

Ankenævnet for Forsikring

Den 24. september 2025 blev i sag nr. 102806:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 klageskema af 19/12 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Principalt

Danica Pension skal anerkende, at klager [klageren] opfylder forsikringsbetingelserne på police-nummer ... behandlet i Danicas regi under skadenr. ... til udbetaling og præmiefritagelse og har gjort det senest siden 1. april 2023 og fortsat gør.

Subsidiært

Danica Pension skal anerkende, at [klageren] har opfyldt forsikringsbetingelserne til udbetaling og præmiefritagelse efter et senere tidspunkt end anført under principalt og fortsat gør.

Baggrund:

Uoverensstemmelse:

Denne sag omhandler en uoverensstemmelse om, hvorvidt [klageren] fortsat er berettiget til løbende udbetalinger og præmiefritagelse fra en erhvervsudygtighedsforsikring tegnet hos indklagede/Danica.

Forsikringsbetingelser:

Der er mellem parterne enighed om, at [klageren] hos Danica har tegnet en såkaldt erhvervsudygtighedsforsikring, hvor [klageren] er berettiget til løbende udbetalinger og præmiefritagelse under forudsætning af, at hendes generelle erhvervsevne – aktuelt for denne klage – er nedsat med ½-delen eller mere.

Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag 1.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102806

Der er ikke uenighed om forsikringsbetingelserne, men derimod om vurderingen af, hvorvidt [klagerens] helbredsgener har reduceret hendes generelle erhvervsevne med mindst ½-delen.

Første afslag:

Danica fremkom ved afgørelse af 13. oktober 2023 med et afslag på at yde forsikringsdækning til [klageren].

Danicas begrundelse herfor er, at [klagerens] generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst ½-delen.

Med andre ord begrundes Danica afslaget i, at [klageren] anses for at kunne mestre et job – med den rette omskoling og de rette skånehensyn - på mindst halv tid.

Det fremgår videre af afslaget, at Danica tillægger de kommunale udredninger og lægelige bilag de afgørende betydninger.

Afslaget vedlægges som bilag 2.

Afslaget blev påklaget af undertegnede ved brev af 16. april 2024 – der vedlægges som bilag 3.

Andet afslag:

Danica kom med en ny afgørelse den 4. november 2024, hvor [klageren] blev indrømmet udbetaling og præmiefritagelse fra 12. januar og frem til den 1. april 2023, men fastholdt afslaget fra 13. oktober 2024 for så vidt angår perioden derefter – der vedlægges som bilag 4.

Det er derfor denne afgørelse om afslag omhandlende perioden efter 1. april 2023, der påklages.

Opmærksomheden henledes på, at Danica blandt andet afviste yderligere dækning på grund af:

I denne vurdering har vi lagt vægt på, at du har slidgigt i nakken og indeklemningssyndrom i begge skuldre, som har været behandlet med blokader og anbefalet træning. Din nakke er velundersøgt uden der er fundet forstyrrelser i nervesystemet. Du har begrænsninger i forhold til dine skuldre og smerter i nakken, men det vurderes ikke, at der er indikation for operation. Vi vurderer på baggrund heraf ikke, at der er forhold, som tilsiger, at du ikke burde kunne opretholde en erhvervsevne på over halvdelen i et ikke-fysisk erhverv, hvor armene anvendes under skulderhøjde.

Din helbredstilstand har i overvejende grad været uforandret og stabil siden marts 2023 vedrørende både din højre skulder og nakkeproblematikken. Du fik svar på din skanning af din højre skulder den 7. marts 2023 og undersøgelsesnotatet fra kiropraktoren den 24. marts 2023, hvor nakkesmerterne vurderedes at være stationære. De efterfølgende blokader i din skulder, som du har fået foretaget, er ikke af afgørende betydning for en længerevarende nedsættelse af din generelle erhvervsevne.

Kommunale udredninger:

Det bestrides ikke, at [klageren] er tilkendt seniorpension ud fra en kommunal konklusion om, at hun har en varig nedsat erhvervsevne til højst at kunne arbejde 15 timer om ugen – som

Opmærksomheden henledes på, at det af tidligere kommunale udredninger version 15. december 2022 bl.a. fremgår:

Vurdering af uarbejdsdygtighed

På det foreliggende grundlag, vurderer jeg du er fuld uarbejdsdygtig som selvstændig [REDACTED]. Det skyldes at der i malerfaget er væsentlige krav til brug af skulderen. Det kan ikke matches på nuværende tidspunkt.

Du er også orienteret om, at Jobcentret efter 3 måneders sygemelding skal vurdere din uarbejdsdygtighed ud fra det brede arbejdsmarked. Hvis der på et tidspunkt opstår en mulighed for du kan varetage et andet arbejdsområde fuldt ud, vil du ikke længere være berettiget til sygedagpenge.

Det kan erkendes, at Danica ikke er bundet af de kommunale udredninger. Det kan også erkendes, at der ikke er sket en egentlig kommunal udredning, fordi [klageren] opfyldte betingelserne for seniorpension.

Opmærksomheden henledes igen på, at kommunen i forbindelse med den indledende sygedagpengesag undersøgte min klients muligheder for at genindtræde på arbejdsmarkedet i bredt perspektiv.

Opmærksomheden henledes også specifikt på, at det kan erkendes, at Danicas aktuelt gældende betingelser kræver en nedsat erhvervsevne på halvdelen (18,5 timer) – men ikke udelukkende som ... men i ethvert erhverv.

Det er klagers påstand, at hun opfylder forsikringsbetingelserne til udbetaling og præmiefritagelse, da hendes arbejds- og indtjeningssevne i ethvert erhverv er nedsat med mindst halvdelen, da hun ikke kan omskoles eller via udviste skånehensyn kan arbejde i (næsten) noget erhverv.

I den relevante police formuleres det mest konkret således;

Når vi vurderer, om forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er længerevarende nedsat, vurderes forsikredes erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder også, selvom forsikrede ikke er omskolet.

Som følge af, at [klageren] er blevet tilkendt seniorpension, er de lægelige bilag i sagen (og påklagen) derfor af afgørende betydning.

Jeg fremlægger derfor relevant journal materiale fra 19-02-2021 og frem til 06-02-2024, bilag 5. Bilagene er interessante, idet de indeholder journaliseringer fra perioden både før og efter afslaget af 13. oktober 2023.

Til støtte for, at de lægelige journaliseringer påviser, at [klageren] fortsat har helbredsgener, der påviser, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, tillader jeg mig at fremkomme med de yngste henvisninger først:

Ankenævnet for Forsikring

4.

102806

Beh.: Ikke angivet!

Diagnoser:

L92 Afklemningssyndrom i skulder

Kontakt tekst:

Ambulantepikrise

Afsendt: 30-01-2024 09:44

Afsender

[Redacted]



Plan

Tilbydes derfor en steroidblokada og samtykker.
Denne anlægges med 1 ml Triamcinolonacetamid 40 mg/ml + 9 ml Lidokain 10 mg/ml, 1 port.
blandet op til hver skulderled, via steril no touch teknik subakromielt i både hø. og ve. skulderled.
Pt. indkaldes til fornyet blokade om 1 måned i sygepl. amb. subakromialt.
Indkaldes desuden til kommunal genoptræningsplan, hvor man skal fokusere på både styrkelse af
cuff muskulaturen på begge sider samt kropsholdning for at aflaste AC-leddet.
Hendes tid holdes åben i 3 mdr.

Underskriver

[Redacted]

Læge

Heraf fremgår med al tydelighed, at [klageren] har store bevægelsesudløste smerter i begge skulderled og at de er behandlingskrævende og igen utvivlsomt arbejdshindrende for fysisk krævende arbejde.

Det fremgår også af epikrise af 5. december 2023 fra [hjerter medicinsk klinik], at [klageren] har en hjerterproblematik, der både er forstyrrende for hendes velliv, hverdag og erhvervsevne (se side 6 og 7):

SAMLET KONKLUSION OG PLAN:

Der bestilles CT af kransårerne på mistanke om angina pectoris ved førstkomende lejlighed via
rp. tabl. Magnyl 75 mg x 1

Hvad end det er pt. har fået i håndkøb, skal hun stoppe med det, hvis ikke det er Hjertemagnyl
mg x 1.

Ny kontrol i Klapspor igen om 3 år. Pt. anbefales BT under 130/80 i mellemtiden.

Der anbefales i øvrigt kontakt til e.l. i forhold til den mulige Leiden-mutation. Det kan være e.l.
notater på dette. Jeg er usikker på anbefalingen omkring Hjertemagnyl, men det kan evt. koni
med Center for Blodstørkning. [Redacted] med mindre pt. skal fortsætte Hjertemagnyl pga. betyden
åreforkalkning efter CT-skanning.

Underskriver

[Redacted]

Overlæge
2023-12-05

Tidligere fremgik det af journal fra Ortopædkirurgisk afsnit ... 3. august 2023, at [klageren] havde – i alle tilfælde forbigående – arbejdshindrende gener i form af:

Plan:

Ad hovedtraume:

Har fået en flænge i baghovedet, som er bandageret. Der er kyse på, der gerne skal blive på de første 24 timer. Bandagen kan skiftes efter et par dage eller når den falder af eller gennemslives.

Der er ikke planlagt øvrige kontroller. Færdig scoret.

Henvendelse til egen læge, såfremt der frembyder sig noget i form af hovedpine eller neurologiske symptomer.

Ad fod:

Stabil udisloceret fraktur. Konservativ behandling med stivbundet fodtøj og belastning til smertegrænsen. Ingen kontroller af dette.

CAVE

Anden CAVE:

Cave debut: 21.06.12. pollen. snue

Underskriver



Læge

2023-08-03

Endelig beskriver Kiropraktor ... i journalen af 28.03.2023, markante arbejdshindrende gener i form af – se venligst næste side:

VURDERING:

Patientens tidligere intermitterende og nu konstante nakkesmerter vurderes at være betinget af MR påvist spondylose. Der er ikke tegn på radikulerende smerter eller pågående parese. Den videre behandling er konservativ. Der er ikke indikation for kirurgisk intervention. Det vurderes vigtigt for det videre forløb at pt får en jobafklaring så der er overskud til relevant konservativ behandlingstiltag med regelmæssige moderat træning i bevægelse og gerne smertehåndteringssamtale

Pt. er informeret om det godartede i tilstanden, selvom smerterne opleves ubehagelige og funktionshæmmende.

Der er ikke specielle funktionsforbud.

DIAGNOSE:

DM478C Cervikal spondylose

PLAN

1: Pt. er set til fysioterapeut funktionsundersøgelse mhp. fremadrettet træningsvejledning

2: Patientens længerevarende lokale nakkesmerter vurderes at være stationær, der er ikke tegn på bedring, fremadrettet konservativ behandling anses for vedligeholdende uden at man kan forvente smertefrihed.

3: I forhold til patientens erhvervsevne, vil betydelig nedsat tid med mulighed for at tilgodese ergonomisk arbejdsfunktion være at anbefale

4: Åbent forløb i 3 måneder, herefter afsluttes patienten.

Informeret samtykke

Samtykke givet til følgende indgreb/undersøgelse/behandling: Patienten er informeret om ovenstående og accepterer planen.

Opfølgning hos egen læge, Ambulant

Ingen opfølgning

Underskriver

...

Kiropraktor

2023-03-28

Tidligere job og uddannelser:

Som oven for nævnt kan det erkendes, at [klagerens] erhvervsevne skal vurderes i forhold til ethvert erhverv, der med rimelighed kan forlanges hun kan bestride, set i forhold til hendes alder, uddannelse og den egn, hun bor i.

Det kan i den sammenhæng oplyses om [klageren]:

At hun i 80'erne blev uddannet ...

Fra 1. april 1994 – 28. februar 1997 - uddannet ...

November 1997 – december 1998 – ...uddannelse

Fra 1999 – 2014 – diverse job som ...

Fra 2014 – selvstændig ... – oktober 2022

Det fremgår relativt tydeligt, at [klagerens] højeste resterhvervsevne skal findes inden for fysisk krævende erhverv og ikke administrative, intellektuelt-krævende eller lignende.

Opstart:

Det fremgår af Danica Pensions afslag af 13. oktober 2023, at [klageren] blev fuldtidssygemeldt i oktober, hvorfor det forventes, at der kan opnås enighed om, at deltidssygemeldingen på mere end halvdelen er minimum en måned før.

Efterfølgende udvikling:

[Klageren] fik i foråret og sommeren 2024 såkaldte blokadeindsprøjtninger, som bevirkede, at hun hos en kollega fik småjobs som ...

Jeg har bedt [klageren] kommentere sin nuværende situation, hvad hun har valgt at gøre via sin mand ... der skriver:

Har lige drøftet dette med [klageren].

Status siden sidst har jeg lige lovet bedst muligt at informere om.

Hun har i efteråret modtaget sin sidste blokade, som hun måtte få, for dette år. Hun er ligeledes holdt med arbejdet som hun forsøgte at passe med op til de ca. 10-15 timer. [Klageren] går til behandling og har gjort det noget tid ved rygcenteret.

Hun har fortalt dem på rygcenteret at i behandler sagen, og at i kan få/rekvirerer journal for den nuværende behandling. Hun vil pt. ikke kunne påtage sig et arbejde heller ikke på det forventede antal timer. Tiden må jo så vise om en genoptræning kan hjælpe på situationen omkring skulder og nakke nedslidningen.

Men det er lysende klart at hun nok har kunnet passe et arbejde et lille stykke tid grundet smertestillende og kombination med Blokaderne, men da dette så er over, er løbet lige som kørt.

Det bør således være åbenbart, at [klageren] har mistet sin generelle erhvervsevne med mere end ½-delen og opfylder derfor indklagedes betingelser for fortsat udbetaling af ydelser og præmiefritagelse."

Selskabet har den 21/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har via Pension For Selvstændige (PFS) tegnet en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. august 2015. Ordningen blev tegnet med blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne, konc. 487.

Forsikringen ved tab af erhvervsevne yder dækning med løbende ydelser og fritagelse for indbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Der er en karenperiode på tre måneder.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægt fratrasket AMB før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning. Som selvstændig erhvervsdrivende vil klagers hidtidige indtægt skulle opgøres efter totalindkomstprincippet; det vil sige løn og indtjening i form af virksomhedsoverskud opgjort efter driftsøkonomiske principper, som reelt skyldes klagers personlige arbejdsindsats.

Klagers advokat har fremlagt forsikringsbetingelser, nr. 110-78 med ikrafttræden pr. 1. januar 2022 som bilag 1. Selskabet er enig i, at dette er de for kravet gældende forsikringsbetingelser. Selskabet kan supplerende fremlægge klagers dækningsoversigt, som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Danica har udbetalt forsikringsydelser for perioden fra karensløb den 12. januar 2023 til den 1. april 2023 ud fra forsikringsaftalens bestemmelser om et midlertidigt erhvervsevnetab. Fra den 1. april 2023 var klagers anmeldte nakke/skulder-tilstand lægeligt vurderet stabiliseret og varig, og klager havde derudover afhændet sin virksomhed og søgt seniorpension. Selskabet overgik derfor til en vurdering ud fra bestemmelser om et længerevarende, generelt erhvervsevnetab pr. 1. april 2023, og meddelte klager afslag på yderligere udbetaling.

Det er selskabets opfattelse, at selvom klager har et varigt skånebehov i forhold til nakke/skulderbelastende arbejde, er det ikke dokumenteret, at klagers helbred forhindrer hende i at påtage sig relevant skånsom beskæftigelse på halv tid.

Klager mener, at hendes slidgigtsgener har nedsat hendes generelle erhvervsevne til mindst halvdelen i ethvert erhverv og uanset skånehensyn.

Sagsfremstilling

Klagers advokat har udarbejdet en sagsfremstilling med fremhævelse af de forhold og notater, som denne ønsker at belyse for Ankenævnet for Forsikring. Selskabet vil i det følgende fremhæve de yderligere forhold og notater, som efter selskabets opfattelse også hører med til en fuld belysning af klagers tilstand og udtræden af arbejdsmarkedet. Selskabet vil bestræbe sig på at undgå gentagelser.

Ankenævnet for Forsikring

8.

102806

Oplysningsskema ved sygemelding i kommunen 2022 – bilag B

Den 19. oktober 2022 udfyldte klager et oplysningsskema til brug for sygemelding i kommunalt regi. Klager oplyste, at hendes 1. fraværsdag i eget firma var den 12. oktober 2022, og at årsagen var 'kvalme og opkast, herefter coronatest iflg. Læge og nuværende smerter i nakke og skulder.'. Klager oplyste, at hun forventede at raskmelde sig inden den 6. december 2022:

Din første fraværsdag var den:	12-10-2022
Hvad fejler du?	Andet
Uddyb kort og præcist, hvilken sygdom der er årsag til dit fravær:	Kvalme og opkast, herefter coronatest iflg. Læge og nuværende smerter i nakke og skulder.
Har du tidligere været sygemeldt af samme årsag?	Ja
Hvornår var du sygemeldt? (oplys seneste sygemelding)	27-09-2022
Er din sygdom livstruende?	Nej
Skyldes dit fravær ulykke/tilskadekomst/overfald? (personskade)	Nej
Dit erhverv:	
Hvornår blev du selvstændig?	2014
Din uddannelse: <i>Fx. økonom, social- og sundhedshjælper mv.</i>	
Hvornår forventer du at raskmelde dig?	Jeg forventer at raskmelde mig fuldt ud inden den 06. december 2022

Seniorpensionsansøgning – bilag C

Den 16. februar 2023 skrev Seniorpensionsenheden i ... til klagers hjemkommune, at klager havde søgt om seniorpension. Enheden kunne ikke behandle ansøgningen, før der var modtaget helbredsoplysninger og et udfyldt skema, SP705, fra kommunen.

Den 25. marts 2023 skrev klager til Jobcentret i sin hjemkommune, at hun nu havde været til speciallægeundersøgelse, hvor lægen ville skrive ind i hendes journal, at der var tale om nedslidning, der ikke kunne behandles. Klager oplyste også, at hun var tilbudt et behandlingsforløb med henblik på at reducere hendes nakkesmerter. Klager bad sagsbehandleren om at sørge for at få rekvireret journalen og sende det afsted til Seniorpensionsenheden.

Den 4. april 2023 udfyldte klagers sagsbehandler skemaet SP705 'Oplysninger om borger, der søger seniorpension'.

I forhold til klagers varige skånehensyn og hidtidige arbejde noterede sagsbehandleren:

Sagens oplysninger er 30.03.23 drøftet med lægefaglig rådgiver i Jobcentret. Lægefaglig rådgiver vurderer at aktuelle varige skånehensyn er uforeneligt med malerarbejde svarende til det, [redacted] udfører i sin virksomhed.

I forhold til klagers sædvanlige arbejde blev følgende noteret:

...

Sagsbehandleren vedlagde helbredsoplysninger i form af egen læges attest fra den 31. januar 2023 [selskabets bilag I], journal fra undersøgelse den 24. marts 2023 [selskabets bilag K] og notat

fra lægefaglige rådgivning den 30. marts 2023 [selskabets bilag L]. Disse bilag vil blive gennemgået senere i sagsfremstillingen.

Klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne 12. april 2023 – bilag D

Den 12. april 2023 søgte klager om udbetaling fra sin tab af erhvervsevneforsikring. Klager oplyste til Danica, at hun havde sygemeldt sig som selvstændig ... den 12. oktober 2022 grundet smerter forårsaget af nedslidning i nakke og skuldre.

Klager oplyste sin sædvanlige arbejdstid og løn til henholdsvis 40 timer pr. uge og 289.905 kr. pr. år.

Klager angav, at der ikke var rejst sag om offentlig førtidspension eller planlagt andet via det offentlige.

***Arbejds- og jobcenterforløb ***

Kommunale samtaler fra 15.12.2022 til 20.03.2023 – bilag E

I perioden fra den 15. december 2022 til den 20. marts 2023 var klager til i alt tre samtaler på Jobcentret. I april 2023 sendte klagers sagsbehandler skema og bilag til Seniorpensionsenheden, og der blev ikke afholdt flere samtaler herefter. Selskabet finder det relevant at fremhæve følgende fra samtaleforløbet:

Den 15. december 2022 noterede klagers sagsbehandler følgende om klagers helbred:

Helbred

Du er sygemeldt med store smerter i dine skuldre. Det startede med at du fik ondt i nakken. Kiropraktoren konstaterede forhøjet blodtryk hvorfor du blev scannet. På hjerteafdelingen så man at din hovedpulsåre var udvidet hvorfor du fik mere medicin oven i din medicin mod forhøjet blodtryk.

da man havde udelukket mere alvorlig sygdom, blev du sendt til genoptræning ved fysioterapeut for at forbedre din skulder og nakke. Fysioterapeuten har via ultralydsscanning fundet væskeophobning og generel slitage på begge skuldre. Du fortæller, at fysioterapeuten har rådet dig til at finde noget mindre belastende arbejde.

Du behandles mod smerter med Panodil. Du har så store smerter at det går ud over din livskvalitet og din dagligdag. Du sover ikke godt om natten og bliver ked af det ved tanken om det måske ikke bliver bedre.

Det blev også noteret under økonomiske forhold, at:

Du bor med din ægtefælle i et ældre hus. Du har nogle bekymringer over de økonomiske konsekvenser, der kan være ved evt. at lukke din virksomhed. Din ægtefælle er også selvstændig (laver energimærkninger o.l.) og oplever også udfordrende tider lige nu.

Du vil kigge i retningen af forsikringen for at prøve at hente støtte derfra - også økonomisk.

Klager blev oplyst:

Vurdering af uarbejdsdygtighed

På det foreliggende grundlag, vurderer jeg du er fuld uarbejdsdygtig som selvstændig ... Det skyldes at der i ...faget er væsentlige krav til brug af skulderen. Det kan ikke matches på nuværende tidspunkt.

Du er også orienteret om, at Jobcentret efter 3 måneders sygemelding skal vurdere din uarbejdsdygtighed ud fra det brede arbejdsmarked. Hvis der på et tidspunkt opstår en mulighed for du kan varetage et andet arbejdsområde fuldt ud, vil du ikke længere være berettiget til sygedagpenge.

Den 31. januar 2023 oplyste klager, at hun var henvist til undersøgelse med røntgen og skanning. Sagsbehandleren besluttede, at de kommunale indsatser skulle afvente planlagte undersøgelser og behandling.

Den 20. marts 2023 blev det noteret:

Arbejde

Du er selvstændig med ... Du har valgt at lukke din virksomhed fra 01.04.23 at du ikke vurderer du kommer til at være ... igen grundet dit helbred.

Vi har i dag udfyldt papirerne til seniorpensionsenheden da du har søgt om seniorpension. Da der er uafklarede spørgsmål vedr. udredning og behandling, har jeg endnu ikke sendt papirerne til Seniorpensionsenheden.

Vi har ta lt om, at hvis du får afslag på seniorpension, vil vi være nødt til at etablere en arbejdsmarkedsrettet indsats. Vi iværksætter ikke noget nu.

I forhold til den helbredsmæssige funktionsevne blev det noteret:

Funktionsevne:

Du fortæller at din kiropraktor har udtalt at det er slut med at lave Dermed tænker du ikke du kan være ...

Du fortæller samtidig, at du til trods for genoptræning har konstante smerter i dine skuldre.

[Selskabet henviser til bilag C ovenfor vedrørende den opfølgende skriftlige korrespondance mellem klager og den kommunale sagsbehandler vedrørende afsendelse af den kommunale del af seniorpensionsansøgningen den 4. april 2023]

Ophør af sygedagpenge ved overgang til seniorpension - bilag F

Den 8. august 2023 skrev Jobcentret til klager, at hendes sygedagpenge ville ophøre, fordi det var oplyst, at hun var blevet tilkendt seniorpension med virkning pr. 1. september 2023.

Supplerende arbejde ved siden af seniorpension – bilag G

På Danicas forespørgsel oplyste klagers advokat den 4. juni 2024 følgende:

... har fået arbejde 2 x 3 timer og nogle gange 3 x 3 timer ugentligt hos en tidligere ... kollega hvor løse små ad-hoc opgaver under skånehensyn. Det kan være mindre arbejder i ...

Klagers forløb i sundhedsvæsenet

Billeddiagnostik – bilag H

Den 6. juli 2021 fik klager lavet en røntgenoptagelse af nakkedelen af rygsøjlen (columna cervikalis) hos en kiropraktor i ... Kiropraktoren beskrev moderate til svære slidforandringer fra den 2.-6. nakkehvirvel. Der fandtes snævre forhold men ikke nerverodspåvirkning:

Beskrivelse

Der ses normale krumninger i begge planer. Cortical is ses glat og ubrudt. Knoglemineraliseringen vurderes normal. Der ses let nedsat højde af intervertebralrum. Udtalt facetledsartrose på niveau C2/3 og C3/4 samt moderat facetledsartrose fra C4 og kaudalt. På venstre side ses svær forsnævring af intervertebralforaminae på niveau C2/3 grundet facetledsartrose. Desuden moderat forsnævring C5/6 af både hø og ve foram inae. Moderat uncovertebralledsartrose C3-C6, mest udtalt C5/6 hø side. Normale forhold sv.t atlantoaxiale led. Der ses forkalkning af thyroidea brusken.

Den 12. december 2022 fik klager lavet en ultralydsundersøgelse af begge skuldre på ... Rygcenter og Idræt. Der blev beskrevet slidforandringer (degeneration) i begge skuldermanchetter (rotatorcuffen), og i den højre skulder blev der fundet en irriteret/betændt slimsæk mellem det øvre skulderblad og kravebenet (subacromiel bursit) uden tegn på indeklemning (impingement).

Den 23. februar 2023 fik klager lavet en MR-skanning af nakkedelen af rygsøjlen på [hospital]. Der blev lægeligt beskrevet rygsplitage (spondylose) med lette til moderate slidforandringer og discusdehydrering. Der blev beskrevet let forsnævring ved den 6./7. nakkehvirvel. Fortsat ingen nerve-rodspåvirkning, og der var normalt signal i rygmarvskanalen. Således anført:

Beskrivelse:

MR-skanning af columna cervicalis.

Let dextrokonveks skoliose. Samtlige corpora har normal størrelse og struktur med fedtdegeneration. Der er let til moderat degenerative forandringer i form med spondylose og let discus dehydrering og let uncovertebral artrose.

Der er let foraminal stenose I C6/C7 på venstre side grundet uncovertebral artrose. På højre side kan i e ses noget oplagt foraminal stenose dog der er let spondylartrose foraminal stenose især i de sidste tre cervikale niveauer.

Normal signal i medulla. Ingen central stenose. Normal cerebello medullære overgang.

MRD. Let til moderat degenerativ forandringer i form af uncovertebral artrose og spondylanrose og let spondylose. Ingen signifikant foraminal stenose påvist.

LÆ135 af 31. januar 2023 – bilag I

Klagers læge udfyldte en attest til klagers hjemkommune den 31. januar 2023.

Lægen noterede, at klager havde en gammel skade i nakken fra 2007, der var vurderet til en méngrad på 5 %, og at klager nu døjede med nakkesmerter, der gik ud i begge overarme, samt smerter i begge skuldre.

Under objektive fund noterede lægen:

Psykisk neutralt stemingsleje.

Naturlig bevægelighed i skuldre men smerter i alle yderstillinger, nær normal bevægelighed i nakken.

I forhold til tidsperspektiv og eventuelle andre helbredstilstande noterede lægen følgende:

Aktuelt er der ikke tidsperspektiv for raskmelding. [Klageren] er [arbejde] og det er udfordrende med disse gener da arbejdet ofte kræver arbejdsstillinger med skulder nakke belastning. Der er ikke andre helbredsmæssige udfordringer.

Klager blev oplyst til at være henvist til vurdering ved speciallæge.

Ortopædkirurgisk speciallæge den 7. marts 2023 – bilag J

Klager blev undersøgt af en ortopædkirurgisk speciallæge den 7. marts 2023.

Subjektivt beskrev klager mangeårige gener fra nakken og den højre skulder, hvoraf hun angav, at skuldergenerne var blevet væsentligt forværret gennem de sidste 6 måneder. Det blev noteret, citat: 'Smerterne er primært tilstede, når der arbejdes over skulderhøjde samt ved løft ud fra kroppen. Ingen følelse af nedsat kraft.' Det blev også noteret, citat: 'Pt. oplever ikke føleforstyrrelser eller nedsat kraft i OE. Primære gener er smerter.'. Selskabet kan oplyse, at OE er forkortelse for overekstremiteter = armene.

Objektivt beskrev speciallægen, at klager ikke sås at have besvær ved afklædning, og at der heller ikke sås tab af muskelmasse (atrofi). Hun hang lidt med den højre skulder, men hun kunne rotere og føre armen ud og op uden begrænsning. Der var lette smerter i yderpositionerne (test op til fulde 180 graders løft af armen). Ved test af skuldermanchetten fandtes der ligelig god kraft i begge skuldre. I forhold til nakken noterede lægen, at klager kunne bevæge denne uden betydelige problemer, men at der var tryk- og muskelømhed samt udtalte smerter ved forarmen kompressionstest [test, hvor lægen bøjer patientens hoved til siden og lidt bagover samtidig med at der trykkes ned].

Speciallægen noterede herefter, at røntgenundersøgelse af den højre skulder overordnet viste pæne pladsforhold uden tegn til slidgigt (artrose), og at supplerende ultralydsskanning havde vist intakte og pænt beliggende sener og senetilhæftninger. Eneste fund var en betændelsestilstand uden tegn til gennemgående læsioner.

Klager blev tilbudt behandling for betændelsestilstanden (subakromial bursit) med anlæggelse af blokade. I forhold til eventuel behandling for nakkeproblematikken oplyste lægen, at klager måtte viderehenvises via egen læge.

Undersøgelse ved kiropraktor og fysioterapeut den 24. marts 2023 – bilag K.

Klager blev undersøgt for sine nakkesmerter den 24. marts 2023 på Medicinsk Rygklinik ... først af en kiropraktor og derefter af en fysioterapeut. De 2 sundhedspersoners notater fremlægges samlet som bilag K, og selskabet skal fremhæve følgende:

Kiropraktoren noterede (kl. 09.04), at klager havde haft nakkesmerter siden oktober 2022, der først optrådte i perioder, men nu oplevedes som forværrede og konstante. Smerterne blev oplyst til at sidde hen over nakken og med gener til begge skuldre. Klager beskrev forværring ved træning, og at hendes søvn var påvirket. Klager oplyste, at hun følte sig energiforladt og mere træt end ellers. Hun brugte Panodil til smertebehandling, hvor hun aktuelt tog 2 tabletter til natten, idet hun oplyste, at hun blev dårlig ved større indtag.

Ved den objektive undersøgelse fandt kiropraktoren smerteudløst nedsat bevægelighed i nakken, ligesom klager gav udtryk for ømhed ved bank og tryk på rygsøjle og muskulatur. Der blev beskrevet forholdsvis god bevægelse i skuldrene, men med angivelse af smerter når hun bevægede armene helt op og ned igen (fleksion og adduction).

Kiropraktoren noterede, at MR-skanningen fra den 23. februar 2023 viste, at der fra den 4.-7. nakkehvirvel var slitageforandringer (spondylartrose) dog uden betydelige forsnævringer eller tegn på nervepåvirkning eller lammelser (radikulære smerter eller pågående parese).

Kiropraktoren konkluderede, at klagers tilstand var slidbetinget og godartet, og at der hverken var grundlag for kirurgi eller funktionsforbud. Kiropraktoren noterede, at slidtilstanden var stationær, og at klager ikke kunne forvente at blive smertefri. Der blev anbefalet smertereducerende behandling i form af regelmæssig træning efter vejledning ved fysioterapeut.

Kiropraktoren noterede derudover, at i forhold til patientens erhverv, vil betydelig nedsat tid med mulighed for at tilgodese ergonomisk arbejdsfunktion være at anbefale.

Fysioterapeuten noterede (kl. 10.07), at klager tidligere havde gået i motionscenter indtil Corona. Nu havde klager været sygemeldt siden oktober 2022 og var i gang med at lukke sit firma. Klager beskrev konstante nakkesmerter med periodisk udstråling til begge arme. Det blev noteret, at klagers afklaringsforløb fyldte meget for hende.

Fysioterapeuten konkluderede følgende:

Vurdering/konklusion

Der vurderes til at være uspecifikke nakkesmerter. Der ses lidt nedsat bevægelse samt nedsat kontrol af de craniocervikale fleksorer samt suboccipital mm. Desuden ses der dysfunktionel vejtrækning i hvile med overrekruttering af accessorisk respirationsmuskulatur. Pt. har fået et rygsånsomt bevægemønster med smertevedligeholdende strategier. Pga. degenerative forandringer som kan ses på billeddiagnostik, vurderes det til at kunne være en supplerende faktor for smerte. Desuden vurderes der at den pressede situation, påvirket humør, samt nedsættelse i social deltagelse og bekymringer over nakken er en supplerende faktor for smerte.

Plan

Er opfordret til at holde sig fysisk aktiv og gerne fortsætte med vanlige fritidsaktiviteter. Instrueret i øvelser for nakke-/skulderregionen samt åndedrætsøvelser.

Notat fra lægefaglig rådgivning 30. marts 2023 – bilag L

... Jobcenters interne læge ... vurderede den 30. marts 2023, at klagers tilstand var varig med skånehensyn i forhold til fysisk overbelastning af skuldre og nakke:

[Læge] vurderer at der er varige skånehensyn for begge skuldre. Det drejer sig om skånebehov i forhold til løft, træk, skub, hiv og ingen løft over skulderhøjde.

Hvad angår slidgigtforandringer i nakken, må dette også siges at være varigt.

[Læge] vurderer at ... arbejde, svarende til det [klageren] udfører i sin virksomhed, er uforeneligt med skånehensyn i forbindelse med nakke og skulderlidelserne.

Konsultation hos egen læge den 16. oktober 2023 – bilag M

Klager henvendte sig til sin praktiserende læge den 16. oktober 2023, idet hun beskrev 'lidt gener' fra den højre skulder samt 'ømhed' over den venstre skulderrunding. Klager oplyste, at hun tidligere havde haft god effekt af blokadebehandling, og at hun efterfølgende havde trænet og genoptaget en smule ... arbejde. Objektivt fandt lægen naturlig bevægelighed og god kraft i begge skuldre. Der var lidt nedsat udad-rotation i den venstre skulder, og den højre skulder hang lidt i sammenligning med den venstre. Lægen gav klager en henvisning til fornyet blokadebehandling.

Blokadebehandling i 2024 – bilag N

Ved ortopædkirurgisk undersøgelse den 29. januar 2024 blev det vurderet, at klager havde en afklemningsproblematik i begge skuldre. Der blev planlagt nyt forløb med blokader. Klager fik anlagt en blokade i hvert skulderled, og speciallægen anbefalede hende sideløbende træning med fokus på kropsholdning og styrkelse af muskulaturen.

Den 1. marts 2024 fik klager anlagt blokade nr. 2. Følgende status blev noteret:

SKULDER- OG ALBUEKLINIK

Pt. møder i blokadeamb. mhp. anlæggelse af 2. blokade i begge skuldre.

Hun har haft god effekt af de første anlagte blokader. Hun er kommet godt igang med noget træning i kommunalt regi. Der er stille og rolig fremgang med bevægelse og smerterne er aftagne.

Hun kører videre med fysioterapien og indkaldes hertil igen til anlæggelse af 3. subakromielle blokade bilat. om 6-8 uger efter planen.

Danica er ikke i besiddelse af yderligere notater fra blokadeforløbet.

Helbredstilstand påberåbt i 2024 – hjerteproblematik – bilag O

Som noget nyt, har klagers advokat anført i sin klage af 16. april 2024, at klager har en hjerteproblematik, der både er forstyrrende for hendes velliv, hverdag og erhvervsevne. Selskabet har samlet modtagne akter vedrørende klagers hjerteproblematik i bilag N.

Den 14. november 2017 blev det noteret på [hospital], at der, under et operativt indgreb for brystkræft, var blevet bemærket en mislyd ved klagers hjerte, som havde ført til diagnosticering af en let aortainsufficiens [utæthed i hjerteklappen, hvor blodet løber fra hjertet til aorta]. Kardiologisk fandtes tilstanden ikke behandlingskrævende.

Den 28. oktober 2022 blev klager undersøgt på Hjerteklinikken grundet hævelse over begge kraveben (supraklavikulært) og mislyden fra hjertet. Følgende blev noteret:

AKTUELT:

Medicinsk behandlet hypertension, tidligere DCIS forandringer i mammae, behandlet med lumpektomi og stråler. I 2012 påvist let aortainsufficiens. Kontrolleret i 2014 med stationære forhold, afsluttet. Kardielt fuldstændig velbefindende.

Igennem godt en mdr. bemærket hævelse klavikulært bilat, men ingen øvrige lokalisationer. Er ... har [arbejdsopgave] i flere mdr., aktuelt sygemeldt grundet nakkesmerter.

CT af thorax og øvrige abdomen foranstaltet via e.l. med uændret fibrotiske forandringer af hø. langes overlap (følger efter stråleterapi?), vurderet i lungemedicinsk regi uden indikation for yderligere.

Følgende blev konkluderet:

KONKLUSION:

Ikke mistanke om kardiell genese til pt.s nytilkomne hævelse supraklavikulært. Kendt aortainsufficiens, ikke mistanke om progression, men nypåvist let dilateret aorta ascendens.

Klagers medicin blev tillagt Bloxazoc 25 mg. (blodtryksmedicin).

Den 13. juli 2023 blev det hos egen læge noteret, at klager var kendt med ukompliceret forhøjet blodtryk. Klager beskrev træthed, hvilket lægen mistænkte for at være udløst af medicinændringen med tillæg af Bloxazoc 25 mg. Lægen satte Bloxazoc-behandlingen på pause.

Den 24. august 2023 noterede egen læge, at klagers hjemmeblodtryk var nydelig, og at pausen med Bloxazoc blev opretholdt, og klager kunne overgå til vanlige årskontroller.

Den 5. december 2023 var klager til kontrol på Hjerteklinikken med den kendte aorta-insufficiens og let dilateret aorta ascendens. Klager oplyste, at hun igennem den seneste måned havde bemærket tendens til trykkende ubehag i brystkassen ved fysisk træning, såsom cykling. Der var ikke gener i hvile eller ved let aktivitet. Klager var begyndt at tage 'håndkøbs- blodfortyndende medicin' på anbefaling fra sin søster. Klager blev lægeligt anbefalet at stoppe med selvmedicineringen, fik recept på Magnyl (blodfortyndende medicin) samt en henvisning til undersøgelse med hjerte-CT.

Den 18. december 2023 fik klager lavet en hjerte-CT på Hjertemedicinsk klinik ... og derfra viderehenvist til PET-CT med henblik på udelukkelse af en forsnævring på en af hjertets blodårer.

Danica er ikke i besiddelse af yderligere notater fra dette undersøgelsesforløb, og der ses heller ikke inkluderet yderligere resultater eller fund i de lægelige akter vedlagt advokatens klage fra april 2024 eller anken fra december 2024.

Selskabets afgørelser

Selskabets afgørelser og advokatens klage er fremlagt som klagers bilag 2 og 4. Klagers advokat har redegjort relevant herfor i sin anke, og selskabet har ikke yderligere at tilføje.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager havde siden 2014 arbejdet som selvstændig ... med egen virksomhed uden andre ansatte. Klager sygemeldte sig i oktober 2022, søgte seniorpension i februar 2023, og pr. 1. april 2023 havde hun lukket ... virksomhed ned. Klager overgik til seniorpension pr. 1. september 2023. Klagers advokat har oplyst, at klager udfører 6-9 timers lønnet ... arbejde om ugen ved siden af sin seniorpension.

Klagers advokat har rejst påstand om, at klagers erhvervsevne er længerevarende og generelt nedsat med over halvdelen grundet gener fra nakke, skuldre og hjerte, og gør krav på løbende månedlige forsikringsydelse fra den 1. april 2023 og frem.

Som kravstiller er det klager, der bærer bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, herunder at det er hendes helbred, der forhindrer hende i at arbejde og tjene over halv, jf. klagers forsikringsaftale i bilag 1 og bilag A.

Den helbredsmæssige evne-vurdering finder sted med udgangspunkt i de lægelige oplysninger. Det skal være lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnetabet kan bæres alene af de helbredsmæssige forhold.

Selskabet må fastholde, at klager ikke har løftet bevisbyrden herfor.

For så vidt angår klagers hjerte, lægger selskabet vægt på, at tilstanden 'aortainsufficiens' blev opdaget som et såkaldt tilfældighedsfund tilbage i 2017. Det vil sige, at tilstanden hverken har været symptomgivende, eller forhindret klager i at arbejde fuld tid som selvstændig ... Det er derudover dokumenteret, at hjertetilstanden er vurderet på specialistafdeling flere gange siden 2017, uden at tilstanden er fundet behandlingskrævende, ligesom klagers blodtryk har været vedholdende medicinsk velreguleret (bilag O).

Der er ikke fremlagt dokumentation, der understøtter, at klagers hjerte eller blodtryk skulle påvirke hendes længerevarende, generelle erhvervsevne.

I relation til klagers fysiske gener fra nakke og skuldre, har selskabet tillagt de billeddiagnostiske undersøgelser og objektive fund betydelig vægt.

For så vidt angår klagers skuldergener, lægger selskabet vægt på, at der er udført billeddiagnostiske undersøgelser i form af røntgenoptagelse suppleret med en ultralydsundersøgelse i december 2022. Klager var på dette tidspunkt ... år, og hun fik påvist slidforandringer i begge skuldre samt en irriteret/betændt slimsæk (bursit) i den højre skulder (bilag H).

Det er lægeligt velkendt, at risikoen for udvikling af skulderbursit/irritationstilstand forøges ved gentagne bevægelser og/eller overbelastning. Ifølge journalnotat fra den 28. oktober 2022 oplyste klager også, at hendes aktuelle sygdomsforløb var forudgået af, at hun havde [udført skulderbelastende arbejde] i flere måneder (bilag O).

Selskabet lægger vægt på, at klagers belastningsudløste irritationstilstand blev effektivt behandlet ved blokadeanlæggelse i marts 2023 (bilag H, J og M). Der var således tale om en forbigående helbredsforværring, og klager har også modtaget udbetaling på midlertidigt grundlag i denne periode, jf. afgørelsen fremlagt som klagers bilag 4.

Udover den forbigående irritationstilstand i den højre skulder, viste de billeddiagnostiske undersøgelser slidforandringer i begge klagers skuldre. Selskabet bemærker helt overordnet, at slidforandringer er et forventeligt billeddiagnostisk fund, der er proportionalt stigende med alderen. Slidforandringer kan ikke helbredes, men eventuelle symptomer vil kunne lindres typisk ved hjælp af aflastning/skånehensyn og evt. smertestillende medicin.

Det forhold, at der kunne påvises slidforandringer i skuldrene på klager som ...-årig, dokumenterer derfor heller ikke i sig selv uarbejdsdygtighed. I klagers tilfælde må det tillægges vægt, at den vurderende ortopædkirurgiske speciallæge journalførte, at der – uagtet den påviste slitage – fortsat var pæne pladsforhold i begge klagers skuldre uden tegn til slidgigt, og at alle sener og senetilhæftninger var intakte og pænt beliggende (bilag J).

Ydermere blev der ved den opfølgende speciallægeundersøgelse dokumenteret bevaret god kraft i skuldrene, fuld og fri bevægelighed og kun lette smerter i yderpositioner. Subjektivt oplyste klager, at hun fik smerter ved arbejde over skulderhøjde og ved løft ud fra kroppen (bilag J).

Det er selskabets opfattelse, at dette kan begrunde skånehensyn men ikke varig uarbejdsdygtighed.

Denne opfattelse er også på linje med de efterfølgende sundhedsfaglige vurderinger fra henholdsvis den 24. og 30. marts 2023. Ved disse vurderinger er det blandt andet anført, at der ikke helbredsmæssigt er grundlag for funktionsforbud, men at der var et varigt behov for skånehensyn ved tilbagevenden til arbejde (bilag K og L).

For så vidt angår klagers nakkegener, bemærker selskabet indledningsvist, at der er lidt divergerende oplysninger omkring debuttidspunktet. Den 24. marts 2023 er klager refereret for at oplyse, at hun havde haft nakkesmerter siden oktober 2022, mens egen læge havde noteret i sin lægeat-test 2 måneder tidligere, at klager havde haft nakkeproblemer siden 2007 (bilag K sammenholdt med bilag I). I den kommunale sygedagpengesag ses klager i øvrigt også først at have sygemeldt sig med infektion/corona for derefter at opretholde sygemeldingen med henvisning til smerter i nakke og skuldre (bilag B).

Billeddiagnostisk fik klager, som ...-årig i juli 2021, lavet en røntgenoptagelse af nakken. Allerede ved denne billeddiagnostiske undersøgelse fik klager påvist slitageforandringer i nakke. Den vurderende kiropraktor beskrev tilstanden som moderat til svær. Klager arbejdede uændret omkring 45 t/uge i sin enkeltmandsvirksomhed med bl.a. tungt nakkebelastende ...arbejde og fortsatte hermed (bilag H sammenholdt med bilag C og D).

Som ...-årig i februar 2023 fik klager lavet en MR-skanning af nakken. Denne viste fortsat slitageforandringer i nakken. Den vurderende læge beskrev nu tilstanden som let til moderat. Subjektivt beskrev klager imidlertid arbejdshindrende smerter hen over nakken og ud til begge skuldre, som siden oktober 2022 var forværret fra periodevis til konstante (bilag H sammenholdt med bilag C, D og K).

Ved de opfølgende objektive undersøgelser bemærker selskabet, at der igen er lidt divergerende oplysninger. Ved den ortopædkirurgisk undersøgelse den 7. marts 2023 præsenterede klager sig med en relativ begrænset funktionsnedsættelse, idet lægen fandt fri bevægelighed af nakken uden betydende problemer, men med mulig fremprovokation af smerter ved nakkebelastning og tryk. Ved undersøgelse knapt 3 uger senere præsenterede klager sig med smerteudløst nedsat bevægelighed i nakken (bilag J sammenholdt med bilag K).

Ud fra ovenstående oplysninger lægger selskabet vægt på, at den journaliserede nakkeproblematik

siden 2007 ikke har forhindret klager i at tilvælge et nakkebelastende arbejde som selvstændig ... , og ej heller forhindret hende i at opretholde virksomhedens drift uden ansatte helt frem til hun sygemeldte sig den 22. oktober 2022 og efterfølgende søgte seniorpension og afviklede virksomheden (bilag I sammenholdt med bilag C).

Selskabet lægger dernæst vægt på, at der ved sammenligning af de billeddiagnostiske undersøgelser

i 2021 og 2023 ikke er påvist betydende ændringer i slitageforandringerne i klagers nakke, ligesom betydelige forsnævninger og nervepåvirkning er udelukket (bilag I, H og K).

Når den objektivt påviste helbredstilstand er stort set uændret fra 2021 til 2023, finder selskabet det lægeligt uforklarligt, at klagers erhvervsevne ændrede sig så markant fra oktober 2022, at klager gik fra at være aktiv selvstændig erhvervsdrivende med 45 t/uge til at være fuldtidssygemeldt og relativt kort efter forlod arbejdsmarkedet permanent.

Selskabet lægger derudover vægt på, at de varige slitageforandringer – såvel i skuldre som nakke - heller ikke er vurderet lægeligt behandlingskrævende, udover generel vedligeholdende fysisk træning og derudover mild smertestillende og evt. blokade ved belastningsudløst symptom-opblussen (bilag J, K, M og N).

Det fremgår af vurderingerne i sygehusregi og ved kommunal lægekonsulent fra marts 2023, at klagers tilstand hverken gav grundlag for kirurgi eller funktionsforbud, men at tilstanden var stationær og krævede iagttagelse af skånehensyn i forhold til at undgå overbelastning af klagers nakke og skuldre (bilag J, K og L).

Selskabet er opmærksom på, at et skånebehov for overbelastning af nakke og skuldre er dårligt foreneligt med klagers hidtidige erhverv som selvstændig ... jf. arbejdsbeskrivelsen i bilag C. Dette understøttes også af, at klager igen henvendte sig med overbelastningssymptomer i slutningen af 2023, hvor hun oplyste, at hun - efter bedring på blokadebehandling i starten af året - havde genoptaget både træning og noget ... arbejde. Denne symptom-opblussen blev i øvrigt igen blokadebehandlet med god effekt (bilag M og N).

Vurderingen af klagers længerevarende, generelle erhvervsevne er imidlertid ikke begrænset til klagers hidtidige erhverv, men skal ses i forhold til relevant skånsom beskæftigelse på det brede arbejdsmarked, jf. klagers forsikringsaftale i klagers bilag 1 og bilag A. Det er selskabets klare opfattelse, at klagers relativt begrænsede skånebehov vil kunne rummes på det brede arbejdsmarked.

Herved tillægger selskabet det også vægt, at de helbredsmæssige oplysninger dokumenterer, at klager stadig har en bevaret manuel funktionsevne under skulderhøjde, og derudover har velbevarede evner og mangeårig erfaring, både inden for ... faget og inden for de forskellige facetter af at drifte en selvstændig virksomhed, f.eks. med at beregne og afgive tilbud på opgaver. Selskabet kan ikke se, at klagers helbred eller alder forhindrer hende i at bringe dette i spil, hvis hun havde haft et ønske om at fortsætte med at arbejde over halv tid efter den 1. april 2023.

Samlet er det selskabets opfattelse, at den helbredsmæssige dokumentation ikke understøtter, at klagers erhvervsevne skulle være generelt nedsat til mindst halvdelen.

Derudover har klager også stillet sig selv i en bevismæssig vanskelig position ved, at hun ikke har forsøgt relevant skånsom arbejdsprøvning, f.eks. via kommunal afklaring, samt at hendes forløb fremstår med en lidt 'bagvendt kronologi', når hendes forløb i sundhedsvæsenet sammenholdes med hendes seniorpensions- og jobcenterforløb.

Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at klager først i marts 2023 blev endeligt udredt, diagnosticeret og behandlet ved relevant speciallæge og sundhedspersonale for den smerteforværring, som hun har oplyst som årsagen til sin sygdomsmeddelelse (bilag J og K).

Selvom klager således først var endeligt helbredsmæssigt afklaret, og tilstanden vurderet stationær i marts 2023, havde klager allerede i februar 2023 igangsat sin seniorpensionsansøgning, ligesom hun var påbegyndt afviklingen af sit selskab til endeligt virksomhedsophør pr. 1. april 2023. Lukningen af virksomheden ses derudover at være omtalt af klager allerede ved kommunesamtale i december 2022. Dengang havde klager dog nogle økonomiske bekymringer, som hun først

skulle have afklaret. Det blev noteret i de kommunale akter, at klager ville forsøge at hente økonomisk støtte fra forsikringen (bilag C og E).

Ud fra ovenstående må det efter selskabets opfattelse lægges til grund, at klager allerede havde truffet beslutningen om at træde ud af arbejdsmarkedet, før hun var blevet undersøgt og behandlet for helbredstilstanden, som hun var sygemeldt med. Således også førend klager i marts 2023 fik lægesvar på, om smertetilstanden var af forbigående eller varig karakter og/eller behandlingsmulig.

Samlet må selskabet konstatere i forhold til den bevismæssige vurdering, at rækkefølgen på hændelsesforløbet, de på flere punkter divergerende oplysninger, og fraværet af objektive og betydningsfulde varige helbredsmæssige forhold, ikke understøtter klagers subjektive påstand om helbredsforholdet uarbejdsdygtighed med behov for pensionering.

Konklusion

Opsamlende har klager dokumenteret arbejdet omkring 45 t/uge som selvstændig ... i årevis, uagtet hendes hjertelidelse samt slitage i nakke og skuldre, der ved billeddiagnostik er påvist stort set uændret i hele perioden 2021, 2022 og 2023. Der er ikke tilvejebragt dokumentation for helbredsmæssige forhold, der kan begrunde klagers subjektive gener eller afgang fra arbejdsmarkedet. Klagers tilstand blev i marts 2023 vurderet stationær med varige skånehensyn, og klager havde på dette tidspunkt søgt seniorpension og bragt sin selvstændige virksomhed til ophør pr. 1. april 2023.

Det er derfor Danicas opfattelse, at selskabet, med rette overgik til at vurdere klagers erhvervsevne længerevarende og generelt pr. 1. april 2023, at det ikke er dokumenteret at klagers generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold, og at selskabet derfor med rette har afslået forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne fra 1. april 2023 og frem."

Klagerens advokat har i brev af 25/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Danica bruger meget energi på at beskrive den såkaldte medicinske rækkefølge af, hvornår klagers arbejdshindrende gener blev lægeligt konstateret og på at gisne om genernes debut – hvad undrer klager.

Danica bruger også meget energi på at beskrive og konkretisere, at klager har bevisbyrden for, at klager opfylder forsikringsvilkårene til fortsat udbetaling og præmiefritagelse, fordi klager generelt har mistet sin erhvervsevne med mere halvdelen' – hvad også undrer klager, da klager netop i klagen tydeligt erkendte at have bevisbyrden for, at disse betingelser/forudsætninger var til stede.

Danica opdeler klagers medicinske gener som udspringende fra henholdsvis hjerteproblematik og bevægeapparatet – specifikt højre skulder – og nakke.

Dernæst afviser Danica, at hjerteproblematikken er arbejdshindrende og at skulderproblematikken er aldersrelateret – og ikke hindrende for, at klager kan bestride et potentielt job svarende til halvtid – blot det ikke er som ... som var klagers hidtidige erhverv.

Det er fortsat klagers opfattelse, at de to betingelser/forudsætninger for at Danica skal yde forsikringsdækning, fortsat er tilstede og at det ikke er relevant, hvornår de arbejdshindrende gener har manifesteret sig, blot det ikke er sket før end forsikringens ikrafttræden.

Ikke klassiske ulykker.

Det bemærkes specifikt, at klagers arbejdshindrende helbredsgener ikke er opstået på grund af et konkret traume, men er løbende forværret og til sidst blev arbejdshindrende i et omfang, der betød, at klager ikke blot måtte opgive sit hidtidige erhverv som selvstændig ... men arbejdsmarkedet fuldstændigt.

Der bemærkes i den sammenhæng, at klager fortsat har store gener og er under behandling og delvis udredning.

Jeg vil snarest fremlægge journaludtog mv. herom."

Selskabet har i brev af 4/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"De nye helbredsoplysninger giver selskabet anledning til følgende supplerende bemærkninger:

I mailen fra klagers læge bliver der henvist til, at røntgenbilleder af klagers hænder har vist tegn til begyndende slidforandringer med forkalkninger omkring leddene (min udhævning). Røntgenbeskrivelsen er ikke medsendt, men ud fra lægens formulering er der pr. 30. maj 2025 hverken slidgigt eller egentlige slidforandringer i klagers hænder.

Det er selskabets opfattelse, at det begrænsede røntgenfund ikke kan tillægges betydende vægt ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne. Dette understøttes yderligere af, at klagers læge heller ikke ses at have fundet grundlag for behandling, udover at anbefale klager at undgå fysisk overbelastning.

Ved speciallægeundersøgelsen den 18. juni 2025 blev der beskrevet smerteudløsning ved bestemte bevægelser og tryk i klagers nakke og skuldre, og lægen kunne fremkalde ubehag og udstråling ud i armene ved sammenpresning (kompressionstest). Speciallægen noterede dog også, at der ikke kunne fremprovokeres 'reelt sensibilitetsforstyrrelser', og at der objektivt var bevaret kraft og bevægelighed i både nakke og skuldre.

Speciallægen beskrev røntgenoptagelse med fund af 'uændrede forhold'. Selskabet bemærker hertil, at de tidligere billeddiagnostiske 'forhold' påvist i 2021, 2022 og 2023 var begrænset til slidageforandringer uden tegn til slidgigt og med bevarede pæne pladsforhold, jf. selskabets ankesvar af 21. marts 2025.

Selskabet lægger vægt på, at speciallægen nu opsamlende har konkluderet, at klagers problematik

'højst sandsynlig stammer fra nakken, hvor en lidt sammenfaldet kropsholdning gør, at hun får smerter i begge skuldre'. Speciallægen anbefalede træning og evt. steroidbehandling, hvis klager fik problemer med at træne ordentligt. I notatet er steroidbehandling anført til at have ført til smertefrihed tidligere.

Ud fra ovenstående er det selskabets samlede konklusion, at klagers lægeligt dokumenterede helbredstilstand (fortsat) ikke understøtter en væsentlig, varig funktionsnedsættelse svarende til et generelt erhvervsevnetab på mindst halvdelen. At klagers gener er relativt afgrænsede, understøttes yderligere af, at den lægeligt anbefalede behandling også fortsat er lavintensiv med iagttagelse af skånehensyn og vedligeholdende træning, eventuelt suppleret med lejlighedsvis steroidbehandling.

Med disse supplerende kommentarer fastholder selskabet, at klagers forsikringsydelser med rette er bragt til ophør pr. 1. april 2023, og henviser i det hele til selskabets klagesvar af 21. marts 2025 og fastholder konklusionerne heri.

Medmindre klagers advokat har yderligere lægelige oplysninger, som selskabet skal forholde sig til, er det selskabets opfattelse af sagen nu er fuldt oplyst, og kan overgå til behandling ved nævnets jurister."

Klagerens advokat har i mail af 10/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne af klager har jeg ikke meget yderligere at tilføje, da jeg igen henviser til de allerede fremlagte bilag, mv. og tillader mig at bemærke, at sidst omtalte indlæg af 4. juli 2025 mere betragtes som et partsindlæg tilstræbt en lægefaglig analyse og dermed et forsøg på at betvivle uvildige lægelige observationer, der også munder ud i kommunale konklusioner om, at klagers helbredsmæssige forhold gør, at hendes erhvervsevne er markant reduceret i et hvert erhverv."

Det fremgår af specifik helbredsattest af 31/1 2023:

"[Klageren] er aktuelt sygemeldt grundet smerter i nakke og skuldre.

I 2007 ulykke hvor [klageren] kom til skade med nakken og fik vurderet en mengrad som [klageren] oplyser til 5%.

Aktuelt har [klageren] været omkring kiropraktor som har vurderet at der er slidgigt i begge skuldre påvist ved ultralydsundersøgelser. [Klageren] har trods behandlinger siden midt oktober 2022 ved hhv kiropraktor og nu fysioterapeut smerter. [Klageren] må tage fast smertestillende panodil da der er smerter både i hvile og ved aktivitet forværring. Der er lavet henvisning til ortopædkirurgisk vurdering af skuldersmerterne.

Der er ligeledes nakke smerter og da disse går ud i begge overarme er der som led i udredning for mulig discus prolaps problematik henvist til mr undersøgelse af nakken.

Aktuelt er der ikke tidsperspektiv for raskmelding.

[Klageren] er ... og det er udfordrende med disse gener da arbejdet ofte kræver arbejdsstillinger med skulder nakke belastning. Der er ikke andre helbredsmæssige udfordringer."

Det fremgår af notat fra undersøgelse hos ortopædkirurgisk speciallæge af 7/3 2023:

"UL-undersøgelse af skulder

Sideangivelse: højresidig

Journalnotat

SKULDER- OG ALBUEKLINIK

...-årig kvinde, mangeårigt arbejde som ... Problemer med h. skulder gennem flere år, udtalt forværring gennem de sidste 6 mdr. Sygemeldt fra sit arbejde siden okt. 2022. Der har ikke været noget traume, men snigende debut af smerter lokaliserede over h. skulder med udstråling både fra nakke samt ned i den proksimale del af OE. Smerterne er primært tilstede, når der arbejdes over skulderhøjde samt ved løft ud fra kroppen. Ingen følelse af nedsat kraft. Desuden også mangeårige gener fra nakken. Der er d. 23.02.23 foretaget MR-skanning af col. cerv., som viser degenerative forandringer med spondylose samt discus dehydrering og let foraminal stenose på C6/C7 niveau. Pt. oplever ikke føleforstyrrelser eller nedsat kraft i OE. Primære gener er smerterne. Har gået til relevant fysioterapi de seneste 2 mdr., og har lavet øvelser, men med beskeden effekt.

Objektivt

Ej besværet ved afklædning. Der ses tendens til, at pt. hænger lidt med sin h. skulder. Ingen tegn til atrofi. Der er let scapula dyskinesi på ve. side.

Col. cerv.: Ømhed ved palpation i midtlinjen, særligt sv.t. C5-C7 niveau.

Desuden muskulær paravertebral ømhed. Pt. kan rotere samt flektare/ekstendere uden betydende problemer, men udtalte smerter ved Foramen Kompressionstest.

H. skulder: Pt. kan flektare samt abducere 0-180 grader, kun lette smerter i yderpositionerne. Normal udadrotation 0-80 grader bilat. Kan, ved indadrotation, føre hånden om på ryg til niveau med BH, egalt på begge sider. Ved test af rotator cuffen findes egal god kraft. Pos. Hawkins og Neers test samt pos. O'Briens test, neg. Cross Over test. Ingen pos. smertebue.

Røntgen af h. skulder

Viser overordnet set pæne pladsforhold. Caput ses pænt beliggende i cavitas. Acromion type II. Ingen udtalte tegn til artrose.

UL-skanning af h. skulder

Biceps caput longum ses beliggende i sulcus uden væske. Der ses intakt konfiguration og tilhæftning af m. subscapularis. Intakt tilhæftning af supraspinatus, men denne ses ødematøs/fortykket, men uden tegn til gennemgående læsioner. Der er en fortykket subakromial bursa. Intakt konfiguration og tilhæftning af infraspinatus og teres minor.

Vurdering/konklusion

Subakromial bursit samt tendinoseforandringer i m. supraspinatus. Derudover har pt. svære gener fra sin nakke, og begge bidrager til det samlede symptombillede.

Plan

1ft. skulderen tilbydes pt. d.d. anlæggelse af subakromial blokade, hvilket hun samtykker til. Med steril non-touch teknik anlægges 4 ml Xylocain + 1 ml Kenalog i det subakromiale rum.

Vi aftaler, at pt. ser effekten af denne an. Ved god effekt kan hun kontakte os indenfor de næste 3 mdr. mhp. opstart i Blokadeamb.

Der opfordres til, at hun følges op ift. nakkeproblematikken ved egen læge, gerne henvisning til specialist om evt. behandlingsmuligheder. Pt. er informeret om ovenstående plan og samtykker."

Det fremgår af kommunalt notat af 21/3 2023:

"Jeg vurderer du er fuld uarbejdsdygtig som ... med konstante smerter i skuldre og nakke. Uarbejdsdygtigheden gælder umiddelbart hele arbejdsmarkedet."

Det fremgår af notat af 24/3 2023 fra fysioterapeut hos rygklinik:

"Vurdering/konklusion

Der vurderes til at være uspecifikke nakkesmerter. Der ses lidt nedsat bevægelse samt nedsat kontrol af de craniocervikale fleksorer samt suboccipital mm. Desuden ses der dysfunktionel vejrtækning i hvile med overrekruttering af accessorisk respirationsmuskulatur. Pt. har fået et rygsånsomt bevægelsesmønster med smertevedligeholdende strategier. Pga. degenerative forandringer som kan ses på billeddiagnostik, vurderes det til at kunne være en supplerende faktor for smerte. Desuden vurderes der at den pressede situation, påvirket humør, samt nedsættelse i social deltagelse og bekymringer over nakken er en supplerende faktor for smerte."

Det fremgår af notat af 24/3 2023 fra kiropraktor hos rygklinik:

"BILLEDDIAGNOSTIK:

MR columna cervicalis 23.02.23

Spondylartrose C4/CS - C6/C7

Ingen betydelig stenoser.

VURDERING:

Patientens tidligere intermitterende og nu konstante nakkesmerter vurderes at være betinget af MR påvist spondylose. Der er ikke tegn på radikulerende smerter eller pågående parese. Den videre behandling er konservativ. Der er ikke indikation for kirurgisk intervention. Det vurderes vigtigt for det videre forløb at pt. får en jobafklaring så der er overskud til relevant konservativ behandlingstiltag med regelmæssige moderat træning/bevægelse og gerne smertehåndteringssamtale. Pt. er informeret om det godartede i tilstanden, selvom smerterne opleves ubehagelige og funktionshæmmende. Der er ikke specielle funktionsforbud."

Det fremgår af kommunalt notat af 4/4 2023:

"[Lægefaglig rådgiver] er orienteret om sagens oplysninger, herunder seneste journal fra skulderklinikken. Nakke- og rygjournal fra sygehuset er ikke modtaget endnu og er derfor ikke med som dokumentation.

[Lægefaglig rådgiver] vurderer at der er varige skånehensyn for begge skuldre. Det drejer sig om skånebehov i forhold til løft, træk, skub, hiv og ingen løft over skulderhøjde. Hvad angår slidgigtforandringer i nakken, må dette også siges at være varigt.

[Lægefaglig rådgiver] vurderer at ... arbejde, svarende til det [klageren] udfører i sin virksomhed, er uforeneligt med skånehensyn i forbindelse med nakke og skulderlidelserne."

Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 12/4 2023:

"9. Hvad var din bruttoindtægt (dvs. alle arbejdsindtægter) før du blev uarbejdsdygtig? 289905
Hvert år.

Det fremgår af notat af 29/1 2024 fra ortopædkirurgisk klinik

"Objektivt

Ensartede skulderled, ingen rødme eller hævelse.

Fuldt bevægeudslag. Lidt smerter fra 90 grader og op ved abduktion.

God kraft i alle retninger bilat.

Ingen smerter ved palpation af bicepssenen.

Pos. Hawkin's test, dog ikke voldsomt udtalt bilat. og pos. Crossover test og smerter omkring AC-leddet på begge sider.

Scapula står fint ind til kroppen ved fleksion og abduktion.

Rtg viser ingen tegn til glenohumeralt slid. Let AC-leds artrose bilat. Acromion type II-III bilat.

Pt. har således en afklemningsproblematik på begge sider."

Det fremgår af notat af 6/5 2025 fra ortopædkirurgisk klinik:

"Vurdering/konklusion

Alt i alt således en problematik, der højst sandsynligt stammer fra nakken, hvor en lidt sammenfaldet kropsholdning gør, at hun får smerter i begge skuldre.

Pt. rådgives om dette med at opstarte træning. Pt. kan, hvis hun ønsker det, bede e.l. om at henvise videre til udredning for nakken, men det er tvivlsomt, at der rent faktisk vil være et operationstilbud, da det nok primært er slid.

Der anlægges desuden steroidblokada med halvdelen subakromialt og halvdelen intraartikulært på begge sider."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Forsikredes hidtidige indtjening - selvstændige og andre med svingende indtægter

For selvstændige med en ejerandel på mindst 10 procent og andre personer med svingende indtægter, opgøres forsikredes hidtidige indtjening som løn og indtjening i form af virksomhedsoverskud opgjort efter driftsøkonomiske principper, som reelt skyldes forsikredes personlige arbejdsindsats (totalindkomstprincippet).

Den årlige hidtidige indtjening skal afspejle den forsikredes reelle indtjeningsevne forud for tidspunktet, hvor den helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes i dækningsberettigende grad.

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

102806

For selvstændige og for personer med svingende indtægter, hvor indtjeningen i året før karensperiodens start afviger med mere end 25 procent fra tidligere års indtjening, opgøres den hidtidige indtjening som et gennemsnit af de foregående tre års indtjening.

Hvis det ikke er muligt at fastsætte den hidtidige indtjening korrekt, fx fordi forsikrede i de foregående år ikke har haft arbejde, fastsætter vi i stedet skønsmæssigt ud fra lønstatistikker den hidtidige indtjening som det, som fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende erhvervserfaring og uddannelse tjener i samme del af landet.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller et andet helt tilsvarende job i et sådan omfang, at den forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen, vil vi i en midlertidig periode vurdere det helbredsmæssige og økonomiske erhvervsevnetab i forhold hertil.

Udbetalingen efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne starter, når den forsikredes erhvervsevne har været nedsat uafbrudt i den karenperiode, der fremgår af dækningsoversigten.

Den midlertidige vurdering af forsikredes erhvervsevne ophører når:

- vi vurderer, at forsikrede igen passer eller bør kunne passe sit hidtidige arbejde eller et helt tilsvarende arbejde, således at forsikrede ikke længere har mistet den i dækningsoversigten angivne andel af erhvervsevnen
- vi vurderer, at erhvervsevnetabet ikke længere er midlertidigt, hvorefter vi i stedet vurderer erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af forsikredes erhvervsevne
- den forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i halvandet år fra karenperiodens start.

Hvis forsikrede ikke har haft personligt arbejde inden for det sidste år før karenperiodens start, vurderer vi i stedet erhvervsevnetabet ud fra reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne - og altså ikke under reglerne for midlertidigt erhvervsevnetab.

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

Når vi vurderer, at erhvervsevnetabet er længerevarende, betyder det, at der efter vores vurdering ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage i sin hidtidige stilling eller andet helt tilsvarende job. Ved længerevarende tab af erhvervsevne foretager vi en generel vurdering af forsikredes erhvervsevne.

For at have ret til udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne skal såvel forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne som forsikredes økonomiske erhvervsevne være længerevarende nedsat med den i dækningsoversigten angivne andel.

Helbredsmæssigt tab af erhvervsevne

Helbredsmæssigt er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed - at tjene den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Når vi vurderer, om forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne er længerevarende nedsat, vurderes forsikredes erhvervsevne generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at forsikrede skal påtage sig - herunder også erhverv som eventuelt måtte forudsætte omskoling. Dette gælder også, selvom forsikrede ikke er omskoleet.

Ved vurderingen tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, herunder om forsikrede efter en eventuel omskoling vil være i stand til at få et job inden for sit uddannelses- og erfaringsområde.

Hvis forsikrede får tilkendt førtidspension eller har ret til et tilbud om fleksjob, kan han/hun ikke nødvendigvis få udbetaling 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.

Økonomisk tab af erhvervsevne

Økonomisk er erhvervsevnen længerevarende nedsat, når den forsikrede ikke tjener den i dækningsoversigten angivne andel af, hvad vi har opgjort som forsikredes hidtidige indtjening.

Ved vurderingen af forsikredes økonomiske erhvervsevnetab og forsikredes indtjeningsmuligheder indgår ikke beløb, som forsikrede er berettiget til at modtage som offentlige sociale ydelser."

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt:

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og håndværksmæssigt uddannet, har drevet håndværkss virksomhed, der involverer skulder- og nakkebelastende arbejde. Hun blev sygemeldt den 12/10 2022 på grund af smerter som følge af nedslidning i nakke og skuldre. Hun søgte seniorpension i februar 2023 og lukkede sin virksomhed pr. 1/4 2023. Hun blev tilkendt seniorpension pr. 1/9 2023. Klageren har oplyst, at hun udfører 6-9 timers lønnet arbejde om ugen ved siden af seniorpensionen. Selskabet har ydet midlertidig dækning fra 12/1 2023 til 1/4 2023, hvor selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet vurderer, ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning.

Selskabet har anført, at der mangler objektive og betydende varige helbredsmæssige forhold, som kan understøtte klagerens subjektive påstand om helbedsbetinget uarbejdsdygtighed med behov for pensionering. Selskabet har anført, at de konstaterede slidforandringer i højre skulder, er et forventeligt billeddiagnostisk fund, der er proportionalt stigende med alderen. Selskabet har anført, at speciallægeundersøgelse har dokumenteret, at der er bevaret god kraft i skuldrene, fuld og fri bevægelighed og kun lette smerter i yderpositioner. Selskabet har anført, at den objektivt påviste helbredstilstand er stort set uændret fra 2021 til 2023, hvorfor det er

lægeligt uforklarligt, at klagerens erhvervsevne har ændret sig så markant fra oktober – hvor klageren som selvstændig arbejdede 45 timer om ugen – til at være fuldtidssygemeldt og relativt kort efter forlod arbejdsmarkedet permanent. Selskabet har anført, at klagerens "aortainsufficiens" blev opdaget som et tilfældighedsfund i 2017, og at tilstanden ikke har forhindret klageren i at arbejde fuld tid som selvstændig. Selskabet har anført, at hjertetilstanden er vurderet på specialafdeling flere gange siden 2017, uden at tilstanden er fundet behandlingskrævende, og at klagerens blodtryk har været vedholdende medicinsk velreguleret.

Klageren har anført, at hendes erhvervsevne er nedsat med halvdelen, da hun ikke kan omskoles eller via udviste skånehensyn kan arbejde i (næsten) noget erhverv. Klageren har anført, at hendes højeste resterhvervsevne skal findes inden for fysisk krævende erhverv og ikke administrative, intellektuelt-krævende eller lignende. Klageren har anført, at hendes arbejdshindrende helbredsgener er løbende forværret og til sidst blev arbejdshindrende i et omfang, der betød, at hun ikke blot måtte opgive sit hidtidige erhverv som selvstændig, men arbejdsmarkedet fuldstændigt. Klageren har anført, at hun fortsat har store gener og er under behandling og delvis udredning. Klageren har anført, at der ikke er sket en egentlig kommunal udredning, da hun opfyldte betingelserne for seniorpension.

Det fremgår af specifik helbredsattest af 31/1 2023, at "aktuelt har [klageren] været omkring kiropraktor som har vurderet at der er slidgigt i begge skuldre påvist ved ultralydsundersøgelser. [Klageren] har trods behandlinger siden midt oktober 2022 ved hhv kiropraktor og nu fysioterapeut smerter. [Klageren] må tage fast smertestillende panodil da der er smerter både i hvile og ved aktivitet forværring. ... Der er ligeledes nakke smerter og da disse går ud i begge overarme er der som led i udredning for mulig discus prolaps problematik henvist til mr undersøgelse af nakken. Aktuelt er der ikke tidsperspektiv for raskmelding. [Klageren] er ... og det er udfordrende med disse gener da arbejdet ofte kræver arbejdsstillinger med skulder nakke belastning. Der er ikke andre helbredsmæssige udfordringer".

Det fremgår af notat fra undersøgelse hos ortopædkirurgisk speciallæge af 7/3 2023: "Objektivt: Ej besværet ved afklædning. Der ses tendens til, at pt. hænger lidt med sin h. skulder. Ingen tegn til atrofi. Der er let scapula dyskinesi på ve. side. Col. cerv.: Ømhed ved palpation i midtlinjen, særligt sv.t. C5-C7 niveau. Desuden muskulær paravertebral ømhed. Pt. kan rotere samt flektare/ekstendere uden betydende problemer, men udtalte smerter ved Foramen Kompressionstest. H. skulder: Pt. kan flektare samt abducere 0-180 grader, kun lette smerter i yderpositionerne. Normal udadrotation 0-80 grader bilat. Kan, ved indadrotation, føre hånden om på ryg til niveau med BH, egalt på begge sider. Ved test af rotator cuffen findes egal god kraft. Pos. Hawkins og Neers test samt pos. O'Briens test, neg. Cross Over test. Ingen pos. smertebue. Røntgen af h. skulder: Viser overordnet set pæne pladsforhold. Caput ses pænt beliggende i cavitas. Acromion type II. Ingen udtalte tegn til artrose. UL-skanning af h. skulder: Biceps caput longum ses beliggende i sulcus uden væske. Der ses intakt konfiguration og tilhæftning af m. subscapularis. Intakt tilhæftning af supraspinatus, men denne ses ødematøs/fortykket, men uden tegn til gennemgående læsioner. Der er en fortykket subakromial bursa. Intakt konfiguration og tilhæftning af infraspinatus og teres minor. Vurdering/konklusion: Subakromial bursit samt tendinoseforandringer i m. supraspinatus. Derudover har pt. svære gener fra sin nakke, og begge bidrager til det samlede symptombillede".

Det fremgår af kommunalt notat af 21/3 2023, at "jeg vurderer du er fuld uarbejdsdygtig som ... med konstante smerter i skuldre og nakke. Uarbejdsdygtigheden gælder umiddelbart hele arbejdsmarkedet".

Det fremgår af notat af 24/3 2023 fra fysioterapeut, at "der vurderes til at være uspecifikke nakkesmerter. Der ses lidt nedsat bevægelse samt nedsat kontrol af de craniocervikale fleksorer samt suboccipital mm. Desuden ses der dysfunktionel vejtrækning i hvile med overrekruttering af accessorisk respirationsmuskulatur. Pt. har fået et rygsånsomt bevægemønster med smertevedligeholdende strategier. Pga. degenerative forandringer som kan ses på billediagnostik, vurderes det til at kunne være en supplerende faktor for smerte. Desuden vurderes der at

den pressede situation, påvirket humør, samt nedsættelse i social deltagelse og bekymringer over nakken er en supplerende faktor for smerte".

Det fremgår af notat af 24/3 2023 fra kiropraktor, at "patientens tidligere intermitterende og nu konstante nakkesmerter vurderes at være betinget af MR påvist spondylose. Der er ikke tegn på radikulerende smerter eller pågående parese. Den videre behandling er konservativ. Der er ikke indikation for kirurgisk intervention. Det vurderes vigtigt for det videre forløb at pt. får en jobafklaring så der er overskud til relevant konservativ behandlingstiltag med regelmæssige moderat træning/bevægelse og gerne smertehåndteringssamtale. Pt. er informeret om det godartede i tilstanden, selvom smerterne opleves ubehagelige og funktionshæmmende. Der er ikke specielle funktionsforbud".

Det fremgår af kommunalt notat af 4/4 2023, at "der er varige skånehensyn for begge skuldre. Det drejer sig om skånebehov i forhold til løft, træk, skub, hiv og ingen løft over skulderhøjde. Hvad angår slidgigtforandringer i nakken, må dette også siges at være varigt. [Lægefaglig rådgiver] vurderer at ... arbejde, svarende til det [klageren] udfører i sin virksomhed, er uforeneligt med skånehensyn i forbindelse med nakke og skulderlidelserne".

Det fremgår af notat af 29/1 2024 fra ortopædkirurgisk klinik: "Ensartede skulderled, ingen rødme eller hævelse. Fuldt bevægeudslag. Lidt smerter fra 90 grader og op ved abduktion. God kraft i alle retninger bilat. Ingen smerter ved palpation af bicepssenen. Pos. Hawkin's test, dog ikke voldsomt udtalt bilat. og pos. Crossover test og smerter omkring AC-leddet på begge sider. Scapula står fint ind til kroppen ved fleksion og abduktion. Rtg viser ingen tegn til glenohumeralt slid. Let AC-leds artrose bilat. Acromion type II-III bilat. Pt. har således en afklemningsproblematik på begge sider".

Det fremgår af notat af 6/5 2025 fra ortopædkirurgisk klinik: "Alt i alt således en problematik, der højst sandsynligt stammer fra nakken, hvor en lidt sammenfaldet kropsholdning gør, at hun får smerter i begge skuldre. Pt. rådgives om dette med at opstarte træning. Pt. kan, hvis hun

ønsker det, bede e.l. om at henvise videre til udredning for nakken, men det er tvivlsomt, at der rent faktisk vil være et operationstilbud, da det nok primært er slid. Der anlægges desuden steroidblokada med halvdelen subakromialt og halvdelen intraartikulært på begge sider".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne og klagerens dækningsoversigt, at hun er berettiget til erhvervsevnetabsdækning, hvis erhvervsevnen både helbredsmæssigt og økonomisk nedsættes med mindst halvdelen.

Nævnet finder, at selskabet er berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/4 2023, idet klageren på dette tidspunkt havde lukket sin virksomhed og havde søgt om seniorpension. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har oplyst, at hendes arbejdshindrende helbredsgener løbende er forværret og til sidst blev arbejdshindrende i et omfang, der betød, at hun "ikke blot måtte opgive sit hidtidige erhverv som selvstændig ... men arbejdsmarkedet fuldstændigt". Selskabet kan derfor på dette tidspunkt lægge til grund, at klagerens erhvervsevnetab ikke længere er midlertidigt.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen pr. 1/4 2023, og at hun med de rette skånehensyn af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til, bedømt under hensyntagen til hendes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed, at tjene halvdelen af sin hidtidige indtjening.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens skånehensyn i det væsentlige ses at vedrøre skuldre og nakke. Efter nævnets vurdering tilsiger klagerens skånehensyn ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne varetage et relevant arbejde på halv tid og derved skulle kunne tjene halvdelen af sin hidtidige indtjening på, hvis skånehensynene bliver iagttaget. Nævnet bemær-

Ankenævnet for Forsikring

32.

102806

ker, at klageren efter forsikringsbetingelserne skal vurderes generelt i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, at klageren skal påtage sig.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af specifik helbredsattest af 31/1 2023, at klageren har slidgigt i begge skuldre og nakkesmerter, der går ud i begge overarme, og at klageren tager fast smertestillende panodil, da der er smerter både i hvile og ved aktivitet forværring. Det fremgår, at "Der er ikke andre helbredsmæssige udfordringer".

Nævnet bemærker, at det fremgår af kommunalt notat af 4/4 2023, at lægefaglig rådgiver vurderer, at klagerens arbejde i sin virksomhed "er uforeneligt med skånehensyn i forbindelse med nakke og skulderlidelserne". Nævnet har ikke grundlag for at statuere, at klageren ikke vil kunne arbejde i andre erhverv, hvor man kan tage behørigt hensyn til hendes nakke- og skulderlidelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i sin anmeldelse til selskabet har oplyst, at hendes årlige indtægt før sygemeldingen var 289.905 kr.

Det kan ikke føre til andet resultat, at klageren blev tilkendt seniorpension den 1/9 2023, idet kommunal tilkendelse af seniorpension sker ud fra andre og bredere kriterier end vurderingen i forsikringssagen. Nævnet bemærker, at seniorpension forudsætter, at klageren ikke er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job. Klageren skal i forsikringssagen vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

102806

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

Peter Thønnings