

Ankenævnet for Forsikring

Den 10. januar 2024 blev i sag nr. 99860:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 16/5 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indbringer jeg herved ovennævnte sag for Ankenævnet for Forsikring, idet det er min opfattelse, at PFA Pension uberettiget har afvist at yde dækning for min klients tab af erhvervsevne.

Forløb:

Den 2. december 2020 bliver [klageren] påkørt af en kassevogn, hvor føreren heraf er spiritus påvirket. [Klageren] pådrager sig betydelig legemsbeskadigelse til følge.

[Klageren] brækker 6 ribben, flere steder, får sprængt sin milt, brækket benet flere steder mv. Hans ene hund afgik ved døden ved påkørslen, og den anden skulle under behandling ved dyrlæge.

Den 26. april 2021 påbegynder [klageren] med små lette opgaver på arbejdet for at finde ud af, hvad han kan holde til. Det aftales, at han starter på 15 timer om ugen. I de 15 timer indgår 1 x transport pr. arbejdsdag til [by] (således bruges mere end 1/3 af tiden på transport, således at arbejdsgenoptagelsen er på 8-9 timer ugentligt med store skånehensyn). Han afholder selv tiden for hjemturen. [Klageren] havde svært ved at bruge koblingen i bilen, idet han fik stærke smerter i knæet, hvorfor [klageren] får en arbejdsbil med automatgear. Det aftales med arbejdsgiver, at [klageren] tager sig tid til at mærke efter, så han ikke risikerer at få det værre og overbelaste knæ og ankel.

Ankenævnet for Forsikring

2.

99860

Opgaverne består af skåneopgaver uden tunge løft og gang på trapper, idet [klageren] havde svært ved at løfte, da det gjorde for ondt ved ribbenene. Derudover kunne han ikke gå på trapper, såfremt han havde noget i begge hænder, da det dermed gjorde ondt i knæet, og anklen 'låste', hvorved [klageren] følte, at han ikke havde kontrol over anklen/balancen.

Psykisk belastning:

Herudover påbegyndte [klageren] behandling hos psykolog, idet ulykken også har medført psykiske gener i form af depression, angst og muligvis PTSD. [Klageren] er nu henvist til psykiater og får her samtaler og er påbegyndt medicinsk behandling.

Min klient gik altid sin aftentur med hundene med en af sine [børn] (på skift), og han var irriteret på aftenen for ulykken, hvorfor han (lykkeligvis) gik alene. Det fylder psykisk, at han ud over selv at være udsat for traumet, kunne have mistet [sit ene barn], og han bliver stærkt berørt, når vi taler herom.

Ulykken har dernæst medført skilsmisse samt udfordret økonomi, så han har meget at slås med.

Erhverv:

Den 25. oktober 2022 tilkendes [klageren] permanent fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 18 timer. [Klageren] har over de sidste 14 måneder haft en gennemsnitlig tabt arbejdsfortjeneste på kr. 7.660,13 pr. måned.

Det er min opfattelse, at min klient har erhvervsbegrænsninger i ethvert erhverv pt. og muligvis for livet alt afhængig af, i hvilket omfang hans PTSD kan behandles succesfuldt."

Selskabet har i brev af 22/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringsaftalen

Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. april 2020 via forsikredes arbejdsgiver.

Dækningen omfattede præmiefritagelse og løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på mindst halvdelen og et indtægtstab på mindst 10 %. Den Helbredsmæssige erhvervsevne var nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA's skøn - ikke længere var i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der var sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen skete på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderedes i forhold til ethvert erhverv.

Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne var stationær, kunne PFA dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for. Der var en karenperiode på tre måneder. Der henvises til dagældende aftalegrundlag af 3. november 2020 (bilag A-C). På baggrund af telefonisk henvendelse blev forsikrede i skrivelse af 23. januar 2023 (bilag W) tilbudt at videreføre sin ordning privat pr. 1. februar 2023. Forsikrede vendte aldrig tilbage, hvorfor hans dækning ved tab af erhvervsevne er ophørt den 31. januar 2023. Herefter gælder aftalegrundlag af 2. februar 2023 (bilag X-Z).

Parternes overordnede synspunkter

Forsikrede er utilfreds med, at PFA har afvist at yde dækning efter den 1. marts 2022, hvor PFA overgik til vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Selskabet henviser til, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen mellem den 1. marts 2022 og den 31. januar 2023, hvor dækningen ophørte.

Såfremt nævnet måtte komme frem til, at PFA ikke var berettiget til at overgå til en vurdering af forsikredes erhvervsevne pr. 1. marts 2022, gør PFA subsidært gældende, at forsikredes erhvervsevne inden for hans hidtidige erhverv som ... heller ikke var nedsat med mindst halvdelen i den pågældende periode.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i 19[80'erne]. Han blev udlært som [håndværker] i 20... og har frem til 2020 arbejdet indenfor ... faget. Forsikrede ansøgte den 9. marts 2021 om udbetaling ved tab af erhvervsevne (bilag D). Han anførte i ansøgningen, at han den 2. december 2020 som fodgænger blev påkørt af en bilist og pådrog sig flere ribbensbrud og skinnede brud. Han oplyste, at han på ulykkestidspunktet var i arbejde som [håndværker], at han fortsat var ansat i sin hidtidige stilling, og at han efter planen skulle vende tilbage.

PFA Pension indhentede og modtog i forbindelse med skadesbehandlingen en række lægelige og kommunale akter, og selskabet vil i det følgende gennemgå relevante uddrag herfra.

Det fremgår af hospitalsjournal (bilag M), at forsikrede den 2. december 2020 som fodgænger blev påkørt af en varevogn og bragt direkte til traumemodtagelse på sygehus. Han pådrog sig ved påkørslen bl.a. seks ribbensbrud, brud på underben, læsion af milten samt en punkteret lunge.

Det fremgår af journalnotat fra ortopædkirurgisk hospitalsafdeling af 26. februar 2021 (bilag M, s. 58), at forsikrede var i bedring, og at han gik uden krykker.

Det fremgår af funktionsniveaubeskrivelse fra jobrehabiliteringscenter af 28. april 2022 (bilag S, s. 79), at forsikrede genoptog sit arbejde som [håndværker] den 26. april 2021, og at han startede med 15 timer om ugen. I starten havde han kun kørselsmæssige opgaver, men i løbet af sommeren 2021 genoptog han også egentlige [håndværker]opgaver. Det er konkluderet i skrivelsen, at forsikrede trods gældende begrænsninger havde et stabilt funktionsniveau med en del ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet, hvis han havde en ugentlig arbejdstid på 15-18 timer om ugen fordelt på 3-4 arbejdsdage.

I afgørelse af 10. juni 2021 (bilag H) bevilgede PFA forsikrede indbetalingssikring og løbende ydelser fra den 1. april 2021 og foreløbigt frem til den 30. november 2021, idet selskabet vurderede, at forsikredes erhvervsevne inden for hans aktuelle erhverv var nedsat med mindst halvdelen i den pågældende periode.

Forsikrede var den 23. juni 2021 til ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse. Af speciallægeerklæring dateret 23. juli 2021 (bilag I, s. 44) fremgår herom bl.a.:

'[...] Medicin:

Nihil.

'[...]

Socialt og arbejdsforhold:

Klienten er uddannet [håndværker] i 20... og har ikke haft tidligere væsentlige sygemeldingsperioder. På traumetidspunktet arbejdede han fuld tid. Klienten har modtaget sygedagpenge og deraf lønnedgang. Klienten har selv en forventning om at komme i fuldtidsarbejde og sigt i samme erhverv som tidligere. Der er mulighed for at han kan skånes for tungere løft, trappegang med mere.

Objektivt:

Vågen, klar, aldersvarende udseende.

Ernæringstilstand: Normal.

Almentilstand: God

Går med let halten.

[...]

Psykisk:

Klienten angiver fortsat en del psykiske problemer som følge af ulykken og gennemlever ofte ulykken. Har svært ved at holde fokus på samme ting igennem længere tid.

Resumé og konklusion:

Det drejer sig om en [alder] tidligere rask [håndværker] der d. 2 december 2020 bliver påkørt af bil. Indlægges på ... hospital ... hvor man konstaterer multiple venstresidig ribbensfrakturer, der er pneumothorax og en miltlæsion. Endvidere en venstresidig komminut crus fraktur. Opereres med isættelse af marvsøm.

Postoperativ røntgen viser fin stilling. Pneumothorax drænbehandles med god effekt og miltlæsionen behandles konservativt.

Klienten er afsluttet ved genoptræning for 3 uger siden. Endnu ikke afsluttet ved ortopædkirurg og mangler 1 års kontrol.

[...]

Objektivt:

Nedsat sensibilitet fra indersiden af underbenet samt omkring hælen. Der er palpationssmerter fra frakturstedet og atrofi af muskulaturen i benet. Nedsat kraft over knæ fleksion og ekstension. Normal bevægelighed i hofte knæ ankel og fod.

Socialt og arbejdsforhold

Arbejde ca. 15 timer ugentligt, 3 dage á 5 timer. Håber på fuld tid i samme erhverv. God kontakt til arbejdsgiver der ønsker ham tilbage fuldtid hvor han også kan skånes for decideret ben belastende aktiviteter.

Svar på spørgsmål i sagsbeskrivelsen:

1. En detaljeret og struktureret beskrivelse af symptomerne er beskrevet under resumé og konklusion subjektivt og objektivt.

2. Klienten har Sequelae efter en venstresidig komminut crus fraktur helet op i god stilling. Opnået god bevægelighed både i knæ og ankel, men der er fortsat en del belastningsrelaterede smerter både fra distale underben og fra knæet.

3. Der vil fremadrettet være behov for skåne funktioner i decideret ben belastende erhverv. For nuværende har klienten et erhverv hvor han kan skånes for overstående da han ikke har arbejde i lejlighed med trappegang og heller ikke med tungere løft. Klienten angiver at være i bedring.

4. I hans nuværende erhverv som ... kan disse skånebehov ikke afhjælpes med hjælpemidler. Klienten er i optimal behandling. Tilstanden er endnu ikke stationær det kan forventes om ca. 6 måneder.

5. Klienten er i deltidsarbejde i hans tidligere erhverv hos tidligere arbejdsgiver. De planlægger øgning af arbejdstiden over tid. Tilstanden skønnes at være stationær efter ca. 12 måneder altså i december måned 2021. Klienten er ikke uarbejdsdygtig i ethvert erhverv i denne periode men for praktiske formål bør man opretholde beskæftigelse i hans nuværende erhverv med øgning af arbejdstiden.

6. Det skønnes realistisk at han vil kunne varetage at været på fuldtid 1 år efter ulykken.'

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 29. oktober 2022 (bilag L, s. 36), at forsikrede i sensommeren 2021 øgede sin arbejdstid til 20 timer om ugen, hvilket han præsterede i 14 dage, hvorefter han reducerede arbejdstiden til 18 timer ugentligt på grund af smerter. Det fremgår, at han ikke arbejdede højere end 2. sal, at han fortsat havde skånehensyn, og at kørsel ikke blev medregnet i hans arbejdstid.

Af forsikredes lægejournal fremgår, at han den 14. oktober 2021 (bilag M, s. 114) blev henvist til psykolog på grund af mistanke om PTSD. Af notatet fremgår, at han efter ulykken sov dårligt om natten, og var bange for at blive ramt af en bil, når han gik på fortover. Endvidere fremgår, at han ikke syntes depressiv, at der hverken var hallucination, psykose eller selvmordstanker. Objektivt psykisk var der god formel kontakt, han var normal psykomotorisk og stemningslejet naturligt.

Forsikrede var den 3. december 2021 til et-årskontrol af skinnebenet på akutafdeling på hospital (bilag M, s. 113). Det fremgår heraf bl.a., at røntgenundersøgelse viste, at frakturen var helet. Den objektive undersøgelse viste normal bevægelighed af knæet, som fandtes stabilt og uømt. Der var *'Diffus ømhed anteriort omkring patella senens insertion, skruer mærkes lige under hud - dereller ser upåvirket'*. Midt på Crus anteromedialt var der punkt med udtalt ubehag og smerter foreneligt med nerveskade på N saphenus. Der var ifølge lægen tale om en blivende skade uden forventning om bedring på daværende tidspunkt. Efter konference med overlæge blev det besluttet at fjerne de proksimale skruer i tibia-knoglen. Forsikrede blev orienteret om, at der ved indgrebet ikke var garanti for bedring.

Det fremgår af kommunalt journalnotat af 1. februar 2022 (bilag L, s. 5), at forsikrede aktuelt arbejdede 18 timer om ugen med skånehensyn, og at han havde forsøgt at øge sin arbejdstid. Det fremgår, at forsikrede ikke ønskede at raskmelde sig fuldt som foreslået af sin arbejdsgiver, da han ikke ønskede at belaste sig selv yderligere. Forsikrede blev bevilget virksomhedspraktik som [håndværker] hos sin hidtidige arbejdsgiver med start den 15. februar 2022 med en ugentlig arbejdstid på 18 timer (bilag S, s. 128). Hans arbejdsopgaver bestod i tilpasning af ... reoler og ... (bilag S, s. 119).

Det fremgår af notat fra osteopat og fysioterapeut af 6. januar 2022 (bilag M, s. 1), at forsikrede fortsat var i behandling, men at han havde færre smerter i lænden, øget mobilitet i anklen, og at han kunne gå længere. Endvidere fremgår, at han følte, at der var fremgang, og at hans øvelser gjorde en forskel.

I afgørelse af 21. februar 2022 (bilag N) forlængede PFA den midlertidige dækning fra 1. december 2021 til 28. februar 2022. PFA overgik herefter til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne og standsede dækningen pr. 28. februar 2022 med henvisning til, at det ikke var godtgjort, at forsikredes generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen efter dette tidspunkt.

Forsikrede var den 24. februar 2022 (bilag O, s. 7) til forundersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium med henblik på at få fjernet alle proximale skruer i venstre underben. Det fremgik bl.a., at forsikrede dagligt indtog to tabletter paracetamol mod smerter og derudover ikke var medicineret. Endvidere fremgik, at der var status quo mht. ubehag i venstre ben med fortsat føleforstyrrelse og strammende fornemmelse over ankel. Om den objektive undersøgelse fremgik bl.a.:

'Vitale værdier: 138/87, puls 70

Almen tilstand: Upåvirket. Ikke kronisk medtaget Pæne farver. Varm. Tør. Normopnøisk.

Fremstår ikke smertepåvirket.

Bevidsthedsniveau: Vågen og klar, velorienteret i tid, sted og egen data

Udseende: ET middel.'

Af statusattest udarbejdet af forsikredes privatpraktiserende læge og underskrevet den 3. maj 2022 (bilag S, s. 51) fremgår bl.a., at forsikrede aktuelt arbejdede 18 timer om ugen, og at han havde følgende skånehensyn:

'—Indkøb af værktøjstaske [forsikrede] kan bære på ryggen. —Der er byttet bil, så [forsikrede] har fået en med automatgear i en god ind- og udstigningshøjde. — ... planer er tilpasset så [forsikrede] ikke har opgaver med trappegang eller hvor der er tunge løft. [Forsikrede] er udelukkende med på fysisk belastende opgaver hvis det er sammen med en kollega som kan klare tunge løft og trappegang. —Arbejdstiden er løbende tilpasset, så [forsikrede] ikke overbelaster. —[Forsikrede] har mulighed for pause ved behov. Arbejdet består i; —Tilpasning af ... reoler og Arbejdet foregår hovedsageligt stående. Arbejdet foregår rundt om på [region]. —Mulighed for at køre tidligere hjem efter behov. —Kørsel mellem opgaverne. Overbelaster ikke [forsikredes] ben, han kan slappe af i køretiden.'

Forsikrede var den 16. august 2022 til en ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse, der var foranstaltet af et skadesforsikringsselskab. PFA er ikke i besiddelse af opdraget/oplægget til speciallægen. Forsikrede fremsendte speciallægeerklæringen af 10. september 2022 (bilag Q) ved sin nye henvendelse til PFA i august 2022 (bilag R). Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a., at forsikrede forud for trafikuheldet den 2. december 2020 i det væsentlige var sund og rask. Endvidere fremgik, at han aktuelt to til tre gange om ugen tog 2 tabletter Panodil, men at han i øvrigt ikke tog medicin. I speciallægeerklæringen er forsikredes udredningsforløb detaljeret gennemgået og under 'resume og konklusion' er bl.a. anført:

'[...] Endelig ses pt. til en ambulant 1-års kontrol på [sygehus] den 3. december 2021, hvor RTG viser, at fracturen nu er helet op i fin stilling. Idet der stadig er smerter i venstre crus, finder man indikation for at fjerne de proximale låseskruer, hvilket foretages på [sygehus] ved en operation den 9. marts 2022, og senere foretages der på [sygehus] også operativ fjernelse af de distale låseskruer den 2. maj 2022. Pt. er herefter afsluttet fra [sygehus] fra yderligere behandling og kontroller.

Der er en udmærket sammenhæng mellem pt.'s traume den 2. december 2020, og hans pådragelse af den beskrevne corpus tibia fractur, de anførte costafracturer og den venstresidige pneumothorax samt endelig mild læsionen.

Pt. bliver fuldstændigt relevant diagnosticeret og behandlet med traume CT- scanning, RTG, initial gips bandagering, anlæggelse af pleuradræn, osteosyntese operation af tibia fracturen, kontrol RTG og CT-scanning, ambulant fysioterapi og endelig supplerende operationer med fjernelse af de indsatte låseskruer.

Pt. har ovenstående helt relevante symptomer med de anførte dagligt tilstedeværende knæsmarter, de konstant tilstedeværende ankelsmerter, de dagligt tilstedeværende costasmerter og den forringede bevægelighed i venstre ankelled.

De ovenfor beskrevne symptomer er på nuværende tidspunkt cirka 1 ¾ år posttraumatisk at betragte som værende af blivende karakter.

Arbejds-mæssigt har ovenstående traume og følgerne deraf bevirket, at pt. nu er ansat i en deltidsstilling på 18 timer ugentligt som [håndværker] med tydelige skånehensyn. Der må således påregnes varige betydelige skånehensyn i den henseende.

Sagen bør således kunne afgøres.

Diagnoserne er:

// Fractura corpus tibiae sinister operatae //

// Fractura costae multiplex sinister //

// Pneumothorax sinister //

// Ruptura lienis //

Forsikrede oplyste i besked af 12. september 2022 (bilag R) til PFA, at han var blevet godkendt til fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 18 timer. PFA forelagde i november 2022 sagen for selskabets interne lægekonsulent, der er speciallæge i ortopædkirurgi. Speciallægens udtalelse fremlægges som bilag T.

I afgørelse af 23. november 2022 (bilag U) fastholdt PFA, at forsikrede ikke var berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne efter den 28. februar 2022. Forsikrede klagede over afgørelsen via sin advokat i brev af 10. januar 2023 (bilag V). PFA fastholdt de tidligere afgørelser i klagesvarskrivelse af 18. april 2023 (bilag Æ).

Begrundelse for PFA's afgørelse

PFA har ydet indbetalingssikring og udbetalt løbende ydelser fra den 1. april 2021 til den 28. februar 2022. Selskabet er herefter overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, idet forsikredes helbred på dette tidspunkt har stabiliseret sig.

PFA henviser til, at forsikrede efter den 28. februar 2022 ikke længere har væsentlige gener fra sine ribben, milt eller lunge, men at det alene er forhold ved forsikredes venstre underben, der har betydning for hans funktionsevne. Der er ikke i sagen helbredsmæssige oplysninger, der støtter forsikredes advokats synspunkt om, at der skulle være psykiske forhold der påvirker forsikredes erhvervsevne efter den 28. februar 2022.

Forsikrede har fortsat gener fra venstre underben, men der er sket gradvis fremgang siden trafikuheldet, og forsikrede har ikke siden i hvert fald sommeren 2021 taget nævneværdig smertestillende medicin.

En ortopædkirurgisk speciallæge skønnede den 23. juli 2021, at forsikredes tilstand ville være stationær i december 2021. Forsikrede var i december 2021 til etårs kontrol på sygehus, hvor der blev konstateret fin heling af skinnebensbruddet. Forsikrede genoptog allerede i foråret 2021 sit arbejde som [håndværker], og han trappede i sensommeren 2021 op på en arbejdstid på 18 timer om ugen, og den 15. februar 2022 startede han i kommunal virksomhedspraktik i sin hidtidige funktion som ... hos sin hidtidige arbejdsgiver med en ugentlig arbejdstid på 18 timer om ugen.

Det er herefter PFA's opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen i perioden fra 1. marts 2022 til dækningsophør den 31. januar 2023 allerede af den årsag, at han i den nævnte periode i sit hidtidige fag som [håndværker] med fysisk krævende opgaver har kunnet opretholde en arbejdsuge på 18 arbejdstimer, hvori hans kørselsopgaver ikke medregnedes. Det er PFA's opfattelse, at forsikrede med iagttagelse af skånehensyn for sit underben ville kunne have arbejdet væsentligt over halv tid og dermed også tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med samme baggrund. I den forbindelse har PFA også lagt vægt på, at ortopædkirurgisk speciallæge i erklæring af 23. juli 2021 vurderede, at forsikredes skånehensyn ikke kan afhjælpes med hjælpemidler i hans aktuelle erhverv som [håndværker].

Konklusion

PFA fastholder, at forsikrede ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i perioden fra 1. marts 2022 til dækningsophør den 31. januar 2023."

Klagerens advokat har i brev af 4/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg oplyse, at min klient ikke har modtaget pensionsoversigt af 2. februar 2023 eller tilbud om privat videreførelse af 23. januar 2023. Han oplyser at have fået at vide, at forsikringen dækker så længe sagen kører!?"

Hertil oplyser min klient, at han fortsat har følgende daglige smerter:

- Konstant ondt i knæet. Tiltagende i løbet af dagen, det giver sig til udtryk, at han hverken kan sidde eller gå.
- Underbenet sover (følelsesløst) fra bruddet midt på skinnebenet og ned til under foden. Hvilket medfører, at han har svært ved at mærke sin fodstilling.
- Ankel gør ondt/er øm og delvist generet af følelsesforstyrrelsen. Han har svært ved at bevæge foden/ankelledet på samme måde som den højre, uden at det gør ondt.
- Han har svært ved at løfte med venstre arm, idet det gør ondt i musklerne, når de trykker på de tidligere brækkende ribben. Det er både foran og bagpå, at det gør ondt.

Min klient har tidligere varetaget et fuldtidsjob som [håndværker] uden skånehensyn. I dag er han ansat i fleksjob, 18 timer om ugen med skånehensyn, bestående af, at han undgår tunge løft de fleste dage. Han går og står langt mere end tidligere, hvilket han særligt kan mærke i knæet i løbet af dagen. Herudover er han næsten aldrig med på monteringer i [by], idet der kan forekomme mange trapper, hvilket giver min klient store smerter, såfremt han skal op og ned flere gange.

Onsdag er vigtig for min klient, idet dagen bliver brugt på restitution og gør, at han er klar til at kunne arbejde de sidste to dage. De andre dage har min klient 30 minutters pause efter 2 timer, hvilket gavner min klient og gør, at han kan klare de efterfølgende 2,5 time.

Ovenstående samt de nu psykiske problematikker i form af PTSD, depression mv. gør, at min klient ikke kan varetage et almindeligt fuldtidsjob af nogen art, og det er min klare opfattelse, at han er berettiget til dækning – hans erhvervsevne er voldsomt udfordret og dette i ethvert erhverv."

Selskabet har i brev af 28/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsaftalen

Forsikredes advokat har nu over for nævnet anført, at forsikrede hverken har modtaget tilbud om videreførelse af ordningen af 23. januar 2023 (bilag W) eller aftalegrundlaget af 2. februar 2023, hvoraf det fremgår, at forsikringsdækningerne var ophørt pr. 1. februar 2023 (bilag X-Z). Endvidere har advokaten anført, at forsikrede af PFA skulle have fået besked om, at hans dækning for tab af erhvervsevne ville opretholdes, *'så længe sagen kører!'* Dette bestrider PFA.

PFA orienterede i brev af 21. februar 2022 (bilag N) forsikrede om, at hans dækning ved tab af erhvervsevne kun ville opretholdes, så længe der blev indbetalt til ordningen, og at det derfor var vigtigt, at forsikrede kontaktede PFA senest den 12. marts 2022.

Indbetalingerne til forsikredes ordning fortsatte imidlertid frem til den 31. oktober 2022, hvorefter hans forsikringsdækninger blev opretholdt i en tre måneders henstandsperiode frem til 1. februar 2023, hvor ordningen gik i fripolice i overensstemmelse med punkt 1.13 i dagældende pensionsvilkår (bilag C). Forsikrede kontaktede den 17. oktober 2022 PFA's rådgivningscenter med henblik på en afklaring af ordningens fremtid, og han blev ved samtalen informeret om, at han skulle tage kontakt til PFA, når han var fratrådt den dækningsgivende stilling.

Den 23. januar 2023 henvendte forsikrede sig telefonisk til PFA's rådgivningscenter på ny, og det blev under samtalen aftalt, at PFA skulle udarbejde et tilbud på privat videreførelse af ordningen – herunder forsikringsdækningen ved tab af erhvervsevne.

Aftaletilbuddet af 23. januar 2023 (bilag W) blev i overensstemmelse hermed sendt til forsikrede via selskabets digitale kommunikationssystem. Dokumentation herfor fremlægges som bilag Ø. Af udskriften fremgår desuden, at forsikrede læste meddelelsen den 26. januar 2023 og således har gjort sig bekendt med videreførelsestilbuddets eksistens.

Af aftaletilbuddet fremgik bl.a.: *'Det er vigtigt, at vi modtager alle siderne i tilbuddet fra dig senest den 13. februar 2023. Hvis vi ikke modtager tilbuddet inden denne dato, vil din nuværende ordning blive ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringer, som vil gælde fra den 1. februar 2023'.*

Forsikrede accepterede ikke tilbuddet, der bortfaldt den 13. februar 2023, og forsikrede blev herefter orienteret om, at hans dækning for tab af erhvervsevne var ophørt pr. 1. februar 2023. Dette blev meddelt forsikrede i brev af 2. februar 2023 (bilag X), der samme dato sammen med nyt aftalegrundlag (bilag X-Z) blev sendt til forsikredes selvbetjeningsprofil på PFA's hjemmeside. Forsikrede ses ikke siden at have henvendt sig til PFA med spørgsmål til ordningen.

Forsikrede kan som følge heraf ikke have været af den opfattelse, at hans dækning ved tab af erhvervsevne blev opretholdt i perioden efter den 1. februar 2023, og forsikrede har heller ikke do-

kumenteret, at nogen i PFA skulle have givet ham et tilsagn om, at hans dækning ved tab af erhvervsevne blev opretholdt i en periode efter den 1. februar 2023.

Forsikredes erhvervsevne

Betragtningerne fra forsikredes advokat om forsikredes helbred og indretning i fleksjob kan efter PFA's opfattelse ikke føre til en anden vurdering af sagen. Der er hovedsageligt tale om videregivelse af angivelser fra forsikringstager selv, og der er ikke konkrete henvisninger til, hvor der skulle kunne findes støtte for disse i sagens bilagsmateriale."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 11/8 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Til sagens videre behandling uploades besked fra PFA, hvor i det bekræftes, at min klient ikke ønsker, at ordningen ophører.

Det har store konsekvenser for en skadelidt og har selskabet registeret divergerende/forkerte oplysninger, må tvivlen alt andet lige komme forsikringstager til gode."

Hertil har selskabet i brev af 25/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikredes advokat har som bilag 1 på ankenævnets portal uploadet en besked fra PFA's kundesrådgiver til forsikrede af 26. januar 2023. Af beskeden fremgår bl.a.:

'Tak for samtalen

Som aftalt bekræfter jeg her, at din nuværende ansøgning om udbetaling fra din tab af erhvervsevneforsikring ikke udløber pr. 1. februar.

Pr. 1. februar vil du få en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, men forsikringskrav / skader som er sket inden 1. februar 2023, kan du søge på indtil 1. august 2023 - 6 måneder efter forsikringen er ophørt.'

Der er ikke tale om, at PFA har bekræftet, at forsikrede ikke ønsker, at ordningen ophører, som påstået af forsikredes advokat. Beskeden er derimod en bekræftelse af, at forsikringen dækker, såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes i dækningsberettigende grad forud for 1. februar 2023, hvor dækningen for tab af erhvervsevne ophørte. Dette er fuldt i overensstemmelse med det, som PFA har anført om aftalen i selskabets to forrige indlæg til ankenævnet.

Sagens nye oplysninger kan derfor ikke føre til en anden afgørelse, og sagen kan efter selskabets vurdering afgøres på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens ansøgning af 9/3 2021, journal fra sygehus fra 3/12 2020 til 17/12 2020, journal fra sygehus fra den 2/12 2020 til 15/1 2021, øvrig journal fra sygehus, journal fra rygcenter, opfølgningsskema af 27/12 2021, funktionsskema af 31/1 2022, opfølgningsskema af 9/8 2022, ortopædkirurgisk speciallæ-

Ankenævnet for Forsikring

11.

99860

geerklæring af 10/9 2022, intern udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 11/11 2022, korrespondance mellem klageren og selskabet fra august 2022 til oktober 2022, kommunale akter, selskabets afgørelser af 10/6 2021, af 21/2 2022, af 23/11 2022 og af 18/4 2023, klagerens klage af 10/1 2023, selskabets brev til klageren om privat videreførelse af 23/1 2023, selskabets besked til klageren af 23/1 2023, selskabets besked til klageren af 26/1 2023, pensionsoversigt af 3/11 2020 og af 2/2 2023, pensionsbevis af 3/11 2020 og af 2/2 2023 samt pensionsvilkår af 3/11 2020 og af 2/2 2023. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens ansøgning af 9/3 2021 fremgår bl.a.: "Er du allerede raskmeldt igen - eller forventer du at blive raskmeldt inden for de næste 6 måneder? Ja.

...

Hvornår var din første sygedag? 03.12.2020.

...

Hvis din sygdom ikke fremgår på oversigten ovenfor, bedes du anføre den her.

Brækkede ribben samt flere brud på begge skinnebens knogler.

...

Har du endnu en sygdom med indflydelse på din erhvervsevne (sekundær sygdom)? Nej.

...

Beskriv kort dine nuværende symptomer og hvordan de påvirker din funktion i hverdagen.

Brækket ben og smerter i knæet efter operation i benet.

...

Hvad var din årsløn (før skat) inden din sygemelding? 380000.

...

Er du i dialog med din arbejdsgiver om tilbagevenden i arbejde? Ja

Hvad går dialogen ud på? Dialogen går på at når jeg er klar igen så skal jeg stille og roligt tilbage evt. med nødvendige hjælpemidler og på nedsat tid og opgaver til at begynde med.

Forventer du at vende tilbage til dit nuværende arbejde? Ja."

Af journal fra sygehus fremgår bl.a.:

"Dato 29.03.2022

Titel Operationsoplæg

...

Indikation

Gener af distale skruer. AA skruer på di stal tibia SØM: ETN

Lejring (position og evt. udstyr): ryg

Udstyr (implantater, særligt udstyr): T25 skruetrækker.

...

Pt. er informeret om kompl. se AOP.

Patienten er informeret om ovenstående plan og samtykker.

...

Dato 29.03.2022

Titel AOP

...

Kirurgisk procedure historik

Procedure Lateralitet Dato

■ Fjernelse af internt fiksationsudstyr i knæ/underben Venstre 09-03-2022

Procedure: Fjernelse af proximale skruer marvsøm. Expert tibia nail. Inter-Lock Screwdriver Compatible with all Synthes T25 or 3.5 mm hexagonal recess; ...

■ Intern fiksaton m. marvsøm af fraktur i corpus tibiae Venstre 05-12-2020

...

Anamnese:

Gener af distale skruer på Ve crus marvsøm, ønsker skruerne fjernet.

...

Ve fod

Skruer kan palperes. Ingen sår eller hævelse.

Palperbar ADP

Følelsesforstyrrelser svt. postere mediale del af crus. svt fraktur niveau N saphenus

Kan bevæge ankel frit.

...

Plan

Rp. CASE til AA distale skruer ve marvsøm d- 2. maj kl. 7:30 møder pt fastende som nr. 1 på

...

Dato 24.03.2022

...

Telefonopkald:

[Klageren] har ringet ind d. 24-03-22 da han d. 9/3 har fået fjernet proximale skruer marv søm og har efterfølgende fået meget ondt i distale skruer og kan desuden mærke skruerne igennem huden, mener han ikke at han har kunnet før. Efter konf. med ... altales der at han kommer ind til ekstra kontrol d. 29/3."

Af opfølgningsskema af 27/12 2021 fremgår bl.a.:

"

f. Bruger du medicin? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, oplys venligst hvilken og hvor meget

3 gange dagligt.

per nodilar

...

3. Oplysninger om din erhvervssituation

a. Er du i job? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, oplys venligst navn og adresse på din arbejdsgiver eller egen virksomhed samt, hvor mange timer du arbejder om ugen:

18 timer ugen.

...

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer:

Når mit knæ bliver bedre

Hvis nej, hvad er årsagen?

"

Ankenævnet for Forsikring

13.

99860

Af funktionsskema af 31/1 2022 fremgår bl.a.:

"

A. Daglige aktiviteter

Beskriv om du kan udføre nedenstående aktiviteter og i hvor lang tid

Gå	☒ Ja, ingen problemer <i>Korte ture</i> ☐ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke
Sidde	☒ Ja, ingen problemer ☐ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke
Stå	☒ Ja, ingen problemer ☐ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke
Cykle	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen <i>knæ + Ankel hæver op</i> ☐ Nej, overhovedet ikke
Køre bil/ motorcykel/ knallert	☒ Ja, ingen problemer ☐ Til dels, hvor længe ad gangen ☐ Nej, overhovedet ikke

B. Daglig bevægelighed

Er der nogle af følgende bevægelser, du ikke kan udføre? Hvis nej, forklar hvorfor og i hvilken grad.

Bevægelse	Kan du udføre følgende?
Klatre på stiger, gå på trapper etc.	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: <i>Ned af trappe grundet følelse i Ankel (kontrol over dem)</i>

...

Ankenævnet for Forsikring

14.

99860

Ligge på knæ	☒ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Smarter i knæ + Ankel Kort efter jeg har sat mig på knæ.
Sidde på hug	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Smarter i knæ
Krybe	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: knæ

...

Løfte noget over skuldrene	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Smarter i ribben.
Gå på ujævnt underlag/terræn	☐ Ja, ingen problemer ☒ Nej, forklar hvorfor og i hvilken grad: Manglende følelser i Ankel / fod (underben)

C. Daglige løft

Hvor meget kan du løfte/bære?	 kg. Jeg kunne fint
Giv nogle eksempler på hvad du kunne løfte/bære inden skaden/sygdommen og hvad du ikke kan løfte/bære nu:	løfte inden (håndværker) Jeg kan ikke løfte spær samt grundet ribben Ring evt

D. Daglige aktiviteter

Hvilken effekt har skaden/sygdommen haft på dig? Udfyld skemaet så præcist som muligt.

Beskriv eventuelle problemer med huslige gøremål, som er opstået som følge af skaden (Fx opvask, støvsugning, gulvvask, indkøb, havearbejde)	Jeg kan ikke have arbejde grundet knæ samt løft. Resten kan jeg godt i smi bider med hvil.
--	--

Ankenævnet for Forsikring

15.

99860

...

Hvilke fritidsaktiviteter kunne du udføre inden skaden opstod (fx svømme, danse, gymnastik, løb, golf, styrketræning) ... løb, cyklede samt spillede [sport]. Nu kan jeg kun gå.

Hvilke fritidsaktiviteter kan du ikke udføre eller kun udføre i mindre omfang nu? Beskriv hvor meget og hvorfor. Jeg kan ikke noget af det jeg kunne før.

E. Øvrige forhold

Er dine gener konstante?	☐ Nej ☒ Ja, beskriv hvordan generne viser sig: Smerte fra ribben samt knæ og ned.
--------------------------	---

...

Er smerterne værre på visse tider af døgnet?	☐ Nej ☒ Ja, beskriv hvornår på døgnet generne er værst: Om aftenen er det vørst og ca 30 min om morgenen
Har du ændret din livsstil i forbindelse med skaden/lidelsen?	☐ Nej ☒ Ja, på hvilken måde?: lever sundere (spiser) grundet manglende motion.
Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner:	Ring. Det er jo blandedt efter hvad jeg kan.

...

F. Ændringer i funktionsevnen

Er din funktionsevne stadig nedsat?	☒ Ja ☐ Nej	Fra hvornår: <u>Nylig</u>
Forventer du en bedring af funktionsevne?	☒ Ja ☐ Nej	Hvornår: <u>med tiden</u> <u>(håber)</u>
Hvad mener du selv vil kunne forbedre din funktionsevne?: <u>hmm. pes.</u> <u>jeg gør så meget jeg kan</u> <u>jeg går til osteopat bevillet</u> <u>af jer.</u>		

Af opfølgningsskema af 9/8 2022 fremgår bl.a.:

"2.c Beskriv venligst din helbredstilstand og hvordan den påvirker din evne til at arbejde:

Knæ og ankel gør ondt og hæver op sidst på dagen. Føleforstyrrelse i underben.

...

f. bruger du medicin? ☒ Ja ...

Hvis ja, oplys venligst hvilken og hvor meget Panodil efter behov.

3. Oplysninger om din erhvervssituation

a. Er du i job? ☒ Ja ...

Hvis ja, oplys venligst navn og adresse på din arbejdsgiver eller egen virksomhed samt, hvor mange timer du arbejder om ugen:

...

18 timer i ugen.

...

d. Er du, eller har du været fuldt sygemeldt? ☒ Ja ...

Hvis Ja, oplyst venligst hvornår: Jan – April 2021 + Nogle uger efter 2. operation.

...

g. Er du eller har du været i arbejdsprøvning? ☒ Ja ...

Hvis Ja, fra hvornår og hvor mange timer om ugen? Nu 18 timer.

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? ... ☒ Nej

...

Hvis nej, hvad er årsagen? Jeg kan ikke holde til mere arbejde, jeg kan dårligt være til hjemme eftermiddag samt aften."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/9 2022 fremgår bl.a.:

"Resume og konklusion:

Det drejer sig om en [i 40'erne] mandlig [håndværker], som den 2. december 2020 under spadseretur på fortov bliver påkørt af en varevogn med en beruset chauffør bag rattet, som rammer pt.

på hele venstre side, og pådrager derved sig et kraftigt højenergi stødtraume af venstre underben og venstre thorax halvdel.

Pt. visiteres til skadestuen på [sygehus], hvor der foretages traume CT-scanning og RTG og disse billeddiagnostiske undersøgelser viser en disloceret corpus tibia fractur, en venstresidig pneumothorax, adskillige venstresidige costa fracturer og endelig en milt læsion.

Pt. får på [sygehus] reponeret tibia fracturen og anlagt høj bagre gipsskinne, og får behandlet sin pneumothorax med et pleuradræn, og med disse behandlingstiltag overflyttes pt. til traumecentret på [hospital].

Her opereres pt. for sin corpus tibia fractur den 5. december 2020, med reponering af fracturen og fiksering af denne med et låst marvsøm.

Postoperativ RTG viser fin stilling af fracturen og det indsatte marvsøm.

Efter kontrol RTG af lungerne, hvor man har set at venstre lunge har foldet sig ud, fjernes pleuradrænet den 7. december 2020, hvorefter pt. tilbageflyttes til [sygehus] den 10. december 2020. Her foretages der kontrol CT-scanning af abdomen, hvor man verificerer uændrede forhold af milten, hvorfor der ikke findes indikation for yderligere behandling heraf.

Pt. udskrives fra [sygehus] den 17. december 2020.

Pt. ses efterfølgende til en ambulant kontrol på [sygehus] den 15. januar 2021, hvor RTG viser uændret fin stilling af corpus tibia fracturen. Pt. er netop forinden startet på ambulant fysioterapi. Herefter ses pt. igen til ambulant kontrol på [sygehus] den 26. februar 2021, hvor RTG viser uændret fin stilling af fracturen - nu med fin callus dannelse - og det indsatte marvsøm. Pt. er ved denne lejlighed nu mobiliseret uden krykker, men har stadig knæsmerter og betydelig nedsat sensibilitet på medialsiden af crus og ankel.

Endelig ses pt. til en ambulant 1-års kontrol på [sygehus] den 3. december 2021, hvor RTG viser, at fracturen nu er helet op i fin stilling. Idet der stadig er smerter i venstre crus, finder man indikation for at fjerne de proximale låseskruer, hvilket foretages på [sygehus] ved en operation den 9. marts 2022, og senere foretages der på [sygehus] også operativ fjernelse af de distale låseskruer den 2. maj 2022.

Pt. er herefter afsluttet fra [sygehus] fra yderligere behandling og kontroller.

Der er en udmærket sammenhæng mellem pt.'s traume den 2. december 2020, og hans pådragelse af den beskrevne corpus tibia fractur, de anførte costafracturer og den venstresidige pneumothorax samt endelig milt læsionen.

Pt. bliver fuldstændigt relevant diagnosticeret og behandlet med traume CTscanning, RTG, initial gips bandagering, anlæggelse af pleuradræn, osteosyntese operation af tibia fracturen, kontrol RTG og CT-scanning, ambulant fysioterapi og endelig supplerende operationer med fjernelse af de indsatte låseskruer.

Pt. har ovenstående helt relevante symptomer med de anførte dagligt tilstedeværende knæsmarter, de konstant tilstedeværende ankelsmerter, de dagligt tilstedeværende costasmerter og den forringede bevægelighed i venstre ankelled.

De ovenfor beskrevne symptomer er på nuværende tidspunkt cirka 1 ¾ år posttraumatisk at betragte som værende af blivende karakter.

Arbejds-mæssigt har ovenstående traume og følgerne deraf bevirket, at pt. nu er ansat i en del-tidsstilling på 18 timer ugentligt som [håndværker] med tydelige skånehensyn.

Der må således påregnes varige betydelige skånehensyn i den henseende.

Sagen bør således kunne afgøres

Diagnoserne er:

// Fractura corpus tibiae sinister operatae //

// Fractura costae multiplex sinister //

// Pneumothorax sinister //

// Ruptura lienis /"

Af intern udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 11/11 2022 fremgår bl.a.:

"Genansøgning

...

Du har tidligere haft denne kunde til vurdering og har vurderet ham generelt den 12.02.2022.

Kunden indsender nu en genansøgning, da han er blevet tilkendt fleksjob på 18 timer pr. uge hos den arbejdsgiver han har været ansat hos både før og efter skaden.

Der er nu også indsendt en SPA af 8.09.2022, som jeg vil bede dig se på og komme med din betragtning om dette vil ændre på din tidligere og generelle vurdering.

...

Svar fra læge

...

Pt. blev i februar 2022 vurderet generelt til ikke at være nedsat med 50 % i ethvert erhverv uden fysisk belastning.

Han er nu tildelt flexjob i sin gamle stilling og der foreligger nye lægelige oplysninger i form af en SPA fra september 2022.

Resume:

[I 30'erne] mand der som fodgænger i december 020 bliver påkørt af bil. Multitraume og overflyt-tes til [hospital] til traumeafdelingen.

Han har pådraget sig:

Fraktur på 8 costae på venstre side hvoraf 5 er disloceret.

Pneumothorax der behandles med pleuradræn

Stabilt subcapsulær milt-hæmatom/ruptur der behandles konservativt.

Dobbelt lukket crusfraktur på venstre side, med fraktur op i knæet. Marvsømmes 5/12-20.

Ved 6 ugers kontrollen begyndende callus (opheling).

Der er et fysnotat fra november 2021 der beskriver klar fremgang.

Der er notat fra [sygehus] i december 2021 der beskriver at bruddet er helet. At pt er generet af skrueerne proximalt som generer ind under knæskalsenen samt af en nerveskade midt på crus med smerteudstråling. Tilstanden stationær og selv om man har valgt at fjerne skrueerne proximalt kommer det kun til at hjælpe ham i knæet.

Han har udfyldt et funktionsevneskema i januar 2022 som viser at han er godt på vej fysisk og kan en del og der er ingen kognitive klager.

Han er blevet skilt i marts 2021 og har stadig en del psykiske flash backs på ulykken.

Vurdering i februar 2022:

Højenergi multitraume med et flot forløb. Der kommer til at være men fra det venstre ben, men resten ser ud som om det har løst sig.

Det kommer ikke til at ændre det store ved at de fjerner de proximale skrueer.

Han har været ude i et voldsomt forløb med skaden, skilsmisse og fortsat psykisk påvirkning, men han er på vej.

Han er ikke længere fra marts 2022 er nedsat med 50 % generelt med de rette skånehensyn for venstre ben.

Aktuelt:

Der foreligger en ort kir SPA fra ... fra september 2022. Han beskriver en pt der går med let haltende gang pga. nedsat dorsalfleksion i venstre ankel. Der er føleforstyrrelser på venstre crus medialt gående ud på fodranden. Ingen tegn på muskelatrofi. Bortset fra forrest knæ smerter ingen hævelse og fri bevægelighed i resten af UE.

Der er ømhed at thorax efter costafrakturene men thorax er helt stabilt. Han tager kun Panodil mod smerter.

Han er ansat 18 timer ugentlig som [håndværker](?).

Ingen kognitive klager.

Aktuel vurdering:

Det er ikke umiddelbart noget der ændrer min tidligere vurdering. Han tager ikke fast stærk smertestillende medicin. Ingen muskelatrofi.

Alle frakturer helet. Vågen og klar og han har ingen kognitive udfordringer så, så med lidt mere administrative siddende funktioner så kan han snildt komme op på 20 timer ugentligt."

Af kommunale akter fremgår bl.a.:

"**Speciallægeerklæring**..., d. 23-07-2021.

...

På Jobcenter ... skriftlige anmodning har jeg indkaldt og d. 23.06.2021 udspurgt og undersøgt ovennævnte klient med henblik på dennes skader i forbindelse med trafikuheldet d. 02.12.2020.

...

Aktuelle:

D. 2. december 2020 under hundeluftning bliver patienten som fodgænger påkørt af modkørende bil. Indlægges og overflyttes på ... hospital ... hvor man konstaterer en venstresidig crus fraktur samt flere venstresidig ribbensbrud. Intet hovedtraume. Intet ryg traume.

Der foretages marvsøm osteosyntese af en komminut flere fragmenteret tibia fraktur til god stilling. Der konstateres pneumothorax der drænbehandles med god effekt. Er indlagt i alt 14 dage

hvorefter han udskrives til genoptræning og er afsluttet for ca. 3 uger siden. Afventer fortsat 1-års kontrol hos ortopædkirurg.

Patienten var fuldtidssygemeldt en periode, nu tilbage som [håndværker] 15 timer ugentligt hvor han arbejder hver anden dag ca. 5 timer.

Klientens restgener fra venstre underekstremitet:

1. Nedsat kraft i benet og udtrættes let.
2. Gener fra knæet og svært ved at komme op fra liggende stillinger.
3. Der er besvær på trappegang.
4. Belastningsrelaterede smerter, klarer ikke længere high impact aktiviteter.
5. Nedsat følelse fra hele hælen og indersiden af underbenet.
6. Øget aktivitet og belastning giver smerter sv.t. frakturen.

Klienten klager over belastningsrelaterede smerter fra knæ og underben, klarer ikke længere high impact aktiviteter som løb. Har svært ved at komme op fra liggende stillinger da han mangler kraft i benet. Angiver at bevægelsen både i ankel og knæ er blevet god.

Der er gener på trappegang især nedad, kan ikke løfte tungt med venstre arm. Klienten er venstre dominant.

Klarer sit arbejde på nedsat tid og skal skånes fra at arbejde i ejendommen med meget trappegang eller tungere løft.

Klientens restgener fra brystkassen:

1. Klienten klager over belastningsrelaterede smerter især når han bærer med venstre arm. Der er ikke åndenødssymptomer, men smerter når han ligger på venstre side.

Fritid og daglige gøremål:

Kompromitteret af overstående.

...

Socialt og arbejdsforhold:

Klienten er uddannet [håndværker] i 20... og har ikke haft tidligere væsentlige sygemeldings perioder. På traumatisk tidspunktet arbejdede han fuld tid. Klienten har modtaget sygedagpenge og deraf lønnedgang. Klienten har selv en forventning om at komme i fuldtidsarbejde og på sigt i samme erhverv som tidligere.

Der er mulighed for at han kan skånes for tungere løft, trappegang med mere.

...

Objektivt:

Vågen, klar, aldersvarende udseende.

Ernæringstilstand: Normal.

Almentilstand: God.

Går med let halten.

Thorax:

Der er ingen fejlstilling af thorax væggen, men palpationssmerter fra hele venstre ribbenskurvatur. Ingen løshed og frakturerne synes hele. Lille cicatrise efter thorax drænet.

Ad begge hofter:

Normal tonus og trofik. Ingen palpationssmerter.

Fleksion/ekstension: 140/15 grader. Abduktion/adduktion: 35/35 grader.
Indad- og udadrotation: 40/40 grader. Ingen smerter forbundet med undersøgelsen.
Impingement test.

Venstre knæ, underben og ankel.

Der ses atrofi af crus og fem ur muskulaturen. Sufficiente cikatriser på 15 cm lateralt for knæet efter isættelse af marvsøm. Der er nedsat sensibilitet fra indersiden af crus ned over hælen og også plantart. Der er dysæstesi fra dette område.

Ad venstre knæ:

Der er normal bevægelighed af knæet. Ingen side- eller skuffeløshed og egal sammenlignet modsatte.

Palpationssmerter fortil på knæet hvor man bemærker en ossøs hævelse der hvor marvsømmet er isat. Der er nedsat kraft over knæfleksion/ekstension grad 2 ud af 5 sammenlignet med modsatte.

Ad venstre ankel:

Der er normal bevægelighed af anklen. Klarer tå- og hæl gang og stand. Alle tæer bevæges frit. Normal hælstand. Normal svangbue.

Ad højre knæ:

Ingen anslag af patella. Ingen palpationssmerter, uømmelige ledlinier. Ingen retropatellar skurren. Ingen skuffe eller sideløshed. Mc. Murrays test og Lachmanns test negativ.

Bevægelse raske angivet i parentes:

Ekstension/fleksion: 0/145 grader (0-145 grader).

Ad højre ankel fod og tæer:

Normal dorsal og volar fleksion, invasion og evasion. Gode perifere pulse.

God kraft over ankelled, klarer tå- og hæl gang.

Fødder og tæer uden palpationssmerter, bevæges frit. I øvrigt ingen anmærkninger.

Psykisk:

Klienten angiver fortsat en del psykiske problemer som følge af ulykken og gennemlever ofte ulykken. Har svært ved at holde fokus på samme ting igennem længere tid.

Resume og konklusion:

Det drejer sig om en [i 40'erne] tidligere rask [håndværker] der d. 2. december 2020 bliver påkørt af bil. Indlægges på ... hospital ... hvor man konstaterer multiple venstresidige ribbensfrakturer, der er pneumothorax og en miltlæsion. Endvidere en venstresidig kornminut crus fraktur. Opereres med isættelse af marvsøm.

Postoperativ røntgen viser fin stilling. Pneumothorax drænbehandles med god effekt og miltlæsionen behandles konservativt.

Klienten er afsluttet ved genoptræning for 3 uger siden. Endnu ikke afsluttet ved ortopædkirurg og mangler 1 års kontrol.

Subjektivt:

Klienten klager over belastningsrelaterede smerter fra knæ og underben, klarer ikke længere high impact aktiviteter som løb. Har svært ved at komme op fra liggende stillinger da han mangler kraft i benet. Angiver at bevægelsen både i ankel og knæ er blevet god.

Der er gener på trappegang især nedad og han kan ikke løfte tungt med venstre arm. Klienten er venstre dominant.

Klarer sit arbejde på nedsat tid. han skal dog skånes fra at arbejde i ejendommen hvor der er meget trappegang eller tungere løft.

Objektivt:

Nedsat sensibilitet fra indersiden af underbenet samt omkring hælen. Der er palpationssmerter fra frakturstedet og atrofi af muskulaturen i benet. Nedsat kraft over knæ fleksion og ekstension. Normal bevægelighed i hofte knæ ankel og fod.

Socialt og arbejdsforhold

Arbejde ca. 15 timer ugentligt, 3 dage a 5 timer. Håber på fuld tid i samme erhverv. God kontakt til

arbejdsgiver der ønsker ham tilbage fuldtid hvor han også kan skånes for decideret ben belastende aktiviteter.

Svar på spørgsmål i sagsbeskrivelsen:

1.

En detaljeret og struktureret beskrivelse af symptomerne er beskrevet under resume og konklusion subjektivt og objektivt.

2.

Klienten har Sequelae efter en venstresidig kornminut crus fraktur helet op i god stilling. Opnået god bevægelighed både i knæ og ankel, men der er fortsat en del belastningsrelaterede smerter både fra distale underben og fra knæet.

3.

Der vil fremadrettet være behov for skåne funktioner i decideret ben belastende erhverv. For nuværende har klienten et erhverv hvor han kan skånes for overstående da han ikke har arbejde i lejlighed med trappegang og heller ikke med tungere løft. Klienten angiver at være i bedring.

4.

I hans nuværende erhverv som [håndværker] kan disse skånebehov ikke afhjælpes med hjælpemidler. Klienten er i optimal behandling. Tilstanden er endnu ikke stationær det kan forventes om ca. 6 måneder.

5.

Klienten er i deltidsarbejde i hans tidligere erhverv hos tidligere arbejdsgiver. De planlægger øgning af arbejdstiden over tid. Tilstanden skønnes at være stationær efter ca. 12 måneder altså i december måned 2021.

Klienten er ikke uarbejdsdygtig i ethvert erhverv i denne periode men for praktiske formål bør man opretholde beskæftigelse i hans nuværende erhverv med øgning af arbejdstiden.

6.

Det skønnes realistisk at han vil kunne varetage at været på fuldtid 1 år efter ulykken.

...

Speciallæge i ortopædkirurgi."

Og

"Dokument oprettet: Rehabiliteringsplanens forberedende del Registreret: 14. juni 2022

...

1.6 Seneste aktiviteter (praktikker og tilbud)

Aktivitet	Formål og udbytte	Periode
[Håndværker] Virksomhedspraktik	Fastholdelse med skånehensyn for ribben og ben	15.02.2022 - 12.05.2022

...

Antal timer pr. uge: 18

...

3.3. Helbred

Spørgsmål 5: Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred i forhold til at kunne varetage et arbejde (på fuld tid, deltid eller få timer)?

- ☐ 1) Mit helbred er ikke i vejen for, at jeg kan arbejde.
☐ 2) Mit helbred er ikke i vejen for, at jeg kan arbejde, men kan sætte enkelte begrænsninger.
☒ 3) Det svinger. Indimellem gør mit helbred det svært at arbejde.
☐ 4) Jeg vil måske kunne varetage et job på få timer.
☐ 5) Mit helbred sætter store begrænsninger for, at jeg kan arbejde.

(Hvis 2-5) Beskriv hvilke aktiviteter dit helbred sætter begrænsninger for.

Mangler førlighed i foden hvorfor [klageren] har svært ved at mærke forstillingen - generel gang kan være udfordret. Løft - særligt i venstre side. Har svært ved at acceptere at han skal stoppe når han kan mærke, at han fysisk er nået sin grænse.

(Hvis 2-5) Hvad kan efter din mening være en hjælp for dig med de begrænsninger du har?

Der er afprøvet alle relevante tiltag ved arbejdspladsen. Vigtigt at [klageren] fortsætter samtaler med psykolog, hvor der arbejdes med accept af hans begrænsninger.

...

Bevilling af virksomhedspraktik til ansættelse af medarbejder

Stillingen

[Håndværker]

Startdato: 15-02-2022 ...

Slutdato: 12-05-2022 ...

Stillingsbeskrivelse

Fastholdelse med skånehensyn for ribben og ben.

...

Lægeattest til rehabiliteringsteam...

2.2 Relevante helbredsforhold

...

Den 02.12.2020 Påkørt af varebil som fodgænger, slog hele venstre side af kroppen. Talrige vens-tresidige costafrakturer, flertallet dislokeret. Udtalt subcutant emfysem, hals, thorax samt pneu-

momediastinum. Miltruptur og hæmatom, grad 2 samt crusfraktur blev opereret den 5/12 med marvsøm på ..., genopereret den 9.03.2022 og igen den 2.05.2022. sequel i form af smerter i venstre side af thorax når han løfter tingene men også ved bevægelse, desuden klager over smerter i venstre ben ved gang, op ad trapper og nedsat sensibilitet. Siden sover dårlig om natten, vågner med flashback af traume, gå til psykolog grundet mistanke om PTSD.

Objektiv undersøgelse

OE inspektion i.a fri bevægelighed, NVF i.a

UE inspektion ses plaster på venstre crus (blev opereret i går) svært at vurdere bevægelighed. Lettere nedsat bevægelighed i venstre side ifh. til højre.

2.3 Særlige hensyn

...

Bliver behandlet i ... rygcenter grundet nedsat sensibilitet i venstre ben. Desuden har psykolog samtaler grundet mistanke om PTSD.

...

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] arbejder 18 timer som synes at fungere hvis der tages nedenstående skånehensyn:

- Indkøb af værktøjstaske [klageren] kan bære på ryggen. - Der er byttet bil, så [klageren] har fået en med automatgear i en god ind- og udstignings højde. - ... planer er tilpasset så [klageren] ikke har opgaver med trappegang eller hvor der er tunge løft. [Klageren] er udelukkende med på fysisk belastende opgaver hvis det er sammen med en kollega som kan klare tunge løft og trappegang. - Arbejdstiden er løbende tilpasset, så [klageren] ikke overbelaster. - [Klageren] har mulighed for pause ved behov. Arbejdet består i: -Tilpasning af ... reoler og Arbejdet foregår hovedsageligt stående. Arbejdet foregår rundt om på - Mulighed for at køre tidligere hjem efter behov. - Kørsel mellem opgaverne. Overbelaster ikke [klagerens] ben, han kan slappe af i køretiden.

...

2. 7 Lægens eventuelle supplerende oplysninger

...

Aktuelt fleksjob vil være en mulighed.

...

03-05-2022.

...

Samtale gennemført: Opfølgningssamtale Registreret: 9. maj 2022

...

Bemærkning:

Formål med dagens møde var at udfylde rehabiliteringsplanens forberedende del.

Vurdering af uarbejdsdygtighed: Delvist uarbejdsdygtig grundet egen sygdom jf. SDP § 7, stk. 2 - Brækket ben, brækkede ribben, punkteret lunge og beskadiget milt efter at være blevet kørt ned. Oplyser, at han den 02-05-2022 blev genopereret, med fjernelse af skruer i anklen.

... Herudover blev [klageren] også opereret i knæet i starten af marts.

[Klageren] oplyser at han fortsat går til psykolog.

Der er modtaget LÆ265 til brug når sagens skal forelægges kommunens rehabiliteringsteam.

Borgerens egen vurdering: [Klageren] har svært ved at være i den situation han er i, han har svært ved at acceptere hans begrænsninger, og har ligeledes svært ved at sige fra i forbindelse med arbejde. [Klageren] har en stor følelse af fælles ansvar med sine kollegaer, og bryder sig ikke om at gå midt i opgaver. [Klageren] oplyser, at hans knæ fortsat hæver efter en arbejdsdag. [Klageren] oplyser, at de dage hvor han arbejdsmæssigt ikke føler han har ydet nok, 'straffer' han sig selv ved at gå lange ture.

...

Kontakte arbejdsgiver: Vurderes ikke relevant på nuværende tidspunkt. [Klageren] oplyser, at hans arbejdsgiver vil lægge opmålingsdage ind i hans kalender så der sikres skånehensyn med hvide. [Klageren] fortæller, at han kun bærer sit værktøj op ad trapper, men får hjælp til at bære det ned. Tunge materialer er det hyret flyttefolk til at bære, såfremt de skal arbejde over 1. sal.

...

Herefter bestilles tid ved kommunens rehabiliteringsteam.

...

Afsendt brev til borger: Funktionsbeskrivelse tilsendt [klageren] til gennemlæsning Registreret: 29. april 2022

...

Beskrivelse af funktionsniveau på arbejdspladsen

Dato 28-4-2022

...

Beskrivelse af forløb på egen arbejdsplads med tilpasning af arbejdstid og opgaver.

[Klageren] er ansat som ... af ... samt reoler.

Der har været forsøgt forskellige tiltag samt ændringer for at finde ud af hvordan [klageren] bedst kan klare en arbejdsdag efter sin ulykke.

[Klageren] begyndte på arbejde i uge 17 med 15 timer - opgaverne var i begyndelsen primært hente og aflevering af trailere i byen samt leveringer af materialer til kunder, altså ikke real montering. Timerne nåede sjældent op på 15 timer, men det var en god begyndelse også for at [klageren] kunne føle sig som en del af virksomheden samt ... teamet, hvilket gjorde en stor forskel for ham psykisk, - at man kunne rumme og acceptere min situation hele vejen rundt.

Når [klageren] får de lettere opgaver, er der andre der får færre af dem og derved flere lidt 'tungere' opgaver, også tidsmæssigt og det har været svært for [klageren] at acceptere.

Efter nogle få uger med de meget kørselsmæssige opgaver blev det besluttet at [klageren] kunne få en bil med automatgear, så han lettere kunne holde til at køre bil gennem arbejdsdagen.

På virksomheden har [klageren] adgang til privat træningscenter hvilket han benytter de dage han har overskud til at træne, det har været en god mulighed for ham da fysioterapeuten kun kunne hjælpe meget kort grundet Corona og træningscentrene var lukket ned.

[Klageren] arbejdede 15 timer pr til og med uge 31 2021, men der gik det en del bedre og han var med i de daglige ... - Arbejdsgiver og [klageren] brugte den mellemliggende tid på at finde frem til hvad han kunne og ikke kunne hvor forskellige typer opgaver og løft blev testet af i nogle dage og hvor de så holdt øje med hvordan hans krop reagerede på de forskellige opgaver, det være sig; materialernes størrelse og vægt, gang op på etage, hvor meget han skal ned på knæ, mængde han

skal gå på jævne underlag samt på ujævnt underlag, mængden af tilbageladte skridt og endelig hvor meget værktøj han kan løfte og hvordan.

Arbejdsgiver og [klageren] kom fællesskab frem til at [klageren] kunne få bedre tasker til værktøjet samt fordele værktøjet bedre i taskerne, han har ekstra knæ puder i sine bukser for at beskytte, ved ... dage har han den samme makker der har stor forståelse for hans situation og ved at han har behov for at holde en pause eller 2 ekstra i løbet af dagen.

[Klageren] får ikke arbejde på højere etager end 2. sal, da han har svært ved trapper, særligt ved at gå ned af dem med værktøj i begge hænder. - [Klageren] får ofte de små opgaver, hvor der så typisk er kørsel mellem kunderne hvilket er en del af arbejdstiden, så jeg på den måde slides mindste muligt den givende dag.

Fra uge 32 øgede [klageren] antallet af timer til 20 på opfordring fra sagsbehandler og kørte sådan i uge 32 samt 33. Allerede i uge 32 kunne [klageren] mærke det gav ham yderligere smerter sidst på dagen, men [klageren] valgte at give det en fair chance og tog uge 33 med og skruede lidt ned for sværhedsgraden i opgaverne samt indlagde bedre tid til de enkelte opgaver. [Klageren] måtte erkende at det gav for mange udfordringer med smerter, da han allerede i uge 31 på 15 timer havde ondt sidst på dagen, så det virkede det fornuftigt at skrue lidt ned i timer igen i uge 34. Der blev fundet frem til at 18 timer er en god løsning også med lidt flere hensyn til [klageren] i planlægningen lidt som der var de første par måneder.

[Klageren] har en mere normal eftermiddag / aften på 15-18 timer men er stadig ofte øm i sit ben og sine ribben efter endt dag.

[Klageren] holder de pauser han har brug for i løbet af en dag, samt tager sig den tid der skal til og får hjælp fra sine kollegaer når de selv er færdige med deres opgaver, hvilket for [klageren] er guld værd og beviser sammenholdet og forståelsen for hans situation er helt unik!!

Når dagene bare er korte nok kan [klageren] godt alle 5 dage og ikke blot 3, Det giver ham en større følelsen af at han er rigtigt med på holdet.

[Klageren] er opereret i sit ben 9-3-2022, hvor der blev fjernet skruer. Han og var sygemeldt 2 uger efter operationen. [Klageren] oplever at hans ben sover konstant grundet nerveskader og at han har mange smerter sidst på dagen, så han for det meste bare hviler resten af dagen når han kommer hjem fra arbejde.

Om morgenen skal han bruge tid på at få knæ/ankel i gang inden han kan tage støttestrømpe på, som han så anvender gennem dagen.

[Klageren] oplever ikke at fjernelse af skruer har givet mulighed for at kunne arbejde flere timer og dage da han stadig i samme omfang er smerteplaget og udtrættes grundet smerter.

[Klageren] har også en del gener fra sine ribben som trykker på muskler, hvilket giver mange generende smerter og er medvirkende til at han ikke kan bøj sig forover.

Arbejdet foregår rundt om på ... og består i;

- Tilpasning af ... reoler og Arbejdet foregår hovedsageligt stående men der er mulighed for at holde siddende pause ved behov eller tilrettelægge noget af arbejdet ved samling af ... i korrekt arbejds højde ..

- Kørsel mellem opgaverne. Overbelaster ikke [klagerens] ben, han kan slappe af i køretiden.
- Kundeservice.
- Små ikke fysisk belastende AD HOC opgaver som arbejdsgiver passer ind ved behov f.eks. behandling af reklamationer.

...

Pauser:

[Klageren] holder pause implicit mellem opgaverne og ved kørsel mellem opgaverne. Yderligere sætter han sig et øjeblik ved behov for aflastning af sit ben. Der er ikke et fast mønster ift. Hvor når behov for pause opstår.

Skånehensyn

- Mulighed for at køre tidligere hjem efter behov.
- Ikke lange gangdistancer.
- Ikke tunge løft, skub, vrid og træk ift. Ribben og ben.
- Begrænset gang på trapper.
- Mulighed for at kunne tilrettelægge arbejdet i korrekt stå/siddehøjde.
- Begrænset knæliggende arbejde.
- Fleksibel arbejdstid ift. at arbejdsgiver og [klageren] kan planlægge opgaverne efter skånehensyn.
- Begrænset foroverbøjet arbejde.

Ressourcer og helbred

På trods af de gældende begrænsninger der er taget højde for i form af de oplyste skånehensyn, vurderes det at [klageren] på et timetal på ca. 15-18 timer om ugen fordelt på 3-4 dage, har et stabilt funktionsniveau med en del ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet.

...

Hjælpeidler/arbejdsredskaber/ Personlig assistance

Der har i forløbet været behov for hjælpemidler eller arbejdsredskaber i forhold til de opgaver [klageren] skulle løse.

Virksomheden støtter op omkring [klageren] da han er en værdsat medarbejder så arbejdet er tilpasset løbende efter [klagerens] behov.

Arbejdet er tilpasset som følger med hjælpemidler, arbejdsredskaber samt med tilpasning af opgaver;

- Indkøb af værktøjstaske som [klageren] kan bære på ryggen.
- Der er byttet bil, så
- [Klageren] har fået en med automatgear i en god ind- og udstignings højde.
- ... planer er tilpasset så [klageren] ikke har opgaver med trappegang eller hvor der er tunge løft.
- [Klageren] er udelukkende med på fysisk belastende opgaver hvis det er sammen med en kollega som kan klare tunge løft og trappegang.
- Arbejdstiden er løbende tilpasset, så [klageren] ikke overbelaster.
- [Klageren] har mulighed for pause ved behov.
- Mulighed for restitution mellem arbejdsdagene.

Der har i forløbet ikke været tilknyttet personlig assistance, da opgaverne er tilpasset så [klageren] selvstændigt også fremadrettet kan udføre de tildelte arbejdsopgaver, så en personlig assistance ifald, ville have karakter af vikar.

Hjemme

[Klageren] bruger meget tid på restitution derhjemme. Han klarer de daglige sysler i små etaper og prøver at tilrettelægge det så han ikke har sine børn hjemme imens.

Ellers får han hjælp fra familie og venner i det omfang han har behov for hjælp til det praktiske i hverdagen.

Alt i hverdagen går langsommere end tidligere og han er længe om at komme i gang om morgenen. Nattesøvnen er også påvirket af smerter og er medvirkende til massiv udtrætning.

[Klageren] er ikke social i fritiden som tidligere grundet at han hurtigt bliver træt og fyldt op. Hans fysiske gener sætter også begrænsninger for aktiviteter i fritiden.

...

Faglig slutvurdering

Det vurderes at [klageren] har nået det niveau hvor han er i balance og pt. ikke har yderligere ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet udover maksimum 15-18 timer om ugen. Ved forsøg med 20 timer om ugen oplevede [klageren] øget smerte og udtrætning, så livskvaliteten blev markant nedsat.

På baggrund af forløbet, vurderes det at [klagerens] arbejdsevne er nedsat og at den effektive arbejdstid er ca. 15-18 timer om ugen ud af 15-18 timer. Dette vurderes på baggrund af de øvrige medarbejders effektivitet og intensitet samt på baggrund af ovenstående. Arbejdet er tilpasset i et omfang så effektiviteten vurderes af arbejdsgiver til at være ca. 100%. Med udgangspunkt i [klagerens] faglige og personlige kompetencer samt skånehensyn, vil undertegnede ikke kunne pege på et mere skånsomt arbejdsområde, da opgaver, arbejdstid fleksibelt er tilpasset optimalt i forhold til [klagerens] problematikker. Yderligere er der indkøbt relevante hjælpemidler og arbejdsredskaber så [klageren] kan aflastes optimalt i det daglige arbejde.

...

Virksomhedskonsulent."

Af selskabets brev til klageren om privat videreførelse af 23/1 2023 fremgår bl.a.:

"Vi kan tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat

...

Vi kan tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat med private indbetalinger. Ordningen vil være med nye vilkår og priser.

Vi har vedlagt Tilbud om PFA Plus Privat, som vi beder dig gennemlæse og underskrive og herefter sende til os:

1. Digitalt ved at logge på mitpfa.dk og herefter klikke på: Beskeder → Ny besked → Min Pension → Opsparing

2. Sende den med almindelig post til PFA Pension,

Du vil herefter modtage en ny pensionsoversigt og få adgang til et nyt pensionsbevis og nye pensionsvilkår på mitpfa.dk.

Ændrede kriterier for PFA Erhvervsevne og indbetalingssikring

Du skal være særligt opmærksom på, at din erhvervsevne fremover skal være nedsat 2/3, for at du kan få udbetaling fra din PFA Erhvervsevne og tilkendelse af indbetalingssikring.

Disse forsikringer stopper ved overgang til PFA Plus Privat

PFA Helbredssikring til børn og PFA Erhvervsevne, løbende forhøjet udbetaling kan ikke tilbydes under PFA Plus Privat. Forsikringerne stopper derfor ved overgangen til PFA Plus Privat.

Forsikringer der fravælges

Du har ønsket at fravælge forsikringerne PFA Liv, PFA Kritisk sygdom og PFA Helbredssikring. Når du fravælger forsikringerne, skal du være opmærksom på, at du ikke senere har mulighed for at vælge dem igen.

Vi har brug for det underskrevne tilbud senest den 13. februar 2023

Det er vigtigt, at vi modtager alle siderne i tilbuddet fra dig senest den 13. februar 2023.

Hvis vi ikke modtager tilbuddet inden denne dato, vil din nuværende ordning blive ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringer, som vil gælde fra den 1. februar 2023.

Ordningen koster et årligt administrationsgebyr.

Du er velkommen til at ringe til os

Har du spørgsmål til brevet, kan du ringe til vores rådgivningscenter på 70 12 50 00."

Af selskabets besked til klageren af 23/1 2023 fremgår bl.a.:

"23.01.2023 14:41

Arkiveringsdato: 23.01.2023 14:41

Læst af [klageren]: 26.01.2023 13:03

Kære ...

...

Du vil gerne have, at din pensionsordning hos os fortsætter.

Jeg vil bede dig skrive den vedhæftede aftale under og returnere hele aftalen til os via denne besked eller med posten. Det er vigtigt, at vi modtager alle sider i tilmeldingsblanketten retur fra dig.

Ændringer

Forsikringerne kan ikke blive sat op eller tilføjet efter aftalens indgåelse.

...

Jeg ser frem til at høre fra dig.

Du er velkommen til at kontakte os

Har du spørgsmål, er du velkommen til at ringe til vores rådgivningscenter på 70 12 50 00."

Ankenævnet for Forsikring

30.

99860

Af selskabets besked til klageren af 26/1 2023 fremgår bl.a.:

"Kære ...,

...

Som aftalt bekræfter jeg her, at din nuværende ansøgning om udbetaling fra din tab af erhvervs-evneforsikring ikke udløber pr. 1. februar.

Pr. 1. februar vil du få en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, men forsikringskrav/skader som er sket inden 1. februar 2023, kan du søge på indtil 1. august 2023 - 6 måneder efter for sikringen er ophørt."

Af pensionsoversigt af 3/11 2020 fremgår bl.a.:

"PFA Erhvervsevne

PFA Erhvervsevne er en forsikring, der dækker ved nedsat erhvervsevne.

Løbende udbetaling på op til 40,00 % af din løn - årligt op til	115.812 kr.
Forhøjet løbende udbetaling ved ressourceforløbsydelse	Ja
Indbetalingssikring	Ja"

Af pensionsbevis af 3/11 2020 fremgår bl.a.:

"PFA Erhvervsevne

Hvis din erhvervsevne inden for alle erhverv bliver nedsat:

Løbende udbetaling på op til 40,00 % af din løn, årligt: 115.812 kr.

Din samlede løbende erhvervsevneforsikring i PFA Pension og andre forsikringselskaber må ikke overstige 80 procent af din dækningsgivende løn. Overstiger størrelsen af dine forsikringer denne grænse, vil udbetalingen fra PFA Erhvervsevne blive reduceret med det overstigende beløb.

Du kan normalt få udbetalt pengene, hvis din helbredsmæssige erhvervsevne bliver nedsat med mindst 50 procent, og din økonomiske erhvervsevne bliver nedsat med mindst 10 procent inden den 1. september 20..., hvor du er fyldt ... år, og nedsættelsen skyldes sygdom eller ulykke.

Udbetalingen har virkning fra den 1. i måneden, efter din erhvervsevne har været nedsat i tilstrækkelig grad i uafbrudt 3 måneder."

Af pensionsvilkår af 3/11 2020 fremgår bl.a.:

"1.13. Forsikrede, der ikke længere kan være med i gruppepensionsordningen

Den forsikrede kan ikke længere være med i gruppepensionsordningen:

a. hvis gruppepensionsordningen ophører som følge af opsigelse, eller

- b. hvis de løbende indbetalinger ophører, og dette ikke sker i overensstemmelse med disse pensionsvilkår for PFA Plus, eller
- c. 3 måneder efter, at den forsikrede ikke længere er ansat i en stilling, der er omfattet af gruppepensionsordningen.

Den forsikredes pensionsordning vil herefter blive ændret til en indbetalingsfri pensionsordning uden forsikringsdækninger på tilsvarende måde, som nævnt ovenfor i det 5. afsnit af punktet 'Manglende løbende indbetalinger'.

En indbetalingsfri pensionsordning vil blive etableret med en livsforsikring med den minimumsdækning ved død, som PFA Pension til enhver tid har anmeldt til Finanstilsynet. Den forsikrede kan ikke fravælge en sådan livsforsikring. Hvis en indbetalingsfri pensionsordning kun indeholder opsparing til livspension, vil livsforsikringen med minimumsdækningen ved død dog ikke blive etableret på den indbetalingsfri pensionsordning.

...

6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

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

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

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

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

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

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

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

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

...

6.1.3. Påbegyndelse af udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalings-sikring

Udbetaling af løbende erhvervsevneforsikring og ydelse af indbetalingssikring har virkning fra den 1. i måneden efter, at erhvervsevnen uafbrudt i 3 måneder (karensperioden) har været nedsat i tilstrækkelig grad som følge af samme sygdom eller ulykkestilfælde.

...

6.1.9. Betydningen af indbetalingssikringen

6.1.9.1. For opsparing

Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, indbetaler PFA Pension løbende de beløb til opsparingen, som ville være blevet indbetalt til opsparingen, hvis erhvervsevnen ikke havde været nedsat. ...

...

Det fremgår af pensionsbeviset, hvis indbetalingssikringen for opsparingen ikke omfatter eventuel frivillig indbetaling.

6.1.9.2. For forsikring

Når forsikrede opfylder betingelserne for at få en løbende udbetaling ved nedsat erhvervsevne, opretholder PFA Pension en bestående forsikring, medmindre det fremgår af pensionsbeviset, at der ikke er indbetalingssikring på den pågældende forsikring. Forsikringen bliver opretholdt med den dækning, der gjaldt umiddelbart inden, at erhvervsevnen blev nedsat i dækningsberettiget grad. Indbetalingssikringen gælder længst til det tidspunkt, hvor forsikringen senest stopper ifølge pensionsbeviset."

Af brev af 2/2 2023 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"Der er sket ændringer i din pensionsordning

Vi skriver til dig, fordi din pensionsordning den 1. februar 2023 er blevet ændret til en indbetalingsfri pensionsordning. Det betyder, at der ikke længere bliver indbetalt til din pensionsordning, og at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, er stoppet.

Du kan senest ansøge om udbetaling fra en forsikring seks måneder efter, at forsikringen er op-hørt.

Efter denne frist mister du din ret til udbetaling.

Du får her en ny pensionsoversigt, som giver et hurtigt overblik over, hvordan din ordning ser ud nu.

...

Pensionsoversigt | Dine forsikringer pr. 2.2.2023

PFA Liv

PFA Liv sikrer dine efterladte ved din død.

Engangsudbetaling

Ved din død udbetales også værdien af din opsparing til ratepension

10.000 kr.

Ja."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, blev sygemeldt 3/12 2020 efter påkørsel 2/12 2020. Den 26/4 2021 startede klageren med at arbejde 15 timer om ugen. Han fik hjælpemidler blandt andet i form af arbejdsbil med automatgear og havde skånehensyn for tunge løft og gang på trapper. Han trappede op til 18 timer om ugen i løbet af 2021. Han forsøgte i et par uger med 20 timer om ugen men måtte trappe ned igen. Fra den 15/2 2022 til den 12/5 2022 var han i kommunal virksomhedspraktik i sin hidtidige funktion hos sin tidligere arbejdsgiver med en ugentlig arbejdstid på 18 timer. Han har skånehensyn for ribben og ben. Han er tilkendt permanent fleksjob pr. 25/10 2022 med en ugentlig arbejdstid på 18 timer.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og dækning for tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra den 1/4 2021 til den 28/2 2022. Erhvervsevnetabsdækningen er ophørt den 1/2 2023.

Klageren ønsker, at selskabet yder dækning efter den 1/3 2022. Han har anført, at hans fysiske og psykiske gener efter ulykken medfører, at han ikke kan varetage et almindeligt fuldtidsjob af nogen art. Han har anført, at han ved opstart af arbejde i april 2021 havde små lette opgaver for at finde ud af, hvad han kunne holde til. I de 15 timer indgik 1 x transport pr. arbejdsdag til en anden by, og arbejdsgenoptagelsen var derfor reelt på 8-9 timer ugentligt. Han havde desuden store skånehensyn og fik en arbejdsbil med automatgear. Han har anført, at han har konstante smerter i knæet, som er tiltagende i løbet af dagen og medfører, at han ikke kan sidde eller gå. Hans underben sover, hvilket medfører, at han har svært ved at mærke sin fodstilling, hans ankel gør ondt og er delvist generet af følelsesforstyrrelsen, og han har svært ved at bevæge foden/ankelledet på samme måde som den højre uden smerter. Han har svært ved at løfte med venstre arm pga. smerter efter de brækkende ribben. Han har anført, at han også har psykiske gener i form af depression, angst og muligvis PTSD. Han får samtaler hos psykiater og er påbegyndt medicinsk behandling. Klageren har desuden anført, at han ikke har modtaget pensionsoversigt af 2/2 2023 eller tilbud om privat videreførelse af 23/1 2023. Han har anført,

at selskabet har givet ham dækningstilsagn om at "forsikringen dækker så længe sagen kører", og at selskabet i besked af 26/1 2023 har bekræftet, at klageren ikke ønskede at ordningen op-hørte.

Selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/3 2022, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har henvist til, at klageren efter den 1/3 2022 har været i stand til at arbejde 18 timer om ugen i sit hidtidige fag som håndværker med fysisk krævende opgaver, at han med iagttagelse af skånehensyn for sit underben ville kunne have arbejdet væsentligt over halv tid og at han dermed også er i stand til at tjene mere end halvde-len af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med samme baggrund. Sel-skabet har anført, at klageren efter den 28/2 2022 alene har gener af betydning for funktions-evnen fra venstre underben, og at der er ikke helbredsmæssige oplysninger, der understøtter, at der skulle være psykiske forhold, som påvirker erhvervsevnen efter den 28/2 2022. Klageren har haft fremgang i forhold til generne i underbenet, og han har siden sommeren 2021 ikke taget nævneværdig smertestillende medicin. Hvis nævnet måtte komme frem til, at selskabet ikke var berettiget til at overgå til en vurdering af den generelle erhvervsevne pr. 1/3 2022, gør selskabet gældende, at klagerens erhvervsevne inden for hans hidtidige erhverv heller ikke var nedsat med mindst halvdelen i den pågældende periode.

Selskabet har bestridt at have givet dækningstilsagn til forsikringsdækning "så længe sagen kø- rer". Selskabet har anført, at selskabet orienterede klageren i brev af 21/2 2022 om, at hans dækning ved tab af erhvervsevne kun ville opretholdes, så længe der blev indbetalt til ordnin-gen, og at det derfor var vigtigt, at klageren kontaktede selskabet senest den 12/3 2022. Indbe-talingerne til klagerens ordning fortsatte dog frem til den 31/10 2022, hvorefter hans forsik-ringsdækninger blev opretholdt i en tre måneders henstandsperiode frem til 1/2 2023, hvor ordningen gik i fripolice. Klageren kontaktede selskabet den 17/10 2022 med henblik på en af-klaring af ordningens fremtid, og han blev ved samtalen informeret om, at han skulle kontakte selskabet, når han var fratrådt den dækningsgivende stilling. Den 23/1 2023 kontaktede klage-ren telefonisk selskabet, og det blev under samtalen aftalt, at selskabet skulle udarbejde et til-bud på privat videreførelse af ordningen, herunder forsikringsdækningen ved tab af erhvervs-

evne. Aftaletilbud af 23/1 2023 blev sendt til klageren via selskabets digitale kommunikationssystem, og klageren læste meddelelsen den 26/1 2023. Han har således gjort sig bekendt med videreførelsestilbuddet.

Af aftaletilbuddet fremgår det blandt andet, at det er vigtigt, at selskabet modtog tilbuddet retur fra klageren senest den 13/2 2023, samt at hvis selskabet ikke modtog tilbuddet inden denne dato, ville den nuværende ordning blive ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringer, som ville gælde fra den 1/2 2023. Selskabet har anført, at selskabet i brev af 2/2 2023 orienterede klageren om, at hans dækning for tab af erhvervsevne var ophørt pr. 1/2 2023.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/7 2021 fremgår det, at klageren "angiver fortsat en del psykiske problemer som følge af ulykken og gennemlever ofte ulykken. Har svært ved at holde fokus på samme ting igennem længere tid ... 6. Det skønnes realistisk at han vil kunne varetage at være på fuldtid 1 år efter ulykken".

Af funktionsskema af 31/1 2022 fremgår det blandt andet, at klageren har konstante smerter ved ribben og smerter fra knæet og ned, som er værst om morgenen og om aftenen. Han kan kun gå korte ture og kan ikke klatre på stiger og gå på trapper som følge af "følelse i ankel (kontrol over den)", han får smerter i knæ og ankel, hvis han ligger på knæ og får smerter i knæet, hvis han skal sidde på hug. Han får smerter ved ribbenene, hvis han skal løfte noget over skuldrene.

Af kommunalt notat af 28/4 2022 fremgår det, at "Det vurderes at [klageren] har nået det niveau hvor han er i balance og pt. ikke har yderligere ressourcer i forhold til arbejdsmarkedet udover maksimum 15-18 timer om ugen. Ved forsøg med 20 timer om ugen oplevede [klageren] øget smerte og udtrætning, så livskvaliteten blev markant nedsat. På baggrund af forløbet, vurderes det at [klagerens] arbejdsevne er nedsat og at den effektive arbejdstid er ca. 15-18 timer om ugen ud af 15-18 timer ... Arbejdet er tilpasset i et omfang så effektiviteten vurderes af arbejdsgiver til at være ca. 100%. Med udgangspunkt i [klagerens] faglige og personlige kompetencer samt skånehensyn, vil undertegnede ikke kunne pege på et mere skånsomt arbejds-

område, da opgaver, arbejdstid fleksibelt er tilpasset optimalt i forhold til [klagerens] problematikker. Yderligere er der indkøbt relevante hjælpemidler og arbejdsredskaber så [klageren] kan aflastes optimalt i det daglige arbejde".

Af lægeattest til rehabiliteringsteam af 3/5 2022 fremgår det, at klageren har "sequel i form af smerter i venstre side af thorax når han løfter tingene men også ved bevægelse, desuden klager over smerter i venstre ben ved gang, op ad trapper og nedsat sensibilitet. Siden sover dårlig om natten, vågner med flashback af traume, går til psykolog grundet mistanke om PTSD ... **2.3 Særlige hensyn** ... Bliver behandlet i ... rygcenter grundet nedsat sensibilitet i venstre ben. Desuden har psykologsamtaler grundet mistanke om PTSD. ... [Klageren] arbejder 18 timer som synes at fungere hvis der tages nedenstående skånehensyn: - Indkøb af værktøjstaske [klageren] kan bære på ryggen. - Der er byttet bil, så [klageren] har fået en med automatgear i en god ind- og udstignings højde. - ... planer er tilpasset så [klageren] ikke har opgaver med trappegang eller hvor der er tunge løft. [Klageren] er udelukkende med på fysisk belastende opgaver hvis det er sammen med en kollega som kan klare tunge løft og trappegang. - Arbejdstiden er løbende tilpasset, så [klageren] ikke overbelaster. - [Klageren] har mulighed for pause ved behov. Arbejdet består i: -Tilpasning af ... reoler og Arbejdet foregår hovedsageligt stående. Arbejdet foregår rundt om på - Mulighed for at køre tidligere hjem efter behov. - Kørsel mellem opgaverne. Overbelaster ikke [klagerens] ben, han kan slappe af i køretiden".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/9 2022 fremgår det, at "Idet der stadig er smerter i venstre crus, finder man indikation for at fjerne de proximale låseskruer, hvilket foretages på [sygehus] ved en operation den 9. marts 2022, og senere foretages der på [sygehus] også operativ fjernelse af de distale låseskruer den 2. maj 2022. Pt. er herefter afsluttet fra [sygehus] fra yderligere behandling og kontroller ... Pt. har ovenstående helt relevante symptomer med de anførte dagligt tilstedeværende knæsmarter, de konstant tilstedeværende ankelsmerter, de dagligt tilstedeværende costasmerter og den forringede bevægelighed i venstre ankelled. De ovenfor beskrevne symptomer er på nuværende tidspunkt cirka 1 ¼ år posttraumatisk at betragte som værende af blivende karakter. Arbejdsmæssigt har ovenstående traume og følgerne

Ankenævnet for Forsikring

37.

99860

deraf bevirket, at pt. nu er ansat i en deltidsstilling på 18 timer ugentligt som [håndværker] med tydelige skånehensyn. Der må således påregnes varige betydelige skånehensyn i den henseende".

Af selskabets brev til klageren om privat videreførelse af 23/1 2023 fremgår det, at "Vi kan tilbyde dig en ordning i PFA Plus Privat med private indbetalinger. Ordningen vil være med nye vilkår og priser. Vi har vedlagt Tilbud om PFA Plus Privat, som vi beder dig gennemlæse og underskrive og herefter sende til os: ... **Disse forsikringer stopper ved overgang til PFA Plus Privat** PFA Helbredssikring til børn og PFA Erhvervsevne, Vi har brug for det underskrevne tilbud senest den 13. februar 2023. Det er vigtigt, at vi modtager alle siderne i tilbuddet fra dig senest den 13. februar 2023. Hvis vi ikke modtager tilbuddet inden denne dato, vil din nuværende ordning blive ændret til en indbetalingsfri ordning uden forsikringer, som vil gælde fra den 1. februar 2023".

Af selskabets besked til klageren af 23/1 2023 fremgår det, at "Læst af [klageren]: 26.01.2023 13:03 ... Du vil gerne have, at din pensionsordning hos os fortsætter. Jeg vil bede dig skrive den vedhæftede aftale under og returnere hele aftalen til os via denne besked eller med posten. Det er vigtigt, at vi modtager alle sider i tilmeldingsblanketten retur fra dig".

Af selskabets besked til klageren af 26/1 2023 fremgår det, at "Som aftalt bekræfter jeg her, at din nuværende ansøgning om udbetaling fra din tab af erhvervsevneforsikring ikke udløber pr. 1. februar. Pr. 1. februar vil du få en indbetalingsfri ordning uden forsikringsdækninger, men forsikringskrav/skader som er sket inden 1. februar 2023, kan du søge på indtil 1. august 2023 - 6 måneder efter for sikringen er ophørt".

Af brev af 2/2 2023 fra selskabet til klageren fremgår det, at "**Der er sket ændringer i din pensionsordning** Vi skriver til dig, fordi din pensionsordning den 1. februar 2023 er blevet ændret til en indbetalingsfri pensionsordning. Det betyder, at der ikke længere bliver indbetalt til din pensionsordning, og at de forsikringer, der hørte til pensionsordningen, er stoppet. Du kan se-

nest ansøge om udbetaling fra en forsikring seks måneder efter, at forsikringen er ophørt. Efter denne frist mister du din ret til udbetaling. Du får her en ny pensionsoversigt, som giver et hurtigt overblik over, hvordan din ordning ser ud nu ... **Pensionsoversigt | Dine forsikringer pr. 2.2.2023 PFA Liv** PFA Liv sikrer dine efterladte ved din død. Engangsudbetaling 10.000 kr."

Af pensionsbevis af 3/11 2020 og af pensionsvilkår af 3/11 2020 fremgår det, at forsikringen giver ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, hvis klagerens helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, og hans økonomiske erhvervsevne er nedsat med mindst 10 procent som følge af sygdom eller ulykke. Af punkt 6.1.1.1.2. fremgår det, at "den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn – ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for".

Forsikringens ophør

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/2 2023 lod klagerens pensionsordning overgå til en indbetalingsfri ordning, som varslet i brev af 23/1 2023 og besked af 23/1 2023, hvorefter forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne ophørte. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet – herunder ved besked af 26/1 2023 har givet tilsagn om, at forsikringsdækningen blev opretholdt ud over den 31/1 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i brev af 23/1 2023 oplyste klageren om, at hans forsikring ved tab af erhvervsevne stoppede den 1/2 2023, og at klageren skulle henvende sig til selskabet inden den 13/2 2023, hvis han ønskede at beholde sin forsikring. Selskabet har i

brevet oplyst om muligheden for at overgå til en privattegnet erhvervsevnetabsforsikring ved at overgå til selvbetaling.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af selskabets besked til klageren af 23/1 2023 fremgår at "Du vil gerne have, at din pensionsordning hos os fortsætter. Jeg vil bede dig skrive den vedhæftede aftale under og returnere hele aftalen til os via denne besked eller med posten.

Det er vigtigt, at vi modtager alle sider i tilmeldingsblanketten retur fra dig", samt at det fremgår, at beskeden blev læst af klageren den 26/1 2023. Klageren ses heroverfor ikke at have bevist, at han skulle have returneret en underskrevet aftale til selskabet inden tegningsfristens udløb.

Nævnet har videre lagt vægt på, at selskabet den 2/2 2023 meddelte klageren, at hans pensionsordning pr. 1/2 2023 var ændret til en indbetalingsfri pensionsordning, og at de forsikringer der hørte til pensionsordningen, var stoppet. Selskabet sendte samtidig en ny pensionsoversigt, hvoraf det fremgik, at der ikke længere var en forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Erhvervsevnetab

Nævnet finder, at selskabet fra den 1/3 2022 har været berettiget til at foretage en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, da hans tilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om han har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/9 2022, hvor det fremgår, at klageren er afsluttet fra sygehus fra yderligere behandling, og at hans fysiske gener er af blivende karakter.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det er således klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen efter den 1/3 2022 og inden den 31/1 2023, hvor forsikringen ophørte.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på mindst halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren har varige gener i form af blandt andet daglige knæ smerter, konstante ankelsmerter og forringet bevægelighed i venstre ankelled samt daglige smerter omkring ribben. Nævnet har også lagt vægt på, at han har skånehensyn i form af blandt andet bil med automatgear, undgå opgaver med trappegang og tunge løft, tilpasning af arbejdstiden, og mulighed for pauser og at køre tidligere hjem ved behov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har arbejdet 18 timer om ugen siden 2021, at hans arbejdsgiver har vurderet hans effektivitet til at være 100 %, og at han pr. 25/10 2022 er tilkendt fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 18 timer.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at klageren ikke har været arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked men alene i sit eget erhverv, og at det ikke er nærmere undersøgt, i hvilket omfang han vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det som klageren har anført om, at han har psykiske gener og muligvis har PTSD, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har henset til, at klageren – trods psykiske gener med flashback og dårlig søvn om natten – har været i stand til at arbejde 18 timer om ugen.

Ankenævnet *for* Forsikring

41.

99860

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck