

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2024 blev i sag nr. 100333:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 1/9 2023 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har siden 1.12.2017 været omfattet af Danicas pensionsordning med tab af erhvervsevneforsikring.

Den 10.2.2020 sygemeldte jeg mig.
Den 19.10.2021 anmeldte jeg tab af erhvervsevne.
Den 9.3.2023 fik jeg afslag.
Den 20.3.2023 ankede jeg til Danica.
Den 1.8.2023 fik jeg afslag på min anke.

Jeg er ikke enig i Danicas afgørelse af følgende årsager:

Se bilag 3 Min anke til Danica, hvori jeg tilbageviser Danicas påstande.

I øvrigt finder jeg det påvist, at jeg ikke kan klare skulder-/nakkebelastende arbejde.

Jeg måtte i 2002 opgive mit arbejde som ... pga. skulder- og nakkesmerter, selv om jeg havde alle tænkelige hjælpemidler til rådighed.

Af lægeattester, bilag 5, fremgår skånehensyn af nakke, ryg, skulder.

Min arbejdsevne er afprøvet, bilag 5. Heraf fremgår det, at kommunen vurderer, at jeg ikke vil kunne genindtræde på arbejdsmarkedet grundet mit helbred. Jeg anser derfor både min fysiske og kognitive arbejdsevne som afprøvet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100333

Praktikken/arbejdsprøvningen har været relevant og retvisende, og timetallet er veldokumenteret, idet alle skånehensyn blev tilgodeset. Bilag 5.

Efter endt arbejdsprøvning blev jeg indkaldt til rehabiliteringsmøde mhp. førtidspension. Jeg havde imidlertid søgt seniorpension, som jeg fik bevilget per 1.6.2022, før min sag kom for rehabiliteringsteamet.

Jeg mener mig berettiget til udbetaling fra min tab af erhvervsevneforsikring hos Danica fra 10.5.2020 inkl. renter og præmiefritagelse."

Selskabet har den 26/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse i [arbejdsplads1] omfattet af en firmapensionsordning i Danica Pension den 1. december 2017.

Firmapensionsordningen omfatter blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse), når erhvervsevnen midlertidigt eller længerevarende er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Derudover er der ret til en engangssum, hvis erhvervsevnen bliver varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke inden den 1. februar 20....

Der er en karenperiode på tre måneder.

For klagers forsikringsdækning gælder Almindelige forsikringsbetingelser for Danica Balance nr. 110-78, jf. **bilag B**.

Danica Pension skal for god ordens skyld oplyse, at Danica Pensions bilag er litrerede, dog således at det første bilag er bilag B, da klager har navngivet sin klage til Ankenævnet for Forsikring som bilag A. Klagers øvrige bilag er nummererede.

Hvori består uenigheden?

Danica Pension har vurderet, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Klager er derfor ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, præmiefritagelse eller en engangssum.

Klager mener, at hendes erhvervsevne er nedsat i tilstrækkeligt omfang, og at hun derfor er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Sagsfremstilling

2020

Kommunalt oplysningsskema (300B) udfyldt af klager den 2. marts 2020

Det fremgår af kommunalt oplysningsskema (300B) udfyldt af klager den 2. marts 2020, at klager havde første sygefraværsdag den 10. februar 2020, og at hun ikke forventede at raskmelde sig inden den 5. april 2020. Klager anførte også, at hendes fravær skyldtes ulykke/tilskadekomst/overfald, jf. bilag C.

Under punktet: 'Beskriv kort skadesforløbet' anførte klager, at lykken skete i 1999, hvor en ... stejlede og landede over klagers højre skulder. Klager blev slået til jorden, og ... trampede rundt omkring klagers hoved, idet den vendte sig for at løbe ind i stalden. Klager brækkede skulderen og fik skader i form af ustabile led i nakke og ryg. Klager havde kæmpet sig igennem siden ved hjælp af forskellige behandlere og meget træning, idet hun ikke havde kunne acceptere sin tilstand.

Klager har under punktet: 'Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom, der er årsag til dit fravær' anført, at årsagen til hendes fravær var daglige smerter i nakke/ryg/hoved og ubehag i form af ørhed/svimmelhed. Klager oplevede stor træthed/udmattelse efter kort tids aktivitet.

Generne stammede ifølge klager fra en ulykke for mange år siden, men til trods for mange forskellige behandlere og meget træning, var generne gradvist blevet værre over årene. Klager gik til psykolog, som havde fokus på selve ulykkesøjeblikket samt på klagers accept af begrænsninger.

Klager anførte endvidere, at hun var i behandling hos psykolog [psykolog1], og at klager siden 2012 havde gået hos fysioterapeut [fysioterapeut1] og fra 2014 også hos fysioterapeut [fysioterapeut2], som er uddannet i behandlingsformen Neurac slyngetræning.

LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning udfyldt af klagers egen læge den 15. maj 2020

Det fremgår af LÆ 285 Attest til sygedagpengeopfølgning udfyldt af klagers egen læge den 15. maj 2020 til brug for ... Kommune Sygedagpengeafdelingen, jf. klagers bilag 5, s. 24, under punktet: '2. Vurdering af sygefravær', at klagers læge har afkrydset rubrikken: 'Klart sygdomsbillede/klar behandlingsplan'. Klagers egen læge har anført: 'Vedv fysioterapi. Psykolog behandling gn 2 år'.

Klagers egen læge har endvidere afkrydset rubrikken: 'Særlige hensyn vedr. arbejdstid/arbejdstilrettelæggelse' og anført: 'Nedsat arbejdstid'. Klagers egen læge har tillige anført: 'Aflastning af nakke/skuldre', og under punktet: 'Angiv varighed for skånehensyn' er anført: 'Livs-langt'.

Brev af den 28. august 2020 fra Jobcenter ... til klager vedrørende forlængelse af sygedagpenge.

Det fremgår af brev af den 28. august 2020 fra Jobcenter ... til klager, at ... Kommune havde afgjort, at klagers sygedagpenge kunne forlænges midlertidigt i tre måneder frem til den 30. november 2020 efter de særlige regler om sygedagpenge, som Folketinget havde vedtaget i 2020, jf. **bilag D**.

Notat udarbejdet af ... Kommune vedrørende en samtale med klager den 3. september 2020

Det fremgår af notat udarbejdet af ... Kommune vedrørende en samtale med klager den 3. september 2020, at samtalen blev foretaget telefonisk, da der ikke var åbent for personlige samtaler på grund af Covid-19, jf. **bilag E**.

Det fremgår også af notatet, at der skulle iværksættes virksomhedspraktik med henblik på at klarlægge arbejdsevnen. Der skulle indhentes lægelige oplysninger til brug for vurdering af, hvornår det var relevant at iværksætte indsatsen. Dette var gennemgået med klager telefonisk. Formålet med virksomhedspraktikken var at beskrive klagers arbejdsevne.

LÆ 145 Generel helbredsattest udarbejdet af klagers egen læge den 14. september 2020

Det fremgår blandt andet af LÆ 145 Generel helbredsattest, udarbejdet af klagers egen læge den 14. september 2020 til ... Kommune, under punktet 'Sygehistorie', at klager i cirka to år havde gået hos en selvbetalt psykolog, jf. klagers bilag 5, s. 20. Klager oplyste, at psykologen beskrev klager som hypersensitiv, at klagers hjerne konstant var på overarbejde, og at klager formentlig havde PTSD (... trampede omkring hendes hoved, og hun var bange for, at hun ikke ville få sine børn at se igen). Det fremgår også af LÆ 145, at lægen var enig i denne vurdering.

Det fremgår endvidere, at klager gik hos to fysioterapeuter, og at klager selv trænede tre gange om ugen.

Det fremgår tillige, at klagers træning blev sat tilbage i 2016 i forbindelse med operation for en venstresidig frossen skulder.

Klager havde tidligere arbejdet som korrekturlæser og stod op ved et specialfremstillet arrangement. Klager spændte nemt op (stressende arbejde med deadlines), og det udløste smerter, træthed, ørhed i hovedet og nedsat koncentrationsevne. Klager blev fyret fra sit job i september 2018.

Klager var arbejdssøgende og skulle sidde ved en computer for at søge job. Hun fik ondt i hovedet, i nakken og i skuldrene og blev udmattet og træt. Klager sygemeldte sig i februar 2020.

Klager beskrev selv, at de fysiske og psykiske gener fyldte lige meget. Klager fik dårlig nattesøvn på grund af smerter, og hun kunne kun ligge på ryggen. Klager havde konstante smerter i vågen tilstand. Smerterne varierede i intensitet.

Det fremgår endvidere under punktet 'Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager', at klagers almentilstand var god. I klagers nakke var der nedsat bevægelighed både ved rotation og ved fremadbøjning. Der var ømhed svarende til nakkefæster, og der var spændinger over skulderåget. Der var normal bevægelighed i skulderleddet, men på højre side var der englevinger (scapula aleta).

Der var normal neurologisk undersøgelse af armene, dog var der ændret sensibilitet på ydersiden af venstre overarm og hele overarmen. Venstre hånd var mere rødlig i huden end på højre side.

Under punktet: 'Diagnoser' fremgår følgende: 'Whiplash/instabilitet [piskesmæld] i nakke/skulder, kroniske non-maligne [ikke ondartede] smerter, emfysem med bronchiektasier [lungelidelse] og osteoporose [knogleskørhed].'

Under punktet 'Skånehensyn' fremgår det: 'Ikke rygbelastende arbejde. Bør undgå infektioner pga. emfysem/bronchiektasier.'

Under punktet: 'Behandlingsmuligheder' fremgår det: 'Vedligeholdende fysioterapi og træning. Evt. Psykolog behandling mhp. at håndtere kronisk smertetilstand Evt. medicinsk smertebehandling mhp. at bedre livskvaliteten og ikke arbejde evnen'.

Under punktet prognose fremgår det: 'Har varigt nedsat funktionsevne og tilstanden vurderes stationær.'

Notat udarbejdet af ... Kommune vedrørende samtale med klager den 8. oktober 2020

Det fremgår af notat udarbejdet af ... Kommune vedrørende en samtale med klager den 8. oktober 2020, jf. bilag F, at samtalen blev foretaget telefonisk, da der ikke var åbent for personlige samtaler på grund af Covid-19.

Det fremgår også af notatet, at klager havde været sygemeldt siden den 10. februar 2020 grundet fysiske faktorer i form af nakke-rygsmerter.

Klager var sygemeldt fra ledighed og havde senest været i beskæftigelse i 2018. Klager oplyste, at hun ikke kom tilbage på fuld tid. Klager havde senest arbejdet 28,75 timer ugentligt, hvilket var for krævende for hende. Klagers egen vurdering var, at helbredstilstanden var uændret.

Brev af den 24. november 2020 fra Jobcenter ... til klager vedrørende forlængelse af sygedagpenge.

Det fremgår af brev af den 24. november 2020 fra Jobcenter ... til klager, jf. **bilag G**, at klagers sygedagpengeudbetaling skulle ophøre den 31. august 2020, men at perioden blev forlænget på grund af de særlige regler om Covid-19. Det fremgår også, at Jobcentret havde truffet afgørelse om, at klager fortsat havde ret til sygedagpenge, og at forlængelsen var gældende i op til 69 uger. Begrundelsen var, at Jobcentret anså det for nødvendigt, at klager gennemførte en virksomhedspraktik eller andre afklarende foranstaltninger med henblik på at klarlægge klagers arbejdsevne.

2021

Notat udarbejdet af ... Kommune den 26. august 2021

Det fremgår af notat udarbejdet af ... Kommune den 26. august 2021, jf. **bilag H**, at GHA fra september 2020 var det nyeste lægelige i sagen. Dette skyldtes, at klagers praktiserende læge havde været længerevarende sygemeldt. Lægen ville vende tilbage den 1. september 2021 på deltid, og det var aftalt, at lægen den 1. september 2021 kontaktede sagsbehandleren for en samtale vedrørende den tidligere GHA, hvor det fremgik, at klageren formentlig havde PTSD. Sagsbehandleren ønskede samtale om baggrunden for, at der ikke var sket henvisning til udredning, idet en eventuel PTSD-diagnose kunne have betydning for sagen, herunder afklaring af arbejdsevnen og et retvisende billede heraf.

Speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri] korrespondancebrev afsendt til klagers egen læge den 6. september 2021

Det fremgår af et journalnotat afsendt til klagers egen læge den 6. september 2021 fra speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri], jf. klagers bilag 5, s. 31, at klager var henvist i henhold til § 66 efter aftale med henblik på hurtig vurdering og udredning for diagnosen PTSD. Klager var bekendt med, at hun kun var henvist til denne ene samtale.

Det fremgår også af journalnotatet, at klager har ... børn, at den ældste boede hjemme, og at [barnet] havde forskellige ... lidelser. Klager har desuden ... [børn], og den yngste var [i 20'erne] år.

Det fremgår også, at klager og ægtefællen havde drevet et deltids ..., og at de primært havde boet på nuværende [bolig]. På et tidspunkt havde de haft [dyr] opstaldet. Ægtefællen havde ved siden af haft arbejde som

Klager beskrev, at hun siden et uheld med [et dyr] mange år tidligere havde haft smerter fra bevægeapparatet. I forbindelse med traumet brækkede hun højre skulder og havde ligeledes fået

stor instabilitet i kroppen efterfølgende. Klager havde gået til mange behandlinger hos kiropraktorer, fysioterapeuter og alternative behandlere, uden at smerteproblestillingerne var forsvundet.

Klager fortalte, at hun frem til 1999 både fysisk og psykisk var velfungerende. Efter episoden med [dyret] fik klager stærkt ubehag, hvis hun blev udsat for omstændigheder, der mindede om traumet. Klager beskrev også tendens til sammenfaren samt irritabilitet. Der var ingen natlige mareridt, men tidvis flashback. Klager havde af den årsag gået til psykolog de sidste tre år, hvor der blandt andet blev talt om oplevelserne fra den gang, hvor klager blev sparket af [dyret]. Klager benægtede tendens til depressive symptomer og hallucinatoriske oplevelser.

Det blev konkluderet, at klager ikke tidligere var kendt i psykiatrisk regi. Klager var i kontakt med jobcentret, hvor de havde talt om hendes psykiske situation. Der havde været tale om diagnosen PTSD, og derfor var klager blevet henvist til psykiater.

Under overskriften: 'Diagnoser' har speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri] anført, at: 'Patienten udfylder Harvard Trauma questionnaire, [spørgeskema til udredning af traumer HTQ-5] derudover anamnesen [sygehistorien] bekræfter mulig F43.1 posttraumatisk belastningsreaktion.'

Speciallæge i psykiatri [speciallæge i psykiatri] anbefalede tablet Sertralin, hvis klageren skulle behandles medicinsk.

Klager fik medicin i form af ... Klager fik dog ikke smertestillende medicin på daglig basis.

Under punktet: 'Plan' fremgår følgende: 'Patienten har været udsat for et traume tilbage i 1999. Patienten går hos psykolog, hvor hun arbejder med sig selv ift. At styre angsten, når hun oplever alarmberedskab. Det vil umiddelbart være svært klinisk at arbejde med et traume, der ligger så mange år tilbage. Der skønnes efter ikke så mange år efter at være udsigt til bedring, selv hvis patienten henvises til PTSD klinikken.'

Psykolog [psykolog1s] vurdering af den 14. september 2021

Det fremgår blandt andet af psykolog [psykolog1s] vurdering af den 14. september 2021, at klager henvendte til psykologen i maj 2018. Psykologen og klager havde siden set hinanden regelmæssigt. Da klager begyndte hos psykologen, var det med et ønske om at generhverve fuld førlighed, jf. **klagers bilag 3, s. 4**.

Det fremgår endvidere af vurderingen, at psykologen fandt, at klagers krop og sind var overbelastet, stresset og i en konstant form for alarmberedskab som følge af den massive bombardering af smertestimuli. Gennem årene var der kommet mere ro på klagers system samtidig med, at hun til tider følte sig lidt mere fri, men hun var dog stadig meget let antændelig.

Psykologens vurdering var, at det var usandsynligt at tro, at klager kunne få det meget bedre, og her tænkte psykologen særligt på hendes let antændelige alarmsystem. Psykologens anbefaling var at give klager en førtidspension eller en seniorpension.

Klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension den 18. oktober 2021

Klager har i sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension den 18. oktober 2021 anført, at hun var ... før hun blev uarbejdsdygtig, at hun arbejdede deltid 28,75 timer om ugen ex. frokost, og at hun også arbejdede deltid, før hun blev uarbejdsdygtig, jf. **bilag I**.

Klager har endvidere anført, at hendes uarbejdsdygtighed var opstået som følge af sygdom. Det fremgår tillige af anmeldelsen under punktet: 'Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen, at: 'Følge af ulykke, voldsom forværring 2016'.

Det fremgår endvidere af klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, at klagers første sygedag var den 10. februar 2020, at klager havde været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag, at hun nu var fuldstændig uarbejdsdygtig, og at hun regnede med, at hun aldrig genvandt erhvervsevnen helt eller delvist.

Klager har endvidere anført i anmeldelsen, at hun havde fået en diagnose, og at den var whiplash/instabilitet i nakke/skulder, kroniske non-maligne smerter, konstante smerter, ørhed, svimmelhed, koncentrationsbesvær, udmatning og løse led, som gjorde, at der var mange ting, som klager ikke kunne, såsom støvsugning, løfte ting over to kg, åbne/lukke en stram dør med en hånd og dreje låg af for eksempel syltetøjsglas eller en ny tandpastatube.

Klager har tillige anført, at hun blev ør og fik smerter, hvis hun drejede hovedet til siden eller kiggede ned. Klager var konstant træt, da hendes krop var i alarmberedskab, og hun sov dårligt på grund af smerter.

Klager har også anført i anmeldelsen, at der ikke var andre sygdomme, der havde indflydelse på hendes tilstand.

Klager har endelig afkrydset i anmeldelsen, at hun er blevet behandlet af egen læge, sygehus, klinik og lignende. Navnene på disse er anført som ..., [fysioterapeut1], ..., [fysioterapeut2] og psykolog [psykolog1].

Det fremgår af en lønseddel, som klager har vedhæftet anmeldelsen, at klager fratrådte sit job den 30. september 2018.

... Kommunes notat af den 3. november 2021

Det fremgår af et notat fra ... Kommune den 3. november 2021, at klager startede i virksomhedspraktik som administrativ medarbejder på ... mandage og onsdage kl. 9-11. Klagers arbejdsopgaver var at scanne post, fordele posten ud elektronisk samt forefaldende arbejde. Praktikværten var orienteret om klagers helbred samt skånehensyn, jf. **bilag J**.

Brev fra Jobcenter ... til klager den 16. november 2021

Det fremgår af brev fra Jobcenter ... til klager den 16. november 2021, at klager var bevilliget virksomhedspraktik. ... Kommune havde således afgjort, at klager i perioden fra den 17. november 2021 til og med fredag den 18. februar 2022 skulle i virksomhedspraktik som kontormedhjælper hos ... Den ugentlige arbejdstid ville være fire timer. Arbejdsopgaverne var primært ekspedition af sager vedrørende ..., jf. **bilag K**.

Notat udarbejdet af ... Kommune den 17. november 2021

Det fremgår af et notat udarbejdet af ... Kommune den 17. november 2021, at fraværsårsag var nakke/rygsmerter samt PTSD-symptomer. Under punktet: 'Vurdering af uarbejdsdygtighed' fremgår det, at klager blev vurderet fuldt uarbejdsdygtig grundet egen sygdom og grundet fysiske fak-

torer i form af nakke-rygsmerter og PTSD-symptomer. Det fremgår også, at klager faldt fra [et dyr] i 1999, hvor [dyret] stejlede og landede ned over højre skulder.

Klager blev slået til jorden, og [dyret] trampede rundt om hendes hoved, idet den vendte for at løbe ind i stalden. I forbindelse hermed oplevede klager en konkret frygt for ikke at se sine børn igen, og denne oplevelse havde sat sig varige spor i form af PTSD-symptomer, jf. **bilag L**.

Det fremgår endvidere af notatet af den 17. november 2021, at klager på opfordring fra sin fysioterapeut igennem de seneste tre år havde gået til selvbetalt behandling en gang om måneden hos en psykolog. Klager var ligeledes i behandling hos to forskellige fysioterapeuter, som arbejdede med forskellige fysioterapeutiske metoder. Klager havde gået hos [fysioterapeut1], ..., ... siden 2012 og på opfordring fra denne havde klager siden 2014 også gået hos [fysioterapeut2], som praktiserede Neurac-metoden – et undersøgelses- og behandlingskoncept i slynger, der sigtede mod at genoprette smertefrie bevægelsesmønstre og forbedre muskelfunktionen. Klager fik behandling hos en fysioterapeut en gang om ugen.

Det fremgår også af notatet, at klager samme dag var påbegyndt praktik hos ... hos ... gruppen 2 x 2 timer mandag og onsdag. Klager fortalte, at hun var godt brugt og udmattet efter første dag, idet begge hænder skulle bruges på én gang til at åbne en dør og dreje en nøgle samt skubbe en dør op. Dette var ikke muligt.

Klager havde været til 'hurtig vurdering' hos psykiater [speciallæge i psykiatri], og der forelå en vurdering.

Klager så sig selv tilbage på arbejdsmarkedet på nedsat tid, men i den seneste tid havde hun også gjort sig tanker om at søge seniorpension.

Henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent Jobcenter ... (udateret)

Det fremgår af et notat fra Jobcenter ..., at klagers praktik blev sat på pause grundet Covid-19-hjemsendelse den 10. december 2021, jf. **klagers bilag 5 s. 52**.

2022

Klagers egen beskrivelse af sit helbred januar 2022

Af klagers egen beskrivelse af sit helbred, jf. **klagers bilag 5, s. 36**, fremgår det blandt andet, at klager og hendes familie bor på en lille [bolig], som de driver ved siden af deres arbejde.

Det fremgår også, at familien har lidt jord og [dyre]opstaldning.

Det fremgår endvidere af klagers beskrivelse, at ulykken skete den 25. november 1999, da klager skulle trække [et dyr] på fold. [Dyret] stejlede og landede med sit ene forben på klagers højre skulder. Klager blev slået til jorden, og på skadestuen blev der konstateret et brud på overarmsknoglen (tuberculum majus humeri). Klagers arm blev fikseret i 12 dage. Klager var herefter sygemeldt i fem måneder fra sit arbejde som

Efter sin raskmelding fortsatte klager arbejdet som ... men valgte det fra i 2002 på grund af smerter i skulder og nakke.

I 2004 blev klager ansat som ... Ifølge klager begyndte hendes problemer efter tre måneder på en kontorstol. Klager oplevede, at hendes rygmuskler nærmest forsvandt, og at hendes led drejede

ud fra lænden, mellem skulderbladene og hele vejen op i nakken, mange gange med svimmelhed og koncentrationsbesvær til følge.

Klager har endvidere oplyst, at hun i 2011 blev udredt på Privathospitalet ... af en reumatolog og en fysioterapeut. Diagnosen var instabilitet i nakke og skulder.

Klager var derefter det næste halve år i genoptræning via kommunen og fortsatte efterfølgende hos ... Fysioterapi, hvor klager stadig gik.

Klager har tillige oplyst, at hendes funktionsevne efterhånden er stærkt nedsat. Klager har således i mange år ikke kunne tåle at få en knuser, uden at der sker noget i nakken og i øverste del af ryggen. Klager bliver svimmel og får smerter. Klager har opgivet havearbejdet for længst, og trække/skubbe – for eksempel støvsuge - går heller ikke. Hvis klager gør nogle af de nævnte ting, får hun det virkelig dårligt. Verden lukker sig omkring hende, og hun kommer ind i en osteklokke med svimmelhed og koncentrationsbesvær og synsbesvær. Det går ikke væk af sig selv, og klager skal have hjælp af en fysioterapeut eller en kiropraktor.

Klager oplever dagligt, at det spænder op i nakken og giver ørhed, når hun bruger sine arme, for eksempel når hun kører bil, fejer eller vasker gulv.

Fra 2014 og frem har klager desuden gået til fysioterapi hver anden uge efter et norsk princip Neurac, hvilket er træning i slynger med kroppen som modvægt. Klager har desuden købt træningsudstyr, således at hun kan træne i slynger hjemme.

I 2016 fik klager en frossen skulder på venstre side og blev opereret den 30. maj 2016. Klager var sygemeldt i cirka to måneder, hvorefter klager begyndte at arbejde på nedsat tid.

Klager var til kontrol tre måneder efter hos kirurgen på ..., som var meget tilfreds med klagers bevægelighed i skulderen.

Klager har endvidere anført, at skulderen ikke generer hende så meget i hverdagen.

Klager har også anført, at forløbet med skulderen medførte, at hun ikke kunne vedligeholde sin sædvanlige træning for nakke og ryg, og at hun oplevede et stort tilbagefald. Klager havde næsten konstante nakkespændinger og ofte hovedpine og ørhed, og klagers nakkeled smertede, når hun drejede hovedet.

Klager har tillige anført, at hendes fokus i alle årene udelukkende været på de fysiske skavanker, men på opfordring fra sine fysioterapeuter begyndte klager at gå til psykolog i foråret 2018 ud fra en teori om, at hendes hjerne var stresset på grund af de fysiske smerter og reagerede alt for voldsomt på eksempelvis berøringer. Hos psykologen er der også fokus på den psykiske påvirkning, som klager oplevede i selve ulykkesøjeblikket.

Klager har endvidere anført, at hun blev afskediget i april 2018 på grund af kundenedgang, og at hun stoppede med at arbejde den 30. september 2018.

Klager har også anført, at hun valgte at sygemelde sig den 10. februar 2020.

Klager har anført, at i hendes tilfælde har somatosensorisk cortex (område i hjernebarken, hvor sanseindtryk registreres) i hjernen overreageret og sendt alt for mange signaler tilbage til hendes krop, og derved reagerer hendes muskler alt for voldsomt og giver hende gener i form af smerter og ørhed, da de trækker i hendes instabile led. Klager har ligeledes anført, at hendes tilstand derfor hele tiden er blevet forværret.

Klager har endvidere anført, at hvert møde på jobcentret har været en kæmpe stressfaktor for hende, da hun altid var bange for ikke at gøre tingene godt nok og for at blive sendt ud i et eller andet uoverskueligt. Det blev især hårdt, da klager skulle finde virksomhedspraktik og kom på kursus. Tanken om at skulle arbejde 30 timer om ugen var uoverskuelig for klager.

Klager har endvidere anført, at hun i november 2021 kom i arbejdsprøvning to timer to dage om ugen. Klager var meget ør, når hun gik derfra og sov 1½-2 timer, når hun kom hjem.

Ydermere gik der ikke lang tid, før hun igen var tilbage i det gamle mønster med at begrænse sig selv for at kunne passe sit arbejde. Klager tænkte ofte: Det må jeg hellere lade være med.

Jeg skal jo på arbejde. Klager havde nu indset, at selv om det at arbejde gav hende noget, var prisen for høj i form af et stærkt begrænset liv ved siden af. Klager søgte derfor i december 2021 om seniorpension.

LÆ 145 Generel helbredsattest udfyldt af klagers egen læge til ... Kommune den 12. januar 2022

Det fremgår af LÆ 145 Generel helbredsattest udfyldt af klagers egen læge til ... Kommune den 12. januar 2022, jf. klagers bilag 5, s. 14, under punktet: 'Sygehistorie', at klager i cirka fire år havde gået hos en selvbetalt psykolog, og at klager fortalte, at psykologen havde beskrevet hende som hypersensitiv, at klagers hjerne konstant var på overarbejde, at klager formentlig havde PTSD ([dyret] trampede omkring hendes hoved), og at hun var bange for, at hun ikke ville få sine børn at se igen.

Under punktet: 'Behandlingsmuligheder' fremgår det: 'Har talt om forsøgsvis behandling med sekundære analgetika [smertestillende] til kroniske smerter mhp. at bedre livskvaliteten men det vil formentlig ikke bedre arbejdsevne. Patienten er for nuværende ikke interesseret i at prøve medicinen pga. mange bivirkninger Derudover er der ingen forslag til yderligere behandling'.

Det fremgår endvidere af LÆ 145, at: 'Set hos Psykiater [speciallæge i psykiatri] 06-09-2021 til udredning for PTSD: mulig F43.1 posttraumatisk belastningsreaktion.'

E-mail fra klager til ... Kommune den 13. januar 2022

Det fremgår af en e-mail fra klager til ... Kommune den 13. januar 2022, jf. **klagers bilag 5, s. 61**, at klager sendte diverse dokumenter, og at hun og sagsbehandleren ville snakkes ved, når sagsbehandleren havde hørt fra Seniorpension.

Henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent Jobcenter ... vedrørende genoptagelse af praktik den 7. februar 2022

Det fremgår af henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent Jobcenter ... (udateret), at klagers praktik blev genoptaget den 7. februar 2022, jf. **klagers bilag 5, s. 52**.

Henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent Jobcenter ... vedrørende opfølgningssamtale den 23. februar 2022

Det fremgår af et notat vedrørende opfølgningssamtale den 23. februar 2022, jf. **klagers bilag 5, s. 54**, at klager siden opstart af virksomhedspraktikken havde en ugentlig arbejdstid på fire timer, fordelt på mandage og onsdage. Klager og praktikværten oplyste, at klager havde en ugentlig effektivitet på 50 pct. Dette skyldtes pauser og nedsat arbejdstempo.

Klager oplyste, at i starten af praktikperioden arbejdede hun en time og 15 minutter og holdt derefter pause i cirka 10-15 minutter. Klager samt praktikværten havde ændret på klagers pauser, og klager holdt flere pauser i løbet af dagen for at skåne den fysiske helbredstilstand og trætheden. Klager holdt 3-5 pauser á 5-10 minutter i løbet af arbejdsdagen. Dette havde klager afprøvet i to arbejdsdage, og hun havde endnu ikke oplevet effekten af pauserne.

Klagers arbejdsopgaver bestod i at scanne post og fordele post elektronisk. Klager var meget påpasselig med, at hun ikke kiggede for meget op, ned og til siderne, da det resulterede i svimmelhed og hovedpine.

Klager oplyste, at hun havde hævesænkebord, og at hun havde mulighed for at gå til og fra opgaverne, ligesom hun havde mulighed for at veksle mellem at gå, stå og sidde. Klager havde ingen opgaver med korte deadlines, hun havde ingen fysisk belastende opgaver, og hun havde mulighed for at holde pauser.

Klager oplyste endvidere, at hun havde konstante smerter i ryggen, og at hun havde svært ved at gå på trapper, da hun oplevede svimmelhed. Klager oplyste også, at hun oplevede kvalme og svimmelhed, hvis der var hurtige bevægelser omkring hende.

Klager oplyste også, at hendes skånehensyn var fuldt tilgodeset, dog var hun ikke i stand til at øge i tid grundet den fysiske helbredstilstand.

Det fungerede godt med to arbejdsdage om ugen med en restitutionsdag imellem. Klager tilføjede, at hun ikke ville kunne holde til at arbejde to dage i træk.

Klager oplyste, at det var en nødvendighed med et liggende hvil i cirka 1-1,5 timer, når hun kom hjem fra praktikken, ellers havde hun ikke overskud resten af dagen. Klager havde derefter en anelse overskud, men havde behov for flere hvil i løbet af dagen. Klager oplyste, at hun hele tiden var påpasselig med, hvad hun foretog sig i praktikken, og hvor meget hun foretog sig derhjemme.

Klager oplyste også, at hun ikke kunne udføre havearbejde, at hun ikke kunne støvsuge og vaske gulv, og at hun generelt ikke kunne udføre huslige pligter.

Henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent Jobcenter ... vedrørende opfølgningssamtale den 16. marts 2022

Det fremgår af henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent Jobcenter ... vedrørende opfølgningssamtale den 16. marts 2022, jf. **klagers bilag 5, s. 54-55**, at klager oplyste, at hun var begyndt at tage faste pauser på 10 minutter efter 30 minutters arbejde for at skåne sin fysiske helbredstilstand. Klager var blevet fritaget for at hente post i en anden afdeling på grund af to stramme døre, som klager skulle igennem for at hente post. Klager fortalte, at hun oplevede forværring af smerter i ryggen, nakken og skuldrene, når hun skulle åbne de to døre.

Trods de faste pauser oplevede klager ikke formindsket træthed eller smerter i praktikken, eller når hun kom hjem fra praktikken. Klager og hendes praktikvært oplyste, at klagers skånehensyn stadig blev tilgodeset.

Klager oplyste også, at hun sov 1,5-2 timer, når hun kom hjem fra praktikken, da hun følte sig kvæstet.

Klager oplyste endvidere, at hun stadig oplevede konstante smerter, og at mængden af smerter varierede. På grund af smerterne oplevede klager flere nætter med dårlig nattesøvn.

I forhold til det brede arbejdsmarked oplyste klager, at grundet den fysiske helbredstilstand så hun ikke sig selv på arbejdsmarkedet.

Det fremgår endvidere af notatet, at sagsbehandleren vurderede, at klagers arbejdsevne ikke kunne optimeres yderligere ved brug af hjælpemidler. Sagsbehandleren kunne ikke pege på funktioner eller arbejdsområder på det brede arbejdsmarked, som klager ville kunne varetage.

Dette var på baggrund af klagers fysiske helbredstilstand.

Socialfaglig funktionsevnebeskrivelse - Jobcenter ... fra den 20. marts 2022 til den 27. marts 2022
Det fremgår af **klagers bilag 5, s. 44-51**, at klager i skemaet Socialfaglig funktionsevnebeskrivelse – Jobcenter ..., henviste til at se svar på alle spørgsmål i en vedlagt redegørelse, som ifølge klager var udarbejdet i perioden fra den 20. marts 2022 til den 27. marts 2022.

Det fremgår blandt andet af denne redegørelse, at klager godt kunne lide at læse og at være sammen med børn og børnebørn.

Det fremgår endvidere, at klager var i stand til at købe ind og at tømme opvaskemaskine, at hun prøvede at lave mad et par gange om ugen, at hun godt kunne lide mad med mange grøntsager, og at hun prøvede at planlægge det sådan, at hun kunne ordne grøntsager og kartofler over flere omgange.

Det fremgår også af redegørelsen, at klager pudsede vinduer indvendigt, at hun dagligt ryddede op, at hun kunne tørre støv af, også højt oppe, at hun gjorde rent helst ugentligt, at hun kunne gøre rent på badeværelserne, herunder gøre rent omkring toiletterne, og at hun kunne få børnesikrede låg af rengøringsmidler.

Det fremgår tillige af redegørelsen, at klager kunne vaske tøj, hænge tøjet til tørre og stryge det samt lægge tøjet sammen. Klager kunne også skifte sengetøj sammen med sin mand.

Det fremgår endvidere af redegørelsen, at klager selv klarede personlig pleje og et dagligt bad, og at hun kunne vaske hår to-tre gange ugentligt.

Det fremgår også, at klager kunne hente sine ... [børnebørn] i bil fra børnehaven, og klager kunne være alene med børnene i kortere tid.

Klager kunne endvidere deltage i fester og sammenkomster som konfirmationer og fødselsdage, ligesom familien havde gæster. Det fremgår også, at klager overværede koncerter, og hvis det er muligt, fik klager og hendes ledsager siddepladser. Ellers holdt klager sig i yderkanten, hvor der ikke var så mange mennesker, der kunne puffe til hende.

Klager har tillige anført, at det i mange år har været en tradition at mødes med hendes mands familie til ... festival i ..., men det deltager klager ikke i mere, da hun er bange for at blive puffet og skubbet til. Klager ville således ikke deltage i den næstkommende ... festival i 2022.

Det fremgår ligeledes af redegørelsen, at klager kunne plante blomsterkummer til, og at klager jævnligt gik ture med sine veninder. Klager havde ikke de store problemer med at færdes udenørs, og hun kunne også godt gå i ujævnt terræn.

Klager transporterede sig ved at gå eller køre i egen bil.

Klager har endelig anført, at hele hendes problematik begyndte mange år siden tidligere, og i hun begyndelsen forsøgte selv at finde behandlere – hun blev lægehenvist til fysioterapeut og fandt selv alternative behandlere – og trænede efter deres forskellige anvisninger. Klager gik til genoptræning i ... Sundhedshus i seks måneder i 2011/2012 og derefter fandt hun frem til nuværende fysioterapeuter. Klager trænede hjemme tre gange om ugen, og hun havde investeret i slynger, som hun trænede i efter neuracprincippet.

Danica Pensions anmodning af den 4. april 2022 til egen læge FP 104 om journaloplysninger fra den 10. februar 2020 til lægens besvarelse

Den 4. april 2022 fremsendte Danica Pension blanket FP 104 til klagers egen læge og anmodede om oplysninger vedrørende klager i perioden fra sygdomsindmeldingen den 10. februar 2020 og frem til lægens besvarelse, jf. **bilag M**.

Danica Pension anmodede endvidere om kopi af klinikkens/sygehusets egne notater vedrørende bevægeapparat, herunder muskler, led, sener, ledbånd, bindevæv, knogler, whiplash og smerter, neurologiske forhold og træthed, ligesom Danica Pension anmodede om epikriser og fuld journal.

Klagers egen læges journalnotater den 6. maj 2022

Ved udskrift af egen læges journalnotater dateret den 6. maj 2022 blev der fremsendt epikriser fra ... hospital ..., Klinik for Diabetes og Hormonsygdom til Danica Pension, jf. **bilag N**. Det fremgår af epikriserne, at klager blev set til kontrol for osteoporose (knogleskørhed) henholdsvis den 15. december 2020 og den 7. december 2021. Det fremgår også, at klager havde en ganske let osteoporose.

Afgørelse om seniorpension den 13. maj 2022

Det fremgår af afgørelse om seniorpension den 13. maj 2022, at klager fra den 1. juni 2022 ville få seniorpension. Det fremgår også, at det ud fra klagers oplysninger var vurderet, at klager havde en varig nedsat arbejdssevne og højst kunne arbejde 15 timer om ugen i sit seneste job, jf. **bilag O**.

Danica Pensions brev af den 8. august 2022 til klager vedrørende en speciallægeundersøgelse

Det fremgår af Danica Pensions brev af den 8. august 2022 til klager, at Danica Pension ønskede klager undersøgt med henblik på at vurdere klagers generelle erhvervsevne. Det fremgår også, at Danica Pension ville sende sagen i udbud til fem navngivne speciallæger, jf. **bilag P**.

Danica Pensions brev af den 24. august 2022 til klager vedrørende speciallægeundersøgelse den 1. september 2022

Det fremgår af Danica Pensions brev af den 24. august 2022 til klager, at som aftalt ville speciallægeundersøgelsen finde sted hos en nærmere navngiven speciallæge den 1. september 2022, jf. **bilag Q**.

Fysioterapeutisk udtalelse udarbejdet af fysioterapeut [fysioterapeut1] den 29. august 2022 vedrørende klager

Det fremgår af fysioterapeutisk udtalelse udarbejdet af [fysioterapeut1] den 29. august 2022 vedrørende klager, at [fysioterapeut1] havde været klagers primære fysioterapeut gennem mere end 10 år, og at han jævnligt havde set klager gennem hele perioden, jf. klagers bilag 3, s. 18-19.

Det fremgår også af udtalelsen, at klager havde mange af de samme symptomer for ti år siden, som hun havde nu. Opsummeret kunne nævnes en ørhedsfornemmelse, sommetider osteklokkefornemmelse i hovedet, nakkesmerter og spændinger, hovedpine, smerter i højre skulder, svimmelhed, i perioder en følelse af, at ryggen ikke sad rigtigt i thoracalcolumna (brystrygsøjlen) samt lændesmerter med udstråling til venstre glut (balle) og femur (lår).

Derudover en fornemmelse af at være ustabil i leddene – primært omkring lænd, nakke og højre skulder. Symptomerne var næsten altid til stede, men ikke nødvendigvis på samme tid.

De var ofte udløst af en bevægelse eller funktion, men ørheden kunne også opstå ved psykisk pres.

Internt notat fra Danica Pensions sagsstyringssystem den 6. december 2022

Det fremgår af et internt notat fra Danica Pensions it-system den 6. december 2022, jf. **bilag R**, at: 'Vi har efterfølgende haft sagen forbi vores ortopædkirurg, som skrev, at vi skulle indhente en speciallægeerklæring vedrørende patientens gener fra skuldrene. Kunden blev sendt til speciallægeundersøgelse, men vi modtog aldrig en erklæring. Jeg var i telefonisk kontakt med speciallægen. Han oplyste, at han ikke ønskede at have noget med sagen at gøre. Speciallægeerklæringen var blevet slettet. Han kunne oplyse, at undersøgelse af kundens skuldre havde vist fri bevægelighed og normale forhold. Han ønsker dog ikke at have noget med sagen at gøre. Kunden har nemlig både inden og efter speciallægeundersøgelsen kontaktet lægen. Hun har gjort gældende at hun har fået ondt i skuldrene efter lægens undersøgelse.

Speciallægen har efterfølgende sagt til kunden, at hun ikke må kontakte ham igen/mere. Vi får således ingen erklæring.'

Danica Pensions brev af den 6. december 2022 til klager

Det fremgår af Danica Pensions brev af den 6. december 2022 til klager, at Danica Pension tidligere havde forsøgt at indhente en speciallægeerklæring, som Danica Pension desværre ikke havde modtaget. Danica Pension ønskede fortsat klager undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi for at få vurderet klagers generelle erhvervsevne. Det fremgår også, at Danica Pension ville sende sagen i udbud til fem navngivne speciallæger, jf. **bilag S**.

Internt notat fra Danica Pensions sagsstyringssystem den 8. december 2022

Det fremgår af et internt notat fra Danica Pensions it-system den 8. december 2022, at klager ringede og anmodede om, at Danica Pension satte gang i udbuddet med det samme. Klager foretrak, at Danica Pension ligesom sidst vendte tilbage, når der var kommet tilbud fra lægerne, og spurgte klager om, hvilken læge klager ønskede. Klager oplyste også, at hvis hun selv måtte ønske, skulle det være [ortopædkirurg1]. Klager spurgte også ind til, hvilke lægelige akter Danica Pension ville videregive til speciallægen – om det var de samme som sidst eller nyere, jf. **bilag T**.

Danica Pensions brev af den 20. december 2022 til klager

Det fremgår af Danica Pensions brev af den 20. december 2022 til klager, at speciallægeundersøgelsen som aftalt ville finde sted hos overlæge [ortopædkirurg1] den 13. januar 2023, jf. **bilag U**.

2023

Erklæring udarbejdet den 18. januar 2023 af speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1], overlæge, ph.d.

Det fremgår af erklæring udarbejdet den 18. januar 2023 af speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1], overlæge, ph.d., at klager blev undersøgt af speciallægen den 13. januar 2023, jf. klagers **bilag 1**. Det fremgår også, at klager forinden var kendt af speciallægen som patient.

Det fremgår endvidere af erklæringen, at klager i november 1999 ville trække [et dyr] ud fra en stald. [Dyret] stejlede og landede på klagers højre skulder. Klager fik et slag mod hovedet og blev væltet omkuld. Klager var på skadestuen, hvor man påviste et mindre udisloceret (uforskuet) brud i skulderen, som behandlet med armslynge i 12 dage. Klager var sygemeldt fem måneder i forbindelse med skaden.

Det fremgår også af erklæringen, at klager bor på et ..., og at hun i perioden 1998-2002 arbejdede som Det fremgår endvidere, at klager måtte stoppe på grund af smerter og gener. I perioden 2002-2004 var klager arbejdsledig.

I perioden fra 2004 til 2018 var klager ansat som Fra 2018 og til 2020 var klager arbejdsledig. Klager var derefter sygemeldt fra februar 2020 indtil juni 2022, hvor hun blev tilkendt seniorpension.

Det fremgår tillige af erklæringen, at skaden var vrid i nakken, slag mod højre skulder og slag mod hovedet.

Under punktet: 'Objektivt' og underpunktet: 'Nakke' fremgår det, at klager manglede 10 cm i at nå hagen til brystbenet. Klager drejede 30 grader mod venstre og 30 grader mod højre.

Under punktet 'Skulderled' fremgår det, at der ikke var synlige tegn på muskelatrofi (muskelsvind).

Der var normal kraft over cuffen (skuldermanchetten) på begge sider.

Under punktet 'Bevægelighed' fremgår det, at der var samme bevægelighed af højre og venstre skulder.

Det fremgår endvidere af erklæringen, at klagers albueled blev bevæget ens og normalt, og at der ingen ømhed var ved gennemføling. Der var let ømhed af venstre håndled, men ingen skurren, knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse. Alle fingre blev bevæget normalt og knyttet til håndfladen, og der var samme omfangsmål på overarme, underarme, håndled og handske. Håndtrykskraften var ens og egal på begge sider.

Det fremgår også af erklæringen, at klager tog medicin i form af Aclasta for osteoporose (knogleskørhed), Omeprazol for mavesyre, kalk dagligt og ingen smertestillende medicin.

Danica Pensions afgørelse af den 8. marts 2023

Ved afgørelse af den 8. marts 2023 vurderede Danica Pension, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende omfang, jf. klagers bilag 2. Danica Pension vurderede således, at klager med de rette skånehensyn kunne varetage et arbejde på over halv tid. Klager var derfor ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension lagde vægt på, at klager havde let nedsat nakkebevægelighed med smerter, at skulderen blev bevæget næsten frit, at der var normal kraft og neurologi, og at klager ikke var i behandling med smertestillende medicin.

Danica Pension lagde tillige vægt på, at klager havde lette psykiske gener, som kom til udtryk i specifikke situationer.

Danica Pension lagde endvidere vægt på, at klager efter faldet fra [dyret] i 1999 havde været i stand til at arbejde over halv tid.

Klagers anke over vurdering den 20. marts 2023

Det fremgår af klagers anke af den 20. marts 2023, at klager var uenig i Danica Pensions afgørelse om, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen eller mindre, jf. **klagers bilag 3**.

Klager har blandt andet anført, at hun efter ulykken havde været i stand til at arbejde over halv tid. Igen ville klager fremhæve, at vedvarende træning og behandling har hjulpet hende til at kunne klare at arbejde over halv tid med store omkostninger for klagers sociale liv.

Klager har endvidere anført, at hun hang ved med det yderste af fingerspidserne de sidste to år af sit arbejdsliv. Kun klagers stædighed og opdragelse til, at man skal klare sig selv, forhindrede hende i at kaste håndklædet i ringen. Klagers sociale liv blev indskrænket til et absolut minimum.

Klager anførte også, at hun i 2016 fik konstateret en frosen skulder i venstre side, altså modsat den skadede højre skulder. Det var meget smertefuldt, og klager kunne ikke træne i mange måneder op til og efter operationen. Det var altså ikke den frosne skulder i sig selv, der var problemet, men at klager ikke var i stand til at træne og dermed vedligeholde sin krop. Det lykkedes hende ikke at komme i samme form som før den frosne skulder.

Klager har vedhæftet en udtalelse fra psykolog [psykolog1] (dateret den 14. september 2021), en udtalelse fra speciallæge i psykiatri ... (dateret den 6. september 2021), en erklæring af den 12. januar 2022 fra egen læge, en udtalelse fra fysioterapeut [fysioterapeut1] (dateret den 29. august 2022), en status fra fysioterapeut [fysioterapeut2] (udateret) og et sagsresumé fra Jobcenter ... (dateret den 16. marts 2022).

Danica Pensions fastholdelse af afgørelse den 30. juli 2023

Det fremgår af Danica Pensions fastholdelse af afgørelse af den 30. juli 2023, jf. **klagers bilag 4**, at Danica Pensions ortopædkirurgiske og psykiatriske lægekonsulenter havde gennemgået klagers sag på ny, og at Danica Pension fastholdt, at klagers erhvervsevne ikke var nedsat til halvdelen, og at klager derfor ikke havde ret til fritagelse for indbetaling af præmie og udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension lagde blandt andet vægt på, at klager havde normal bevægelighed og normal kraft over skuldrene, og at klager ikke havde muskelsvind. Klager havde endvidere ingen neurologiske udfald.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Danica Pension gør indledningsvist gældende, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klager, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Denne bevisbyrde har klager efter Danica Pensions opfattelse ikke løftet.

Danica Pension gør tillige gældende, at Danica Pension den 8. marts 2023, jf. **klagers bilag 2**, var berettiget til at vurdere, om klagers erhvervsevne kunne betragtes som længerevarende, idet klagers tilstand på dette tidspunkt var tilstrækkelig stabil. Klager kom således ifølge det oplyste til skade i 1999, da hun blev ramt af [et dyr] på højre skulder, og hun var herefter i stand til at arbejde frem til 2018, hvor hun blev afskediget på grund af kundenedgang.

Klager var også i stand til at arbejde, selv om hun i 2016 blev opereret for en frossen skulder på venstre side. Der er ikke lægelig dokumentation for den af klager anførte forværring.

Klagers helbredstilstand havde således været stabil i en årrække, da Danica Pension traf afgørelse den 8. marts 2023.

Klagers helbred

Danica Pension har vurderet, at klagers generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Klager er som følge heraf ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og en engangssum, ligesom klager ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Danica Pension har på baggrund af klagers egne oplysninger om bruddet og speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1s] oplysninger om bruddet, jf. **klagers bilag 1**, og efter forelæggelse for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent vurderet, at bruddet i klagers højre skulder, som hun pådrog sig i 1999, var et ukompliceret brud, som sædvanligvis ikke vil medføre varige gener og tab af erhvervsevne.

Danica Pension har lagt vægt på, at bruddet beskrives som ufor-skudt (udislo-ceret), og at bruddet ikke blev opereret, men alene blev behandlet på skadestuen med en armslynge i 12 dage.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at der ikke er objektive tegn på, at klagers højre skulder er skadet eller belastet. Det fremgår således af erklæring udarbejdet den 18. januar 2023 af speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1], overlæge, ph.d., jf. **klagers bilag 1**, at den ob-

jektive undersøgelse viste, at der ikke var synlige tegn på muskelsvind ved klagers skulderled, og at der var normal kraft over skuldermanchetten på begge sider. Der var endvidere samme bevægelighed af højre og venstre skulder, og der var samme omfangsmål på overarme, underarme, håndled og handske, ligesom håndtrykskraften var ens på begge sider.

Danica Pensions ortopædkirurgiske lægekonsulent har oplyst, at såfremt skulder og arm ikke anvendes på sædvanlig vis, vil der typisk være muskelsvind, og omfangsmålene på henholdsvis højre og venstre arm vil være forskellige, ligesom håndtrykskraften i den beskadigede side ofte vil nedsat.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at speciallægen i ortopædkirurgi, som undersøgte klager den 1. september 2022 overfor Danica Pension den 6. december 2022 telefonisk oplyste, at undersøgelse af klagers skuldre havde vist fri bevægelighed og normale forhold, jf. **bilag R**.

Mulig PTSD

For så vidt angår spørgsmålet om mulig PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion), som er nævnt flere gange i sagens akter, har Danica Pension lagt vægt på, at det ikke er dokumenteret, at klager lider af PTSD.

Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at klager ikke har anført PTSD som en sygdom, en lidelse eller en tilstand i anmeldelsen til Danica Pension den 18. oktober 2021, jf. **bilag I**.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af **klagers bilag 5, s. 20**, LÆ 145 Generel helbredsattest udarbejdet af klagers egen læge den 14. september 2020, at lægens oplysninger om PTSD stammer fra klager selv, idet klager oplyste, at klagers psykolog mente, at klager formentlig havde PTSD.

Danica Pension bemærker, at den samme formulering om PTSD fremgår af klagers egen læges erklæringer til ... Kommune af henholdsvis den 12. januar 2022 og den 28. marts 2022, hvor det på samme måde fremgår, at klager oplyste, at klagers psykolog mente, at klager formentlig havde PTSD.

Danica Pension bemærker endvidere, at PTSD først er nævnt i de kommunale akter den 26. august 2021, da klager fik en ny sagsbehandler, som fandt, at der ikke var fulgt op på ovennævnte erklæring fra klagers egen læge LÆ 145 af den 14. september 2020, jf. **klagers bilag 5, s. 20**, hvor klager oplyste, at hendes psykolog mente, at klager formentlig havde PTSD.

På baggrund af disse oplysninger, som stammede fra klager selv, foranledigede den kommunale sagsbehandler herefter, at klager blev set hos speciallæge i psykiatri ... den 6. september 2021.

Danica Pension har lagt vægt på, at det fremgår af speciallæge i psykiatri ...s journalnotat af den 6. september 2021, jf. **klagers bilag 5, s. 31**, at anamnesen (sygehistorien) bekræftede mulig F43.1 (diagnosekode) posttraumatisk belastningsreaktion. Danica Pension har også lagt vægt på, at klager ikke ses at være yderligere udredt for PTSD. Det fremgår således af speciallæge i psykiatri ...s journalnotat, at klager kun var henvist til én samtale.

Danica Pension bemærker, at klagers psykolog [psykolog1] – fra hvem det må antages, at formodningerne om PTSD stammer - ikke har nævnt PTSD i sin erklæring af den 14. september 2021, jf. **klagers bilag 5, s. 27-30**.

Lungeemfysem og knogleskørhed (osteoporose)

For så vidt angår oplysningerne om klagers lungelidelse i form af lungeemfysem har Danica Pension lagt vægt på, at der ikke er oplysninger i sagen om, at klager har gener på grund af lungelidelsen. Det fremgår endvidere af klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension den 18. oktober 2021, jf. **bilag I**, at der ikke var andre sygdomme, der havde indflydelse på klagers nuværende tilstand.

For så vidt angår oplysningerne om klagers knogleskørhed (osteoporose), har Danica Pension lagt vægt på, at knogleskørhed i sig selv ikke giver gener. Det er de brud, der kan være en følge af knogleskørhed, der kan give gener.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat af den 7. december 2021 fra ... hospital ..., at klager havde en ganske let knogleskørhed, at knogleskørheden var konstateret i 2019, og at klager ikke havde haft brud på grund af knogleskørhed, jf. **bilag N**.

Whiplash, instabilitet og slag i hovedet

For så vidt angår oplysningerne om whiplash (piskesmæld) og instabilitet, således som disse diagnoser fremgår af klagers egen læges erklæringer til brug for det kommunale forløb, jf. **klagers bilag 5, s. 8-26**, har Danica Pension lagt vægt på, at klager ikke ses at være udredt for whiplash eller instabilitet.

De er ligeledes ikke oplysninger i sagen om, at klagers skulder er gået af led gentagne gange, ligesom der ikke er oplysninger om andre tilstande, som vil kunne medføre instabilitet.

Danica Pension skal bemærke, at oplysningen om, at klager fik et slag i hovedet i forbindelse med uheldet med [dyret] i 1999 alene ses at fremgå af erklæring udarbejdet den 18. januar 2023 af speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1], overlæge, ph.d., jf. **klagers bilag 1**. Klager har således ikke i sin anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension den 18. oktober 2021 oplyst om et slag mod hovedet, jf. **bilag I**, ligesom oplysningen ikke fremgår andre steder i sagen.

Klagers fortsatte arbejde som ... efter uheldet

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager ifølge **klagers bilag 5, s. 36-51** – beskrivelse af min situation – efter bruddet i 1999 var i stand til at fortsatte arbejde sit arbejde som ... i tre år indtil 2002. Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at arbejdet som ... sædvanligvis er et fysisk belastende arbejde, hvor

Danica Pension har også lagt vægt på, at klagers egne ... børn i 1999 må have været små, og at klager derfor på samme måde må have været i stand til at udføre det fysiske arbejde, der var forbundet med pasningen af egne børn. Af speciallæge i psykiatri ...s journalnotat afsendt til klagers egen læge den 6. september 2021, jf. **klagers bilag 5, s. 31**, fremgår det, at klagers yngste barn var ... år på tidspunktet for psykiaterens samtale med klager i 2021. Klagers yngste barn må derfor være født i ... og må således have været ... år, da uheldet med [dyret] i 1999 ifølge det oplyste fandt sted.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager i perioden 2002-2004 var arbejdsløs og ikke sygemeldt, selv om klager ifølge **klagers bilag 5, s. 36-51** – beskrivelse af min situation – valgte arbejdet som ... fra på grund af smerter i skulder og nakke. Det fremgår således af **klagers bilag 1**, erklæring udarbejdet den 18. januar 2023 af speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1], overlæge, ph.d., at klager var arbejdsledig i perioden.

Klagers arbejde efter uheldet som ... 2004-2018

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at klager i 14 år i perioden fra 2004 og frem til 2018 var i beskæftigelse som Danica Pension har lagt til grund, at arbejdet fortrinsvis foregik ved en computer, at arbejdet dermed i hele perioden har været skulderbelastende, og at klager var i stand til at udføre arbejdet på trods af de anførte gener i nakke og ryg.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager, jf. **klagers bilag 5 s. 36-51** – beskrivelse af min situation - blev afskediget i 2018 som følge af kundenedgang og således ikke på grund af sygdom. Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at klager fra sin fratræden som ... den 30. september 2018 var arbejdsløs og ikke sygemeldt, og at hun dermed stod til rådighed for arbejdsmarkedet.

Fravær af lægelig behandling

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager ikke ses at have søgt lægelig hjælp til behandling af sine gener, selv om klager har anført, at hendes problemer begyndte for alvor efter tre måneder på en kontorstol, jf. **klagers bilag 5, s. 36-51** – beskrivelse af min situation – hvilket vil sige i 2004, og selv om klagers gener ifølge klager er blevet markant forværrede gennem årene.

Klager har således alene ifølge det oplyste søgt forskellige former for alternativ behandling som massage og zoneterapi, ligesom klager siden 2012 er blevet behandlet hos fysioterapeut [fysioterapeut1] og fra 2014 blevet behandlet med slynger efter Neurac-metoden hos fysioterapeut, [fysioterapeut2], jf. **klagers bilag 3**.

Fravær af medicinsk behandling

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at klager på trods af oplysninger om langvarige gener og vedvarende smerter ikke modtager medicinsk smertebehandling. Det fremgår således af **bilag 1**, anmeldelse ved tab af erhvervsevne udfyldt af klager den 18. oktober 2021, at klager ikke modtog medicinsk behandling.

Det fremgår endvidere af LÆ 145 Generel helbredsattest udfyldt af klagers egen læge til ... Kommune den 12. januar 2022, jf. klagers bilag 5, s. 14, at der var talt om forsøgsvis behandling med smertestillende medicin til kroniske smerter med henblik på at bedre livskvaliteten, men at klager ikke var interesseret i at prøve medicinen på grund af mange bivirkninger.

Det fremgår ligeledes af erklæring udarbejdet den 18. januar 2023 af speciallæge i ortopædisk kirurgi [ortopædkirurg1], overlæge, ph.d., jf. klagers bilag 1, at klager ikke tog smertestillende medicin.

Klagers sygemelding efter arbejdsløshed

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at klager først sygemeldte sig den 10. februar 2020, det vil sige næsten to år efter, at klager blev afskediget som Det skete ifølge klagers oplysninger på grund af kundenedgang og således ikke på grund af sygdom.

Danica Pension har også lagt vægt på, at der ikke er lægelig dokumentation i sagen for en forværring af klagers helbred i perioden omkring sygemeldingen den 10. februar 2020.

Danica Pension har i den forbindelse lagt vægt på, at klager i perioden fra sygemeldingen den 10. februar 2020 alene blev set i lægeligt regi i forbindelse med to kontrolbesøg for knogleskørhed på ... hospital ... henholdsvis den 15. december 2020 og den 7. december 2021, jf. **bilag N**.

Det fremgår således af jf. **bilag M**, at Danica Pension anmodede klagers egen læge om fuld journal og epikriser fra den 10. april 2020 og frem til lægens besvarelse, og det fremgår af **bilag N**, at Danica Pension alene modtog epikriser fra de to kontrolbesøg for knogleskørhed fra klagers egen læge.

Klagers virksomhedspraktik

For så vidt angår klagers virksomhedspraktik hos ... Kommune har Danica Pension vurderet, at det på grund af praktikkens begrænsede periode ikke har været muligt at foretage en egentlig vurdering af klagers erhvervsevne. Det er således ikke i tilstrækkelig grad undersøgt, om klager ville kunne arbejde mere end halv tid inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Danica Pension har lagt vægt på, at klager i alt har været i virksomhedspraktik i 38 timer, svarende til en effektiv arbejdstid på 19 timer.

Det fremgår således af sagen, at klager var i virksomhedspraktisk 2 x 2 timer om ugen i perioden fra den 17. november 2021 til den 16. marts 2022. Det fremgår også, at praktikken blev afbrudt i 8 uger fra den 10. december 2021 til den 7. februar 2022 som følge af hjemsendelse på grund af Covid-19, jf. **klagers bilag 5, s. 52-56**.

Klager var således i virksomhedspraktik i 2021 to timer om dagen i syv dage, hvilket svarer til i alt 14 arbejdstimer.

I 2022 var klager i virksomhedspraktik to timer om dagen i 12 dage, hvilket svarer til i alt 24 arbejdstimer.

Klager var dermed i 2021 og i 2022 i alt i virksomhedspraktik i 38 timer, hvor hun ifølge et notat vedrørende opfølgningssamtale den 23. februar 2022, jf. **klagers bilag 5, s. 54**, havde en ugentlig effektivitet på 50 pct. på grund af pauser og nedsat arbejdstempo. Danica Pension har vurderet, at det svarer til en effektiv arbejdstid på 19 timer.

Danica Pension har endvidere vurderet, at klager ikke havde et egentligt ønske om fortsat at være på arbejdsmarkedet. Danica Pension har lagt vægt på, at det fremgår af jf. **bilag L**, notat udarbejdet af ... Kommune den 17. november 2021 – samme dag, som klager påbegyndte virksomhedspraktikken – at klager tænkte på at søge seniorpension.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at det af klagers bilag 5 - beskrivelse af min situation – fremgår, at tanken om at skulle arbejde 30 timer om ugen var uoverskuelig for klager, at klager begrænsede sig selv for at kunne passe sit arbejde, og at klager nu havde indset, at selv om det at arbejde gav hende noget, var prisen for høj i form af et stærkt begrænset liv ved siden af. Det fremgår også, at klager derfor i december 2021 søgte om seniorpension.

Danica Pension har også lagt vægt på, at klager i hvert fald i januar 2022 – inden afslutningen af virksomhedspraktikken – havde søgt seniorpension. Det fremgår således af en e-mail fra klager til ... Kommune den 13. januar 2022, jf. **klagers bilag 5, s. 61**, at klager og sagsbehandleren ville snakkes ved, når sagsbehandleren havde hørt fra seniorpension.

Klagers arbejdsindsats i eget hjem

Danica Pension har sammenholdt oplysningerne om antallet af arbejdstimer og jobbeskrivelsen i virksomhedspraktikken i ... med klagers egne oplysninger om sin arbejdsindsats i eget hjem. Danica Pension har i den forbindelse vurderet, at klager yder en betydelig arbejdsindsats i hjemmet, og at hun dermed udnytter sin erhvervsevne i hjemmet svarende til mere end halvdelen.

Danica Pension har lagt vægt på, at klager er i stand til at udføre adskillige fysisk krævende arbejdsopgaver i hjemmet. Det fremgår således af **klagers bilag 5** - socialfaglig funktionsevnebeskrivelse med redegørelse udarbejdet af klager fra den 20. marts 2022 til den 27. marts 2022 - at klager var i stand til at købe ind, lave mad et par gange om ugen, ordne grøntsager og kartofler, tømme opvaskemaskine, pudse vinduer, rydde op dagligt, gøre rent ugentligt, vaske og stryge og skifte sengetøj med hjælp fra sin mand.

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at det fremgår af redegørelsen, at klager selv klarede personlig pleje, og at hun kunne vaske hår to-tre gange ugentligt. Danica Pension bemærker, at hårvask betyder, at klager er i stand til at bruge begge arme over skulderhøjde.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af redegørelsen, at klager kan hente sine ... børnebørn i institution i bil, at klager kan passe børnene i kortere tid, at klager deltager i sociale aktiviteter som fester, sammenkomster og koncerter, og at klager og hendes familie selv har gæster.

Danica Pension har tillige lagt vægt på, at det fremgår af redegørelsen, at klager kan plante blomsterkumme til, at klager ikke har de store problemer med at færdes udendørs, at klager også kan gå i ujævnt terræn, og at klager jævnligt går ture med sine veninder. Klager kan endvidere transportere sig ved at køre i egen bil.

Danica Pension har endelig lagt vægt på, at klager og hendes ægtefælle bor på en ..., og at de har eller har drevet et deltids Det fremgår af speciallæge i psykiatri ...s journalnotat afsendt til klagers egen læge den 6. september 2021, jf. klagers bilag 5, s. 31. Danica Pension har vurderet, at arbejdet og vedligeholdelsen på [boligen] må indebære fysisk krævende arbejde af klager.

Konklusion

Danica Pension var den 8. marts 2023 berettiget til at vurdere, om klager havde et varigt tab af erhvervsevne, da klagers helbredstilstand på dette tidspunkt havde været stabil i en årrække.

Danica Pension gør endvidere gældende, at klager på trods af de anførte helbredsmæssige gener har været i stand til arbejde over halv tid i en periode på 21 år, at der ikke er lægelig dokumentation for en fremadskridende forværring af klagers helbredstilstand i perioden fra 1999 og frem, at der ikke er lægelig dokumentation for en forværring i 2016, og at der ikke er lægelig dokumentation for en forværring den 10. februar 2020, da klager sygemeldte sig.

Der er ligeledes ikke i sagens lægelige oplysninger beskrevet helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på mindst halv tid med skånehensyn, der er ikke objektive helbredsmæssige fund, som sandsynliggør klagers subjektive gener, og de to speciallæger i ortopædkirurgi begge har fundet normale forhold og intet muskelsvind i klagers skuldre.

Danica Pension gør også gældende, at klagers deltagelse i virksomhedspraktik ikke er et udtryk for klagers reelle erhvervsevne, og at klager er i stand til at udnytte sin erhvervsevne gennem arbejde i hjemmet.

Danica Pension har på den baggrund vurderet, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager. Klager er derfor ikke berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, præmiefritagelse eller en engangssum."

Klageren har i brev af 21/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Side 8, Klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension den 18. oktober 2021, og side 9, første afsnit:

Jeg ringede først til DP for at få vejledning i, hvordan jeg anmeldte mit tab af erhvervsevne. Jeg fik at vide, at skemaet godt kunne være lidt upræcist, men at jeg måtte gøre det, så godt jeg kunne. Se **bilag 7, Uddrag af anmeldelse med min kommentar på tidspunktet.**

Klager har endvidere anført, at hendes uarbejdsdygtighed var opstået som følge af sygdom: Min uarbejdsdygtighed er pga. senfølger efter ulykke, hvilket jeg opfatter som sygdom.

Side 9, afsnit 3, 'Klager har også anført i anmeldelsen, at der ikke var andre sygdomme, der havde indflydelse på hendes tilstand.':

Jeg har ikke anført hverken osteoporose eller lungelidelse, da det ikke er disse tilstande, der giver mig de nævnte symptomer og gener.

Jeg finder til gengæld, at DP meget ensidigt fokuserer på mine skulderproblemer og meget lidt på mine nakkegener, til trods for at det er gener som nakkesmerter, svimmelhed, ørhed, hovedpine mv., jeg beskriver i min anmeldelse, se **DP's bilag I, side 2.**

Side 12, linje 15, 'Klager har endvidere anført, at skulderen ikke generer hende så meget i hverdagen.':

Som det fremgår af min beskrivelse, er det venstre skulder, jeg her taler om. Det er nogle måneder efter operationen, og min venstre skulder er blevet en del bedre. Jeg træner stadig – altså genoptræner skulderen. I flere måneder før operationen og flere måneder efter kunne jeg ikke gennemføre min sædvanlige træning for nakke og ryg. Se **bilag 14, Journalnotat [ortopædkirurg1], 2016.**

Side 15, linje 6-7: '... dog var hun ikke i stand til at øge i tid grundet den fysiske helbredstilstand.' Forkert citeret, i notatet, **bilag 5, side 54**, står der: Dertil tilføjer [klageren], at det skyldes hendes helbred, at hun ikke kan øge i tid.

Side 15, linje 16: '... og at hun generelt ikke kunne udføre huslige pligter.' Taget ud af kontekst. I notatet, **bilag 5, side 55**, står der: ... og kan generelt ikke udføre huslige pligter, som tidligere har givet hende øget livskvalitet.

Side 16 og 17, Socialfaglig funktionsevnebeskrivelse – Jobcenter ... fra den 20. marts 2022 til den 27. marts 2022

DP tager samtlige udsagn fra min redegørelse ud af kontekst, så de ser positive ud. Jeg beder Ankenævnet om at læse min redegørelse, **bilag 5, side 44-51**, grundigt igennem og selv danne sig et indtryk.

...

Side 18, Danica Pensions anmodning af den 4. april 2022 til egen læge FP 104 om journaloplysninger fra den 10. februar 2020 til lægens besvarelse

Jeg har gennem årene været ved lægen mange gange, også fået foretaget røntgen, scanning, været ved neurolog og til udredning. **Se bilag 8**. Hver gang er det endt ud i anbefaling om fysioterapi. Derfor har jeg ikke opsøgt lægen med de problemer de senere år, da jeg jo allerede var i fysioterapeutisk behandling.

Side 18, afsnit 2, linje 3: Jeg opsøgte lægen i foråret 2019 pga. tiltagende træthed. **Se bilag 9, Lægebesøg, træthed**. Alle prøver og scanninger var normale. Trætheden har jeg stadig i samme grad.

Side 19, Fysioterapeutisk udtalelse udarbejdet af fysioterapeut [fysioterapeut1] den 29. august 2022

vedrørende klager

[Fysioterapeut1] skriver også: 'I 2016 fik [klageren] en frossen skulder (VE), og blev opereret for dette. I månederne omkring operationen var hun ikke i stand til at træne som hun plejede, hvilket forringet hendes situation med flere smerter som følge.'

Se også **bilag 14, Journalnotat [ortopædkirurg1], 2016**.

Side 19-20, Internt notat fra Danica Pensions sagsstyringssystem den 6. december 2022

...

Under samtalen/undersøgelsen spurgte han meget ind til min venstre skulder, hvilket forvirrede mig. Jeg var fokuseret på at skulle tale om min nakke og højre skulder (den, [dyret] landede på), så da han begyndte at spørge indgående ind til venstre skulder og arm, gik min hjerne i stå, og jeg sagde, at den var o.k. På daværende tidspunkt havde jeg ikke haft problemer med venstre arm i et stykke tid.

Da jeg gik fra undersøgelsen, var jeg meget svimmel og måtte sidde i bilen et kvarter, før jeg turde køre derfra. Om aftenen og natten fik jeg en voldsom reaktion i venstre håndled og arm. Jeg ringede til ham dagen efter for at fortælle det, men han bad mig sende en sms, hvilket jeg gjorde. Det var ikke for at beskyldte ham for noget, han havde jo bare udført undersøgelsen, som han skulle, men jeg fandt det relevant for sagen, da det viste, hvor lidt der skal til, før det går galt. Jeg sendte også en besked til ham om, at jeg tidligere har haft problemer med venstre håndled. Kun fordi han havde spurgt så indgående ind til venstre skulder/arm, og jeg nu var i stand til at tænke nogenlunde klart igen. Han blev meget vred på mig, ringede og skældte mig ud i telefonen, og det var meget ubehageligt. **Se bilag 10, sms-korrespondance**.

...

Side 24, linje 1-3: Efter forløbet med den frosne skulder i 2016 og manglende vedligeholdende træning i månederne før og efter operationen var det helt forfra med træningen, som beskrevet i **bilag 5, side 38 ff., Beskrivelse af min situation**. Mange af de øvelser, jeg tidligere havde klaret, kunne jeg ikke længere foretage, da det gav yderligere smerter, ørhed og gener, og jeg kom aldrig tilbage i min gamle form. Min helbredstilstand tog således et dyk efter 2016 og har været stabil på det niveau siden. Altså ikke på samme niveau som i de foregående år.

Følgende bilag understøtter dette:

Bilag 12, Ortopædkirurgisk vurdering 2000, viser sidedrejninger hø. og ve. 60 grader, ved nakkebøjning var der en afstand på 3 cm fra hage til brystben, kunne ikke løfte 10 kg med højre hånd.

Bilag 8, side 12, neurologisk vurdering, maj 2011, viser normalt hoveddrej, ingen udstrålende fænomener.

Bilag 8, side 17, reumatologisk undersøgelse, september 2011, viser sidekik 75 grader bilat. Problemer med løft på 1 kg.

Bilag 5, side 21, LÆ 145, Nakke: Der er nedsat bevægelighed både ved rotation og ved fremadbøjning.

Bilag 1, [ortopædkirurg1s] speciallægeerklæring, januar 2023, viser nakkedrejning 30 grader mod venstre og 30 grader mod højre, viser, at der mangler 10 cm i at nå hagen til brystbenet. Paræstesi-er ud i begge overarme.

Altså en forværring af min nakkebevægelighed, og jeg oplever nu jævnligt summen i armene. Jeg kan maksimalt nu løfte 2 kg med begge arme. Tungere løft giver øjeblikkelige nakkesmerter og ørhed.

Bilag 9, Lægebesøg, træthed, forår 2019, viser også en forværring af min træthed.

Side 24, fjerde afsnit: Bruddet var udisloceret og krævede ikke operation. Men jeg har hele vejen igennem haft muskelsmerter og er, som vist, blevet henvist til fysioterapi gentagne gange.

...

At jeg kan udføre visse bevægelser, betyder ikke, at jeg ikke får gener af dem efterfølgende. Min bevægelighed af skulderen har hele vejen igennem været okay, men det er jo en stor del af problematikken, at jeg efter belastning får en reaktion, ligesom jeg fik efter undersøgelsen hos den første ortopædkirurg.

Side 25, første afsnit: Omtalte speciallæge i ortopædkirurgi, som undersøgte mig den 1. september 2022, sagde til mig, at det ikke var min skulder, men min nakke, der var problemet. At mine skuldersmerter kommer fra nakken. Det går jeg ud fra, han også sagde til DP i telefonen.

Jeg spurgte ham også, om der ikke kunne være skader på muskler, sener mv., efter det enorme tryk, det var at få en 700 kg tung ... ned over skulderen. Til det svarede han: '*Jo, men det kan man ikke se på billeder.*' Det kunne man ifølge **bilag 8, side 1**, da skaden var frisk.

Side 25-26, Mulig PTSD

Jeg har ikke anført PTSD i anmeldelsen, da jeg ikke har en sikker diagnose. Men jeg har anført, at min krop er i alarmberedskab hele tiden, altså et symptom.

...

Som det også fremgår af **bilag 13, Lægenotat om PTSD-diagnose**, skal det være en psykiater, der stiller diagnosen PTSD. Psykologen har ikke nævnt PTSD i **bilag 5, side 27-30**, men hun har beskrevet

vet tilstanden med andre ord. Overfor mig har hun nævnt mulig PTSD mundtligt flere gange. Dette bekræftes af psykiateren.

...

Side 26, Whiplash, instabilitet og slag i hovedet

DP skriver: '*... at klager ikke ses at være udredt for whiplash eller instabilitet.*'

Se bilag 8, Lægebesøg mv, side 15, udredning fra Hospitalet ..., hvoraf det fremgår, at '*patienten har instabilitet, dels over skulder og skulderblad samt instabilitet og manglende styrke over columna cervicalis.*'

Side 27, første afsnit: Jeg har ikke sagt, at jeg har fået et slag i hovedet. Ligesom jeg ikke har sagt, at jeg er faldet af [et dyr], er blevet trådt på af [et dyr] osv. Der findes – som det fremgår af diverse sagsakter – flere forskellige versioner af ulykken. Jeg kan ikke stå inde for, hvordan folk opfatter det, når jeg fortæller, men jeg fortæller det ens hver gang.

...

Side 27, Klagers fortsatte arbejde som ... efter uheldet, første afsnit:

Jeg fortsatte mit arbejde som ... fra raskmelding, **bilag 8, side 5, lægenotat**, 25.4.2000, til jeg måtte stoppe i juni 2002. Altså ikke tre år, som DP hævder, men nærmere to år. Jeg havde fået alle tænkelige hjælpemidler stillet til rådighed i forsøget på at blive i jobbet. Jeg undgik så vidt muligt løft, tog ... ned på gulvet, når der skulle ..., havde en stige, som

...

Alligevel blev det for belastende for nakke og skulder, og jeg valgte jobbet fra. Se **bilag 8, side 6, lægenotat**. Af **bilag 12, Ortopædkirurgisk vurdering 2000**, fremgår det endvidere, at jeg ikke kunne bære ... på højre arm.

...

Tredje afsnit: Ja, jeg valgte selv at sige mit job som ... op pga. smerter i stedet for at sygemelde mig. Jeg fik ingen karantæne fra a-kassen, da det var af helbredsmæssige årsager. Som jeg tidligere har givet udtryk for, har jeg altid haft et ønske om at klare mig selv og ikke komme ind i 'systemet'.

Side 27-28, Klagers arbejde efter uheldet som ... 2004-2018

DP hævder, at mit arbejde som ... '*fortrinsvis foregik ved en computer, ...*'

Som ... i den virksomhed, hvor jeg var ansat, printede vi alt ud, læste på papir og rettede med rød pen i hånden. Alt efter hvilken aftale vi havde med kunden, rettede vi derefter selv på computeren, eller ... implementerede vores rettelser i teksten, eller vi indscannede dokumenterne med vores røde rettelser direkte til kunden. Vi læste aldrig på skærmen. Jeg stod op hele dagen ved mit hæve-sænke-bord med en indstillelig læseplade til manus. På den måde kunne jeg undgå at bøje nakken, når jeg læste. Rettelserne med rød pen krævede mange løft med højre hånd, hvilket var temmelig belastende, men der var sjældent tid til pauser.

Som jeg har givet udtryk for tidligere, er mine smerter og gener blevet værre over årene, se **bilag 3, side 6, vurdering fra psykolog om arbejdets påvirkning af helbredet**. Se også **bilag 3, side 19, udtalelse fra fysioterapeut om forværring siden 2016**, og **bilag 3, side 20, statusudtalelse fra fysioterapeut**.

Side 28, andet afsnit: Jeg blev afskediget pga. kundenedgang. Vi var to ..., og min kollega havde aldrig sygedage, ligesom hun var noget hurtigere end mig, da hun ikke havde alle de gener at slås med, som jeg havde. Jeg havde også flere skånehensyn de seneste år, såsom ikke at skulle hente

..., ikke deltage i den daglige turnus i .../..., ikke håndtere Så selvfølgelig var det mig, valget faldt på, da de besluttede at afskedige en af ..., men det skriver man jo ikke i en opsigelse.

Side 28, Fravær af lægelig behandling

Jo, jeg har søgt læge mange gange, som allerede påvist. Se **bilag 8, Lægebesøg mv.**, hvoraf det fremgår, at jeg både har fået akupunktur ved daværende egen læge, henvisninger til fysioterapi, røntgen, scanning, været ved neurolog, blevet udredt på Hospitalet ... af neurolog og fysioterapeut. Hver gang endte det med henvisning til fysioterapi og træning. Indimellem de forskellige fysioterapeuter, jeg gik ved, afprøvede jeg nogle alternative behandlingsformer, i frustration over at intet hjalp. Det var først, da jeg kom til mine nuværende fysioterapeuter, at jeg mødte indsigt og forståelse for min tilstand.

Side 28, Fravær af medicinsk behandling

Jeg har tidligere i forløbet taget smertestillende, men jeg kan ikke tåle Ipren og deslige i min mave, og Panodil og lignende hjælper ikke. Jeg blev tilbudt Sertralin hos min læge, men det er et middel mod depression, som nogle gange kan hjælpe mod kroniske smerter. Jeg kender flere, der har fået

Sertralin, og som har haft ganske betydelige bivirkninger, så det sagde jeg nej tak til, da jeg vurderede, at det ikke ville bedre min livskvalitet.

Som det fremgår af **bilag 15, Epikrise ang. gastroskopi**, maj 2019, anbefales jeg Omeprazol livslangt.

Side 29, Klagers sygemelding efter arbejdsløshed

Jeg var ledig 1 år, 4 måneder og 9 dage, ikke næsten to år som anført af DP, før jeg sygemeldte mig. Jeg havde – som tidligere beskrevet – et ønske om at være på arbejdsmarkedet. I foråret 2018 begyndte jeg at gå til psykolog af samme grund efter at have afprøvet diverse andre behandlingsformer som allerede beskrevet. Psykologen så ret hurtigt, at det var et spørgsmål om accept af min helbreds-mæssige situation, hvilket jeg havde meget svært ved. I processen hos psykologen gik det mere og mere op for mig, at jeg ikke ville blive stærk igen, nærmere tværtimod, og at jeg ikke magtede et job i mange timer. Da den tanke var modnet i mig, talte jeg med min akasse om det, og derefter tog jeg valget om en sygemelding med fleksjob for øje. Jeg havde selv en forestilling om 6-7 timer om ugen.

Omkring forværring af helbredet omkring tidspunktet for sygemelding: Jeg havde været ved lægen med udtalt træthed året forinden, se **bilag 9, Lægebesøg, træthed**, og trætheden var ikke aftaget. Dette var medvirkende til min beslutning om sygemelding.

Som vist i dette dokument på side 3-4, dokumenterer **bilagene 12, 8, 5 og 1** en forværring af mit fysiske helbred de senere år.

Side 30, linje 11 ff.: Som nævnt havde jeg et stort ønske om at komme tilbage på arbejdsmarkedet, se **bilag 3, side 4-7**, psykologudtalelse.

Jeg havde – som beskrevet i bilag 5, side 36 ff., Beskrivelse af min situation, kæmpet især de sidste to år for at blive på arbejdsmarkedet. Ved psykologens hjælp lærte jeg at acceptere, at mit helbred ikke ville blive bedre, og at det ville være o.k. at søge pension.

...

Side 30-31, Klagers arbejdsindsats i eget hjem

Som tidligere nævnt tager DP mine udsagn i **bilag 5, Socialfaglig funktionsevnebeskrivelse**, ud af kontekst. Alt det, jeg beskriver, er ud fra spørgsmål i et skema, og det er udarbejdet hen over en uge. Det betyder ikke, at jeg foretager mig alle disse ting i løbet af en uge, hvilket tydeligt fremgår af beskrivelsen i sin helhed. Jeg bruger mellem 0 og 2 timer om dagen på husarbejde og andre aktiviteter, og jeg har brug for flere hvil i løbet af dagen.

...

Dog vil jeg lige nævne gåturene: '... at klager jævnligt går ture med sine veninder.' Gåture – med og uden veninder – er en del af mit træningsprogram for både kroppen som helhed og for at forebygge en forværring af osteoporosen samt for at motionere mine lunger.

...

Endelig har DP vurderet, at '*arbejdet og vedligeholdelsen på [boligen] må indebære fysisk krævende arbejde af klager.*'

Jeg ophørte med at hjælpe til på [boligen] for mange år siden, da det blev fysisk umuligt for mig efter ulykken. Se **bilag 12, Ortopædkirurgisk vurdering 2000**, og **bilag 8, Lægebesøg mv., side 5**.

Af **bilag 12, Ortopædkirurgisk vurdering 2000**, fremgår det også, at mine smerter allerede dengang var belastningsrelaterede, og at jeg havde problemer med skub- og trækfunktioner.

...

Opsummering/konklusion

Jeg har fremlagt lægelig dokumentation for, at mine helbredsproblemer – især omkring nakken – har udviklet sig i negativ retning de senere år, og at min helbredstilstand således kun har været stabil de seneste år.

Jeg har fremlagt lægelig dokumentation for, at jeg henvendte mig til lægen med udtalt træthed i 2019, hvilket var en medvirkende faktor til beslutningen om sygemelding året efter.

Dertil kommer mine kognitive vanskeligheder, som psykologen har påvist, og som også gav mig problemer i arbejdsprøvningen.

DP vælger at fokusere meget ensidigt på min skulderproblematik og næsten ikke på min nakkeproblematik, til trods for at jeg i anmeldelsen anførte mange nakkerelaterede symptomer.

Jeg har fremlagt lægelig dokumentation for, at jeg er diagnosticeret med instabilitet over nakke og skulder.

...

I min virksomhedspraktik blev min arbejdsevne afprøvet både fysisk og kognitivt. Den har været relevant og retvisende, og alle skånehensyn var tilgodeset. Der var ikke brug for mere tid til at vurdere mit helbred, og kommunen havde forberedt møde ved rehabiliteringsteamet med henblik på førtidspension."

Selskabet har i brev af 15/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Uarbejdsdygtighed på grund af senfølger efter ulykke og ensidig fokusering på skulderproblemer
For så vidt angår det af klager anførte om, at hendes uarbejdsdygtighed er på grund af senfølger efter ulykke, gør Danica Pension gældende, at klagers sygehistorie ikke understøtter den fornødne medicinske årsagssammenhæng mellem uheldet med [dyret] den 26. november 1999 og klagers uarbejdsdygtighed. Klager blev således først fuldtidssygemeldt i den 10. februar 2020, hvilket vil sige 21 år senere.

Danica Pension henviser til Ankenævnet for Forsikrings kendelse afsagt den 29. november 2023 nr. 99.749.

Danica Pension har i den forbindelse også lagt vægt på, at efterfølgende undersøgelser af klagers højre skulder viste normale forhold, ligesom klager blev smertefri og i flere år efter uheldet varetog sit arbejde som

Danica Pension henviser til klagers **bilag 8, s. 5**, hvor det fremgår, at klager den 17. februar 2000 blev set i ambulatoriet på et ikke nærmere angivet hospital. Røntgen af højre skulder viste helt normale forhold med et velindhelet ikke displaceret brud. Klager var i det nærmeste nu helt smertefri efter to blokader hos egen læge. Klager blev afsluttet.

Af klagers **bilag 12**, som er en speciallægeerklæring udarbejdet af overlæge ... på vegne af [andet selskab], fremgår det, at klager blev set den 4. oktober 2000 – det vil sige godt syv måneder efter, at klager ifølge egen læges journal den 17. februar 2000 nærmest var helt smertefri. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at klager havde mere eller mindre konstante smerter diffust over skulderen, og at smerterne omkring den højre skulder undertiden kunne stråle op i nakken medførende højresidige nakkesmerter. Klager klarede sit daglige arbejde og havde ikke været sygemeldt efter, at hun genoptog arbejdet.

Det fremgår også af speciallægeerklæringen, at der var normal ens muskelfylde (trofik) over skulderåget, og at der var normal ens fleksionskraft (bøjekraft) over skulderled og albueled. Omfangsmålne på klagers arme og hænder var ens.

Det fremgår endvidere af **klagers bilag 8, s. 5**, at klager i en to-årig periode efter den 27. marts 2000 ikke henvendte sig til egen læge med gener relateret til skuldre eller nakke. Ifølge **klagers bilag 8**, er bruddet i klagers højre skulder først omtalt igen i egen læges journal den 6. maj 2002, hvor det fremgår, at klager måtte stoppe som ... på grund af følger efter brud i højre skulder.

Danica Pension gør således gældende, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen hverken som følge af uheldet den 26. november 1999 eller som følge af klagers øvrige gener, herunder klagers generelle rygger og nakkegener.

Generelle rygger og nakkegener

For så vidt angår klagers gener i ryg og nakke har Danica Pension lagt vægt på, at de objektive fund er yderst beskedne, at klager alene har søgt læge i perioder og med års mellemrum, at klager i mange år alene har fået fysioterapeutisk behandling, og at klager ikke er i behandling med smertestillende medicin.

Det fremgår således af klagers **bilag 8, s. 23**, den 10. januar 2005, at klager [gennem] tre måneder [havde haft] besvær med hele ryggen. Klager blev henvist til fysioterapi, og der blev endvidere bestilt en røntgenundersøgelse af hele klagers ryg.

Det fremgår tillige af klagers **bilag 8, s. 9**, at klager henvendte sig til egen læge den 21. februar 2011 - 6 år senere - og oplyste, at hun gennem cirka 7 år havde døjet med smerter i hele ryggen, primært nakken, som hun følte gik af led. Klager havde endvidere let ømhed og periodevis aflåsninger i lænden. Klager tog lejlighedsvis lpren.

Det fremgår også af **klagers bilag 8, s. 10**, at en udateret røntgenundersøgelse – formentlig udført i 2011 – af hele klagers ryg viste, at klager havde ganske lette degenerative forandringer i nakken og ganske let skævhed i brystryggen og i lænden.

Af klagers **bilag 8, s. 19**, fremgår det, at en MR-skanning af hele klagers ryg den 7. juli 2011 viste, at klager ikke havde en diskusprolaps i nakken. Der var en diskret udposning (protusion), men uden tegn på påvirkning mod den kanal i rygsøjlen, hvor rygmarven ligger beskyttet (spinalkanalen).

Klagers helbredstilstand i 2016

For så vidt angår det af klager anførte om, at hendes helbredstilstand tog et dyk efter 2016, gør Danica Pension gældende, at der ikke er lægelig dokumentation, der understøtter dette. Danica Pension henviser i den forbindelse til **klagers bilag 3, s. 18-19**, som er en udtalelse udarbejdet af fysioterapeut [fysioterapeut1] den 29. august 2022, hvor det fremgår, at klager havde mange af de samme symptomer for 10 år siden, som hun nu havde.

Lægebesøg og fysioterapi

For så vidt angår det af klager anførte om, at klager ikke har opsøgt sin læge de senere år, fordi det hver gang er endt ud i en anbefaling om fysioterapi, skal Danica Pension hertil bemærke, at disse anbefalinger viser, at klager ikke har kendte alvorlige helbredsmæssige problemer i skuldre, ryg og nakke.

På samme måde er klagers træthed, jf. **klagers bilag 9**, ikke i sig selv en sygelig tilstand.

Som tidligere anført har klager på trods af sine gener været i stand til at udnytte sin erhvervsevne helt frem til, at hun blev afskediget i 2018. Det skal bemærkes, at klager ikke var sygemeldt i forbindelse med opsigelsen, men at hun ifølge sit indlæg af den 21. november 2023 til Ankenævnet for Forsikring tog valget om en sygemelding med et fleksjob for øje. Danica Pension bemærker, at en sygemelding sædvanligvis ikke er et valg, men en handling som er nødvendiggjort af sygdom. Danica Pension bemærker også, at klager har anført, at hun besluttede sig for at sygemelde sig i 2020 – to år efter opsigelsen – og at en medvirkende faktor var udtalt træthed i 2019.

Hvis Ankenævnet for Forsikring på trods af det ovenfor anførte måtte finde, at klagers gener skyldes ulykken den 26. november 1999, gør Danica Pension gældende, at et eventuelt krav som følge heraf er forældet."

Klageren har i brev af 21/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ganske få kommentarer til Danica Pensions (DP) indlæg af 15. december 2023.

...

Side 3, afsnit 4: Det var nu hele ryggen, jeg havde problemer med, og ikke som tidligere mest nakke og skulder.

...

Side 4, sidste afsnit: Hvis DP mener, at min sag er forældet, burde DP have fremført denne påstand over for både mig og Ankenævnet for Forsikring fra starten."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse af 4/10 2000, kommunalt oplysningsskema udfyldt af klageren den 2/3 2020, kommunale notater over samtaler med klageren af 3/9 2020 og 8/10 2020, klagerens anmeldelse til selskabet af 18/10 2021, klagerens anmeldelse til selskabet med klagerens efterfølgende bemærkninger, kommunalt brev af 24/11 2020 til klageren, kommunale notater af 26/8 2021 og 3/11 2021, bevilling af virksomhedspraktik af 16/11 2021, kommunalt notat over telefonsamtale med klageren af 17/11 2021, kommunal afgørelse om seniorpension af 13/5 2022, selskabets interne notater af 6/12 2022 og 8/12 2022, speciallægeundersøgelse af ortopædkirurg¹ af 18/1 2023, øvrige kommunale bilag, herunder lægeattest til rehabiliteringsteam af 28/3 2022, vurdering fra psykolog¹ af 14/9 2021, vurdering fra speciallæge i psykiatri af 6/9 2021 og Henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent, journal fra egen læge, journal fra fysioterapeut¹, mail fra fysioterapeut² af 13/1 2022, sms'er fra klageren til speciallæge, selskabets afgørelse af 8/3 2023, klagerens klage af 20/3 2023, selskabets fastholdelse af 30/7 2023, kort overblik og dækningsoversigt pr. 1/12 2017 og forsikringsbetingelser nr. 110-78. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse af 4/10 2000:

"AKTUELLE KLAGER:

Skl. der er højrehåndet har daglige problemer med mere eller mindre konstante smerter diffust over skulderen. Smerterne er belastningsrelaterede. Er således ikke i stand til at løfte tungere ting som f.eks. 10 l spand vand i den højre arm, ligesom hun ikke kan bære ... på denne arm. Der er problemer med at arbejde med armene i eller over brysthøjde. Skulderen er særligt følsom overfor skub- og trækfunktioner.

En kuldepåvirkning af den højre hånd medfører smertereaktion i hele armen.

Skl. har efter at hun har genoptaget sit arbejde observeret paræstesier lokaliseret i den højre hånd dorsalt strækkende sig ud over 1. finger. Har ikke bemærket føleforstyrrelser i hånd eller arm i øvrigt. Smerterne omkring den højre skulder kan undertiden stråle op til nakken medførende højsidige nakkesmerter og hun behandles i øjeblikket hos kiropraktor ca. hver anden til tredje uge for dette med god effekt. Grundet uroen i armen og smerterne i skulderen tager hun NSAID-præparat til natten 1-2 gange om ugen.

Skl. der tidligere har hjulpet til i familiens ..., har måttet reducere dette betydeligt og hun har således ikke kunnet deltage i det tungere ... arbejde eller i plejen af Føler, at generne fra armen tiltager i ugens løb for atter at aftage i løbet af weekenden, hvor hun har mulighed for at slappe af. Har siden arbejdets genoptagelse ikke været sygemeldt pga. skulderen og under passende hensyntagen til armen, klarer hun sit daglige arbejde. Har været udsat for 3-4 tilfælde af momentant kortvarige tab af styrke i hånden, således at hun har tabt ting. Dette har ikke været ledsaget af nogen former for smertereaktion i armen og styrken er umiddelbart vendt tilbage. Føler, at tilstanden har været uændret de seneste måneder.

...

KONKLUSION:

Skl. pådrog sig ved ulykkestilfældet d. 26.11.1999 kontusion over højre skulderregion, udisloceret fraktur af tuberculum majus. Rtg.kontrol har vist frakturen ophelet i normal stilling. Skl. har vedvarende været generet af belastningsrelaterede smerter omkring skulderen og har måttet begrænse den daglige fysiske belastning og indrettet sit arbejde efter generne og således i stand til at klare sit daglige arbejde som

Der er påvist let indskrænket bevægelighed i skulderen. Normal kraft over denne. Tilstanden må betragtes som stationær."

Det fremgår af kommunalt notat over samtale med klageren af 8/10 2020:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed: ... [Klageren] har forsøgt forskellige behandlingstiltag, men oplever fortsat konstante smerter fra både nakke og ryg.

...

[Klageren] vurderes fuldt uarbejdsdygtig jf. lov om sygedagpenge § 7.

[Klageren] er sygemeldt fra ledighed og har senest været i beskæftigelse i 2018, hvor hun arbejdede som ... i ... virksomhed og sommetider som [Klageren] oplyser, at hun ikke kommer tilbage på fuldtid. Hun har senest arbejdet 28,75 timer ugentligt, hvilket hun oplyser, var for krævende for hende.

...

Borgerens egen vurdering: Helbredstilstanden er uændret."

Det fremgår af vurdering fra speciallæge i psykiatri af 6/9 2021:

"Patienten er henvist mhp. udredning for diagnosen PTSD.

...

Uden at patienten opdagede det, stejlede [dyret] og landede med forreste hov på hendes højre skulder. Ramte så hårdt så patienten brækkede højre skulder. [Dyret] dansede rundt om hendes hoved efterfølgende og hendes tanker gik primært på at overleve faldet. Hun blev dog ikke sparket i hovedet og [dyret] endte med, uden at gøre yderligere skade, at løbe væk fra patienten. Efter denne episode beskriver patienten stærkt ubehag, hvis hun udsættes for omstændigheder, der minder om traumet. Hun beskriver tendens til sammenfaren samt irritabilitet. Der er ingen natlige mareridt, men tidvist flashbacks. Patienten har af den årsag gået hos psykolog igennem de sidste 3 år, hvor de bl.a. har talt om oplevelserne fra dengang patienten blev sparket af [dyret]. Patienten beskriver at hun især bliver meget generet, hvis der kommer genstande flyvende imod hende.

...

Beskriver stor instabilitet i kroppen.

...

Objektivt psykisk

Patienten fremstår vågen, klar og orienteret. Hun er venlig og imødekommende i kontakten. Hun fremstår uden tegn til sværere psykopatologiske stemningsudsving. Der er ingen selvmordstanker. Der er ikke tegn til hallucinatoriske oplevelser i tale eller væremåde. Der er ingen vrangforestillinger. Patienten fremstår ikke tankeforstyrret. Patienten beskriver episoder med voldsomt ubehag enten når hun bliver mindet om ovenstående traume eller hvis hun kommer i en situation, der minder om traumet.

Konklusion

Patienten er [i 60'erne] kvinde, ikke tidligere kendt i psykiatrisk regi. Patienten er i øjeblikket i kontakt med jobcentret, hvor de har talt om hendes psykiske situation. Der har været tale om diagnosen PTSD, hvorfor herværende henvisning.

Patienten er født og opvokset under stabile vilkår. Hun beskriver at hun fysisk og psykisk frem til traume i 1999 har været en stærk og stabil person, der aldrig har været bange for at tage fat. Patienten beskriver efterfølgende flashbacks samt stort ubehag når hun udsættes for omstændigheder der minder om traumet. Ligeledes problemer med irritabilitet og tilbøjelighed til sammenfaren i forskellige situationer.

Diagnoser

Patienten udfylder Harvard trauma questionnaire, derudover anamnesen bekræfter mulig F43.1 posttraumatisk belastningsreaktion.

...

Ordnationer

Skal patienten behandles medicinsk anbefales tablet Sertralin med langsom optrapning. Kommer der bivirkninger til den medicinske behandling kan evt. skiftes til tablet paroxetin.

...

Plan

Patienten har været udsat for traume tilbage i 1999. Patienten går hos psykolog, hvor hun arbejder med sig selv ift. at styre angsten, når hun oplever øget alarmberedskab. Det vil umiddelbart være klinisk svært at arbejde med et traume, der ligger så mange år tilbage. Der skønnes ikke så mange år efter at være udsigt til bedring, selv hvis patienten henvises til PTSD klinikken".

Det fremgår af vurdering fra psykolog1 af 14/9 2021:

"Beskrivelse af forløbet og formål med samtalerne

Da [klageren] startede var det med det ønske om at generhverve fuld førlighed. Hun ønskede, at hun kunne komme tilbage til at være den stærke og aktiv handlende person, som kunne det hun satte sig for. Hun var meget ked af det, sorgbetyngt og magtesløs, da hun startede. De første mange samtaler var med fokus på sorg. Sorg over det nylige tab af sine forældre og savnet af dem nu, når hun havde behov for støtte. Sorgen over tabet af forældrene blev afledt af sorg over, hvad livet havde tilbudt hende af overraskelser og modstand.

Med tiden kunne vi tale om sorgen over at have 'mistet' sin mulighed for frit at udfolde sig, men hun var stadig fast besluttet på, at hun ville få det fysisk godt igen. Der kom en periode, hvor der var meget fokus på hendes smerter og hendes fysiske skader så vel som hendes mange begrænsninger. Stille og rolig begyndte [klageren] at indse, at hun mest sandsynlig skulle lære at leve med sine smerter. Vi havde blandt andet fokus på:

- a) smertehåndtering
- b) det at få indsigt i sine smertedynamikker
- c) finde ind til sine livsværdier
- d) finde et passende aktivitetsniveau
- e) coping strategier
- f) accept
- g) at kunne forholde sig realistisk til sin fremtid herunder mulig form for beskæftigelse etc.

Det var afgørende for [klageren], at hvis hun skulle acceptere sin situation, så havde hun brug for forståelse for, hvad der skete i hendes krop og hjerne. Der blev derfor undervist om eksempelvis, hvordan hendes krop bombarderer hendes hjerne med (smerte)stimuli, og hvordan kroppen spænder op og bliver fastholdt i en trusseltilstand. Vi arbejdede med at få kroppen i ro gennem selvberoligende åndedræt og selvberoligende selvtale. Hun lærte at bruge afspændings- og visualiseringsøvelser.

Da [klageren] havde en begyndende accept af sin fysiske tilstand og sine konstante smerter, fik hun overskud til at tale om selve ulykken. Her reagerede hun emotionelt meget stærkt, da hun fortalte, hvordan hun blev slået til jorden af [dyrets] forben og havde [dyret] trampende omkring sit hoved. Hun var overbevist om, at hun ville blive trampet ihjel, og det der gjorde hende mest ked af det var, at hun ikke ville kunne se sine børn igen. Hun fortalte, at hun i dag kan opleve en kraftig kropslig reaktion, når ting sker omkring hendes hoved. ... Vi har talt om, hvordan selve den psykologiske oplevelse har været i skyggen af alle smerterne, og om vigtigheden af at få det bearbejdet. Vi har arbejdet med den stress og angst, der var knyttet til ulykken samt beroligelse af krop og nervesystem.

Formålet med samtalerne har kort sagt været bearbejdelse af selve ulykken, lære at acceptere ændring i funktionsniveau, lære at smertehåndtere, (gen)finde sine værdier ud fra sin nye situation og mindfulness.

Funktionsevne i forbindelse med den psykiske tilstand

[Klageren] er målbevidst, beslutsom og udholdende såvel som sensitiv, sårbar og skrøbelig. På grund af konstante fysiske smerter, som varierer i grad og intensitet udtrættes hun hurtigt, og må nøje udvælge aktiviteter og prioritere blandt almindelig hverdagslige gøremål. Almindelige bevægelser så som at dreje hovedet til den ene side eller vende hoved ned ad gør at hun bliver ør og svimmel. At åbne en mælkekarton eller en tandpastatube, røre i en gryde, scrolle på sin iPad, skrælle kartofler, støvsuge eller åbne døre etc. giver hende smerter i nakken, og som resulterer i, at hun bliver svimmel og får en fornemmelse af at være i en osteklokke. Hendes selvbillede er som følge af ovenstående også stærkt ramt, da hun nu ikke kan det samme som før. Hun bliver nødt til at begrænse sig samt skal have hjælp til en stor del.

Hun oplever sig hurtig presset og stresset. Hvis hun skal noget, bekymrer sig, tænker på noget udfordrende, problemfyldt, noget betydningsfuldt eller hun bliver berørt, så spænder nakken op og hendes generelle smerter tager til. Hun bliver ør og får hovedpine.

[Klageren] er af natur et meget socialt menneske. Hun kan lide at have gæster, gå til koncerter mm. Hendes fysiske funktionsniveau har medført, at hun holder sig mere hjemme og begrænser besøg til primært børn og børnebørn. Hun har været meget bange for at venner og bekendte ville give hende et knus, da det medførte et knæk i nakke og ryg, og tiltagende smerter såvel som en osteklokkefornemmelse. Det at være på et sted med flere mennesker skræmmer hende også, da hun frygter at de bumper ind i hende og hun derfor vil komme til at opleve stød igennem kroppen, som igen intensiverer smerterne. Til trods for at hun har udfordret sig her og tør mere, er det stadig en kilde til ked af det hed.

[Klagerens] søvn bliver regelmæssig afbrudt af, at hun vågner op om natten med smerter og tankemylder eller vågner med smerter om morgenen. Hendes energi er meget begrænset.

Da [klageren] var på arbejdsmarkedet gjorde hun sig umage med at indrette sig således, at det ville aktivere hendes smerter minimalt, men til trods oplevede hun daglig en forværring af smerterne. Hun begrænsede sin livsudfoldelse for at bruge sine kræfter på arbejdet. Dette resulterede i depressive tanker og en stor bekymring for fremtiden.

...

[Klageren] gør hvad hun magter for at fastholde sit nuværende funktionsniveau. Hun træner tre gange om ugen, for hvis hun slækker på træningen, får hun flere smerter. Træningen gør hende samtidig træt.

Hendes krop og sind er overbelastet, stresset og i en konstant form for alarmberedskab som følge af den massive bombardering af smertestimuli. Gennem årene er der kommet mere ro på hendes system samtidig som hun til tider føler sig lidt mere fri, men hun er stadig meget let antændelig. Min vurdering er at det er usandsynligt at tro at [klageren] kan få det meget bedre og her tænker jeg særdeles på hendes let antændelig alarmsystem. Jeg vil mene, at fokuset fremover bør være udelukkende på livskvaliteten fremfor arbejdsevne. Med det sagt ved jeg, at [klageren] gerne vil tilbage på arbejdsmarkedet i en eller anden form. Efter min mening tror jeg, at det handler om et behov for normalitet, hvilket er helt forståeligt. Jeg er dog bekymret for det pres og den påvirkning, det at finde et job og det at arbejde i kraftigt reduceret skema, vil kunne have på hende. Min anbefaling vil være at give [klageren] en førtidspension eller senior pension.

Arbejdets påvirkning af helbredet

[Klagerens] arbejde har i min optik fastholdt og forværret hendes trusselfokus og hendes fysiske smerter. Kombinationen af larm, konstante forstyrrelser og afbrydelser samt flere daglige deadlines har haft en negativ påvirkning på hendes. Det at bryde hendes koncentration gentagne gange for så at hun skal bruge tid på at komme ind i stoffet igen har presset og stresset hende. Det pres forværrede hendes smerter og ørhed som gjorde at hun kom til at arbejde langsommere som igen kom til at presse og stresse hende samt gøre hende depressiv, da hun ikke følte at hun slog til.

...

Hvordan påvirker den psykiske tilstand det generelle funktionsniveau?

Det er ingen tvivl om, at hendes fysiske tilstand påvirker hendes psyke og generelle velbefindende. Det at [klageren] er beslutsom, viljestærk og målbevidst har allerede haft en positiv indvirkning på hendes generelle funktionsniveau. Hun er kommet langt med at kunne acceptere sin situation og forsøge at leve et liv uden for mange begrænsninger. Hun har lært og gør brug af flere selvberoligende teknikker sådan, at hun ved, hvad hun kan gøre i forskellige aktiverende situationer.

Hendes psykiske tilstand påvirker det generelle funktionsniveau. Hendes alarmsystem er til trods for at den er faldet kraftig, stadig let antændelig og hun har flere 'stressorer' i sin hverdag som aktiverer hende, hvilket besværliggør arbejdet med at få hendes system yderligere i ro. Generelt kan man sige at jo mere tid der går, jo sværere bliver det og jo mindre sandsynlig er det for, at det vil komme på et acceptabelt niveau.

Vores nuværende formål med samtalerne har derfor mere karakter af at øge livskvaliteten med det eksisterende funktionsniveau, da det er usandsynligt at hendes funktionsevne skal stige.

Mulige skånehensyn

Jeg har ytret min bekymring med hensyn til [klagerens] returnering til en form for tilknytning til arbejdsmarkedet. Skulle det så være, at hun skulle få mulighed for et flexjob eller lignede så vil jeg anbefale følgende skånehensyn:

- Meget få timer og ikke mere end to dage om ugen
- Hyppige pauser efter behov
- Mulighed for vekslende arbejdsstillinger
- Fokus på at hun kan sidde lige og ikke vende eller dreje hoved
- Ingen deadlines
- Konkrete og overskuelige opgaver
- En forudsigelig arbejdsdag
- Intet fysisk arbejde med løft, undgå gentagne bevægelser med højre skulder/arm ej hellere bevægelser, hvor hun skal dreje noget med hænderne
- Ingen høje eller pludselige lyde
- Lydhørhed overfor hendes spæde udtryk for grænsesætning (signaliserer tit, at hun har det godt selvom hun er i store smerte)

Min anbefaling er snarere en førtidspension eller seniorpension, for at hun kan få ro og have fokus på sin livskvalitet.

Mulighed for bedring af hendes psykiske tilstand?

Min vurdering er, at hendes tilstand er stationær, og at det er usandsynligt at tænke, at [klageren] vil kunne blive fuld raskmeldt. [Klagerens] udfordring er at kunne indfinde sig med det nuværende funktionsniveau og arbejde på at hendes hverdag bliver så god og meningsfuld som mulig."

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 18/10 2021:

"1. Hvori bestod dit arbejde?

...

X Kontorarbejde

...

Angiv timeantal eksklusive frokost 28,75

...

4. Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen/lidelsen?

Følge af ulykke, voldsom forværring 2016.

...

Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig:

(fortsat diagnose): Nakke/skulder, kroniske non-maligne smerter. Konstante smerter, ørhed, svimmelhed, koncentrationsbesvær, udmatning, løse led, som gør, at der er mange ting, jeg ikke kan, såsom støvsugning, løfte ting over 2 kg, åbne tung/stram dør med en hånd, dreje låg af fx syltetøjsglas eller ny tandpastatube, dreje hovedet til siden eller kigge ned giver ørhed og smerter. Jeg er konstant træt, da min krop er i alarmberedskab hele tiden. Dårlig nattesøvn pga. smerter."

Det fremgår af bevilling af virksomhedspraktik af 16/11 2021:

"Vi har afgjort, at du i perioden fra d. 17. november 2021 til og med fredag d. 18. februar 2022 skal i virksomhedspraktik som kontormedhjælper hos

Din ugentlige arbejdstid vil være 4 timer.

...

Beskrivelse af virksomhedspraktikken

Arbejdsopgaverne er primært ekspedition af sager med

Anmodninger fra såvel ..., ..., ... mv. samt scanning og fordeling af fysisk post samt ad hoc opgaver. Formålet med forlængelse af praktikforløbet er at opnå en endelig afklaring af det arbejdsmæssige niveau, herunder et realistisk ugentligt timetal, som pgl. kan klare, når skånehensynene iagttages."

Det fremgår af kommunalt notat over telefonsamtale med klageren af 17/11 2021:

"Første sygedag 10-02-2020

Fraværsårsag: Nakke- og rygsmerter samt ptsd symptomer

Stilling: .../... - 28,75 timer - Ledig siden 2018

...

Vurdering af uarbejdsdygtighed:

[Klageren] vurderes fuldt uarbejdsdygtig grundet egen sygdom jf. lov om sygedagpenge § 7 grundet grundet fysiske faktorer i form af nakke- og rygsmerter ptsd symptomer.

...

I 2016 opereret for frossen skulder og forsøgt forskellige behandlingstiltag, men oplever fortsat konstante smerter fra både nakke og ryg. Oplever træthed og nedsat koncentrationsevne.

...

Borgerens egen vurdering:

Enig i ovenstående - [klageren] ser sig selv tilbage på arbejdsmarkedet på nedsat tid, men i seneste tid gør hun sig også tanker om at søge seniorpension."

Det fremgår af mail fra fysioterapeut2 af 13/1 2022:

"Hermed stikord til, hvordan dit arbejde har belastet dit helbred:

Fastlåst arbejdsstilling over længere tid har belastet nakken især de dybe stabiliserende muskler, fordi de arbejder i synergi med øjenmusklerne.

Hyppig brug af overstregningspen/kuglepen har belastet skuldermusklerne og muskulaturen omkring skulderbladet og desuden haft indirekte indflydelse på nakkeproblematikken, da nogle af musklerne ved skulderbladet udspringer fra nakken.

Det tidspres der ofte ligger i at være ... sætter kroppen i et konstant 'alarmberedskab' hvilket kan være udmærket, når man skal være effektiv på jobbet, men når man har en kronisk smerteproblematik kan det øget spændingsniveau der følger med et øget alarmberedskab øge sensitiviteten overfor de belastninger man udsætter kroppen for og det der normalt vil føles som en smule ubehag kan komme til at føles som voldsom smerte og dermed være med til at påvirke en ond spiral med endnu mere spænding og endnu flere smerter."

Det fremgår af lægeattest til rehabiliteringsteam af 28/3 2022:

"2.2. Relevante helbredsforhold

...

1999: Nakke/ryg skade fra 1999, hvor hun blev ramt af forben på hø. skulder fra [et dyr], som stejler og blev trampet på. Set hos Rheumatolog i 2011 som beskrev instabilitet over skulder, skulderblad samt instabilitet og manglende styrke over columna cervicalis, som følge af UT. Opereret for frossen skulder i 2016, blev sat tilbage i træning.

Pt. har kæmpet i mange år for at få det bedre, går hos to fysioterapeuter og træner selv 3 x. ugl. Det er vigtigt, at hun har tid og overskud til dette.

Har i ca. 4 år gået hos selvbetalt psykolog og pt. fortæller at psykologen beskriver hende som hypersensitiv, og at hendes hjerne konstant på overarbejde, at hun formentlig har PTSD (...).

Pt. har tidl. arbejdet 28,75 timer, men hun har måttet begrænse sit sociale liv for dette. Hendes træning blev sat tilbage i 2016 i forbindelse med operationen for en venstresidig frossen skulder. Blev fyret fra sit job i september 2018 og sygemeldte sig i februar 2020. Hun var arbejdssøgende og skulle sidde ved computer at søge job, hun fik ondt i hovedet, i nakken og ondt i skuldrene, blev udmattet og træt.

Har tidl. arbejdet som ..., hvor hun arbejdede i et åbent kontorlandskab, hvor hun blev belastet af støj, larm og afbrydelser samtidig med at hun skulle ... på et højt plan. Stod altid op ved specialfremstillet læseplade. Hun spænder nemt op (stressende arbejde med deadlines) og det udløste smerter, træthed, ør i hovedet, og hun fik nedsat koncentrationsevne. Da hun stod op med sin læseplade, havde hun armene hængende ned langs siden og måtte løfte/bruge højre arm mhp. rettelser i teksten og denne repetitive bevægelser har ikke været god for hende højre skulder/nakkesmerter.

Hun beskriver selv at de fysiske og psykiske gener fylder lige meget Har dårlig nattesøvn pga. smerter, hun kan kun ligge på ryggen. Har konstante smerter i vågen tilstand, som varierer i intensitet.

Set hos Psykiater ... 06-09-2021 til udredning for PTSD:
mulig F43.1 posttraumatisk belastningsreaktion.

Patienten har været udsat for traume tilbage i 1999. Patienten går hos psykolog, hvor hun arbejder med sig selv ift. at styre angsten, når hun oplever øget alarmberedskab. Det vil umiddelbart være klinisk svært at arbejde med et traume, der ligger så mange år tilbage. Der skønnes ikke så mange år efter at være udsigt til bedring, selv hvis patienten henvises til PTSD klinikken.

Symptomer:

Fortæller at hvis der sker noget uventet, noget der hurtigt kommer hen mod hende f.eks. en bold fra børn, en hund der kommer løbende, får hun reaktion hvor hun ryster, får hjertebanken bliver grådlabil. Kan få flashback fra episoden hvor [dyret] tramper omkring hendes hoved. Hvor hyppigt det sker afhænger af hvad hun oplever af uforudsete episoder med hurtig bevægelse hen omkring hendes hoved.

Er utryk hver gang der er nogen der skal noget omkring hendes hoved f.eks. åbne skabe.

Hun har dårlig nattesøvn. Ørhed og svimmelhed opleves dagligt. Hun er konstant træt.

Har kroniske nakkesmerter som forværres hvis hun bruger højre arm eller at hun bøjer nakken

Siden sidst:

[Klageren] har været i arbejdsprøvning siden medio august til medio marts. 2 x 2 timer ugentligt. Kunne ikke gå yderligere op i tid.

Forsøgte pause hvert 20. minut som gav hende mindre ørhed i hovedet, men hun måtte stadig sove 1 1/2 2 timer hver dag hun kom hjem.

Hendes effektivitet blev vurderet til 50%.

Det har begrænset hendes vanlige dagligdag, at hun skulle på 'arbejde', da hun har måtte undlade at gøre ting.

2.3 Særlige hensyn

...

Patienten har store fysiske begrænsninger udover koncentrationsbesvær, træthed, ømhed og svimmelhed. Kan f.eks. ikke støvsuge eller vaske gulv, kan ikke snitte grønsager i længere tid eller bruge højre arm til at røre rundt i en gryde, da det forværrer hendes kroniske nakkesmerter.

Hun har brug for mange pauser.

Har brug for ro omkring sig, da larm påvirker hendes koncentrationsevne.

2.4 Lægens kommentarer til patientens opfattelse af eget helbred

...

[Klageren] har stærkt nedsat funktionsevne. Hun vil ikke kunne påtage sig et reelt job, da hun kun kan 'arbejde' 2 x 2 timer med indlagte pauser og effektiviteten af vurderet til 50 %. [Klageren] ønsker en pension, hvis hun skal have et ordentligt liv. Hun har kæmpet i mange år for at have en tilknytning til arbejdsmarkedet."

Det fremgår af kommunal afgørelse om seniorpension af 13/5 2022:

"Vi skriver til dig, fordi du fra den 01-06-2022 vil få seniorpension.

...

Du får seniorpension, da vi ud fra dine oplysninger har vurderet, at du har en varig nedsat arbejdsevne og højst kan arbejde 15 timer om ugen i dit seneste job."

Det fremgår af henvisning og notat fra job- eller fastholdelseskonsulent:

"Skånehensyn:

Der er skånehensyn som skal der tages højde for, i forhold til fysisk belastende arbejde, herunder arbejdsfunktioner som er skulderbelastende. Der skal ligeledes ikke være hasteopgaver, opgaver med deadlines m.v.

Til opfølgningssamtalen d. 23. februar 2022 fortæller [klageren] at, i starten af praktikperioden arbejdede hun 1 time 15 minutter, og holdt derefter pause i cirka 10-15 minutter. [Klageren] brugte sin pause på at gå en tur, for at få bevægelse i kroppen. [Klageren] samt praktikvært har ændret på [klagerens] pauser, [klageren] holder flere pauser i løbet af dagen, for at skåne den fysiske helbredstilstand, samt trætheden. [Klageren] holder 3-5 pauser á 5-10 minutter i løbet af arbejdsdagen. Dette har [klageren] afprøvet i 2 arbejdsdage, og har endnu ikke oplevet effekten af pauserne.

[Klageren] fortæller at hun har hævesænkebord, har mulighed for at gå til og fra opgaverne, har mulighed for at veksle mellem at gå, stå og sidde, har ingen opgaver med korte deadlines, har in-

gen fysisk belastende arbejdsopgaver og har mulighed for at holde pauser efter behov. [Klageren] fortæller at hendes skånehensyn er fuldt tilgodeset, dog er hun ikke i stand til at øge i tid, grundet den fysiske helbredstilstand.

Til opfølgningssamtalen d. 16. marts 2022 fortæller [klageren] at, siden sidste opfølgningssamtale, er hun begyndt at tage faste pauser. [Klageren] tager 3 faste pauser á 10 minutter, for at skåne den fysiske helbredstilstand. Ydermere fortæller [klageren] at, efter 30 minutters arbejde, tager hun en pause á 10 minutter. [Klageren] fortæller at det fungerer bedre for hende, når hun har faste pauser. [Klageren] tilføjer at, de faste pauser resulterer i mindre koncentrationsbesvær. Endvidere fortæller [klageren] at, trods faste pauser, oplever hun ikke formindsket træthed eller smerter i praktikken, eller når hun kommer hjem fra praktikken.

[Klageren] samt praktikvært fortæller at [klagerens] skånehensyn er stadig tilgodeset, som blev nævnt ved sidste opfølgningssamtale.

...

Effektivitet:

Til opfølgningssamtalen d. 23. februar 2022 fortæller [klageren] at, hun har en ugentlig fremmødetid på 4 timer, dertil fortæller [klageren] samt praktikvært at, [klageren] har en ugentlig effektivitet på 50 %. Dette skyldes pauser, samt nedsat arbejdstempo.

...

Jobkonsulentens vurdering i forhold til formål:

Formålet med praktikken er at finde frem til [klagerens] optimale arbejdsevne under hensyntagen til hendes skånehensyn. Der har været afprøvet diverse arbejdsopgaver, men ingen justeringer af timetal i praktikken. Ut. vurderer at der har været afprøvet tilstrækkeligt, for at vise et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. På grund af helbredsmæssige årsager, har det været svært for [klageren] at øge til mere end 4 timer om ugen, fordelt på mandage og onsdage. [Klageren] oplevede øget smerter i ryggen, nakken, skuldrene øget hovedpine samt svimmelhed, da hun startede i praktikken. Trods konstante smerter i ryggen, nakken og skuldrene, føler [klageren] sig bedst tilpas med en ugentlig arbejdstid på 4 timer, fordelt på 2 dage. På baggrund af forløbet i praktikken vurderer ut. at, det vil forværre [klagerens] helbred, hvis [klageren] bliver afprøvet i flere virksomhedspraktikker med andre funktioner, eller hvis [klageren] skal øge i tid, da skånehensyn har været fuldt tilgodeset i virksomhedspraktikken.

Ut. vurderer, at [klagerens] arbejdsevne ikke kan optimeres yderligere ved brug af hjælpemidler.

Ut. kan ikke pege på funktioner eller arbejdsområder på det brede arbejdsmarked, som [klageren] vil kunne varetage. Dette er på baggrund af [klagerens] fysiske helbredstilstand."

Det fremgår af selskabets interne notat af 6/12 2022:

"Kunden blev sendt til speciallægeundersøgelse, men vi modtog aldrig en erklæring ... Han kunne oplyse, at undersøgelse af kundens skuldre havde vist fri bevægelighed og normale forhold. Han ønsker dog ikke at have noget med sagen at gøre. Kunden har nemlig både inden og efter speciallægeundersøgelsen kontaktet lægen. Hun har gjort gældende at hun har fået ondt i skuldrene efter lægens undersøgelse".

Det fremgår af speciallægeundersøgelse af ortopædkirurg1 af 18/1 2023:

"Medicin

...

Ingen smertestillende medicin.

...

Arbejde og sociale forhold

Er uddannet

1998-2002: Sygemeldt 5 mdr. i forbindelse med skaden. Måtte stoppe på grund af smerter og gener.

2002-2004: Arbejdsledig.

2004-2018: Ansat som

2018-2020: Arbejdsledig. Sygemeldt fra februar 2020 indtil juni 2022, hvor hun blev tilkendt seni-
orpension.

Forinden i arbejdsprøvning fra november 2021 til januar 2022.

...

Aktuelle anmeldte lidelse

I november 1999 ville skadelidte trække [et dyr] ud fra en stald. Denne stejler og lander på pt.'s højre skulder. Får slag mod hovedet og væltes omkuld. Er på skadestuen, hvor man påviser et mindre udisloceret brud i skulderen, som behandles med armslynge i 12 dage.

Sættes til genoptræning, men fortsat smerter.

2004 efter opstart på ... og kontorarbejde debuterer pt. med tiltagende skuldersmerter og nu også udtalte nakkesmerter. Forsøger kiropraktor i en længere periode.

2011 Privathospitalet ... udredning med MR-skanning af columna, der ikke viser prolaps eller rod-tryk, men protrusioner cervikalt. Opstartes i konservativ behandling med fysioterapi. Går fortsat ved fysioterapeut, nu hver 14. dag. Har endvidere forsøgt alverdens alternativ behandling.

Tilstanden har siden holdt sig uændret og været medicinsk stationær de sidste mange år.

...

Objektivt

Pt. fremstår vågen, klar og orienteret. Klager og sygdomshistorie fremsættes med tydeligt ubehag.

Gang: Ingen halten.

Bækken: Lige. Der er intet bækkenfald ved ensidigt benløft.

Nakke: Mangler ca. 10 cm i at nå hagen til brystbenet. Drejer 30 grader mod venstre og 30 grader mod højre. Negativ foramen kompressions test. Udtalt ømhed af den paravertebrale muskulatur.

Skulderled: Ingen synlige tegn på muskelatrofi. Der er let ubalance i den torakoskapulære bevægelighed på højre side i forhold til venstre med scapula alata, som forværres ved udtrætning. Palpationsømhed subacromialt. Negativ apprehension test. Negativ sulcus test.

Postiv impingement test på højre side, negativ impingement test på venstre ... Normal kraft over cuffen på begge sider.

Bevægelighed: Angivet med højre først.

Fleksion 180/180

Abduktion 180/180

Udadrotation 35/35

Indadrotation 55/55

Kraveben: Højre klavikel prominere en lille smule i forhold til venstre. Ingen palpationsømhed.

Albueled: Bevæges ens og normalt. Ingen ømhed ved gennemføling.

Håndled: Let ømhed af venstre håndled, men ingen skurren, ingen knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse.

Fingre: Alle bevæges normalt og knyttes til håndfladen.

Omfangsmål: Angivet med højre først.

Overarm 23/23

Underarm 22/22

Håndled 14/14

Handske 18/18

Håndtrykskraft: Skønnes ens og egal på begge sider.

...

Resume

[I 60'erne] kvinde med anmeldt skade.

Skaden

1. Vrid i nakken.
2. Slag mod højre skulder.
3. Slag mod hovedet.

Behandling

Arbejdsskift, fysioterapi og kiropraktor.

Arbejde

På grund af aktuelle anmeldte lidelse måtte pt. stoppe som ... i 2002. Gik arbejdsledig i 2 år, hvorefter hun startede som Måtte stoppe med dette i 2018. Den 01.06.22 seniorpensionist.

Klager

Nakke

1. Konstante smerter.
2. Spændinger, hovedpine og osteoklokkefornemmelse.
3. Synsforstyrrelser og svimmelhed samt koncentrationsbesvær.
4. Ind imellem paræstesier ud i begge overarme.
5. Instabilitetsfornemmelse af nakken.

Højre skulder

1. Belastningsrelaterede smerter.
2. Forværring ved elevation.
3. Kan ikke sove på højre side.

Psykisk

1. Forstyrret nattesøvn. Ligger ofte vågen 1-3 timer hver nat.
2. Træthedsfornemmelse.
3. Stærkt ubehag, hvis hun udsættes for omstændigheder, der minder om traumet.

Objektivt

Nakke

1. Spændinger og bevægeindskrænkning.
2. Muskelinfiltrationer i nakke og skulderåg.

Højre skulder

1. Scapula alata.

2. Positiv indeklemning.
3. Let prominierende højre klavikel.

Diagnose

/distorsio columnae cervicalis (vrid i nakken)
contusio humeroscapularis dx. (følger efter slag, højre skulder)
posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)/

Konklusion

Der er overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Tilstanden har de sidste mange år været medicinsk stationær. Dette kombineret med hendes PTSD har efter min vurdering efterladt varige men og antagelig også erhvervsevnetab. Der skønnes efter så mange år næppe at være udsigt til bedring."

Det fremgår af kort overblik og dækningsoversigt pr. 1/12 2017:

"Kort overblik pr. 01.12.2017

...

Hvis du mister din erhvervsevne

Engangsudbetaling, hvis det sker inden 01.02. ... (... år) Udbetaling i kroner 100.000
Maksimal årlig udbetaling efter 3 måneder, længst til 01.02. ... (...år) Udbetaling i kroner 102.816."

Og

"Dækningsoversigt**Hvis du mister din erhvervsevne****Skattefri udbetaling**

Hvis din erhvervsevne bliver varigt nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke inden 01.02. ... (... år), udbetaler vi et beløb på udbetaling i kroner 100.000."

Det fremgår af forsikringsbetingelser nr. 110-78:

"Dækninger**Dækning ved tab af erhvervsevne**

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne, hvis følgende betingelser er opfyldt.

Engangsudbetaling ved sygdom og ulykke

- Den forsikrede mister sin erhvervsevne varigt på grund af sygdom eller en ulykke.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Tabet af erhvervsevne vil fortsat på trods af lægebehandling, omskoling, optræning eller uddannelse være så stort, at det giver ret til udbetaling.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen varigt og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

- Den forsikrede er i live efter karenperiodens udløb.

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevnen som et engangsbeløb.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Løbende udbetaling ved både sygdom og ulykke

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling - se dækningsoversigten. Karenperioden starter tidligst, når den forsikrede første gang behandles af en læge.
- Forsikringen er i kraft i hele karenperioden.
- Den forsikrede mister erhvervsevnen og er berettiget til at få udbetalt dækningen i perioden, fra dækningen træder i kraft, til den ophører - uanset årsagen.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten.

Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger. Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

Når vi skønner, at den forsikredes tilstand er blevet tilstrækkelig stabil, vurderer vi, om tabet af erhvervsevnen fremover skal betragtes som længerevarende. Det er en forudsætning, at den forsikrede fortsat er sygemeldt. På baggrund af helbredsoplysninger, herunder eventuelt en erklæring fra en læge, som vi vælger, vurderer vi, om erhvervsevnen længerevarende er sat så meget ned, at der ifølge dækningsoversigten er ret til udbetaling.

Imidlertid vurderer vi altid den forsikredes fremtidige erhvervsevne, når hans/hendes midlertidige tab af erhvervsevne har varet halvandet år. Vi kan dog vælge at udskyde vurderingen i et begrænset tidsrum en eller flere gange. I så fald fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne.

Selvom den forsikrede har fået tilkendt offentlig førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetalt dækningen ved tab af erhvervsevne. Det skyldes, at reglerne for at få førtidspension og fleksjob ikke er de samme som reglerne for, hvornår man har ret til udbetaling af dækningen.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, om tabet af erhvervsevnen fremover er længerevarende, laver vi en generel vurdering af den forsikredes erhvervsevne.

Først skønner vi, hvor meget den forsikrede kan tjene. Vi tager hensyn til den forsikredes tilstand, tidligere beskæftigelse og uddannelse - og om den forsikrede er egnet til en ny uddannelse, for eksempel ved omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmulighed.

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet. Viser sammenligningen, at den forsikrede efter vores skøn højst kan tjene 1/3 fremover af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet, er den forsikredes erhvervsevne sat ned med 2/3.

Når vi laver vores skøn over indtægten

- vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse

- medregner vi løn og offentlige ydelser samt tilskud, den forsikrede får som led i en beskæftigelsesordning, som for eksempel fleksjob. Det gælder både direkte og indirekte offentlige ydelser og tilskud, den forsikrede får for eksempel via sin arbejdsgiver.

...

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, var udsat for en ulykke i 1999, hvor hun under voldsomme omstændigheder blev væltet omkuld og var sygemeldt i 5 måneder. Fra 2004 til 2018 arbejdede klageren inden for et andet fag 28,75 timer om ugen. I september 2018 blev hun opsagt og var ledig til 10/2 2020, hvor hun blev sygemeldt som følge af nakke- og rygsmerter. Hun var i arbejdsprøvning fra 17/11 2021 til januar 2022 med 2 x 2 timer ugentligt og 50 % effektivitet. Hun er tilkendt seniorpension pr. 1/6 2022. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler dækning for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af helbredsmæssige årsager.

Klageren har anført, at der foreligger lægelig dokumentation for instabilitet over nakke og skulder samt at hendes helbredstilstand blev forværret i 2016, efter hun fik frossen skulder i venstre side. Hun fik yderligere smerter ved øvelser og forværring af nakkebevægeligheden. I 2019 fik hun øget træthed. Hun har anført, at hun ikke kan klare skulder-/nakkebelastende arbejde, og at hun som følge heraf måtte opgive sit arbejde i 2002. Hendes nakkegener medfører nakkesmerter, svimmelhed, ørhed og hovedpine. Dertil kommer kognitive vanskeligheder. Hun har anført, at hun gennem årene var ved lægen mange gange, og at hun har været ved neurolog og til udredning. Hver gang blev hun henvist til fysioterapeut. Hun opsøgte derfor ikke egen læge de senere år, da hun allerede var i fysioterapeutisk behandling. Hun har anført, at hun er relevant arbejdsprøvet, og at alle skånehensyn blev tilgodeset. Efter arbejdsprøvningen blev hun indkaldt til rehabiliteringsmøde med henblik på førtidspension, men hun blev bevilget seniorpension pr. 1/6 2022, før sagen kom for rehabiliteringsteamet. Klageren har i forhold til PTSD anført, at en psykiater skal stille diagnosen, men at psykologen har beskrevet tilstanden med andre ord og nævnt mulig PTSD mundtligt flere gange over for hende. I forhold til forældelse har klageren anført, at selskabet burde have fremført dette argument på et tidligere tidspunkt.

Selskabet har anført, at selskabet var berettiget til at overgå til en generel vurdering af erhvervsevnetabet den 8/3 2023, idet klagerens helbredstilstand har været stabil i flere år. Selskabet har anført, at klageren på trods af de helbredsmæssige gener har været i stand til arbejde over halv tid i ca. 21 år, og at der ikke er lægelig dokumentation for en fremadskridende forværring af klagers helbredstilstand. Selskabet har anført, at klagerens gener ikke er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på mindst halv tid med de rette skånehensyn. Selskabet har i anden række anført, at klagerens krav er forældet.

Det fremgår af vurdering fra psykolog1 af 14/9 2021, at klagerens "fysiske tilstand påvirker hendes psyke og generelle velbefindende. Det at [klageren] er beslutsom, viljestærk og målbevidst har allerede haft en positiv indvirkning på hendes generelle funktionsniveau ... Hendes psykiske tilstand påvirker det generelle funktionsniveau. Hendes alarmsystem er til trods for at

den er faldet kraftig, stadig let antændelig og hun har flere 'stressorer' i sin hverdag som aktiverer hende, hvilket besværliggør arbejdet med at få hendes system yderligere i ro".

Det fremgår af speciallægeundersøgelse af ortopædkirurg1 af 18/1 2023, at der i skulderled ikke er "synlige tegn på muskelatrofi. Der er let ubalance i den torakoskapulære bevægelighed på højre side i forhold til venstre med scapula alata, som forværres ved udtrætning. Palpationssømhed subacromialt. Negativ apprehension test. Negativ sulcus test. Postiv impingement test på højre side, negativ impingement test på venstre. Normal kraft over cuffen på begge sider. Bevægelighed: Angivet med højre først. Fleksion 180/180 Abduktion 180/180 Udadrotation 35/35 Indadrotation 55/55 Kraveben: Højre klavikel prominere en lille smule i forhold til venstre. Ingen palpationsømhed. Albueled: Bevæges ens og normalt. Ingen ømhed ved gennemførelse. Håndled: Let ømhed af venstre håndled, men ingen skurren, ingen knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse. Fingre: Alle bevæges normalt og knyttes til håndfladen. Omfangsmål: Angivet med højre først. Overarm 23/23 Underarm 22/22 Håndled 14/14 Handske 18/18 Håndtrykskraft: Skønnes ens og egal på begge sider ... Objektivt Nakke 1. Spændinger og bevægeindskrænkning. 2. Muskelinfiltrationer i nakke og skulderåg. Højre skulder 1. Scapula alata. 2. Positiv indeklemning. 3. Let prominere højre klavikel. Diagnose /distorsio columnae cervicalis (vrid i nakken) contusio humeroscapularis dx. (følger efter slag, højre skulder) posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)/ Konklusion ... Tilstanden har de sidste mange år været medicinsk stationær. Dette kombineret med hendes PTSD har efter min vurdering efterladt varige men og antagelig også erhvervsevnetab".

Det fremgår af dækningsoversigten og forsikringsbetingelserne, at klageren har ret til engangsudbetaling, hvis hendes erhvervsevne er varigt nedsat med mindst halvdelen samt ret til løbende dækning ved tab af erhvervsevne, hvis hun har et længerevarende tab af erhvervsevnen på mindst halvdelen.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der ikke beskrives helbredsmæssige gener, som efter nævnets vurdering er 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 karakteren af klagerens gener i form af blandt andet smerter i nakke og skulder, bevægeindskrænkning i nakken, ørhed, svimmelhed, koncentrationsbesvær og hurtig udtrætning samt gener i form af blandt andet flashbacks og irritabilitet. Nævnet har også lagt vægt på karakteren af skånehensyn i form af blandt andet nedsat tid, pauser efter behov, mulighed for afvekslende arbejdsstillinger, ingen deadlines, konkrete og overskuelige opgaver, intet fysisk arbejde med løft, undgå gentagne bevægelser med højre skulder/arm og ingen høje eller pludselige lyde.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren alene var sygemeldt i 5 måneder efter ulykken den 26/11 1999, og at hun herefter genoptog sit daværende arbejde frem til juni 2002, samt at hun – trods generne – arbejdede 28,75 timer om ugen fra 2004 til 2018 indenfor et nyt fag.

Nævnet bemærker, at klageren alene er arbejdsprøvet i en kortere virksomhedspraktik, hvorfor det ikke er nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet bemærker videre, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om borgeren er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

49.

100333

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings