

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. januar 2025 blev i sag nr. 101762:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Bernstorffsgade 40
1577 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 3/6 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Min klient har erhvervsevnetabsforsikring ved Danica Pension, og nærværende sag har været behandlet under Skadenr.: ... Forsikringen dækker, hvis erhvervsevnen ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst halvdelen. Derudover skal den økonomiske erhvervsevne også være nedsat med mindst halvdelen for, at betingelserne for udbetaling er opfyldt.

Min klient blev sygemeldt i juli 2021 som følge af en diskusprolaps, der medførte en række fysiske og kognitive symptomer, mentale gener og med svingende energi og overskud. Danica tilkendte min klient dækning for erhvervsevnetab i en midlertidig periode jf. deres brev af 3. maj 2023, der fremlægges som bilag 1.

Min klient blev pr. 1. oktober 2023 tilkendt fleksjob med 8 timer om ugen. Den kommunale afgørelse og tilkendelsen af fleksjob fremlægges som bilag 2, og det heraf, at min klient har været sygemeldt siden juli 2021 med voldsomme smerter i venstre arm og hånd igennem to døgn. Ved klinisk undersøgelse fandt man klare indicier for diskusprolaps v C6 og symptomer på påvirkning af 6. nerve fra nakken. Min klient er grundigt udredt ved reumatolog og neurolog, og ved afslutning er der mistanke om kronificering af smerter (smertesensibilisering), som ved begyndende fibromyalgi.

Dertil har min klient været psykisk påvirket i forbindelse med smerterne og sygemeldingen. Som bilag 3 fremlægges journal fra [hospital].

Min klient har deltaget i længerevarende jobafklaringsforløb og virksomhedspraktik uden for hendes erhverv, hvor hendes arbejdssevne svarede til 8 timer om ugen. Min klient har følgende skånehensyn:

- Nedsat tid
- 1 restitutionsdag imellem hver arbejdsdag
- Mulighed for pauser efter behov
- Tilpasset arbejdsstation/ hjælpemidler
- Behov for få opgaver ad gangen
- Vekslede arbejdsfunktioner - faste opgaver, der kan veksles imellem
- Undgå samme arbejdsstilling længere tid ad gangen
- Undgå tungt og fysisk arbejde

Ved afgørelse af 7. november 2023, der fremlægges som bilag 4, traf Danica afgørelse om min klients generelle erhvervsevne, idet det fandtes, at hendes helbredstilstand nu var stabil nok til at vurdere om erhvervsevnetabet var længerevarende. Danica vurderede, at min klients generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, og de afviste derfor yderligere dækning og udbetaling på forsikringen.

Min klient bad Danica om en revurdering og medsendte i den forbindelse journalnotat fra egen læge af 13. december 2023, der fremlægges som bilag 5. Heraf fremgår det, at Danicas afgørelse går direkte imod journalerne fra de behandlere, som min klient har gået hos i sygdomsforløbet, og lægen mener, at Danica underkender min klients diagnose og erhvervsevne.

Danica afviste ved brev af 17. januar 2024, der fremlægges som bilag 6, at revurdere sagen.

Min klient klagede derfor til klageafdelingen den 8. april 2024. Klageskrivelsen fremlægges som bilag 7.

Den 18. april 2024 fastholdt Danica deres tidligere afgørelse, og denne afgørelse fremlægges som bilag 8.

I Danicas afgørelse af 17. januar 2024 angives, at min klients tilkendelse af fleksjob ikke har betydning for deres vurdering hendes generelle erhvervsevne.

Dette giver rent ud sagt ingen mening, idet kommunen forinden tilkendelse af fleksjob foretager arbejdsprøvning og jobafklaring, der netop er med til at vurdere, i hvilket omfang borgeren har mulighed for at varetage et arbejde. Selvom kommunens kriterier for tilkendelse af fleksjob og Danicas kriterier for tilkendelse af dækning på forsikringen er forskellige, kan Danica ikke se bort fra den arbejdsprøvning og det forløb, som min klient har været tilknyttet via kommunen, idet min klient her reelt er blevet arbejdsmæssigt udredt – også uden for hendes eget erhverv.

Min klient har været i et længere jobafklaringsforløb uden for hendes eget erhverv, hvormed hun notorisk er blevet afklaret på det generelle arbejdsmarked, og her fandtes hendes effektive arbejdstid og erhvervsevne at være 8 timer om ugen, hvormed hendes erhvervsevne er væsentlige nedsat.

Den nedsatte arbejdssevne angives at være grundet prolaps og gener i nakke, som har udviklet sig til en kronisk smertetilstand, gener i arm samt psykiske gener som følge af smertetilstanden, hvilket

væsentligt forringer min klients arbejdsevne og ikke mindst liv.

Danicas afgørelse går stik imod det lægelige materiale i sagen, og særligt notatet fra egen læge af 13. december 2023 opsummerer dette. Min klient har udviklet en kronisk smertetilstand som følge af diskusprolapsen og generne i nakken, hvorfor hun ikke længere kan arbejde som før, og hun er derfor utvivlsomt berettiget til dækning på forsikringen. Hendes erhvervsevne er nedsat til 8 timer om ugen, og har været afprøvet på det brede arbejdsmarked, hvor det ikke har været muligt at øge timeantallet. Arbejdsevnen er derved nedsat med mere end halvdelen, hvilket skyldes hendes diagnose og sygdom.

Danica opfordres til af fremlægge det materiale, som har været indhentet i forbindelse med deres behandling af sagen."

Selskabet har den 11/7 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er omfattet af to ordninger, der begge indeholder dækning ved tab af erhvervsevne.

[Forsikring1]

Klager tegnede en privat ordning pr. 13. juni 1989, der oprindeligt blev administreret af Baltica og senere er overgået til Danica Pension.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af henholdsvis halve og hele ydelser ved tab af erhvervsevne, såfremt klagers midlertidige eller generelle erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen respektive to tredjedele som følge af ulykke.

For ordningen gælder almindelige forsikringsbetingelser for Baltica pr. oktober 1986 med tillæg, der fremlægges som bilag A. Der henvises til dækningsnummer 013 for klagers dækning. Policetillæg fremlægges som bilag B.

Klager har ikke ret til forsikringsydelser under denne ordning, idet der alene er dækning ved ulykke.

[Forsikring2]

Klager er via ... omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. november 2012. Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, hvis erhvervsevnen nedsættes midlertidigt eller længerevarende (generelt) med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtjeningen fratrukket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den aftalte forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

For ordningen gælder almindelige forsikringsbetingelser for Danica Pension pr. 1. januar 2015 med tillæg, der fremlægges som bilag C. Kort overblik og dækningsoversigt fremlægges som bilag D.

Hvori består uenigheden?

Sagen angår, om klager har dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og om hun er berettiget til ydelser ved tab af erhvervsevne efter 1. januar 2024.

Det er selskabets opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i hendes hidtidige erhverv. Selskabet har ydet fritagelse for indbetaling og udbetalt ydelser ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør 17. oktober 2021 til 1. januar 2024, hvor ydelserne stoppede efter en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at ydelserne ved tab af erhvervsevne med rette er stoppet pr. 1. januar 2024.

Supplerende sagsfremstilling

Det fremgår af journaloplysningerne, at klager konsulterede sin praktiserende læge 19. juli 2021 på grund af smerter i venstre arm og hånd, som blev fundet foreneligt med en diskusprolaps i nakken (bilag E, side 1-2). Klager blev anbefalet smertestillende behandling.

Ved kontrol 20. juli 2021 blev det noteret, at klager havde god effekt og tålte morfin, at klager tålte Gabapentin, mens hun følte forværring efter Ibumetin. Den 21. juli 2021 noterede lægen, at klager havde færre smerter, selvom hun var stoppet med morfin på grund af opkast. Den praktiserende læge anførte også, at der var en god prognose ved diskusprolaps i nakken (bilag E, side 2-3).

Ved kontrol 18. august 2021 er det anført, at det gik meget bedre, og at klager følte normal kraft i venstre arm og hånd. Klager døjede fortsat med generende paræstesier (føleforstyrrelser) svarende til C6-dermatomet (nervens forsyningsområde), når klager sad ved en computer. Det fremgår af journalen, at klager 'Ønsker at stoppe med gabapentin (som hun tager 1 x 2), fordi hun helst vil være fri for piller, ikke bivirkninger.' Objektivt blev det noteret: 'Obj: hø bicepssenerefl mangler stadig. Nu normal adduktion/pincetgreb i tommel, nat kraft ved albuefleksion' (bilag E, side 3).

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfyldt statusattest (LÆ 125) af 20. september 2021 (bilag F), hvori lægen anførte, at der havde været betydelig fremgang, dog ikke de seneste 2-3 uger. Lægen anførte, at der var en god prognose for en diskusprolaps i nakken, og at der kunne forventes fuld arbejdsdygtighed. Ifølge attesten oplyste klager, at hun arbejdede 50 % i sin virksomhed (mest med computer og telefonsamtaler med klienter).

Klager havde sjældent decideret smerter i nakken og skulder, noget oftere føleforstyrrelser. Klager sygemeldte sig helt 12. oktober 2021, da hendes [familiemedlem] afgik ved døden (bilag E, side 5).

Der blev foretaget en MR-skanning af nakken 22. november 2021 (bilag E, side 17n-19ø). Det fremgår af konklusionen: '*Lille median discusprolaps i højde med C6/C7 med let forsnævring af neuroforaminae bilat (o.a. kanalerne, der fører nerverødderne ud af rygsøjlen) Let forsnævring af neuroforaminae bilat i højde med C4/C5 og C5/C6.*'

Den 3. januar 2022 blev klager undersøgt på [hospital], afdelingen for Gigt- og rygsygdomme (bilag 3, side 13-16). Det fremgår af notatet, at klager ophørte med Gabapentin og Paracetamol i slutningen af 2021, og at hun ikke anvendte medicin. Det fremgår også, at klager beskrev nakkesmerter og vekslende gener i venstre arm. Ved undersøgelsen blev der blandt andet fundet muskelømhed, diffus let nedsat kraft svarende til venstre hånd, mens der ikke kunne udløses nervesmerter eller føleforstyrrelser som tegn på nerverodspåvirkning. Det blev noteret: *'Der foreligger således ikke MR-verificeret sikker årsag til aktuelle. Trods dette vurderes tilstanden mest forenelig med radikulære cervikale sm hydrørende fra ve.sidig cervical nerverodspåvirkning.'*

Det fremgår af notat fra konsultation hos klagers praktiserende læge 5. januar 2022, at der var langsom fremgang, og at der var en god prognose for en diskusprolaps i nakken (bilag E, side 12).

Det fremgår af notat fra rygkonference 6. januar 2022 (bilag 3, side 9n-10): *'MR col cervicalis 22/11-21 gennemses iht AOP 3/1-22 ved MA. Der ses ikke påvirkning af ve C6-nerverod eller andre cervikale nerverødder, og der er ikke et kirurgisk behandlingstilbud. Svt niveau C6/C7 ses median discusprolaps uden sikre tegn til nerverodsaffectation (og såfremt der havde været nerverodsaffectation, hvilket der ikke er, ville det have drejet sig om C7-nerverodsaffectation). Videre ses ikke tegn til ve.sidig C6-nerverodsaffectation lateralt. Der er således ikke MR-verificeret cervical forklaring på ve.sidig fortrinsvis C6-nerverodsradikulopati, og ej forklaring på aktuelle kraftnedsættelse og føleforstyrrelser svt alle ve hånds fingre samt hypæstesi svt ve øre.'*

Ifølge fysioterapeutisk notat af 24. januar 2022 fyldte tanker om fremtiden, både i forhold til funktionsevne, arbejdssituation og familie/økonomi, meget og stressede klager (bilag 3, side 7m).

Ved konsultation hos klagers praktiserende læge 2. februar 2022 blev der noteret yderligere klar om end langsom fremgang, og den praktiserende læge anførte *'Jeg giver udtryk for min klare forventning, at hun igen bliver fuld arbejdsdygtig indenfor sit erhverv, men at forløbet dertil kræver tålmodighed.'* (bilag E, side 12).

'Mhp. videreudredning af de fortsat uforklarede smerter i venstre arm omkring C6' fik klager foretaget en EMG (nerveledningsundersøgelse) 10. marts 2022. Ifølge notat af 16. marts 2022 var undersøgelsen normal og viste ikke tegn på nerverodspåvirkning eller perifer nervepåvirkning. Klager beskrev fortsat let vekslende dysfunktion af venstre underarm og hånd, der kompromitterede relativt lidt i dagligdagsfunktioner, da hun var højrehåndet. Det fremgår blandt andet, at klager fik anbefalet medicinsk behandling (herunder Klorzoxazon – muskelafslappende, Gabapentin og Panodil). Klager blev afsluttet under diagnoserne cervikale rygsmerter, anden form for cervical diskusprolaps og obs mistanke om sygdom i nervesystem + nTOS/nPMS/lidelse i plexus brachialis (bilag 3, side 1-2 og 6).

Ifølge notat af 15. marts 2022 fra klagers praktiserende læge havde klager tidligere haft effekt af Gabapentin, som hun var stoppet med på grund af medicinskepsis. Klager accepterede behandling med Gabapentin i lav dosis. Ifølge notat af 1. juni 2022 var klager igen stoppet med Gabapentin og anvendte sjældent Klorzoxazon. Hun følte sig mere klar i hovedet. Klager ønskede ikke TCA (anti-depressiv med smertelindrende effekt) eller anden sekundær analgetika (smertestillende medicin) og kunne ikke motiveres til medicinsk behandling (bilag E, side 13-15).

Klager blev undersøgt af speciallæge i neurologi ... 28. juni 2022 [privathospital]. Journalnotatet fremlægges for overskuelighedens skyld som bilag G. Det fremgår heraf, at klager havde oplevet

bedring af sin symptomer, men at der opstod en ret markant forværring i forbindelse med, at klagers [familiemedlem] uventet afgik ved døden. Derudover, at klager gik til psykolog med henblik på at bearbejde en del belastninger i livet. Det fremgår af notatet:

'(...)

Objektivt

(...)

Ekstremiteter med normal tonus og trofik, fraset obs. for atrofi ulnart venstre håndflade. Er præget af krafteftergivenhed over hånd- og fingerled i alle planer, uden at jeg synes der er pareser. Nat. kraft over skulder og albueled, nat. kraft i UE. Venstre bicepsrefleks afsvækket, normale egale patellar- og Achillesreflekser. Plantarresponse er nat. bilateralt, vibrationssans bevaret på tåniveau. Angiver hypæstesi for berøring i venstre håndflade, venstre underarm med hyperæstesi circumferentielt fra albuen og distalt. Skelner overalt stumpt fra spidst. Der er ingen ataksi ved koordinationsforsøg og gangen er upåfaldende inkl. tå-, hæl- og liniegang. Udtalt palpationsøm svarende til nakke-skulder-åg og begge nakkefæstere.

Vurdering

Jeg mener ikke, at der er mistanke om thoracic outlet som årsag til de ret multiple symptomklager, hun har, og der foreligger MR af columna og normalt EMG samt nerveledning svarende til venstre arm. Jeg mener ikke, at der er mistanke om neurologisk sygdom, jeg er ikke i tvivl om, at en del af generne er belastningsrelaterede. Jeg har også overvejelser om der kunne være depression involveret, det mener patienten imidlertid ikke. Har ikke supplerende forslag til udredning udover rp. bred blodprøvescreening, hvilket ikke tidligere er foretaget.

Forespurgt om man skulle forsøge symptombehandling, men hun er ikke meget for medicin. (...)'

Overlæge ... har udarbejdet statusattest af 20. september 2022 til brug for ... Kommune, hvori lægen anførte, at reumatologisk udredning ikke havde givet en sikker forklaring på generne, at der ikke var mistanke om neurologisk sygdom, og at der ikke var tvivl om, at en del af generne nok var belastningsrelaterede (bilag H). For så vidt angik skåne- og arbejdsmæssige begrænsninger var der ikke mulighed for at udtale sig meningsfuldt.

Den 14. oktober 2022 anmeldte klager tab af erhvervsevne som følge af en diskusprolaps, der mundedde ud i en række diffuse fysiske og kognitive symptomer (bilag I). Klager anførte, at hun havde været helt og delvist sygemeldt siden 17. juli 2021, hvor hun arbejdede som selvstændig ... Klager oplyste efterfølgende, at hun efter bedste vurdering havde arbejdet 10-15 timer ugentligt i perioden fra 17. juli 2021 til 12. oktober 2021, hvor hendes [familiemedlem] pludseligt afgik ved døden (bilag J).

Til brug for selskabets vurdering af klagers anmeldelse modtog selskabet lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 29. november 2022 (bilag K) samt journal fra klagers praktiserende læge. Det fremgår af attesten, at klager initialt havde haft klare tegn på diskusprolaps i nakken (C6) til venstre arm, som hverken kunne be- eller afkræftes ved skanning eller reumatolog. Klager havde tidligere fået medicinsk behandling, men var kun i behandling med Klorzoxazon på daværende tidspunkt.

Klagers praktiserende læge har til brug for ... Kommune udfyldt Lægeattest til Rehabiliteringsteam (LÆ 265) af 13. december 2022, hvor det blandt andet fremgår, at klager fortsat beskrev gener i

nakken og ud i venstre arm, og at hun også havde haft smerter i højre ben og fødder, som tilsyneladende var forsvundet igen (bilag L).

Ved brev af 3. maj 2023 bevilgede selskabet fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne fra karenperiodens ophør 17. oktober 2021 og foreløbigt til 1. november 2023 (bilag 1). Det fremgår blandt andet af brevet, at vurderingen af erhvervsevnen skete ud fra klagers hidtidige erhverv som selvstændig ... og at selskabet på et tidspunkt ville overgå til at vurdere klagers generelle erhvervsevne. I særskilt brev blev klager bedt om at sende supplerende oplysninger.

Den 8. maj 2023 modtog selskabet blandt andet en udskrift over udleveret medicin i perioden 19. juni 2021 til maj 2023, hvor det blandt andet fremgår, at der senest var udleveret Gabaratio (Gabapentin) 26. august 2021, Paracetamol 9. december 2021 og Klorzoxazon 15. august 2022 (bilag M).

Selskabet har modtaget udfyldt funktionsevneskema af 28. maj 2023, hvori klager blandt andet anførte, at hendes fysiske tilstand stort set var uforandret, at hun mentalt og emotionelt var bedre, og at hun var kommunalt færdigafklaret til 7-9 timer ugentligt. Klager anførte også, at hendes indtægt bestod af ressourceforløbsydelse (bilag N).

Selskabet fremlægger afsluttende rapport af 15. maj 2023 fra [konsulentvirksomhed] og kommunalt sagsresumé af 2. juni 2023 som bilag O og P. Det fremgår blandt andet heraf, at klager var psykisk presset og udtrættet af afklaring i sin egen virksomhed, hvor hun hele tiden skulle finde nye tiltag i virksomheden, som hun reelt kunne udføre og ikke indbefattede meget skærmbrug. Det fremgår videre, at klager var i virksomhedspraktik hos [virksomhed1] i perioden 1. november 2022 til 1. maj 2023 sideløbende med, at hun varetog sin virksomhed. Arbejdsopgaverne hos [virksomhed1] bestod af mindre ... opgaver og let fysiske opgaver. Klager startede fire timer ugentligt fordelt på to dage. Ved afslutningen af forløbet arbejdede klager seks timer fordelt på to dage i lige uger og otte timer fordelt på tre dage i ulige uger. Klager havde forsøgt at øge med 15 minutter, hvilket ikke var muligt. Det fremgår, at der var fuld effektivitet. Klager arbejdede sideløbende i sin virksomhed, hvor hun også var begyndt at producere og sælge ... Klager fortalte, at hun arbejdede 1-3 timer i sin virksomhed, og at hun kun arbejdede i virksomheden, når hun var i praktik to dage ugentligt. Med hensyn til sociale forhold fremgår det, at klagers [barn1] lider af ..., og at klagers [barn2] er ... Klager brugte meget tid på at støtte sine børn.

Til brug for selskabets vurdering af klagers erhvervsevne har sagen været forelagt selskabets lægekonsulenter. Af neurologisk vurdering af 1. august 2023 fremgår: *'Smerteforløb med debut i 2021. Klienten er grundigt udredt neurologisk med MR billeddiagnostik EMG etc og jvnf neurologisk vurdering ved [speciallæge i neurologi] ([privathospital] sept 2022) er der ikke mistanke om neurologisk sygdom. Så set ud fra en neurologisk synsvinkel er der ikke fundet begrundelse for nedsat GEE.'*

Det fremgår ortopædkirurgisk vurdering af 2. august 2023, at: *'Der foreligger nærmest MR af nakken. Smat normal nervelednings undersøgelse. Undersøgelse af armen 28/6 passer ikke overens med den mindre discuprolaps. Der er således intet objektivt belæg for GEET fra nakken.'*

Og i medicinsk vurdering af 20. september 2023 er anført, at: *'kd har tilsyneladende kroniske smerter men ingen diagnose. Derfor enig med både ort kir og neuro. Der er heller ingen medicinsk forklaring på smerterne og derfor vanskeligt at kvantificere omfanget og påvirkningen af funkti-*

onsevnen. Mener at kd med relevant analgetisk behandling bør kunne bestride et arbejde med relevante skånehensyn'

Ved kommunal afgørelse af 14. september 2023 fik klager bevilget midlertidigt fleksjob for en periode på fem år (bilag 2).

Ved brev af 7. november 2023 overgik selskabet til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne (bilag 4). Selskabet vurderede, at klagers generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst halvdelen, og klager blev orienteret om, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne stoppede pr. 1. januar 2024.

Klager var uenig, mens efterfølgende korrespondance ikke gav anledning til en anden vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

For så vidt angår klagers uddannelses- og erhvervsmæssige baggrund fremgår blandt andet, at hun har gennemført ... har en bachelor i ... har en master i ... Klager har derudover gennemført forskellige ... uddannelser som ... Dertil autodidakt ... Fra 2012 har klager haft selvstændig virksomhed og har blandt andet arbejdet ... Klager omlagde sin virksomhed under Corona-perioden til online virksomhed. Klager har oplyst, at hun nu dels arbejder deltid som ... og dels i sin virksomhed.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager er en nu ...-årig kvinde, der har været helt og delvist sygemeldt siden 2021 med smerter i nakke-/skulderområdet og gener i venstre arm. Klager har gennemgået et kommunalt praktikforløb og er tilkendt midlertidigt fleksjob. Klager har arbejdet med selvstændig virksomhed siden 2012, herunder som ... og arbejder nu som ... sideløbende med sin virksomhed.

Klagers advokat opfordrer (1) selskabet til at 'fremlægge det materiale, som har været indhentet i forbindelse med [selskabets] behandling af sagen'. Selskabet har medtaget dele af materialet, da det ikke bidrager til nævnets behandling af sagen at fremlægge oplysningerne i sin helhed. Det kan oplyses, at klager fik indsigt i selskabets materiale i december 2023, og at klagers advokat er velkommen til at kontakte selskabet, såfremt hun ønsker at få tilsendt det fulde materiale.

Der ses ikke at være uenighed om, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne senest pr. 1. januar 2024. Det bemærkes, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klagers tilstand var stabiliseret, at klager var tilkendt fleksjob, og ikke ville vende tilbage til sit hidtidige erhverv på fuld tid, og at selskabet havde udbetalt ydelser i mere end to år.

Klager har bevisbyrden for, at hun er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling i henhold til forsikringsbetingelserne og således, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Klager har ikke løftet denne bevisbyrde for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen som følge af lette degenerative forandringer i nakken.

Det fremgår af journaloplysningerne fra neurologisk undersøgelse på [privathospital], at der er konstateret palpationsømhed svarende til nakken/skuldrene (bilag G). Det bemærkes, at der ikke er beskrevet bevægeindskrænkninger af nakken. Det fremgår videre, at klager har normal muskel-

spænding (tonus) og muskelfylde (trofik) i armene, bortset fra at der muligvis er nedsat muskelmasse (atrofi) på lillefingersiden på venstre håndflade, og at der er naturlig kraft over skuldre og albueled. Der er alene konstateret krafteftergivenhed svarende til venstre arm, mens der ikke er egentlig kraftnedsættelse i armen, og klager angiver føleforstyrrelser fra albuen og i håndfladen (hypæstesi). Det bemærkes, at der ikke er tale om klagers dominante arm.

Det fremgår af journaloplysningerne fra [hospital], at klager alene oplever let vekslende dysfunktion af venstre arm, som påvirker relativt lidt i dagligdagsfunktioner (bilag 3, side 1).

Det bemærkes hertil, at der efter selskabets opfattelse er tale om begrænsede objektive fund, der ikke støtter, at klager ikke kan varetage et hensyntagende arbejde på mere end halv tid.

Der er desuden beskrevet tæt på normale forhold ved MR-skanning af nakken, hvor der blev fundet lette degenerative forandringer med en mindre diskusprolaps uden tegn på nerverodspåvirkning (bilag 3, side 9n-10).

Det bemærkes, at det er vurderet, at de af klager oplevede smerter og symptomer ud i venstre arm ikke relaterer sig til de ved skanningen påviste (begrænsede) forandringer (bilag 3, side 10 og 9).

Dertil er der ikke påvist nerverodstryk eller perifer nervepåvirkning ved neurofysiologisk undersøgelse (EMG/nerveledningsundersøgelse) (bilag 3, side 1), og der er ikke fundet en neurologisk forklaring på klagers gener (bilag G og H).

Det bemærkes, at klager har en hverdag uden fast indtag af smertestillende medicin, som klager selv fravalgte, selvom hun fra lægelige side er tilrådet medicin, der kunne modvirke smerter (bilag G, E, side 2, 13n-14, 15 og 16, L og 3, side 2 og 15). Selskabet er opmærksom på, at klager har beskrevet, at hun stoppede medicinsk behandling på grund af bivirkninger. Det fremgår imidlertid, at klager havde effekt af Gabapentin, men stoppede medicinsk behandling, fordi hun ønskede at være fri for piller/medicinskepis og ikke på grund af bivirkninger (bilag E, side 2, 9 og 13n-14). Derudover er der ikke beskrevet bivirkninger til Klorzoxazon. Klager er i øvrigt anbefalet anden medicin, som alternativt kunne afprøves.

For så vidt angår klagers angivelse af, at hun har kognitive symptomer, bemærkes det, at der ikke er fundet anledning til at undersøge symptomerne nærmere, og at oplevelsen af kognitive symptomer ikke underbygget ved lægelig undersøgelse.

Selskabet gør opmærksom på, at det løbende er vurderet, at der var en god prognose for diskusprolaps i nakken, og at der var en forventning om, at klager ville genoptage sit daværende arbejde fuldt ud (bilag E, side 2-3, 4, 6 og 12 samt F). Klager beskrev også selv gradvis bedring efter juli 2021.

Det bemærkes, at klager ifølge statusattest af 20. september 2021 havde haft en betydelig fremgang og arbejdede halv tid i sin virksomhed (bilag F). Det bemærkes, at der er en vis uklarhed omkring arbejdstiden, da klager senere orienterede selskabet om, at hun havde arbejdet 10-15 timer ugentligt (bilag J). Klager sygemeldte sig imidlertid fuldt, da hendes [familiemedlem] pludseligt afgik ved døden i oktober 2021 og umiddelbart ikke på grund af en medicinsk påviselig forværring af klagers fysiske tilstand.

Klager har anført, at hun har været psykisk påvirket af sine helbredsmæssige forhold. Det bestrides ikke, at generne efter juli 2021 kan have været medvirkende til en forbigående psykisk reaktion, men der er ikke holdepunkter for varige psykiske symptomer. Det bemærkes, at der ikke er konstateret psykiske lidelser, der skulle medføre varige funktionsbegrænsninger af betydning for erhvervsevnen.

Det bemærkes, at klagers psykiske reaktion (også) synes at relatere sig private omstændigheder. Det fremgår blandt andet, at klager bruger meget tid på at støtte ... børn, der henholdsvis har en ... og er ..., at klager blev (yderligere) belastet, da hendes [familiemedlem] pludseligt afgik ved døden, og at klager har været belastet af økonomiske forhold og tanker om fremtiden (bilag E, side 4-5, 10, 15 og 40, L, P, side 2m og bilag 3, side 7).

Det er forståeligt, at klager er blevet belastet af konkrete forhold i familien og økonomiske omstændigheder. Private omstændigheder kan indgå ved den kommunale vurdering af arbejdsevnen og tilkendelse af fleksjob, men er uvedkommende ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

For så vidt angår udtalelsen af 13. december 2023 fra klagers praktiserende læge indeholder udtalelsen ikke nye lægelige oplysninger. Kommentarerne om, at selskabets vurdering står i kontrast til den kommunale afgørelse om fleksjob skaber ikke en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter 1. januar 2024, da der er forskel på kriterierne for tilkendelse af fleksjob og kriterierne for bevilling af ydelser ved tab af erhvervsevne. Med hensyn til kommentarerne om, at selskabet ser bort fra vigtige oplysninger, skal det understreges, at selskabet inddrager alle oplysninger i sagen ved selskabets vurdering. Udtalelsen fremstår som et partsindlæg, der er afgivet til støtte for klagen over selskabets afslag på forsikringsydelser.

For så vidt angår kommentarerne om, at der er mistanke om kronificering af smerter, som ved begyndende fibromyalgi, gør selskabet opmærksom på dels, at klager ikke har fået stillet syndromdiagnosen fibromyalgi, dels at diagnosen i sig selv ikke siger noget om funktions- eller erhvervsevnen.

For så vidt angår klagers virksomhedspraktik er det selskabets opfattelse, at praktikforløbet ved [virksomhed1] ikke kan tages til indtægt for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Det bemærkes, at det ikke er afgørende, hvor mange timer klager arbejdede i praktikforløbet, men derimod hvad klager ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde være i stand til at arbejde. Det bemærkes også, at klager alene varetog én arbejdsfunktion i praktikforløbet med fuld effektivitet, og at andre erhvervsmuligheder på det brede arbejdsmarked ikke er belyst nærmere.

Det bemærkes videre, at klager har arbejdet i sin egen virksomhed, herunder sideløbende med praktikforløbet. Virksomheden drives online, og medfører meget skærmarbejde, hvilket ikke harmonerer med beskrivelsen af, at klager oplever smerter efter kort tids skærmarbejde (bilag E, side 6, K, L, O, side 3-4, P, side 1n, 3ø og bilag 4, side 12).

Det bemærkes også, at klager har en god uddannelsesmæssig baggrund inden for både det akademiske og alternative område, og at klager har mange erhvervsmæssige kompetencer, som kan anvendes i flere erhverv.

For så vidt angår konklusionen i den afsluttende rapport fra [konsulentvirksomhed] bemærkes det, at der er tale om en subjektiv vurdering ud fra klagers egne udsagn og subjektive opfattelse af sin tilstand. Vurderingen ændrer ikke i sig selv på selskabets vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Den omstændighed, at klager er tilkendt fleksjob, skaber ikke en formodning for, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen og kan ikke føre til et andet resultat.

Selskabets vurdering af den generelle erhvervsevne sker ud fra aftalegrundlaget og forsikringsbetingelserne, hvor det hovedsageligt er forsikredes helbredsforhold, der inddrages, hvorimod den kommunale vurdering af arbejdsevnen og retten til fleksjob sker ud fra reglerne i lov om en aktiv beskæftigelsesindsat, hvor der inddrages adskillige andre forhold.

Der er således ikke sammenfald mellem den forsikringsmæssige vurdering af arbejdsevnen og den kommunale vurdering af arbejdsevnen.

Klager har oplyst, at hun nu arbejder som ... sideløbende med sin virksomhed. Klager opfordres (A) til at redegøre for sin erhvervsaktivitet som ... Klager opfordres (B) i den forbindelse til at oplyse, hvor hun er ansat, hvordan [arbejdet] er skemalagt, herunder timetal, og fremlægge en oversigt over afviklede og planlagte [arbejde].

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klager ikke er i stand til at varetage et hensyntagende arbejde over halv tid, og at klager derfor ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder derfor, at klager ikke har ret til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne efter 1. januar 2024."

Klagerens advokat har i brev af 16/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det i klageskrivelsen fastholdes.

Det bemærkes, at min klient på intet tidspunkt i perioden fra 17. juli 2021 og frem har arbejdet eller har kunnet arbejde mere end maks. 15 timer om ugen.

Min klient har løbende og meget konsekvent forsøgt at holde Danica orienteret om enhver ændring i hendes arbejdsituation siden skadesanmeldelse, og hendes orienteringer støttes af både lægelige og kommunale akter, men trods dette findes Danica at stille spørgsmålstejn herved og forsøger at male et misvisende billede af, hvordan min klient siden anmeldelse af skaden har arbejdet.

I starten af oktober 2021 aftalte min klient med læge og kommune, at sygemeldingen skulle ændres fra 50% til 75% grundet forværring af gener ved det arbejde hun foretog sig i egen forretning. Da min klients [familiemedlem] pludseligt døde, aftaltes dog en 100% sygemelding i stedet, og pr. februar 2022 blev min klient igen 25% raskmeldt, så det stemte overens med den egentlige aftale fra oktober 2021. Trods 25% raskmelding arbejdede min klient kun ganske få timer i hendes da-

værende online forretning grundet gener, ikke at kunne arbejde ved skærm og væsentlig nedsat energiniveau.

I november 2022 var min klient i jobafklaring på [virksomhed1] med varierende arbejdsopgaver – der henvises til bilag 2. Hun startede på 2 x 3 timer om ugen og forsøgte i en kort periode at udvide med ekstra 2 timer én dag om ugen hver anden uge, men dette fungerede ikke, og hun gik efter aftale med kommune tilbage til 2 x 3 timer.

Under jobafklaringen arbejdede min klient ligeledes i hendes egen virksomhed med mellem 0-3 timer om ugen, hvor hun lavede ... men dette var når hun havde overskud til det, og der var derfor ikke fastlagte arbejdstider herfor.

Min klient blev på denne baggrund tilkendt fleksjob på 8 timer om ugen – timerne fra jobafklaringen og timerne fra hendes egen virksomhed.

Min klient søgte efter tilkendelse af fleksjob mange jobs indenfor forskellige brancher, der kunne matche min klient men desværre uden held, hvorfor hun fra januar 2024 og frem har forsøgt med et tidligere erhverv som ..., og min klient er nu ansat som ... med 3-4 [arbejdsopgaver] om ugen af 5 kvarters [arbejde] og en enkelt [arbejde] ind imellem. Min klients egen virksomhed køres fortsat med en aktivitet på 0-3 timer om ugen alt efter energi niveau og mange uger var det 0 timer.

Der vedlægges dokumentation for de hold min klient har [arbejdet] jf. bilag 9-20. Min klient har ca. 3 [arbejdsopgaver] hos [virksomhed2] om ugen og 1 [arbejdsopgave] hos [virksomhed3] om ugen. Hos [virksomhed2] fungerer der sådan, at min klient og [virksomhed2] aftaler hvilke [arbejdsopgaver] min klient kan byde ind på lang tid i forvejen, og så er hun ansat i den pågældende periode får tilsendt en ansættelseskontrakt for hver periode.

I januar 2024 forsøgte min klient sig som ... hos [virksomhed4], men dette opfyldte ikke hendes skånebehov, og sluttede derfor igen hurtigt.

I sommerferien 2024, hvor [arbejdsopgaver hos virksomhed2] har holdt sommerferie, har min klient arbejdet som ... på en [virksomhed5] 2 x 3 timer om ugen, som opfylder hendes skånebehov, og hun har således kontinuerligt opretholdt en ugentlig arbejdstid på ca. 8 timer.

Dertil bestrides det kraftigt, at min klient har modsat sig medicin. Min klient indtog i en periode massive doser af medicin, men hun blev i samråd med sin læge enig om at stoppe dette grundet bivirkninger som eksempelvis inflammatoriske tilstande, urolig mave og appetitløshed med vægttab til følge, som pressede hendes nervesystem og energi niveau yderligere.

Ved siden af behandling ved læger har min klient også været i behandling hos psykolog, fysioterapeut, i forløb ved kommunens sundhedscenter samt zoneterapi og sideløbende fysisk træning og egne tiltag for at stabilisere tilstanden og smerterne uden daglig brug af smertestillende medicin.

Det skal derudover bemærkes, at sagsøgers fleksjob korrekt nok er angivet som midlertidigt i tilkendelsen, men dette har intet at gøre med, at hendes arbejdsevne ikke er varigt og generelt nedsat, men angiver blot at kommunen skal kigge på sagen igen efter 5 år, hvilket er helt almindelig praksis ved tilkendelse af fleksjob via kommunen.

Ankenævnet for Forsikring

13.

101762

Det gøres fortsat gældende, at min klient er berettiget til dækning på forsikringen, idet hendes erhvervsevne er generelt nedsat med mere end halvdelen."

Selskabet har i brev af 6/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget klagers kommentarer af 16. juli 2024.

Der er ikke fremlagt nye helbredsmæssige oplysninger, og kommentarerne giver ikke anledning til en anden vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Kommentarerne giver anledning til følgende bemærkninger:

Det beklages, hvis klager har fået indtrykket af, at selskabet forsøger at male et misvisende billede af, hvordan klager har arbejdet siden anmeldelsen. Det fremgår imidlertid ikke af rapporten fra [konsulentvirksomhed] eller kommunalt sagsresume, at arbejdstiden blev reduceret til 2 x 3 timer i slutningen af forløbet, som anført af klager (bilag O og P).

Klager har i forbindelse med svar på selskabets opfordringer fremlagt forskellige ansættelsesbreve og kommunale afgørelser om arbejdsevne i fleksjob, hvor det blandt andet fremgår, at klager – som hun tidligere har oplyst – [arbejder].

Der er primært fremlagt oplysninger om [arbejde] i 1. halvår 2024, og der er kun oplysninger om én ansættelse hos [virksomhed2] i 2. halvår 2024, selvom klager har anført, at hun har ca. tre [arbejdsopgaver] om ugen hos [virksomhed2].

Det bemærkes her, at det fremgår af ansættelsesbrevene fra [virksomhed2], at klager blandt andet har afholdt enkelte forløb på op til 2,5 timers varighed inklusiv pauser. Det fremgår også, at klager ud over selve [arbejdet] skal deltage i fællesplanlægning og planlægning, forberedelse og efterbehandling af [arbejdet] samt medvirke ved visse ...-administrative funktioner.

De fremlagte oplysninger giver efter selskabets opfattelse ikke et klart overblik over klagers [arbejde], og selskabet har derfor indhentet supplerende oplysninger om klagers erhvervsrettede aktiviteter på åbne kilder på internettet (bilag Q). Det bemærkes, at der ikke er oplysninger om [arbejdsopgave] før august 2024. For overskuelighedens skyld fremlægges oversigt over planlagt [arbejde] pr. 27. august 2024 som støttebilag 1.

En gennemgang af den planlagte [arbejde] viser blandt andet, at klager:

- [arbejder] flere dage i træk (fast hver onsdag, torsdag, fredag og indimellem søndag, mandag)
- afholder op til fem [arbejdsopgaver] på tre dage
- [arbejder] 5-6 [arbejde], og enkelte gange 7 [arbejde], om ugen
- [arbejder] og afholder [arbejde] af 1 time og 15 minutter, 1 time og 30 minutter og 1 time og 40 minutters varighed
- afholder [arbejde] på forskellige lokationer samme dag, både med kortere og længere pause mellem [arbejde]
- har planlagt [arbejde] resten af 2024 og starten af 2025.

Udover den allerede nu planlagte [arbejdsaktivitet] tilbyder klager blandt andet [ydelse], [ydelse] og [ydelse] i sin selvstændige virksomhed. Efter selskabets opfattelse indebærer arbejdet som ... skemalagt tilstedeværelse på faste tidspunkter uden mulighed for pauser efter behov.

Det er selskabets opfattelse, at erhvervsaktiviteterne ikke harmonerer med, at klager har svært ved at holde fokus fagligt og socialt i mere end 30-60 minutter ad gangen, at hun har svært ved at planlægge og deltage i faste aktiviteter på faste tidspunkter, og at hun fungerer bedst med skiftende aktiviteter af kortere varighed op til maksimalt 60 minutter og i løbet af dagen har brug for 2-3 'indtryksneutrale' pauser på 15-45 minutter uden eksterne forstyrrelser (bilag N, spørgsmål 2, I og K og 7, F).

Det er også selskabets opfattelse, at den skemalagte [arbejde] ikke tager højde for de kommunalt beskrevne skånehensyn, der blandt andet består af en restitutionsdag mellem arbejdsdage, og at mulighed for pauser efter behov ikke er muligt at tilgodese i en [arbejdssituation].

Det er derfor selskabets opfattelse, at klagers erhvervsaktivitet ikke i sig selv sandsynliggør, at hun alene er i stand til at arbejde under halv tid, hvis skånehensynene bliver imødekommet i større omfang.

Det bemærkes, at klager ikke ses at have fremlagt oplysninger for så vidt angår [arbejde] hos:

- [Virksomhed2] (5.9.24 – 30.1.25) (bilag Q, side 3)
- [Virksomhed2] (6.9.24 – 31.1.25) (bilag Q, side 3)
- [Virksomhed2] (11.9.24 – 29.1.25) (bilag Q, side 4)
- [Virksomhed2] (15.9.24) (bilag Q, side 7)
- [Virksomhed2] (25.8.24, 1.9.24, 1.11.24 og 12.1.25) (bilag Q, side 7)
- [Virksomhed2] (5.9.24 – 19.12.24) (bilag Q, side 5)
- [Virksomhed2] (9.1.25 – 6.3.25) (bilag Q, side 6)
- [Virksomhed2] (13.3.25 – 19.6.25) (bilag Q, side 6).

Der henvises i øvrigt til indlæg af 11. juli 2024, og med de supplerende bemærkninger fastholdes det, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen."

Klagerens advokat har i brev af 12/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det tidligere fremførte fastholdes, og Danicas indlæg giver anledning til følgende yderligere bemærkninger.

Det fremgår ikke af bilag P, hvor mange timer praktikken hos [virksomhed1] var. Dog fremgår det, at arbejdet forud for praktikken hos [virksomhed1] er genoptaget med max 25%. Det fremgår, at efter praktik hos [virksomhed1] er min klients arbejdssevne samlet set 9 timer ugentligt fordelt over 3 dage, som fordeles over virksomhedspraktikken og på hendes selvstændige virksomhed. Hvad end der er noteret om arbejdstiden hos [virksomhed1] i bilag O, er konklusionen klart at hendes samlede erhvervsevne er max 9 timer ugentligt.

Ligeledes er min klients samlede og generelle erhvervsevne – hvad end det er 8, 9, 10, 11 eller 12 timer om ugen, og om der en gang i mellem også arbejdes en workshop, nedsat med mere end halvdelen, hvorfor hun er berettiget til dækning for forsikringen. Dette gælder også selvom min klient arbejder mindre i flere dage eller mere i få dage. Forsikringen skal kigge på de samlede timer.

Jeg bemærker, at de fremtidige planlagte vagter efter støttebilag 1 er ca. 6 [arbejde] om ugen på i alt 7 timer og 45 min, hvilket stemmer med det tilkendte fleksjob, hvor min klient således kan arbejde lidt i sin egen virksomhed ved siden af. Dertil skal jeg bemærke, som også tidligere oplyst, at min klient ansættes for kortere perioder hos [virksomhed2], og at [arbejdet] afhænger af tilmeldinger til ... så opsætningen i støttebilag 1 vil således ændre sig løbende alt efter tilmeldinger. Jeg kan allerede nu oplyse, at de af Danica angivne [arbejde] 25/8, 1/9, 1/11 og 12/1 i ... er aflyst, [ar-

bejdet] kl. 11.15 i ... fra den 11/9-29/1 er aflyst og flere af de andre [arbejde] er udskudt og afventer tilmeldinger.

Vedr. skånebehov skal det bemærkes, min klient primært selv kan planlægge [arbejde], så de ligger på tidspunkter, hvor hun normalt har mest energi, og hun kan sørge for at indlægge pauser mellem [arbejde], og sågar også under holdene, hvor min klient kan ligge sig ned ... Selvom min klient arbejder flere dage i træk, arbejder hun færre timer af gangen, og med noget hvor hun kan slappe af og tage de eventuelt nødvendige pauser, også henset til at hun arbejder i kortere intervaller af gangen – [arbejde] og så lang pause eller helt fri. Skånebehovene findes således at være opfyldt.

Vedr. aktiviteten i min klients egen virksomhed, så tilbyder hun korrekt lige nu ... hvilket foregår hjemme hos hende selv. Afholdelse af workshops sker efter personlig aftale med min klient, og er ikke noget fast. Min klient har i det seneste år afholdt 4 workshops - den 17/12 2023, 7/1 2024, 17/3 2024 & 14/4 2024.

Dertil tilbydes ... hvilket også sker efter aftale direkte med min klient – der er ikke et bookingsystem eller lign., men der skal aftales personligt med min klient, så hun netop kan planlægge om og hvornår hun har overskud. Lige nu har min klient 1 kunde, som har købt 1:1 forløb med hende, og hun har en time 1-2 gange om måneden, og det aftales altid direkte med min klient."

Selskabet har i mail af 23/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget kommentarerne dateret 12. september 2024, hvor det blandt andet er anført, at [arbejdet] er planlagt på tidspunkter, hvor klager har mest energi, og at oprettelse af holdene afhænger af tilmeldinger.

Med henvisning til bilag Q og støttebilag 1 skal det kort bemærkes, at klagers energi ses at have muliggjort tilbud om [arbejde] både tidlig formiddag, eftermiddag og sen aften (næsten) alle ugens dage. Risikoen for ... aflysning grundet manglende ... er derudover 'udefrakommende omstændigheder' uden sammenhæng med klagers generelle helbredstilstand."

Det fremgår af notat af 6/1 2022 i klagerens hospitalsjournal:

"Rygvideokonf med ...

MR col cervikalis 22/11-21 gennemses iht AOP 3/1-22 ved MA. Der ses ikke påvirkning af ve C6-nerverod eller andre cervikale nerverødder, og der er ikke et kirurgisk behandlingstilbud. Svt niveau C6/C7 ses median discusprolaps uden sikre tegn til nerverodsaftektion (og såfremt der havde været nerverodsaftektion, hvilket der ikke er, ville det have drejet sig om C7-nerverodsaftektion). Videre ses ikke tegn til ve.sidig C6-nerverodsaftektion lateralt. Der er således ikke MR-verificeret cervikal forklaring på ve.sidig fortrinsvis C6-nerverodsradikulopati, og ej forklaring på aktuelle kraftnedsættelse og føleforstyrrelser svt alle ve hånds fingre samt hypæstesi svt ve øre."

Det fremgår af notat af 16/3 2022 i klagerens hospitalsjournal:

"Møder til svar på EMG 10/3-21, der er normalt, og der ses ikke tegn til hverken C6- eller C7- eller perifer nervepåvirkning.

...

Pt har reflekteret over ætiologi og prognose og spørg til dette. Ætiologi er ikke velforklaret, men debut af pludselig indsættende sm i nakke med radikularitet til ve OE til 1. og 2. finger juli 2021, samt svækket ve bicepsrefleks og hypæstesi svt ve 1. og 2. finger, kunne indikere initial ve.sidig fortrinsvis C6-nerverodsaffektion pga cervikal rodirritation på baggrund af discusdegenerative forandringer hhv let forsnævring af neuroforamen medførende ve.sidig cervikal nerverodsaffektion.

MR col lumbalis nov 2021 er udført 4 mdr efter debut, og det kan derfor ikke udelukkes at der kan have været flere forandringer inkl ødem tidligere i forløbet som er aftaget på MR-skanningstidspunktet.

Sekundært og aktuelt er tilkommet muskulotendinøse sm, spændinger og ømhed i nakke- og skulderåg, og disse gener er primo 2022 de primære.

Klinisk findes øm spændt musc trapezius med ømme myoser bilat og øm spændt musc levator scapulae bilat samt øm og spændt ve musc scalenus ant et par cm over klaviklen, hvilket peger i retning af nTOS (neurogen Thoracic Outlet Syndrome) med scalenus-relaterede gener. Er endvidere palpationsømt svt til ve pectoralis minor kranielt med max ømhed et par cm kaudalt for klaviklen, hvilket peger i retning af et ve.sidigt nPMS (neurogen Pectoralis Minor Syndrome). ULTT (Upper Limb Tension Test) og EAST/Roos test er ikke udført. Diagnostisk scalener-blok hhv pectoralis minor-blok kan overvejes, men lægges ikke i rygklinikken.

Sm har nu varet i 8 mdr og der er tegn til kronificering med sensibilisering som ved begyndende fibromyalgi hhv kompleks kronisk sm.tilstand."

Det fremgår af journalnotat af 20/9 2022 fra undersøgelse af neurologisk speciallæge:

"Objektivt

vågen, klar og relevant. Alderssvarende udseende, ingen afasi eller dysartri.

Øjne: Pupiller egale, glatte øjenbevægelser uden nystagmus og normalt synsfelt for hånd.

Øvrige kranienner i.a.

Ekstremiteter med normal tonus og trafik, fraset obs. for atrofi ulnart venstre håndflade. Er præget af krafteftergivenhed over hånd- og fingerled i alle planer, uden at jeg synes der er pareser. Nat. kraft over skulder og albueled, nat. kraft i UE. Venstre bicepsrefleks afsvækket, normale egale patellar- og Achillesreflekser. Plantarrespons er nat. bilateralt, vibrationssans bevaret på tåniveau.

Angiver hypæstesi for berøring i venstre håndflade, venstre underarm med hyperæstesi cirkumferentielt fra albuen og distalt. Skelner overalt stumt fra spidst.

Der er ingen ataksi ved koordinationsforsøg og gangen er upåfaldende inkl. tå-, hæl- og liniegang. Udtalt palpationsømt svarende til nakke-skulder-åg og begge nakkefæstere.

Vurdering

Jeg mener ikke, at der er mistanke om thoracic outlet som årsag til de ret multiple symptomklager, hun har, og der foreligger MR af columna og normalt EMG samt nerveledning svarende til venstre arm.

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

101762

Jeg mener ikke, at der er mistanke om neurologisk sygdom, jeg er ikke i tvivl om, at en del af generne er belastningsrelaterede. Jeg har også overvejelser om der kunne være depression involveret, det mener patienten imidlertid ikke. Har ikke supplerende forslag til udredning udover"

Det fremgår af notat af 1/2 2023 klagerens journal fra egen læge:

"Der er god kontakt til jobcenter, planen er hun skal indstilles til fleksjob. Jobcenter har dog på baggrund af mit oplæg i LÆ265 spurgt om et forløb på smerteklinikken ville kunne øge hendes arbejdsevne. Det mener jeg ikke smerteklinikken ville kunne. [Klageren] er udbredt skeptisk overfor medicin; ønsker ikke fornyet forsøg på medicinsk behandling pga. mangfoldige bivirkninger til fx gabapentin. Hun føler sig allerede påvirket når hun tager panodil i 3 dage. Hun går til psykolog bl.a. mht. smertehåndtering. Fysioterapi samt træning igennem hele forløbet. Der er således ikke meget smerteklinikken ville kunne bidrage med, og der kan på ingen måde forventes at et forløb på smerteklinikken ville kunne ændre på hendes arbejdsevne."

Det fremgår af afsluttende rapport af 15/5 2023 fra konsulentvirksomhed:

"Vurdering og konklusion

[Klageren] er en kvinde på ... år bosiddende i ... sammen med sin mand og 2 [børn].

[Klageren] er veluddannet og har mange års erfaring på arbejdsmarkedet. Siden 2012 har [Klageren] været selvstændig med en ... virksomhed.

[Klageren] har gennemgået adskillige undersøgelser og behandlinger, både medicinsk og som fysisk træning uden bedring. Alle behandlingsformer for [klageren] er udtømte og hendes lidelse må anses som kronisk og varig.

Forløbet har vist, at [klageren] er i besiddelse af mange gode personlige ressourcer. [Klageren] har gode kompetencer og samarbejdsevner, og har under forløbet med [konsulentvirksomhed] deltaget aktivt og taget ansvar for eget liv og fremtid. Forløbet har vist, at [klageren] har en stærk arbejdsidentitet og stort ønske om at indgå på arbejdsmarkedet.

Praktikforløbet har vist, at [klageren] har en arbejdsevne på 9 timer om ugen fordelt over 3 dage med restitutionsdage imellem hver arbejdsdag, og med en effektivitet på 100%. Derudover viser praktikforløbet, at [klageren] har behov for varierende arbejdsstillinger og opgaver for at minimere smerter og udtrætning. For at tilsi-
k-
re, at [klageren] kan have en god balance mellem arbejdsliv og familieliv.

På baggrund af forløbet vurderer [konsulentvirksomhed], at [klageren] vil kunne indgå på arbejdsmarkedet 7-9 timer om ugen, fordelt over 3 dage med en effektivitet på 100% og med restitutionsdage imellem hver arbejdsdag. Det er [konsulentvirksomheds] vurdering, at [klageren] har følgende skånehensyn ift. al fremtidig beskæftigelse:

- Nedsat tid
- Timer fordelt over 3 dage med 1 restitutionsdag imellem hver arbejdsdag
- Mulighed for pauser efter behov
- Behov for arbejdsplads der er indrettet efter [klageren]
- Behov for få opgaver ad gangen
- Vekslede arbejdsfunktioner
- Undgå samme arbejdsstilling længere tid ad gangen
- Undgå statistiske arbejdsstillinger
- Undgå tungt og fysisk arbejde

Det er [konsulentvirksomheds] vurdering, at [klageren] ikke for nuværende eller på sigt, vil kunne indgå på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår grundet helbredsmæssige forhold. [Klagerens] situation betragtes som varig og kronisk, hvorfor [klagerens] arbejdsevne vurderes varigt nedsat.

Det er [konsulentvirksomheds] vurdering, at [klageren] har gode muligheder for at indgå på arbejdsmarkedet og opnå delvis selvforsørgelse på baggrund af de ressourcer hun besidder, dog på nedsat tid."

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 14/9 2023:

"Vi vurderer, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Vi vurderer, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde:

Du har været sygemeldt siden den 17.07.2021 med voldsomme smerter i venstre arm og hånd igennem to døgn. Ved klinisk undersøgelse fandt man klare indicier for diskusprolaps v C6 og symptomer på påvirkning af 6. nerve fra nakken.

Du er beskrevet som grundigt udredt ved reumatolog og neurolog, dog uden positive fund. I afsluttende reumatologiske epikrise fra februar 2022 blev nævnes der mistanke om kronificering af smerter (smertesensibilisering), som ved begyndende fibromyalgi. Du har desuden været psykisk påvirket i forbindelse med smerterne og sygemeldingen.

Du beskriver fortsatte smerter i nakke og en ikke helt normal venstre arm; periodevis sovende fornemmelse, udfordringer med finmotorik og løft samt stærkt øget udtrætning. Du oplyser på møde i rehabiliteringsteamet, at smerterne forværres, hvis du har haft en nat med dårlig søvn. Det fremgår af de lægelige akter, at smertetilstanden har varet i over 18 måneder og at der ikke har været ændringer i tilstanden over de seneste måneder.

Du har deltaget i udviklende og afklarende virksomhedspraktik ved [virksomhed2] i perioden 01.11.2022 – 01.05.2023, da det ikke kan lykkes at vende tilbage/ øge timetallet i egen virksomhed grundet øget udtrætning i at skulle være opsøgende i forhold til arbejdsopgaver samt arbejdsopgaver ved skærm, som du ikke formåede. Det blev derfor aftalt, at du skulle i et udviklings- og fastholdelsesforløb og afklares bredt på arbejdsmarkedet, som lønmodtager. Dette sideløbende med arbejde i egen virksomhed på ganske få timer. Det fremgår af arbejdsevnebeskrivelsen, at din aktuelle arbejdsevne svarer til 8 timer pr. uge med en effektivitet på 100%.

...

Skånehensyn:

- Nedsat tid
- 1 restitutionsdag imellem hver arbejdsdag
- Mulighed for pauser efter behov
- Tilpasset arbejdsstation/ hjælpemidler
- Behov for få opgaver ad gangen
- Vekslede arbejdsfunktioner - faste opgaver, der kan veksles imellem
- Undgå samme arbejdsstilling længere tid ad gangen
- Undgå tungt og fysisk arbejde"

Det fremgår af egens læges bemærkninger af 13/12 2023 til selskabets afgørelse:

"Man har således valgt at se helt bort fra vigtige oplysninger i epikrise fra reumatologisk afd [hospital] fra marts 2022. Reumatologerne mente at de primære smerter meget vel kunne have været forårsaget af prolaps i nakken. Derpå anføres i epikrisen: 'Smerterne har nu været i 8 mdr og der er tegn til kronificering med sensibilisering som ved begyndende fibromyalgi hhv kompleks kronisk sm.tilstand.'. Denne vurdering dækker sig fuldstændig med min vurdering af patientens smertetilstand og nuværende tilstand.

Danica pension underkender således patientens egentlige diagnose, som tilsyneladende skyldes en særdeles gammeldags og således forkert opfattelse af smertetilstande.

Jeg anbefaler patienten at klage over Danicas afgørelse, som efter min overbevisning er fagligt uholdbar."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for forsikring1:

"Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af arbejdsevne som følge af ulykkestilfælde.

...

Varigt tab af arbejdsevne Bliver forsikrede ved med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at hans fremtidige arbejdsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes arbejdsevne varigt er nedsat til 1/3 eller mindre, respektive mellem 1/2 og 1/3. Denne vurdering foretages under alle omstændigheder senest 18 måneder efter skadedagen. Selskabet kan for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige tab af arbejdsevne. Så længe udskydelsen varer, sker der udbetaling efter reglerne om midlertidig uarbejdsdygtighed."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for forsikring2:

"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."

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt for forsikring2:

"Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt ... "

Nævnet udtaler:

Klageren er omfattet af to pensionsordninger, der begge indeholder dækning ved tab af erhvervsevne. Forsikring 1 giver ret til løbende udbetaling af henholdsvis halve og hele ydelser ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens midlertidige eller generelle erhvervsevne nedsættes med mindst halvdelen respektive to tredjedele som følge af ulykke. Forsikring 2 giver ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes midlertidigt eller længerevarende (generelt) med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

Klageren – som er født i 1970'erne, og som har en række forskellige uddannelser, herunder en mastergrad, og hun driver selvstændig virksomhed – fik i juli 2021 en diskusprolaps i nakken og blev delvist sygemeldt. Hun arbejdede 10-15 timer om ugen frem til 12/10 2021, hvor hun blev fuldtidssygemeldt, idet et familiemedlem døde. Hun arbejdede 6-8 timer om ugen i virksomhedspraktik fra 1/11 2022 til 1/5 2023. Hun arbejdede sideløbende 1-3 timer om ugen i egen virksomhed. Hun fik tilkendt fleksjob pr. 1/10 2023, hvor kommunen vurderede, at hun kunne arbejde 8 timer om ugen. Klageren arbejder hos forskellige arbejdsgivere og driver egen virksomhed, hvor hun tilbyder lignende ydelser. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 17/10 2021 til 1/1 2024, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med mindst halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Selskabet har anført, at der er begrænsede objektive fund, hvilket ikke støtter, at klager ikke kan arbejde mere end halv tid. Selskabet har anført, at der er beskrevet tæt på normale forhold ved MR-skanning af nakken, hvor der blev fundet lette degenerative forandringer med en mindre diskusprolaps uden tegn på nerverodspåvirkning, og at der ikke påvist nerverodstryk eller

perifer nervepåvirkning ved neurofysiologisk undersøgelse. Selskabet har anført, at klageren har fravalgt smertestillende medicin, selvom hun er blevet tilrådt medicin. Selskabet har anført, at klageren ifølge statusattest af 20/9 2021 har haft en betydelig fremgang og arbejdede halv tid i sin virksomhed, at hun fuldtidssygemeldte sig, da et familiemedlem døde og altså ikke på grund af en forværring af hendes fysiske tilstand. Selskabet har anført, at klagerens psykiske tilstand også er påvirket af private omstændigheder. Selskabet har anført, at det ikke er afgørende, hvor mange timer klageren arbejdede i praktikforløbet, men derimod hvad hun ud fra de helbredsmæssige oplysninger burde være i stand til at arbejde. Selskabet har anført, at klageren kun er arbejdsprøvet i én funktion, og at andre erhvervsmuligheder på det brede arbejdsmarked ikke er belyst. Selskabet har anført, at klageren har arbejdet i sin egen virksomhed, herunder sideløbende med praktikforløbet, og at virksomheden medfører meget skærmarbejde, hvilket ikke harmonerer med, at klageren oplever smerter efter kort tids skærmarbejde. Selskabet har fremlagt internetfund samt en oversigt, som viser omfanget af klagerens planlagte arbejde. Selskabet har anført, at klageren arbejder 5-7 dage om ugen og altså flere dage i træk, at hun arbejder på forskellige lokationer samme dag og at hun har planlagt arbejde resten af 2024 og starten af 2025. Selskabet har anført, at klagerens skemalagte arbejde på faste tidspunkter ikke giver mulighed for pauser efter behov, og at klageren udover det allerede planlagte tilbyder arbejdsopgaver i sin selvstændige virksomhed.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen, og at hun er tilkendt fleksjob med 8 timer om ugen. Klageren er grundigt udredt ved reumatolog og neurolog, og der er mistanke om kronificering af smerter (smertesensibilisering), som ved begyndende fibromyalgi. Klageren har anført, at klageren "har været i et længere jobafklaringsforløb uden for hendes eget erhverv, hvormed hun notorisk er blevet afklaret på det generelle arbejdsmarked, og her fandtes hendes effektive arbejdstid og erhvervsevne at være 8 timer om ugen, hvormed hendes erhvervsevne er væsentlig nedsat. Den nedsatte arbejdsevne angives at være grundet prolaps og gener i nakke, som har udviklet sig til en kronisk smertetilstand, gener i arm samt psykiske gener som følge af smertetilstanden, hvilket væsentligt forringer [klagerens] arbejds-

evne og ikke mindst liv". Klageren har anført, at en del af de planlagte arbejdsopgaver er aflyst på grund manglende tilmelding.

Det fremgår af notat af 6/1 2022, at "Der ses ikke påvirkning af ve C6-nerverod eller andre cervikale nerverødder, og der er ikke et kirurgisk behandlingstilbud. Svt niveau C6/C7 ses median discusprolaps uden sikre tegn til nerverodsaffektion (og såfremt der havde været nerverodsaffektion, hvilket der ikke er, ville det have drejet sig om C7-nerverodsaffektion). Videre ses ikke tegn til ve.sidig C6-nerverodsaffektion lateralt. Der er således ikke MR-verificeret cervical forklaring på ve.sidig fortrinsvis C6-nerverodsradikulopati, og ej forklaring på aktuelle kraftnedsættelse og føleforstyrrelser svt alle ve hånds fingre samt hypæstesi svt ve øre."

Det fremgår af notat af 16/3 2022, at "ætiologi er ikke velforklaret, men debut af pludselig indsettende sm i nakke med radikularitet til ve OE til 1. og 2. finger juli 2021, samt svækket ve bicepsrefleks og hypæstesi svt ve 1. og 2. finger, kunne indikere initial ve.sidig fortrinsvis C6-nerverodsaffektion pga cervical rodirritation på baggrund af discusdegenerative forandringer hhv let forsnævring af neuroforamen medførende ve.sidig cervical nerverodsaffektion. MR col lumbalis nov 2021 er udført 4 mdr efter debut, og det kan derfor ikke udelukkes at der kan have været flere forandringer inkl ødem tidligere i forløbet som er aftaget på MR-skanningstidspunktet. Sekundært og aktuelt er tilkommet muskulotendinøse sm, spændinger og ømhed i nakke- og skulderåg, og disse gener er primo 2022 de primære. Klinisk findes øm spændt musc trapezius med ømme myoser bilat og øm spændt musc levator scapulae bilat samt øm og spændt ve musc scalenus ant et par cm over klaviklen, hvilket peger i retning af nTOS (neurogen Thoracic Outlet Syndrome) med scalenus-relaterede gener. Er endvidere palpationsøsm svt til ve pectoralis minor kranielt med max ømhed et par cm kaudalt for klaviklen, hvilket peger i retning af et ve.sidigt nPMS (neurogen Pectoralis Minor Syndrome). ULTT (Upper Limb Tension Test) og EAST/Roos test er ikke udført. Diagnostisk scalener-blok hhv pectoralis minor-blok kan overvejes, men lægges ikke i rygklinikken. Sm har nu været i 8 mdr og der er tegn til kronificering med sensibilisering som ved begyndende fibromyalgi hhv kompleks kronisk sm.tilstand".

Det fremgår af journalnotat af 20/9 2022, at "jeg mener ikke, at der er mistanke om thoracic outlet som årsag til de ret multiple symptomklager, hun har, og der foreligger MR af columna og normalt EMG samt nerveledning svarende til venstre arm. Jeg mener ikke, at der er mistanke om neurologisk sygdom, jeg er ikke i tvivl om, at en del af generne er belastningsrelaterede. Jeg har også overvejelser om der kunne være depression involveret, det mener patienten imidlertid ikke. Har ikke supplerende forslag til udredning udover".

Det fremgår af notat af 1/2 2023 (klagerens journal) at "jobcenter har ... spurgt om et forløb på smerteklinikken ville kunne øge hendes arbejdsevne. Det mener jeg ikke smerteklinikken ville kunne. [Klageren] er udbredt skeptisk overfor medicin; ønsker ikke fornyet forsøg på medicinsk behandling pga. mangfoldige bivirkninger til fx gabapentin. Hun føler sig allerede påvirket når hun tager panodil i 3 dage. Hun går til psykolog bl.a mht smertehåndtering. Fysioterapi samt træning igennem hele forløbet. Der er således ikke meget smerteklinikken ville kunne bidrage med, og der kan på ingen måde forventes at et forløb på smerteklinikken ville kunne ændre på hendes arbejdsevne".

Det fremgår af afsluttende rapport af 15/5 2023, at "praktikforløbet har vist, at [klageren] har en arbejdsevne på 9 timer om ugen fordelt over 3 dage med restitutionsdage imellem hver arbejdsdag, og med en effektivitet på 100%. Derudover viser praktikforløbet, at [klageren] har behov for varierende arbejdsstillinger og opgaver for at minimerer smerter og udtrætning. For at tilsikre, at [klageren] kan have en god balance mellem arbejdsliv og familieliv. På baggrund af forløbet vurderer [konsulentvirksomhed], at [klageren] vil kunne indgå på arbejdsmarkedet 7-9 timer om ugen, fordelt over 3 dage med en effektivitet på 100% og med restitutionsdage imellem hver arbejdsdag. ... Det er [konsulentvirksomheds] vurdering, at [klageren] ikke for nuværende eller på sigt, vil kunne indgå på arbejdsmarkedet på ordinære vilkår grundet helbreds-mæssige forhold. [Klagerens] situation betragtes som varig og kronisk, hvorfor [klagerens] arbejdsevne vurderes varigt nedsat. Det er [konsulentvirksomheds] vurdering, at [klageren] har

gode muligheder for at indgå på arbejdsmarkedet og opnå delvis selvforsørgelse på baggrund af de ressourcer hun besidder, dog på nedsat tid".

Det fremgår af kommunens afgørelse om fleksjob af 14/9 2023, at "du har deltaget i udviklende og afklarende virksomhedspraktik ved [virksomhed2] i perioden 01.11.2022 – 01.05.2023, da det ikke kan lykkes at vende tilbage/øge timetallet i egen virksomhed grundet øget udtrætning i at skulle være opsøgende i forhold til arbejdsopgaver samt arbejdsopgaver ved skærm, som du ikke formåede. Det blev derfor aftalt, at du skulle i et udviklings- og fastholdelsesforløb og afklares bredt på arbejdsmarkedet, som lønmodtager. Dette sideløbende med arbejde i egen virksomhed på ganske få timer. Det fremgår af arbejdsvevnebeskrivelsen, at din aktuelle arbejdsvevne svarer til 8 timer pr. uge med en effektivitet på 100%. ... Skånehensyn: •Nedsat tid •1restitutionsdag imellem hver arbejdsdag •Mulighed for pauser efter behov •Tilpasset arbejdsstation/ hjælpemidler •Behov for få opgaver ad gangen •Vekslede arbejdsfunktioner - faste opgaver, der kan veksles imellem •Undgå samme arbejdsstilling længere tid ad gangen •Undgå tungt og fysisk arbejde".

Det fremgår af egen læges bemærkninger af 13/12 2023 til selskabets afgørelse, at selskabet "har således valgt at se helt bort fra vigtige oplysninger i epikrise fra reumatologisk afd [hospital] fra marts 2022. Reumatologerne mente at de primære smerter meget vel kunne have været forårsaget af prolaps i nakken. Derpå anføres i epikrisen: 'Smerterne har nu været i 8 mdr og der er tegn til kronificering med sensibilisering som ved begyndende fibromyalgi hhv kompleks kronisk sm.tilstand, '. Denne vurdering dækker sig fuldstændig med min vurdering af patientens smertetilstand og nuværende tilstand. Danica pension underkender således patientens egentlige diagnose, som tilsyneladende skyldes en særdeles gammeldags og således forkert opfattelse af smertetilstande."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for forsikring1, at "Forsikringen giver ret til udbetaling af forsikringsydelse i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed og varigt tab af arbejdsvevne som følge af ulykkestilfælde".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for forsikring 2 og klagerens dækningsoversigt for forsikring 2, at klageren er berettiget til dækning ved længerevarende tab af erhvervsevne, hvis hun efter selskabets skøn højst kan tjene halvdelen af en almindelig indtægt for personer på samme alder og med en tilsvarende uddannelse i den del af landet. Nævnet bemærker, at erhvervsevnen efter praksis er nedsat i dækningsberettigende grad, hvis erhvervsevnen ud fra en helbredsmæssig vurdering er nedsat med mindst halvdelen, og hvis den økonomiske erhvervsevne også er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker videre, at selskabet som udgangspunkt kan overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, når klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at det kan vurderes, om klageren fremadrettet vil være i stand til at vende tilbage til sin tidligere funktion.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for kritisere, at selskabet pr. 1/1 2024 er overgået til en generel vurdering af klagerens erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på dette tidspunkt har været sygemeldt i mere end 2 år, at hun have været i omfattende udredning og at hun havde været i arbejdsprøvning og er tilkendt fleksjob.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet bemærker i den forbindelse, at tilkendelse af fleksjob ikke i sig selv begrunder en formodning for, at klagerens erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, idet en tilkendelse af fleksjob sker efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes. Nævnet henviser til en dom omtalt i Ugeskrift for Retsvæsen (U2007.846H), hvor landsretten udtalte: "At det offentlige har vurderet, at A har begrænsninger i arbejdssevnen, og

har bevilliget fleksjob med 2/3 løntilskud, skaber ikke i sig selv en formodning for, at sagsøgerens generelle erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder." Højesteret nåede til samme resultat og henviste til de "grunde, der er anført af landsretten".

Nævnet bemærker videre, at vurderingen af klagerens generelle erhvervsevne indebærer, at klageren skal vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked, hvorimod selskabets midlertidige dækning har taget udgangspunkt i den beskæftigelse, som klageren havde på det tidspunkt, hvor hun blev sygemeldt. En vurdering af klagerens midlertidige erhvervsevne er derfor mere fordelagtig for klageren end den vurdering, der nu foretages, hvor man vurderer klagerens generelle erhvervsevne.

Efter en gennemgang af sagen og af de af selskabet anførte grunde finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 1/1 2024. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige og kommunale oplysninger beskrives begrænsede objektive fund, og at vurderingen af klagerens helbredstilstand i høj grad ses at være baseret på hendes egne subjektive angivelser. Sagens lægelige oplysninger understøtter efter nævnets vurdering ikke i tilstrækkelig grad, at klageren pr. 1/1 2024 ud fra en helbredsmæssig vurdering ikke vil være i stand til at arbejde halv tid. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klagerens skånehensyn ikke tilsiger, at hun ikke vil kunne arbejde halv tid.

Nævnet har også vægt på, at klageren ved siden af sine fleksjobs driver egen virksomhed, hvor hun blandt andet tilbyder lignende ydelser (som det arbejde, hun udfører i fleksjob), og hvor hun også sælger genstande via nethandel. Efter nævnets vurdering er det vanskeligt at fastlægge, hvilken arbejdstid og -intensitet, klageren udfolder i egne virksomhed. Dette var efter det oplyste også tilfældet i den periode, hvor hun var i praktikforløb.

Ankenævnet for Forsikring

29.

101762

Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at benytte smertestillende medicin i nævneværdigt omfang, til trods for at klagerens smerter synes at være af central betydning for hendes arbejdsevne. Det er ikke nærmere oplyst, hvorfor egen læge har vurderet, at et forløb på smerteklinik ikke vil kunne øge klagerens arbejdsevne, når der samtidigt henses til, at lægen 13/12 2023 fremhæver, at smerterne har varet i lang tid, og at der er tegn til kronificering med sensibilisering.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck