tillægges betydning, at min klient er [over 50] år, og det er efter praksis meget sjældent, at der sker omskoling i så stort et omfang som i nærværende tilfælde, hvor min klient skulle omskoles til at kunne udføre administrativt arbejde på betydelig nedsat tid.

Derudover har min klient ikke mulighed for at varetage et stillesiddende arbejde pga. smerterne, da min klient ikke har mulighed for at sidde for lang tid ad gangen, som også nævnt ovenfor.

Det fremgår endvidere klart af rehabiliteringsteamet indstilling til førtidspension:

'Teamet har lagt vægt på, at trods du har vist en lille arbejdsevne på [...], så er der siden forløbet sket en forværring af din smertetilstand og du ser det ikke realistisk, at være en del af arbejdsmarkedet, ej heller på særlige vilkår i et fleksjob. Teamet er opmærksom på, at forløbet på [...] er tilbage i 2021 og sammenholdt med din oplevelse af, at der siden hen er sket en forværring af din helbredsmæssige situation vurderer teamet ikke, at din arbejdsevne på [...] er retvisende. Teamet er opmærksom på, at du siden forløbet på [...] har været iværksat behandling på smertecentreret og med baggrund af de lægelige oplysninger derfra og dine udtalelser om forværring af dine smerter vurderer teamet, at det er formålsløst at iværksætte en ny afprøvning'.

Rehabiliteringsteamet vurderede herefter, at min klients arbejdsevne var og er varig og væsentlig nedsat inden for ethvert erhverv, og at der ikke kunne peges på yderligere indsatser, der kunne bidrage til, at min klient kunne øge funktionsniveauet og dermed arbejdsevnen.

Afslutningsvist skal det bemærkes, at min klient selvsagt tager stor afstand fra PFA Pensions bemærkning om, at min klient skulle have overdrevet omfanget af sine smerter og talt sin egentlige funktionsevne ned. Dette er naturligvis ikke korrekt, og PFA Pension har ingen holdepunkter for denne antagelse.

Det fastholdes derfor samlet set, at PFA Pension skal tilpligtes til at yde erstatning for tab af erhvervsevne fra 30. november 2020 og frem, idet min klients generelle erhvervsevne utvivlsomt er nedsat med mindst 2/3, subsidiært med mindst halvdelen, hvilket giver ret til udbetaling for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse under forsikringsdækningen."

Selskabets advokat har i brev af 11/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 Lægelige oplysninger

1.1.1 Klagers oplysninger om, at klager tager panodil og ibuprofen, har ingen relevans for PFA's anbringende om, at klager ikke tager fast stærk smertestillende medicin. Det er alment anerkendt, at mild håndkøbssmertestillende såsom panodil og ibuprofen åbenlyst ikke er "fast stærk smertestillende medicin".

1.1.2 Klagers nye oplysninger om, at han ikke ejer en computer og generelt ikke er i stand til administrativt arbejde, bestrides og forekommer som belejlige argumenter. PFA gør opmærksom på, at PFA's citater fra svarskriftet ikke er konklusioner eller opfattelser draget af PFA, men derimod udsagn fra klager selv om sin egen adfærd, jf. svarskriftets afsnit 2.3.6. Det samme gør sig gældende for så vidt angår klagers oplysninger om bilkørsel.

1.1.3 Det har naturligvis større bevisværdi, hvad klager oprindeligt har oplyst om sin hverdag og sine evner, og ikke hvad klager nu korrigerende oplyser under Ankenævnets behandling af sagen om klagers berettigelse til at modtage erhvervsevnetabsudbetalinger og præmiefritagelse.

1.1.4 Det fastholdes ligeledes, at klagers egen opfattelse af, at han ikke kan varetage et stillesiddende arbejde, ikke er tilstrækkeligt lægeligt begrundet. Tværtimod viste klager under sin (utilstrækkelige) arbejdsprøvning, at han godt kunne foretage stillesiddende arbejde.

1.1.5 Dertil kommer, at klager tidligere gennem sit ejerskab af egen [...]forretning må forventes at have foretaget en del administrativt arbejde.

1.2 Kommunal afklaring

1.2.1 Klagers oplysninger i indlægget af 27. april 2023 giver ikke anledning til en ændret opfattelse fra PFA, og der henvises til indholdet i svarskriftets afsnit 2.4 og 3.3.

1.2.2 Det samme gør sig gældende for så vidt angår klagers bemærkninger om kommunal udredning og bevisværdien heraf, jf. svarskriftets afsnit 3.4, der tilsvarende fastholdes i sin helhed.

1.2.3 I tillæg til det anførte henvises der til FED 2016.60 (vedlagt), der vedrørte en sag om erhvervsevnetab, hvor forsikringstageren var blevet tilkendt førtidspension, ligesom der forelå en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen (nu AES). Af byrettens præmisser (der blev stadfæstet af landsretten) fremgår følgende:

"Retten finder, at forsikringsbetingelserne må forstås således, at udbetaling af invalidepension forudsætter, at der ud fra en lægelig vurdering skal foreligge en varig nedsættelse af den generelle erhvervsevne i ethvert erhverv med mindst halvdelen.

Den omstændighed, at A er tilkendt førtidspension af kommunen skaber ikke i sig selv en formodning for, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, idet kommunens afgørelse er truffet ud fra bredere kriterier end det, der skal lægges vægt på efter forsikringsbetingelsen. Heller ikke Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet efter erstatningsansvarsloven kan tillægges afgørende betydning for bedømmelsen, idet der her er tale om en ren økonomisk vurdering og ikke en medicinsk vurdering." (min understregning)

1.2.4 Afgørelsen følger den faste retspraksis om, at kommunale vurderinger ikke skaber nogen formodninger for størrelsen på erhvervsevnen ud fra forsikringsretlige kriterier. Klager skal derfor dokumentere sit erhvervsevnetab ud fra en lægelig vurdering og i ethvert erhverv.

1.2.5 I relation til arbejdsprøvning udtalte byretten (stadfæstet af landsretten):

"Det oplyste om A's forløb i arbejdsprøvning kan ikke føre til et andet resultat. Retten har herved tillagt det betydning, at der kun har været et kortvarigt forløb, og at det ikke er godtgjort, at der blev taget de relevante skånehensyn.

Herefter har A ikke ført tilstrækkeligt [sic] bevis for, at hendes generelle erhvervsevne i alle erhverv er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor PFA Pension frifindes". (min understregning)

1.2.6 Afgørelsen minder dermed meget om nærværende sag, hvor klager tilsvarende har gennemgået en sparsom arbejdsprøvning, hvor der ikke blev iagttaget de nødvendige skånehensyn.

1.3 Sammenfattende anbringender

1.3.1 Det er klager, der har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget erhvervsevnetab. Denne bevisbyrde er ikke løftet.

1.3.2 PFA gør fortsat gældende, at der hverken foreligger lægelig eller anden dokumentation for, at klager har et dækningsberettiget erhvervsevnetab i ethvert erhverv i henhold til klagers forsikringsbetingelser hos PFA.

1.3.3 Ud fra de samlede oplysninger i sagen er det således PFA's vurdering, at klager fortsat ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med 50% eller derunder i alle erhverv, som man med rimelighed kan kræve ud fra klagers alder, tidligere erfaring og uddannelse.

1.3.4 Det er fortsat PFA's vurdering, at klager fra den 1. december 2020 burde kunne påtage sig et arbejde, hvorved klagers ben aflastes. Dette kunne f.eks. være arbejde, hvor klager er stillesiddende såsom håndtering af entreprenørmaskiner, administrativt arbejde, kontorarbejde eller lignende erhverv med skemalagte pauser og lettere manuelt arbejde, hvor der tages hensyn til klagers skånebehov, lysforhold og mulighed for hvile.

1.3.5 På den baggrund gør PFA gældende, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under klagers forsikringsaftale efter den 1. december 2020, hvor PFA overgik til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne. PFA har derfor været berettiget til at stoppe klagers udbetalinger per 1. december 2020, som sket."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 25/5 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Lægelige oplysninger:

PFA Pensions anbringende om, at min klient ikke tager fast smertestillende medicin, hvilket efter PFA Pensions opfattelse skulle være et argument for, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, kan ikke tillægges betydning.

Min klient har været under medicinsk behandling via smertecenter for at afprøve stærkere medicin, hvilket dog ikke havde effekt, og i stedet blot gav yderligere bivirkninger.

Som svar på PFA Pensions bemærkninger om, at min klient nu skulle komme med "belejlige argumenter" kan naturligvis heller ikke tillægges betydning, og min klient tager stor afstand fra disse antagelser.

Min klient korrigerer ikke oplysninger, men oplyser blot om faktum i denne sag.

Min klient har arbejdet som [...] i hele sit arbejdsliv på fuld tid, hvor min klient også har været medejer af et [...]. Faktum er nu, at min klient – pga. funktionsnedsættelsen pådraget ved knæoperationen i august 2019 – ikke har været i stand til at genoptage arbejdet, ej heller på det brede arbejdsmarked.

Min klient har i stedet fået bevillet førtidspension, da der både lægeligt og kommunalt ikke var yderligere indsatser, der kunne bidrage til, at min klient kunne øge funktionsniveauet, og da min klient siden arbejdsprøvningen via kommunen har pådraget sig en forværring af smertetilstanden, der også har betydning for min klients kognitive funktionsnedsættelse.

Kommunale oplysninger:

Med PFA Pensions henvisning til FED 2016.60 Ø, kan min klient også henvise til FED 2016.224 Ø. Sagen vedrørte ligeledes erhvervsevnetab, hvor forsikringstageren var blevet tilkendt fleksjob, og hvor der forelå en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring).

Det fremgår af landsrettens præmisser:

Arbejdsskadestyrelsens vurdering af, at A har et erhvervsevnetab efter erstatningsansvarsloven på 65 procent og kommunens vurdering af hendes arbejdsevne, som har ført til godkendelse af flexjob, skaber ikke i sig selv en formodning for, at hendes generelle erhvervsevne som beskrevet i forsikringsbetingelserne er nedsat til henholdsvis 1/3 eller 1/2. Disse omstændigheder indgår imidlertid i den samlede afvejning af, om hun kan anses at have godtgjort, at hendes generelle arbejdsevne er nedsat som påstået.

Det fremgår videre:

Ud fra en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger, herunder de lægelige og kommunale oplysninger sammenholdt med det oplyste om A's indtægtsforhold og muligheder samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 10. december 2013, finder landsretten det herefter bevist, at A's erhvervsevne som nævnt i forsikringsbetingelserne fra den 1. august 2011 har været nedsat med mindst 1/2.

Det er således ikke korrekt, som anført af PFA Pension i brev af 11. maj 2023, at det er fast retspraksis, at kommunale vurderinger ikke skaber nogen formodninger for størrelsen på erhvervsevnen.

Det fremgår klart af retspraksis, at de kommunale oplysninger ikke kan stå alene, men indgår imidlertid i en samlet afvejning af, om forsikringstageren kan anses at have godtgjort, at den generelle arbejdsevne er nedsat som påstået.

Jeg skal i den forbindelse ligeledes i det hele henvise til min skrivelse til Ankenævnet for Forsikring af 27. april 2023.

Det fastholdes derfor samlet set, at PFA Pension skal tilpligtes til at yde erstatning for tab af erhvervsevne fra 30. november 2020 og frem, idet min klients generelle erhvervsevne utvivlsomt er nedsat med mindst 2/3, subsidiært med mindst halvdelen, hvilket giver ret til udbetaling for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse under forsikringsdækningen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af generel helbredsattest af 2/9 2021 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

Idet der henvises til status af 28.09.2020, kan oplyses, at patienten gennem mange år har haft gener fra højre knæ. I 1999 blev der fjernet brusk fra knæet. 2011 blev han meniskopereret. December 2011 opereret i [...], sandsynligvis med valgiserende osteotomi. Januar 2019 fik han forvridning i højre knæ med forværring af hans knæ smerter til følge. Fik 13.08.2019 højresidig total knæalloplastik. Udviklede i efterforløbet infektion i knæet, blev reopereret. Se vedlagte epikrise fra 26.08.2019. Ved kontrol på sygehuset 06.12 fandt man, at han fortsat havde smerter i knæet, og at han ikke kunne gå eller stå i længere tid. Objektivt fandt man knæet passende stabilt, og på det tidspunkt ekstensionsdefekt på få grader. Kunne flektare til 105 grader og knæet passende stabilt. Efterfølgende har han vedvarende haft voldsomme smerter i knæet ved mindste belastning. Blev i november 2020 genhenvist til ortopædkirurgisk vurdering, og man havde ikke noget kirurgisk tilbud til patienten, se epikrise. Patienten nu henvist til Smerteklinikken, hvor han har forventet tid 19.01.2022. Patienten beskriver sin tilstand nu; at han stort set ikke kan noget, har konstante smerter i højre knæ. Mindste belastning medfører smerter. Han kan ikke sidde for lang tid ad gangen uden at skifte stilling. Skal veksle mellem siddende, gående og stående. De konstante smerter gør ham træt. Humøret naturligt nok påvirket heraf. Tidligere fritidsaktiviteter som blandt andet jagt og motorsport har stort set måtte opgives. Hvis han sidder stille og arbejder med hænderne, kan han kun klare det i kort tid, inden han må holde pause. Kan ikke gå længere ture. Hvis han fx er ude og handle i [...], foregår det i kørestol. Patienten som nævnt konstante smerter. Panodil lindrer lidt, men ikke tilstrækkeligt. Ligeledes Ibuprofen som han tager en sjælden gang. Har i forløbet afprøvet Morfin, Gabapentin, som han ikke tålte og som heller ikke hjalp.

...

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager
Øvrige organsystemer: CNS: Ingen klager. Kardiopulmonalt: Har haft hypertension siden 2005. Giver ingen gener. Gastrointestinalt: Ingen klager. Urogenitalt: Ingen klager. Ekstremiteter: Udover generne fra knæet ingen gener. Ryg: Kan periodisk have lave lændesmerter.

Medicin: tabletter. Amlodipin "Accord" 5 mg, 1 tablet daglig filmovertrukne tabletter. Paracetamol "Orifarm" 500 mg, 2 tabletter x 4 tabletter. Ramipril "Krka" 5 mg, 1 tablet 2 gange daglig

2. Objektivt:

Psykisk neutral. Ikke aggraverende. Blodtryk 139/103. Puls 76. [...] Øjne: Pupiller naturlige, reagerer naturligt for lys. St. c. og p. i. a. Abdomen blødt, uømt. Ingen udfyldninger. Svarende til venstre underekstremitet fri bevægelse. Svarende til højre findes højre knæ lidt hævet. Der er svært indskrænket bevægelse. Fleksion ekstension gi fra 150 til 170. Der er ingen løshed. Ved palpation diffus ømhed af hele knæet gående fra midt på låret til midt på underbenet. Der er flere cikatricer omkring knæet, anteriort over knæskallen på cirka 25 cm, mindre på cirka 5 cm medalt på tibia.

3. Diagnoser

Arthrosis genu dxt. cum infectione sequelae (følger efter knæoperation med betændelse).

4. Behandlingsmuligheder

Patienten har afprøvet fysioterapi. Går aktuelt i bassintræning, som han nærmest synes forværrer tilstanden. Umiddelbart har jeg ikke andre behandlingsforslag udover han som nævnt venter på Smerteklinikken. Man kan håbe, at han får nogle mestringsøvelser i at håndtere smerterne.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Han har meget lille funktionsevne, idet han alment bliver påvirket af konstant at have smerter i højre knæ. Fx det at sidde på en stol og arbejde med hænderne, kan han ikke i længere tid, da han

skal op og ændre stilling. Hans tidligere arbejde som [...] helt udelukket, og umiddelbart har jeg svært ved at forestille mig et arbejde, som han ville kunne påtage sig, som han har det aktuelt.

6. Prognose

I og med tilstanden har været så lang tid, som den har, er jeg desværre af den mening, at der ikke sker forbedring.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Man kunne forestille sig et fleksjob med lavt timetal. Imidlertid som situationen beskrives aktuelt tænker jeg pension."

Af statusattest af 27/4 2022 fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

[Klageren] har prøvet en behandling med lavdosis Naltrexon, som han desværre ikke tålte, hvorfor der er opstartet en anden behandling. Dette mere for at hjælpe på [Klageren]s humør. Vi har ikke yderligere forslag til medikamenter, som vil kunne hjælpe [Klageren]. Planen er, at [Klageren] senere skal i et smertemestringsforløb og endvidere i et fysioterapeutforløb. De forskellige tiltag, som vi tilbyder [Klageren], er desværre ikke på måde kurative, men derimod kan de forhåbentlig give ham en lidt bedre livskvalitet. Herefter vil behandlingsmulighederne således være udtømte, og tilstanden er i øvrigt - og har været det længe, stationær.

Af lægeattest af 28/4 2022 til rehabiliteringsteam fremgår bl.a.:

"2.2 Relevante helbredstorhold

Pga. artrose i højre knæ fik patienten 13. august 2019 isat kunstigt knæ. I efterforløbet fik han infektion, var indlagt, fik oprenset knæet, fik antibiotika. Forløbet herefter har været dårligt, idet han vedvarende har haft mange smerter i knæet, har været vurderet ved ortopædkirurgerne, og der er ikke yderligere behandlingstilbud. Her har vi afprøvet forskellige analgetika, der ikke har fungeret udover Panodil. Blev derfor maj 2001 henvist til smerteklinikken. Der er han startet forløb, se vedlagte epikrise. Patienten oplyser i dag, at det smertestillende der er afprøvet via smerteklinikken ikke har fungeret. Han havde bivirkninger. Klarer sig derfor fortsat med Panodil. Han er konstant plaget af smerter omkring højre knæ. Det kan stråle både opad mod låret og ned mod skinnebenet. Varierer fra dag til dag, på en skala fra 1-10 vurderer han smerterne mellem 4 og 15. Gør at hans energi er nedsat. Om natten sover han dårligt. Omkring ryggen oplyser han, at han kan have smerter, dog ikke noget han tilskriver nogen betydning. Hvad ryggen angår ville det ikke have forhindret ham i at arbejde. Hans energi er nedsat. Specielt de dage hvor han har været i aktivitet, kan det betyde, at han dagen efter må ligge hele dagen i sengen.

...

2.3 Særlige hensyn

Der skal tages hensyn til hans smerter i knæet, forstået på den måde at han ikke kan klare knæbelastende arbejde, har brug for at tage hvil. Brug for skiftende arbejdsstillinger.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

[Klageren] har tidligere været indstillet på fleksjob. Pga. det lange forløb har han imidlertid mistet modet og troen på at det fører til noget. Hans ønske er nu førtidspension. I betragtning af det lan-

ge forløb og manglende bedring tænker jeg umiddelbart fleksjob med ganske få timer om ugen kunne være en mulighed. Jeg kan dog godt forestille mig, at det ender med førtidspension."

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 12/5 2022 fremgår bl.a.:

"Adspurgt til [praktikforløb] fortæller du, at det var et fint forløb, men at du var begrænset af dine smerter. Du var ofte inde og hvile hvor du skulle ligge ned, hvilket du havde det svært ved. Du er beskrevet med kompetencer og erfaring fra [...], men du fortæller at disse ikke kan anvendes på hverken arbejde eller i hjem. Du er begrænset og er ikke i stand til at deltage i fritidsaktiviteter. Du er meget påvirket af din situation og smerterne fylder hele din dagligdag. Du fortæller om konstante smerter som forværres. Du fortæller at du ikke kan gå med lange busker, da det øger smerterne- heller ikke hvis der er tale om joggingbukser. Smerterne er stikkende og kommer med jag der både bevæger sig op og ned i benet. Du går fortsat til træning men din formåen til træningen er nedadgående. Du fortæller at du går til varmtvandstræning, men er ikke i stand til at lave øvelser med ben. Det er derfor kun armene du træner til varmtvandstræningen.

Adspurgt til smertecenter, fortæller du, at du er afprøvet med medicin uden effekt. Grundet bivirkninger er du udtappet af medicinen igen. smertecenter har ikke forslag til yderligere som vil kunne hjælpe. Du fortæller at du afsluttes smertecenter. Adspurgt til om du på nogen måde kunne finde noget tro, håb eller glæde ved at arbejde nogle få timer om ugen fortæller du, at det ikke er realistisk da der ikke er nogen der vil betale for at se på en mand med så mange smerter. Du fortæller

at din situation er forværret siden du var tilknyttet [...]. Du har fået hjælpemidler fra hjælpemiddelcentralen og du går dagligt med krykker og benytter dig af kørestol.

Teamets indstilling

Rehabiliteringsteamet indstiller, at der påbegyndes sag om og indstilles til tilkendelse af førtidspension jf. Lov om social pension §§ 16-20.

Grundoplysninger:

Du er [...]år og har været sygemeldt siden 8.8.2019 pga. Indsættelse af kunstigt knæ. Du blev sygemeldt fra arbejde som [...] i [...], som du på sygemeldingstidspunktet ejede sammen med en kompagnon. Du er efterfølgende trådt ud af firmaet, fordi det ikke var realistisk at du kunne vende tilbage til arbejdspladsen. Du overgik til Jobafklaringsforløb 1.3.2020.

...

Der vurderes ikke sociale barrierer der har betydning for tilknytning til arbejdsmarkedet.

Beskæftigelse:

Du er uddannet [...], og har arbejdet indenfor området hele dit liv, [...]. Du var ansat i eget firma som lønmodtager.

Du har forsøgt at genoptage arbejdet med 4 timer pr. uge, men havde svært ved at holde til at være der de 4 timer pr. uge, og kunne slet ikke øge arbejdstiden. Primært pga. smerterne, men også fordi der er meget lidt du kunne holde til at lave i firmaet. Teamet har lagt vægt på de beskæftigelsesmæssige forhold hvor det fremgår, at du er uddannet [...], og har arbejdet inden for området hele dit liv, først som medhjælper [...] og siden som medejer. Det fremgår, at du i virksomheden har forsøgt, at genoptage dit arbejde men havde svært ved, at holde til det grundet din helbredsmæssige situation.

Iværksatte foranstaltninger/indsatser:

Du har i perioden 12 .04.2021 - 30.06.2021 deltaget i et forløb på [...]. Forløbet viser at du har gode faglige og praktiske kompetencer ift. at løse de stillede opgaver, men at du udfordres af smerter, som er begrænsende for dig ift. udvikling af de arbejdsmæssige ressourcer, herunder udvikling af arbejdstid og arbejdstempo. Effektiviteten er nedsat, som følge af smerter og behov for ekstra pauser, til 30-40% af hvad der ville forventes på det ordinære arbejdsmarked.

Der har været udarbejdet en timeoptrapningsplan, men du ikke har haft ressourcerne til at øge pga. mange smerter i ryg, lænd, hofte og ben . Afprøvningen viser, at det fungerer for dig med et effektiv arbejdstid på ca. 2½--3 timer pr. uge. [...] vurderer ikke, at der er udsigt til at du aktuelt vil kunne øge yderligere.

Teamet lægger vægt på, at på, at du har været igennem et 13 ugers forløb på Ressourcecenter [...] med det formål, at udvikle din arbejdsevne. Det fremgår, at beskrivelserne fra forløbet, at du har været tilknyttet [...] med lette [fysiske opgaver]. Det fremgår af du har gode faglige og praktiske kompetencer ift. Opgaveløsning . I forhold til mødetid og effektivitet har du haft et fremmøde på 8 timer om ugen med en effektivitet/ lønsomhed på 30-40% svarende til 2,5 - 3 timer om ugen.

Helbredsmæssigt:

Diagnose: Slidgigt i højre knæ, komplikation til led-udskiftning.

Ad helbredsmæssige oplysninger fremgår, at der er tale om et kompliceret forløb med re-operation og antibiotikabehandling, og at der ikke kan påvises mekanisk/ anatomisk forklaring på den konstante smertetilstand; samt at der ikke er yderligere kirurgiske behandlingsmuligheder.

Du blev henvist til smertecenter, som startede d 19.01.2022. Det fremgår af statusattest fra smertecenter d 27.04.2022 at der er afprøvet med medicinsk behandling, hvilket stoppes grundet bivirkninger. Der er startet på anden behandling som har til formål at hjælpe på dit humør. Der er ikke forslag til yderligere behandling som vil kunne hjælpe dig. Der er planer om smerteforløb samt fysioterapi som ikke er kurative men kan forhåbentligt give dig bedre livskvalitet. Tilstanden beskrives som stationær over en længere periode. Du beskrives med konstante smerter i højre knæ. Mindste belastning medfører smerter. Du kan ikke sidde for lang tid ad gangen uden at skifte stilling. Skal veksle mellem siddende, gående og stående stilling. De konstante smerter udtrætter dig og påvirker humøret. Tidligere fritidsaktiviteter som blandt andet jagt og motorsport har stort set måtte opgives. Hvis du sidder stille og arbejder med hænderne, kan du kun klare det i kort tid. Du kan ikke gå længere ture og hvis du f. eks er ude at handle, foregår det i kørestol. Teamet lægger vægt på, at der er afprøvet fysioterapi uden effekt og du går aktuelt i bassin træning, som du nærmest synes forværrer tilstanden.

Der er lagt vægt på de helbredsmæssige oplysninger hvor du har følger efter din knæoperation i form af kroniske smerter. Det er beskrevet, at du har haft gener i mange år fra højre knæ og du har været igennem forskellig udredning, behandling og operation. Det fremgår, at du har deltaget i genoptræning over flere omgange men, at det ikke har øget dit funktionsniveau. Det fremgår, at du har daglige smerter som begrænser dit daglige funktionsniveau. Der er d. 28.04.22 modtaget LÆ 265 fra egen læge hvor det blandt andet fremgår, at der skal tages hensyn til dine smerter i knæet hvor du ikke kan klare knæbelastende arbejde og du har brug for hvile samt skiftende ar-

bejdsstillinger. Egen læge vurderer endvidere, at et fleksjob med ganske få timer om ugen kunne være en mulighed.

Det fremgår af lægeakter fra smertecenteret d. 27 .01 .22, at du har diagnosen komplekse langvarige eller kroniske ikkemaligne smerter. Det fremgår i øvrigt af status fra smertecenter d. 27.04.2022, hvor der bl.a. fremgår at der ikke forslag til yderligere behandling som vil kunne hjælpe dig. Der er planer om smerteforløb samt fysioterapi som ikke er kurative men kan forhåbentligt give dig bedre livskvalitet.

Teamet har lagt vægt på, at trods du har vist en lille arbejdsevne på [...] så er der siden forløbet sket en forværring af dine smertetilstand og du ser det ikke realistisk, at være en del af arbejdsmarkedet, ej heller på særlige vilkår i et fleksjob. Teamet er opmærksom på, at forløbet på [...] er tilbage i 2021 og sammenholdt med din oplevelse af, at der siden hen er sket en forværring af din helbredsmæssige situation vurderer teamet ikke, at din arbejdsevne på [...] er retvisende. Teamet er opmærksom på, at du siden forløbet på [...] har været iværksat behandling på smertecenteret og med baggrund af de lægelige oplysninger derfra og dine udtalelser om forværring af dine smerter vurderer teamet, at det er formålsløs at iværksætte en ny afprøvning.

Teamet vurderer, at din arbejdsevne er varig og væsentlig nedsat inden for ethvert erhverv og der kan ikke peges på yderligere indsatser der kan bidrage til, at du kan øge dit funktionsniveau og dermed arbejdsevne.

Samlet set vurderes der at være tale om en varig og stationær funktionsnedsættelse, og der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder der kan udvikle funktionsevnen, herunder arbejdsevnen i væsentlig omfang.

Samlet vurdering:

Samlet set vurderes det for dokumenteret, at der er tale om svære helbredsmæssige problemstillinger i sådan en grad, at arbejdsevnen vurderes varigt nedsat og er af et sådant omfang, at den pågældende, uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Deltagelse i ressourceforløb vurderes formålsløst, da arbejdsevnen vurderes varigt og væsentligt nedsat og der kan ikke peges på yderligere udviklingsmuligheder.

Indstilling:

Rehabiliteringsteamet indstiller, at der påbegyndes sag om, og indstilles til tilkendelse af, førtidspension jf. Lov om social pension §§ 16-20."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/9 2022 fremgår bl.a.:

"AKTUELLE GENER

Skadelidte angiver, at nedenstående gener er uændrede igennem længere tid. Helt overordnet set angiver skadelidte, at han inden knæalloplastikoperationen 13/8/2019 havde visse gener med smerter og nedsat funktion i det højre knæ, men at han var i stand til på fuldt niveau/tid at passe sin [...]forretning, sin hobby med folkeræs, fitness og spinning, samt gå på alt den jagt han havde lyst til. Nu oplever han en nærmest ophørt fysisk formåen og svære kroniske smerter, som beskrevet nedenfor. Der opleves altid smerter i højre knæ og i lårbenet herover og skinnebenet her-

under. Skadelidte er aldrig smertefri, og smerterne forværres ved gang og stand, men der kan også opstå pludselige uprovokerede smerteforværringer, dette er værst om natten. Ligeledes nedsat bevægeevne og nedsat styrke. Kan ikke ligge på knæ, sidde på hug eller bukke sig ned for at samle noget op fra gulvet. Kan ikke nå ned for at snøre sine snørebånd. Desuden opleves der en ændret, nedsat og smertefuld følesans omkring det store ar fortil på højre knæ, hvilket gør, at han så vidt muligt undgår at anvende lange bukser. Skadelidte går altid med en stok i venstre hånd. Kan maksimalt gå 200 meter og dette kun på helt jævnt og veloplyst underlag. Skadelidte undgår trapper. Kan gå på enkelte trappetrin, hvor op- og nedstigningen sker med venstre ben, og der skal være gelænder. Skadelidte kan ikke bruge en cykel. Han kan køre kort i personbil med automatgear og bruger venstre fod til at betjene speeder og bremse. Befordrer sig normalt rundt med en elscoter. Når jeg spørger ind til, hvad skadelidtes hverdag går med, er der en smule bestyrelsesarbejde som suppleant i [...], derudover surfer han rundt på internettet og ser tv. I hjemmet kan han hjælpe samleveren med at sætte havregrynene frem til hende om morgenen, han kan også sætte tallerkner i opvaskemaskinen, og han smører selv sin frokost og rydder op herefter. Cirka en gang om måneden er der overskud til, at han bruger hele dagen på at lave aftensmad. Skadelidte deltager ikke i nogen form for hold af hus eller have. Der er i anmodning om speciallægeerklæringen spurgt om skadelidtes psykiske og kognitive funktionsniveau, og her oplyser skadelidte sig meget væsentligt påvirket af de kraftige smerter og det nedsatte funktionsniveau. Han bliver let emotionelt påvirket ved at tale herom, og han trækker sig i sociale sammenhænge pga. smerterne. Når jeg spørger ind til ændringer i kognitiv funktion, mener han ikke, at der er sket sådanne. En egentlig objektiv vurdering af ovennævnte ligger ikke inden for rammerne af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Skadelidte fremlægger ved undersøgelsen sine klager roligt og relevant uden tendens til at aggrave. Han bliver tydeligt følelsesmæssigt påvirket under min udspørgen og må ofte tørre en tåre væk. Han virker meget opgivende. Skadelidte er betydeligt overvægtig, han kender ikke sin vægt, mener at være kommet sig i hvert fald 10 kg i forbindelse med aktuelle skade. Gangen afvikles enten med støtte til møblelementet eller med stok i venstre hånd, det foregår langsomt, lidt bredsporet og haltende på højre ben. Skadelidte kan stå på et ben på venstre, ikke på højre, og på højre kan der ikke udføres hæl- eller tåstand. Ved undersøgelse på lejet vil skadelidte helst lægge venstre fod under højre knæ, således at dette ikke tvinges i ekstension af tyngdekraften.

Hofteled:	Venstre	Højre
Bevægelighed	Normal	Normal
Knæled:		
Ekstension-fleksion	0-115°, begrænses af fyldige blødd dele	30-90° aktivt, går ikke længere passivt

Ankenævnet for Forsikring

25.

99349

Inspektion	Normal	Tydeligt hævet knæregion, 25 cm ar efter knæalloplastikoperation og medialt distalt herfor 9 cm ar efter tibiaosteotomi
Palpation	Normale palpatoriske fund	Angiver en smertefuld og ubehagelig følesans omkring det 25 cm lange ar fortil, kraftig smertereaktion ved palpation på siderne og fortil på knæet, ingen smertereaktion bagtil. Ligeledes smertereaktion ved palpation op til midt på femur og ca. 15 cm under knæet fortil. Ingen ansamling
Test af sideledbånd	Stabile sideledbånd	Ikke muligt at bringe knæet i position til undersøgelse
Test af ACL/PCL	Normalt ACL/PCL	Ikke muligt at undersøge pga. bevægeindskrænkning og smerter
Rotationskompressionstest obs. menisksmerter	Negativ	Giver ikke mening ved total knæalloplastik
Ankelled:		
Bevægelighed	Normal	Normal
Største omkreds femur 10 cm over patella/knæ/crus	57/42/43 cm	56/47/44 cm

BILLEDDIAGNOSTIK

20/11/2020 [hospital] vurdering af rtg. højre knæ: man konkluderer vedplacerede protesekomponenter uden tegn på nedslidning eller migration.

SAMMENFATTENDE

Skadelidte har igennem mange år døjet med slidgigtssmerter fra højre knæ, men havde trods dette et funktionsniveau, der muliggjorde pasning af eget [...], deltagelse i folkeræs, jagt, spinning og fitness frem til aktuelle skade 13/8/2019, hvor han pga. slidgigtssmerter opereres med indsættelse af kunstigt knæled på højre side og efterfølgende udvikler stafylokokinfektion, der må kirurgisk oprenses. Skadelidte er vurderet uden yderligere kirurgiske behandlingsmuligheder ved en speciallæge i knæalloplastikkirurgi og uden yderligere behandlingsmuligheder ved speciallæge på smertecenter. Der er blivende gener som ovenfor anført

KONKLUSION

Der er med stor sandsynlighed sammenhæng mellem de foretagne operationer med stafylokokinfektion omkring højresidig total knæalloplastik, de aktuelle gener og dagens objektive undersøgelse. Jeg har ikke yderligere forslag til udredning eller behandling. Tilstanden vurderes som værende stationær.

DIAGNOSE

/følger efter indsættelse af højresidig total knæalloplastik kompliceret af postoperativ stafylokokinfektion/

/kronisk komplekst non-malignt smertesyndrom højre underekstremitet/"

Af patienterstatningens afgørelse af 26/10 2022 om bl.a. tab af erhvervsevne fremgår bl.a.:

"Erhvervsevnetab efter erstatningsansvarslovens § 5. § 6. § 7. § 8 og § 9 (se vejledningens punkt 5)

...

Begrundelse:

Patienterstatningen vurderer, at [Klageren] er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne.

Vi har lagt vægt på, at [Klageren] som følge af behandlingsskaden har fået et varigt men på 20 % fra højre knæ, medførende kroniske smerter, dagligt behov for smertestillende medicin, og at han afhængig af brug af gangredskaber og kørestol.

Det fremgår af sagens oplysninger, at [Klageren] forud for skadens indtræden arbejdede som selvstændig erhvervsdrivende med virksomheden [...], hvor han ejede 50 % af virksomheden.

[Klageren] udtrådte af virksomheden 25. februar 2021, og han har siden marts 2020 gennemgået et længere kommunalt afklaringsforløb for afprøvning af arbejdsevnen.

Det fremgår af de kommunale akter at [Klageren] blev tilkendt førtidspension med virkning fra 1. juni 2022.

Ifølge rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension er [Klageren] i væsentlig grad påvirket af smerter fra knæet. Han har konstante smerter som forværres, Han kan ikke anvende lange bukser, heller ikke bløde bukser, da det øger smerterne. Smerterne beskrives som stikkende og kommer med jag, der både bevæger sig op og ned i benet. Han har gennemgået behandling på smertecenter og afprøvet med medicin, som ikke havde effekt på smerterne. Der ikke forslag til yderligere behandlingsmuligheder, som kan afhjælpe smerterne.

Det er beskrevet, at [Klageren] kan gå med krykker, men at han benytter kørestol, hvis han eksempelvis skal handle. Han kan ikke længere deltage i fritidsinteresser på grund af sin gener.

Det fremgår, at man i det kommunale forløb har forsøgt med at udnytte [Klageren]s arbejdsmæssige ressourcer, men at han udfordres af smerter, som begrænser ham i forhold til arbejdstid og tempo. Han har væsentligt nedsat effektivitet som følge af behov for ekstra pauser på grund af smerter. Afprøvning af arbejdsevnen har vist, at han kan klare en effektiv arbejdstid på 2 1/2 - 3 timer om ugen.

Ved indstillingen til førtidspension er der lagt vægt på, at [Klageren] har haft en forværring af sin smertetilstand siden arbejdsprøvningen, og at det ikke er realistisk, at han vil kunne være en del af arbejdsmarkedet, heller ikke med særlige vilkår.

Vi vurderer, at [Klageren]s smerter må anses som udløst af den anerkendte behandlingsskade, og at det i altovervejende omfang er smerter som er årsag til [Klageren]s overgang til førtidspension.

Det er vores vurdering, at [Klageren] uden behandlingsskaden kunne være vendt tilbage til sit tidligere arbejde som [...], dog med lettere skånehensyn i forhold til knæbelastende og akavede arbejdsstillinger.

Det er herefter vores vurdering, at behandlingsskaden har medført en nedsættelse af erhvervsevnen med 75 %.

Vi har ved vurderingen også lagt vægt på, at [Klageren] fortsat er i stand til at klare personlig hygiejne, samt udføre lettere opgaver i hjemme, herunder indkøb, på trods af at indkøb foretages i kørestol.

Ved beregningen af erstatning for tab af erhvervsevne har vi beregnet [Klageren]s årsløn på baggrund af indtægten fra [...]i året før behandlingsskadens indtræden.

...

Vi vurderer, at [Klageren] er berettiget til 2.413.125 kr. erstatning for tab af erhvervsevne, efter fradrag for lovpligtig aldersreduktion."

Af udtalelser fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"02.10.2022

Spørgsmål

Vil du se speciallæge uns. igennem og se om du er enig i vurderingen? Hvorledes vurderer vift. EE nedsat i varig eller midlertidig og hvornår skal vi se på en opfølgning/ stop dato? Speciallægeerklæringen er indsendt til [...]

Tidligere vurdering ved [...]:

[...] sygemeldes pga smerter i knæ og ryg. Opereret i knæet i 2019 og indsat TKA. Kompliceret forløb med infektion med staphylococcus og siden da mange smerter. Han er i 2020 set på ort kir hvor man finder velplaceret knæprotese. Ingen umiddelbar infektionstegn og ingen forklaring på pts mange gener. Der er ikke yderligere behandling. Bevæger fra 5- 110 grog der er neutrale akser. Han er i februar - april 2022 fulgt på smerteklinik og afprøvet forskellige præparater men han får for mange bivirkninger. Man har fra smerteklinikkens side anført at tilbagevenden til arbejdsmarkedet er tvivlsom. Han søger FØP. Han har i maj 2022 udfyldt et funktionsevneskema hvor han kun kan gå 200 m, bruger krykker, rollator (er ansøgt) og i perioder kørestol. Han kan intet fysisk pga smerter. Ikke kognitivt påvirket og han går af og til med på jagt(?) uden at deltage. Han er set hos fysioterapeut som ser ham gående med rimeligt tempo og god afvikling. Han sidder med primært strakt højre knæ.

Vurdering: Tilstanden stationær. Han er i 2019 opereret i højre knæ med TKA med kompliceret forløb med infektion. Han er set i 2020 med bevægelighed 5-110 grog pæne akser. Ingen umiddelbar forklaring på pts gener. Ingen kognitive udfordringer og han tager ikke fast stærk smertestillende medicin. Alligevel bruger han både kørestol og krykker og der er søgt FØP.

Han har meldt det til patienterstatningen - Hvor langt er vi der?

Lad os få en ort kir SPA

2-10-22

Svar

Resume:

[...] sygemeldes pga. smerter i knæ og ryg. Opereret i knæet i 2019 og indsat TKA. Komliceret forløb med infektion med staphylococcer og siden da mange smerter. Han er i 2020 set på ort kir hvor man finder velplaceret knæprotese. Ingen umiddelbar infektionstegn og ingen forklaring på pts mange gener. Der er ikke yderligere behandling. Bevæger fra 5- 110 grog der er neutrale akser. Han er i februar - april 2022 fulgt på smerteklinik og afprøvet forskellige præparater men han får for mange bivirkninger. Man har fra smerteklinikkens side anført at tilbagevenden til arbejdsmarkedet er tvivlsom. Han har i maj 2022 udfyldt et funktionsevneskema hvor han kun kan gå 200 m, bruger krykker, rollator (er ansøgt) og i perioder kørestol. Han kan Intet fysisk pga. smerter. Ikke kognitivt påvirket og han går af og til med på jagt (?) uden at deltage. Han er set hos fysioterapeut som ser ham gående med rimeligt tempo og god afvikling. Han sidder med primært strakt højre knæ. Han er i 2019 opereret i højre knæ med TKA med komliceret forløb med infektion. Han er set i 2020 med bevægelighed 5-110 grog pæne akser. Ingen umiddelbar forklaring på pts gener. ingen kognitive udfordringer og han tager ikke fast stærk smertestillende medicin. Alligevel bruger han både kørestol og krykker og der er søgt FØP.

Aktuelt:

Der foreligger nu en ort kir SPA fra september 2022 af [...], der beskriver en noget overvægtig pt der går med bredsporet gang og er nødt til at støtte sig til krykke eller møbler. Som er emotionelt påvirket af sin situation. Hvor der er et hævet knæ med nedsat bevægelighed: 30 - 90 grader (tidligere beskrevet 5-110 gr ?). Kun 1 cm muskelatrofi og fuldt normalt venstre ben. Han klager over konstante smerter også om natten. Ingen kognitive udfordringer. Han tager ikke fast stærk smertestillende medicin og er bortset fra hypertension og overvægt sund og rask. Røntgen viser fin stilling af protesen. pt har nu fået FØP.

Vurdering: Tilstanden stationær og kan vurderes generelt. Det er svært at blive klog på, hvorfor han er så påvirket da det jo 'kun' er hans højre ben og han ikke er kognitivt påvirket og han ikke fast tager stærk smertestillende medicin. Ingen større muskelatrofi og normale neurovaskulære forhold. Hvis han Ikke havde fysisk belastende arbejde som [...], ville han vel sagtens kunne varetage administrative funktioner i mindst ½ tid. Men han har fået FØP. Kan ikke gå på trapper, stå over længere tid eller gå uden støtte, så han ligger på grænsen til 50 % nedsat, men er ikke i nærheden af 2/3."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Grundlag for udbetaling

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. Det er en betingelse for retten til forsikringsydelse, at forsikredes generelle erhvervsevne af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til henholdsvis en tredjedel eller derunder eller halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne, og at forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen ikke overstiger en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Stk. 4. PFA Pension vurderer, om nedsat i dækningsberettiget grad. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, 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.

Stk. 5. For studerende vurderer PFA Pension udelukkende, og uanset § 8, stk. 3, hvorvidt den studerendes evne til at arbejde som fuldtidsbeskæftiget i et job til mindstelønnen nedsættes i forsikringstiden til en tredjedel alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde. Det samme gælder i perioden efter afsluttet studieforløb, indtil den studerende har været i fast job i 6 måneder.

Stk. 6. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den generelle erhvervsevne, og forsikredes indtægt er tilstrækkelig lav, jf. stk. 3.

Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er den forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.

Stk. 8. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtægt (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Midlertidig udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse

§ 9. Denne forsikring 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 fagområde(r), som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer¹ 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, og 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 dækningsberettigede fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har været uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis totredjedele 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.

...

Præmiefritagelse

§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har modtaget dokumentation for, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt. Præmiefritagelse gælder for den del af forsikringen, der udbetales.

Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er der ikke ret til alder.

Stk. 3. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne, erhvervsuddannet og tidligere medejer af en virksomhed – blev den 8/8 2019 sygemeldt på grund af planlagt knæoperation, hvorved han på grund af slidgigtsmerter fik indsat kunstigt knæled på højre side. På grund af stafylokokinfektion blev klageren reopereret. Klageren har oplyst, at han efter forløbet har haft konstante og svære smerter i højre knæ, lårben samt skinneben, som forværres ved gang eller stand samt nedsat bevægelighed og styrke i knæet. Smertetilstanden har medført nedsat energi, afbrudt nattesøvn og nedsat koncentration. Den 1/3 2020 overgik klageren til et jobafklaringsforløb, hvor han blev arbejdsprøvet i egen virksomhed. Arbejdsprøvning [1] viste, at klageren ikke kunne arbejde mere end 3-4 timer om ugen. Den 25/2 2021 trådte klageren ud af virksomheden. Fra 12/4 2021 til 25/6 2021 var klageren i arbejdsprøvning [2], hvor han varetog lettere fysiske opgaver og havde en ugentlig arbejdstid på 12 timer, som blev sat ned til 8 timer. Den 1/6 2022 fik klageren tilkendt førtidspension, hvor det blev vurderet, at klageren havde en ugentlig effektiv arbejdstid på 2,5–3 timer.

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet præmiefritagelse fra 1/4 2020 til 30/11 2020, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Klageren ønsker dækning efter den 30/11 2020, da hans generelle erhvervsevne er afklaret og er nedsat til det ubetydelige. Klageren har anført, at han har kognitive gener forårsaget af de stærke og konstante smerter i knæet med udstråling både op og ned ad benet, hvilket også medfører, at han er nødsaget til at bruge krykker og kørestol. Han har forsøgt talrige behandlingsmetoder, herunder medicinsk behandling, men uden effekt og i stedet med bivirkninger. Klageren har anført, at det de lægelige og kommunale akter dokumenterer, at han ikke kan arbejde mere end ca. 3 timer om ugen på grund af fysiske gener, og at dette er baggrunden for, at han får førtidspension. Hans arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat inden for ethvert erhverv, og der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. Klageren har oplyst, at der siden seneste arbejdsprøvning er sket en forværring af smertetilstanden, og at han skal igennem betydelig omskoling, hvis han skal udføre administrativt arbejde. Henset til hans alder (over 50 år) er det i praksis meget sjældent, at der sker omskoling i så stort et omfang. Derudover kan han ikke varetage et stillesiddende arbejde på grund af smerter, og han kan ikke sidde for lang tid ad gangen.

Selskabet har anført, at der i de lægelige journaler alene er beskrevet fysiske symptomer i form af smerter i knæet, og at der ikke er lægelige forhold, der understøtter, at klageren ikke kan varetage et ikke fysisk krævende arbejde eller bestride et job, der ikke belaster hans højre knæ, såsom stillesiddende arbejde. Der er ingen begrænsninger, kliniske eller objektive fund, som kan forklare klagerens begrænsede erhvervsevne i det omfang, som klageren gør gældende. Klageren har ingen større muskelatrofi i benene og har normale neurovaskulære forhold. Klageren har ingen tegn på kognitiv dysfunktion eller neuropsykologiske udfald. Selskabet har anført, at der i de lægelige journaler ikke er beskrevet helbredsgener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på minimum halv tid efter den 1/12 2020, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov. Klageren kan godt se sig selv varetage visse arbejdsfunktioner, herunder hovedsageligt administrative funktioner, men han har oplyst, at dette ikke har hans interesse. Selskabet har anført, at klagerens meget sparsommelige arbejds-

prøvninger i kommunalt regi og tilkendelsen af førtidspension ikke er retvisende for klagerens erhvervsevne, og at der ikke foreligger en fyldestgørende og retvisende arbejdsprøvning.

Af generel helbredsattest af 2/9 2021 fremgår det, at klageren kan "stort set ikke noget, har konstante smerter i højre knæ. Mindste belastning medfører smerter. Han kan ikke sidde for lang tid ad gangen uden at skifte stilling. Skal veksle mellem siddende, gående og stående. De konstante smerter gør ham træt. Humøret naturligt nok påvirket heraf... Hvis han sidder stille og arbejder med hænderne, kan han kun klare det i kort tid, inden han må holde pause. Kan ikke gå længere ture. Hvis han fx er ude og handle i [...], foregår det i kørestol. Patienten som nævnt konstante smerter. Panodil lindrer lidt, men ikke tilstrækkeligt. Ligeledes Ibuprofen som han tager en sjælden gang. Har i forløbet afprøvet Morfin, Gabapentin, som han ikke tålte og som heller ikke hjalp... Ekstremiteter: Udover generne fra knæet ingen gener. Ryg: Kan perio-disk have lave lændesmerter... Psykisk neutral. Ikke aggraverende... Svarende til venstre under-ekstremitet fri bevægelse. Svarende til højre findes højre knæ lidt hævet. Der er svært ind-skrænket bevægelse. Fleksion ekstension gi fra 150 til 170. Der er ingen løshed. Ved palpation diffus ømhed af hele knæet gående fra midt på låret til midt på underbenet. Der er flere cikatri-cer omkring knæet, anteriort over knæskallen på cirka 25 cm, mindre på cirka 5 cm medalt på tibia. Han har meget lille funktionsevne, idet han alment bliver påvirket af konstant at have smerter i højre knæ... Hans tidligere arbejde som [...] helt udelukket, og umiddelbart har jeg svært ved at forestille mig et arbejde, som han ville kunne påtage sig, som han har det aktuelt... I og med tilstanden har varet så lang tid, som den har, er jeg desværre af den mening, at der ikke sker forbedring".

Af statusattest af 27/4 2022 fremgår det, at "[Klageren] har prøvet en behandling med lavdosis Naltrexon, som han desværre ikke tålte, hvorfor der er opstartet en anden behandling. Dette mere for at hjælpe på [Klageren]s humør. Vi har ikke yderligere forslag til medikamenter, som vil kunne hjælpe [Klageren]".

Af lægeattest af 28/4 2022 fremgår det, at klageren "er konstant plaget af smerter omkring højre knæ. Det kan stråle både opad mod låret og ned mod skinnebenet. Varierer fra dag til dag, på en skala fra 1-10 vurderer han smerterne mellem 4 og 15 [5]. Gør at hans energi er nedsat. Om natten sover han dårligt. Omkring ryggen oplyser han, at han kan have smerter, dog ikke noget han tilskriver nogen betydning. Hvad ryggen angår ville det ikke have forhindret ham i at arbejde. Hans energi er nedsat. Specielt de dage hvor han har været i aktivitet, kan det betyde, at han dagen efter må ligge hele dagen i sengen... Der skal tages hensyn til hans smerter i knæet, forstået på den måde at han ikke kan klare knæbelastende arbejde, har brug for at tage hvil. Brug for skiftende arbejdsstillinger".

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam den 12/5 2022 fremgår det, at klageren "havde svært ved at holde til at være der de 4 timer pr. uge, og kunne slet ikke øge arbejdstiden. Primært pga. smerterne, men også fordi der er meget lidt du kunne holde til at lave i firmaet ... du har gode faglige og praktiske kompetencer ift. at løse de stillede opgaver, men at du udfordres af smerter, som er begrænsende for dig ift. udvikling af de arbejdsmæssige ressourcer, herunder udvikling af arbejdstid og arbejdstempo. Effektiviteten er nedsat, som følge af smerter og behov for ekstra pauser, til 30-40% af hvad der ville forventes på det ordinære arbejdsmarked. Der har været udarbejdet en timeoptrapningsplan, men du ikke har haft ressourcerne til at øge pga. mange smerter i ryg, lænd, hofte og ben. Afprøvningen viser, at det fungerer for dig med en effektiv arbejdstid på ca. 2½--3 timer pr. uge. [...] vurderer ikke, at der er udsigt til at du aktuelt vil kunne øge yderligere... Teamet har lagt vægt på, at trods du har vist en lille arbejdsevne på [...] så er der siden forløbet sket en forværring af dine smertetilstand og du ser det ikke realistisk, at være en del af arbejdsmarkedet, ej heller på særlige vilkår i et fleksjob. [teamet vurderer ikke], at din arbejdsevne på [praktikplads 2] er retvisende... Teamet vurderer, at din arbejdsevne er varig og væsentlig nedsat inden for ethvert erhverv og der kan ikke peges på yderligere indsatser der kan bidrage til, at du kan øge dit funktionsniveau og dermed arbejdsevne".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæringen 19/9 2022 fremgår det, at "Gangen afvikles enten med støtte til møblelementet eller med stok i venstre hånd, det foregår langsomt, lidt bredsporet

og haltende på højre ben. Skadelidte kan stå på et ben på venstre, ikke på højre, og på højre kan der ikke udføres hæl- eller tåstand. Ved undersøgelse på lejet vil skadelidte helst lægge venstre fod under højre knæ, således at dette ikke tvinges i ekstension af tyngdekraften... vurdering af rtg. højre knæ: man konkluderer velplacerede protesekomponenter uden tegn på nedslidning eller migration".

Forsikringen giver ret til fulde erhvervsevnetabsydelser og fuld præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3. Forsikringen giver ret til halve ydelser og halv præmiefritagelse, hvis den generelle erhvervsevne med mellem halvdelen og 2/3. Forsikringen indeholder videre en fagspecifik dækning, som giver ret til erhvervsevnetabsydelser i op til 6 måneder, såfremt den fagspecifikke erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/12 2020 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelserne § 9, stk. 6, fremgår, at der maksimalt kan ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til 6 måneder, og at der herefter alene kan ske udbetaling, hvis klagerens generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at selskabet har udbetalt midlertidige ydelser i perioden 1/4 2020 til 30/11 2020, svarende til 8 måneder.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/12 2020 er nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på grund af knæoperationer har konstante, svære smerter i højre knæ, lårben og skinneben, som forværres ved gang eller stand. Klageren

har på grund af smertetilstanden udviklet kognitive gener, herunder træthed, afbrudt nattesøvn og nedsat koncentration.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens tilstand har medført et væsentligt nedsat funktionsniveau, og at klageren har skånehensyn i form af ingen knæbelastende arbejde, mulighed for hvil og skiftende arbejdsstilling. Nævnet har henset til, at klageren er beskrevet som betydeligt overvægtig, og at det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteamet den 12/5 2022, at klageren dagligt benytter sig af krykker og kørestol. Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 19/9 2022, at gangen enten afvikles med støtte til møblelement eller med stok.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har været arbejdsprøvet i 2 praktikforløb, og at det blev vurderet, at klageren ikke kunne arbejde mere end 8 timer om ugen uden forværring af tilstanden. Af rehabiliteringsteamets indstilling fremgår det, at klageren ved arbejdsprøvningsafslutning havde en effektiv arbejdstid på 2,5-3 timer om ugen, og at der ikke kunne peges på yderligere behandlingsmuligheder eller udviklingsmuligheder, som ville kunne øge klagerens arbejdsevne. Videre fremgår det, at der siden arbejdsprøvningsforløbet i 2021 er sket en forværring, og at den viste arbejdsevne i andet praktikforløb ikke er retvisende. Rehabiliteringsteamet vurderede det formålsløst at iværksætte ny jobafklaring på grund af forværring i klagerens smerter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne fra den 1/12 2020 er nedsat med mellem halvdelen og 2/3. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal yde dækning

Ankenævnet *for* Forsikring

36.

99349

i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Forfaldne beløb forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings