

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 102858:

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 4/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik tilkendt Seniorpension bl.a. på baggrund af min læges vurdering på, at jeg med mine smerter ikke var i stand til at arbejde mere end 15 timer om ugen. Jeg er blevet opereret i skulder, efter diverse konsultationer og behandling af smerter i ryg, specielt mellem skulderblade/nakke som følge af spinalstenose efter en diskusprolaps – det havde kun en kort effekt.

Jeg har i en lang årrække haft problemer med nakke og skuldre, sandsynligvis på baggrund af mange års hårdt fysisk arbejde med ... Jeg har været omkring rygcenter - skulderoperation og fulgt mindfulness og yoga kurser for at håndtere smerter. I forbindelse med jeg fik søgt Seniorpension, blev jeg også opmærksom på forsikringen omkring Tab af erhvervsevne, og søgte så også den. Det var egentlig [klagerens familiemedlem], der havde fået den tilkendt gennem ..., han og jeg har de samme symptomer, så derfor var det oplagt at søge. (ps: der gik 3 uger, så fik han sin)

Resten af min historie har jeg beskrevet i min ansøgning og klager til Danica. Min situation er nu bl.a. at jeg ikke feje, skovle, kører tur med mit barnebarn i barnevogn, sidde ved en PC og skrive - kører bil eller blot sidde til en middag, uden at jeg hele tiden skal forsøge at finde hvile i og til mine arme, så smerten lindres.

Den bedste medicin ud over Panodil og Ibuprofen, der kan fjerne smerter en periode er - at gå ture dagligt og spille 9 eller 18 hullers golf 1 gang om ugen, om sommeren.

Da jeg fik den sidste afslag, bad jeg [en advokat], om at få aktindsigt i sagen, efter han har læst sagen igennem, er det hans opfattelse, at det eneste Danica har som argument for ikke at udbetale erstatning er, at jeg ikke har smerter, når jeg ikke har valgt at få medicin via læge og dermed ikke

fremgår af mit medicinkort, og at når jeg kan gå ture og spille golf, så kan jeg ikke have smerter/gener som berettiger til erstatning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få selskabet til at forstå, at jeg har daglige smerter, uanset om jeg foretager mig noget fysisk eller ej. Jeg vågner mange gange om natten (mister søvn) på grund af smerter i skuldre, arme, hender og nakke. Selskabet bemærker at jeg ikke tager smertestillende medicin, men selskabet beder kun om oplysninger på medicin på recept altså ifølge sundhedsjournalen. Jeg køber håndkøbsmedicin (Panodil og Ibuprofen), men det forholder de sig ikke til i den sidste afgørelse, da der ikke har været spurgt ind til, hvorvidt jeg tager smertestillende generelt. At jeg kan gå ture og spille golf, ser Danica som et tegn på at jeg ikke fejler noget, for mig er denne form for motion en måde at slippe for smerter i en stund. I en telefonisk snak med [selskabets medarbejder] hvor jeg argumenterede netop med den del der omhandler smertestillende, der var hans holdning noget i den retning: 'Ja, der er jo mange i Danmark, som går på arbejde med smerter, sådan er det, lær at leve med det'. Og min anke omkring det at skulle kunne varetage et andet arbejde [end klagerens hidtidige erhverv], forsøgte jeg med at forklare, det at køre bil eller sidde og skrive et klagebrev til Danica, og også denne skrivelse, heller ikke er uden voldsomme smerter, hvordan skulle en arbejdsgiver så kunne være interesseret i en som mig i mere end 18.5 timer om ugen, hvilket er hvad der svarer til nedsættelse af arbejdsdagen med 50%. Det ville [selskabets medarbejder] ikke svare på. Jeg spurgte [selskabets medarbejder], hvor mange der får tilkendt Tab af erhvervsevne, og om han ikke kunne forstå at sådan en som mig, som helt umiddelbart læser betingelserne for forsikringen, kan være af den overbevisning, at hvis man har egen lægelig vurdering på, at man ikke kan arbejde mere end 15 timer, og at ens økonomiske situation er blevet væsentlig nedsat, ja så er man berettiget til at få den udbetalt. Jeg mener ikke at det fremgår tydeligt af betingelserne, at det er alle andre erhverv der skal undersøges om der er nogen der kan bruge en som mig i mere end 18.5 timere om ugen og samtidig at mine økonomiske forhold ikke bliver forringet i grad som beskrevet i betingelserne. Derfor håber jeg at Danica, vil præcisere disse forhold i deres kommende betingelser - og jeg vil gerne opnå, at Danica omstøder deres afslag til at give mig medhold, så jeg kan få gavn af min forsikring."

Klageren har i brev af 25/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg var hos lægen fredag den 24. januar 2025 da mine smerter er forværret i både skuldre, nakke og arme og hofter - kan ikke finde hvile - jeg fik recept på diverse smertestillende medicin."

Selskabet har den 28/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via sin ansættelse i [klagerens tidligere arbejdsgiver] omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. juli 2019 (klagers bilag 'Danica Pension police og betingelser', side 2).

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for indbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrullet arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er karenperiode på 3 måneder.

For ordningen gælder Danicas almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. januar 2022. Selskabets brev af november 2021 med varsling om ændring af forsikringerne samt forsikringsbetingelser nr. 110-78 gældende pr. 1. januar 2022 fremlægges samlet som bilag A.

Det bemærkes for god orden skyld, at klager har videreført sin ordning privat pr. 1. januar 2025. Klager har på ordningen ret til udbetaling og fritagelse ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Som bilag B fremlægges Danicas brev af 17. januar 2025, kort overblik og dækningsoversigt pr. 1. januar 2025 samt Danicas Almindelige forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2025. Som bilag C fremlægges Danicas e-mail af 2. januar 2025 inklusive bilag samt klagers svar af 3. januar 2025.

Hvori består uenigheden?

Twisten i sagen angår, om selskabet var berettiget til at overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. juli 2023, og om klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen fra 1. juli 2023 og frem.

Klager har anført, at han er tilkendt seniorpension, da egen læge har vurderet, at han ikke kan arbejde mere end 15 timer om ugen som følge af smerter. Han har anført, at han i en lang årrække har haft problemer med nakke og skuldre, sandsynligvis som følge af mange års hårdt fysisk arbejde. Han har anført, at han er blevet opereret i skulder og har fulgt mindfulness- og yogakurser for at håndtere smerterne. Klager har anført, at han ikke kan feje, skovle, køre tur med sit barnebarn i barnevogn, sidde ved en PC og skrive, køre bil eller sidde til en middag, uden at han skal forsøge at finde hvile til sine arme. Han har anført, at den bedste medicin ud over Panodil og Ibuprofen er at gå ture dagligt og spille 9 eller 18 hullers golf 1 gang om ugen, om sommeren. Klager har anført, at han har daglige smerter, at han vågner mange gange om natten som følge af smerter i skuldre, arme hænder og nakke. Han har anført, at han har benyttet håndkøbsmedicin i form af Panodil og Ibuprofen, og at Danica ikke har forholdt sig hertil. Klager har anført, at han har været hos egen læge 24. januar 2025, da hans smerter er forværret i både skuldre, nakke, arme og hofter, og at han har fået recept på smertestillende medicin.

Klager har anført, at det ikke fremgår tydeligt af forsikringsbetingelserne, at 'det er alle andre erhverv der skal undersøges om der er nogen der kan bruge en som mig i mere end 18.5 timere om ugen og samtidig at mine økonomiske forhold ikke bliver forringet i grad som beskrevet i betingelserne'.

Det er Danicas opfattelse, at klagers erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i en periode indenfor hans hidtidige erhverv. Selskabet har udbetalt løbende ydelser og fritaget for indbetaling fra karensofthør den 15. december 2022 til 1. juli 2023, hvor Danica stoppede udbetalingen efter en vurdering af klagers generelle erhvervsevne.

Det er Danicas opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne pr. 1. juli 2023 er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor berettiget har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling ved vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Forsikringsbetingelserne

...

Selskabet er beklageligvis ikke i besiddelse af den pr. 1. januar 2022 gældende dækningsoversigt, men kan oplyse, at forsikringen giver ret til løbende udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen. I den forbindelse fremlægges som bilag D brev til klageren af 29. november 2019 med kort overblik og dækningsoversigt gældende pr. 1. november 2019. Det fremgår af dækningsoversigten, at 'Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 55 procent af løn ...' (bilag D, side 5).

...

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (Klagers bilag 'Anmeldelse Danica 240923')

Den 24. september 2023 søgte klager udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica.

Klager oplyste, at han havde været sygemeldt siden 15. september 2022 som følge af smerter i ryg, specielt mellem skulderbladene/nakken som følge af spinalstenose efter en diskusprolaps. Klager oplyste, at han fra uge 19 til uge 38 [fra den 8. maj 2023 til den 24. september 2023] arbejdede 15 timer om ugen, undtagen uge 26 og 34, hvor han arbejdede 0 timer.

Klager oplyste, at han havde haft diskusprolaps siden 2014. Han oplyste, at han arbejdede som [erhverv] på fuld tid før sin uarbejdsdygtighed, og at hans arbejde bestod i håndværksarbejde og ledelse. Det fremgår af anmeldelsen, at 'Jeg har ikke ført timeregistreringer, men har arbejdet max. 15 timer pr. uge i 2023.

I 2021 og 2022 var jeg på arbejde fuld tid og havde en aftale om, at jeg skulle klare det jeg kunne holde til og få medarbejderne til at klare resten.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre? Samme opgaver i meget begrænset omfang og i korte sekvenser.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre? Hårdt fysisk arbejde med stor belastning på skuldre og ryg

...

9. Hvad var din bruttoindtægt (dvs. alle arbejdsindtægter) før du blev uarbejdsdygtig? 34840 hver måned' (Klagers bilag 'Anmeldelse Danica 240923', side 4 og 6).

Danicas vurdering af klagers tab af erhvervsevne

Den 6. december 2023 forelagde selskabet sagen for intern lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Selskabets interne lægelige vurderinger af 6. december 2023, af 23. februar 2024 og af 6. august 2024 fremlægges samlet som bilag Å.

Det fremgår af intern udtalelse af 6. december 2023 af intern lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, at '

Kan det generelle erhvervsevnetab vurderes nu:	<i>Ja - Stationært forhold langt forløb. Generelt nedsat med < ½-delen</i>
Begrundelse:	<i>Fys notater fra feb 22 skriver kunde afsluttet med væsentlig smertelindring uden brug af smertestillende. Bør kunne arbejde min 50% i skulder aflastende arbejde ikke realistisk at fortsætte som [erhverv]. Det ortopædkirurgiske giver ca 30% hvis psyk skal vurdere hans</i>

	<i>belastnings reaktion.</i>
--	------------------------------

' (bilag Å side 2).

Selskabet forelagde også sagen for intern socialmedicinsk lægekonsulent, som den 23. februar 2024 vurderede, '

Kan det generelle erhvervsevnetab vurderes nu:	<i>Ja – hverken midlertidigt eller generelt nedsat < ½-delen</i>
Begrundelse:	<i>Der er ikke dokumentation i sagen for gennemgribende psykiatrisk lidelse som betinger varig nedsat arbejdsevne. en akut belastningsreaktion er en forbigående tilstand. Har fået psykolog behandling med god effekt. Bør kunne passet sit job som [erhverv]. Længerevarende vurdering: Se mit svar under midlertidig. Bør kunne varetage en passende og hesnsyntagende jobfunktion på det brede arbejdsmarked</i>

' (bilag Å, side 2).

Den 19. marts 2024 vurderede Danica, at klager havde ret til fritagelse for indbetaling og udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra karenstidens ophør den 15. december 2022 og til den 1. juli 2023. Udbetalingen skete til klagers arbejdsgiver. Danica overgik til en generel vurdering pr. 1. juli 2023 og vurderede, at klager pr. 1. juli 2023 ikke havde ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på baggrund af en længerevarende vurdering i alle erhverv (klagers bilag 'Danica Skadeafdeling afslag').

Det fremgår af afgørelsen, at *'Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som [erhverv]. Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som [erhverv], men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.*

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vi i samarbejde med vores lægekonsulent vurderet, at du ikke har ret til udbetaling ved nedsat erhvervsevne og fritagelse for indbetaling på baggrund af en længerevarende vurdering i alle erhverv.

I denne vurdering lægger vi blandt andet vægt på, at du har smerter i ryg og skulderblade, som forværres allerede efter kortvarig belastning. I samarbejde med vores lægekonsulent, der er speciallæge i ortopædkirurgi finder vi imidlertid ikke, at der er dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere i et ikke fysisk belastende erhverv, hvor der er rolige omgivelser og der er mulighed for afvekslende arbejdsstillinger.

I samarbejde med vores socialmedicinske lægekonsulent finder vi desuden ikke, at der er dokumentation for gennemgribende psykiatrisk lidelse, der medfører varigt nedsat erhvervsevne til halvdelen eller mindre ud fra en samlet vurdering af din helbredstilstand'.

Den 20. marts 2024 modtog Danica en klage fra klager (Bilag Y).

Den 27. marts 2024 uddybede klager sin klage til Danica. Klagers e-mail af 27. marts 2024 samt bilag fremlægges som bilag Z. Klager oplyste, at det var korrekt, at der ikke længere var psykisk lidelse, men at hans fysiske tilstand var forværret. Han anførte desuden, at 'Efter min sygdomsmeddelelse med stress, hvor jeg var i behandling ved psykolog, samtaler med chefen og HR-afdelingen, blev vi enige om, at jeg skulle starte op på 12 timer om ugen, og senere blev det til 15 timer om ugen. Det passede til hvad jeg fysisk kunne holde til, og ikke mere stress. Det antal timer fortsatte til jeg stoppede den 31. januar 2024' (bilag Z, side 2).

Den 8. maj 2024 skrev selskabet til klager i forhold til udbetalingen af præmiefritagelsen (klagers bilag 'Svar fra Danica. maj')

Den 9. juli 2024 anmodede Danica klager om at udfylde et funktionsevneskema (klagers bilag 'Danica Skadeafdeling ny dokumentation').

Den 13. juli 2024 modtog Danica udfyldt funktionsevneskema (Bilag Æ). Det fremgår heraf, at 'Hvilken lidelse eller hvilke lidelser er årsag til, at du ikke kan arbejde?

Smerter i skuldre og arme, når jeg ligger i min seng, således vågner rigtig mange gange om natten pga. smerter i skuldre, arme og håndled – kan ikke finde hvile/ro.

Holde ved rattet i bil og traktor, når jeg kører, giver smerter i arme og skuldre, når jeg kører blot få km.

Støvsugning, tømme opvaskemaskine, med deraf følgende 'sætte på plads' i skabe over albuehøjde smerter i arme og skuldre. At række ud til siden – smerter i arme, og skuldre.

Kan ikke gå tur med mit barnebarn i barnevogn i mere end 5-10 minutter uden smerter i arme, håndled, nakke og skuldre. Grave med spade, feje, rive osv.

Kan du slet ikke arbejde? Nej, jeg kan slet ikke arbejde ...

Kan du gå? Ja, ingen problemer

Kan du gå på trapper? Ja, ingen problemer

Kan du gå på ujævnt terræn/underlag? Ja, ingen problemer

Kan du sidde? Til dels

Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.

Kan du stå? Til dels

Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.

Kan du cykle? Til dels

Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.

Kan du som chauffør køre bil? Til dels.

Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.

Kan du som chauffør køre motorcykel/knallert? Til dels

Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter. Kører ikke motorcykel.

...

Kan du bøje dig fremover, bagover og til siden? Ja, ingen problemer

Kan du strække armene over skuldrene? Nej

Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad

ikke hvis det er ud til siden, lige frem uden belastning er OK

Kan du strække armene ud fra kroppen? (løfte noget med belastning) Nej

Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad Det giver smerter i skuldre, nakke, arme, håndled.

Hvor meget kan du løfte/bære (antal kg.)? 2

Kan du foretage daglige indkøb/handle? Ja

Ankenævnet for Forsikring

7.

102858

Kan du gøre rent i dit hjem - for eksempel støvsuge, vaske gulv og pudse vinduer?

Nej, jeg kan ikke gøre rent

Kan du arbejde i haven - for eksempel slå græs, klippe hæk eller rydde sne?

Nej, jeg kan ikke arbejde i haven

Beskriv eventuelle problemer med personlig hygiejne, som er opstået efter skaden (f.eks. bad, toiletbesøg, påklædning) Ja, jeg kan følgende:

Beskriv hvad du kan i dag brusebad, men det gør ondt at vaske/ tørre/ redde hår. Smerter ved at børste tænder, smerter ved at tage tøj på. Ingen problemer ved toiletbesøg.

...

Hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag? Jeg dyrker følgende motion/sport/anden fritidsinteresse

Beskriv fritidsinteresse golf, gåture

Hvor mange gange og i hvor mange timer pr. uge i gennemsnit?

8 timer fordelt på 1 x golf og daglige gåture.

...

Er dine gener konstante? Ja

Hvordan viser generne sig? smerter i skuldre, nakke, arme, håndled og fingre

Har du gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom, eller hvor du fungerer stort set normalt? Nej.

Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner står op, drikke kaffe/ spise morgenmad, gå tur ved strand/ i haven, besøge nogle, fodre [dyr], slå græs, spise frokost/ og aftensmad, se fjernsyn og lignende.

...

Tager du fast medicin? Nej.'

Den 13. juli 2024 modtog selskabet mail fra klager vedlagt Medicinkort pr. 11. juli 2024, udtalelse fra egen læge af 11. juli 2014 og journal fra Rygcenter ... (Bilag Ø). Det fremgår af medicinkortet, at klager modtog Ibumax, 400 mg og Pinex 500 mg mod smerter (Bilag Ø, side 3).

Det fremgår af udtalelse fra egen læge af 11. juli 2014, at 'Status på smertetilstand og funktion af skuldre nakke, arme og hænder. Fortsat smerte forværring med snurren ud i OE ved arbejde over hoftehøjde

Svært ved pc arbejde på skrivebord, samt køre bil med hænder oppe, samt manuelt arbejde over hofte højde fex med skovl

...

OBJ ved hænder på nakke forværring af smerter i højre side ved skulder og nakke ved kranielt tryk ikke radikulære smerter men det trækker ned i skulder og overarm ved flekteret albue og adduktion smerter i skulder og overarm

normal kraft ved strakt armløft

normal håndtryk

normal ektension og flektionskraft' (Bilag Ø, side 5).

Den 16. juli 2024 forelagde selskabet sagen for intern lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Det fremgår af udtalelse fra lægekonsulenten af 6. august 2024, at '

Kan det generelle erhvervsevnetab vurderes nu:	Ja – Generelt nedsat med < ½-delen (uændret)
Begrundelse:	Pt er på seniorpension. Han dyrker golf og går ture. Beklager smerter, men anvender ingen smertestillende medicin. I journalmaterialet

	<i>beskrives i 2022 at pt. har opnået bedret bev i nakken og bedre til at håndterer nakkesmerter. Der foreligger vurdering fra egen læge der stort set genfinder tilstanden fra tidligere. Således ingen væsentlig neurologisk påvirkning udover smerter. Burde kunne bestride skånende arbejdstilbud</i>
--	---

¹ (bilag Å, side 3).

Den 31. oktober 2024 fastholdt Danica, at klager ikke har ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling fra den 1. juli 2023 (klagers bilag 'Danica' afslag efter klage 01.11-2024'). Det fremgår af afgørelsen, at *'Vores lægekonsulent har lagt vægt på, at du lider af smerter, men ikke anvender smertestillende medicin. Din egen læge beskriver stort set samme tilstand som tidligere, og der er ingen væsentlig neurologisk (sygdom i nervesystemet) påvirkning, udover dine smerter. Du dyrker golf og går ture. Vi vurderer, at der fortsat ikke er holdepunkter for, at din fysiske begrænsninger medfører et generelt erhvervsevnetab på over halvdelen.*

Det er fortsat vores vurdering, at du, med de helbredsmæssige problemer du har, kan klare et arbejde med de rette skånehensyn, der svarer til mindst halv tid, og du samtidig vil være i stand til at tjene mere end halvdelen af din hidtidige indtjening.

Vi anerkender, at du har gener og smerter, der i et vist omfang påvirker din daglige livsførelse, herunder din erhvervsevne. Men når vi sammenholder dine forsikringsbetingelser med den lægelige dokumentation for dine helbredsmæssige gener, kan vi ikke imødekomme udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling'.

Sagen er efterfølgende indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Den 24. januar 2025 fik klageren recept på Paracetamol 'krka', 500 mg, 2 tabletter á 3 gange dagligt samt på Ibumax, 400 mg, 1 tablet højst 3 gange dagligt (klagers bilag 'Medicinkortet - 2025 sundhed.dk').

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager lider af smerter i ryggen som følge af spinalstenose [forsnævring af rygmarvskanalen] og smerter i begge skuldre som følge af nedslidning (bilag V). Klager blev sygemeldt fra sit arbejde som ... den 15. september 2022 som følge af stress/belastningsreaktion. Efter sygemeldingen startede klager med at arbejde 9 timer om ugen og fra februar 2023 arbejdede han 15 timer om ugen (Bilag Q, side 1) frem til sin fratræden den 31. januar 2024. Han blev tilkendt seniorpension pr. 1. juli 2023.

Danica har udbetalt løbende ydelser og fritaget for indbetaling fra karensofphør 15. december 2022 til 1. juli 2023, hvor Danica stoppede udbetalingen efter overgang til den generelle erhvervsevne.

Det er selskabets vurdering, at selskabet kunne overgå til generel vurdering af klagers erhvervsevne pr. 1. juli 2023, da klagers tilstand på dette tidspunkt havde stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab. Klager led på dette tidspunkt ikke længere af stress/belastningsreaktion (Bilag Q, side 1). Det fremgår af statusattest

af 2. februar 2023 og af 6. juli 2023, at klager gennem mange år har haft smerter i ryg/nakke, at lidelsen er varig, og at der ikke er flere behandlingsmuligheder.

I forhold til klagers skulderlidelser vurderede egen læge, at tilstanden er varig og ikke kan bedres ved yderligere behandling. (bilag V, side 1 og bilag Q, side 1).

Det er Danicas opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne pr. 1. juli 2023 er nedsat med mindst halvdelen, og at selskabet derfor berettiget har stoppet udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling ved vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Danica anerkender, at klager har gener og smerter, der i et vist omfang påvirker klagers erhvervsevne, men det er selskabets opfattelse, at klager - bedømt under hensyntagen til hans nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed – vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad selskabet har opgjort som klagers hidtidige indtjening. Klager vil kunne bestride et ikke-fysisk belastende arbejde med de rette skånehensyn og tjene mindst halvdelen af, hvad selskabet har opgjort som klagers hidtidige indtjening.

Selskabet lægger vægt på karakteren af klagers lidelser med smerter i ryggen og smerter i begge skuldre (bilag V) samt karakteren af klagers skånehensyn for belastning af ryg og skuldre. Selskabet har i den forbindelse også lagt vægt på, at klager alene har anvendt håndkøbsmedicin i form af Panodil og Ibuprofen, og at han ikke har taget dette på daglig basis. Det fremgår således af notat af 29. november 2022, at klager *'Tager smertestillende medicin efter behov, ikke til dagligt'* (klagers bilag 'journal fra [privathospital 2]', side 3), og af funktionsevneskema af 13. juli 2024, at *'Tager du fast medicin? Nej'* (bilag Æ, side 4).

Det ændrer ikke ved selskabets vurdering af klagers tilstand, at han pr. 11. juli 2024 fik ordineret Ibumax, 400 mg og Pinex 500 mg (bilag Ø, side 3) og, at han pr. 24. januar 2025 ved egen læge fik recept på Paracetamol 'krka', 500 mg, samt recept på Ibumax, 400 mg (klagers bilag 'Medicinkortet - 2025 sundhed.dk', side 1-2). Selskabet lægger vægt på, at der fortsat er tale om relativt svag smertestillende medicin. Det er selskabets opfattelse, at smertebehandlingen af den fysiske tilstand fortsat ikke understøtter et dækningsberettigende generelt erhvervsevnetab.

Selskabet lægger også vægt på, at klager har haft venstresidige skuldersmerter, smertebetinget nedsat funktion af skulderen og nakkesmerter siden 2014, og at klager har haft højresidige skuldergener siden 2020, som klager i en lang årrække har demonstreret, at han har kunnet arbejde med på fuld tid – på trods af generne – indtil han blev sygemeldt med stress/belastningsreaktion den 15. september 2022.

Det fremgår således af notat af 12. november 2014, at klager fik stillet diagnosen rotatorcuff syndrom i venstre skulder (Bilag F, side 1). Det fremgår af notat af 25. juni 2015, at klager havde haft nakkesmerter gennem 3/4 år, og at klager *'Er ikke sygemeldt fra sit kontorjob'*. MR-skanning viste *'discus degenerative forandringer med en midtstillet C5/C6 prolaps med let medullær påvirkning, men ingen rodpåvirkning'*. Klager fik stillet diagnosen *'Spondylosis columna cervicalis'* (bilag I, side 1-2). I 2020 fik klager stillet diagnosen impingement i højre skulder, og det fremgår af notat af 13. november 2020, at klager *'Arbejder som [erhverv], er ikke sygemeldt'* (bilag L, side 12-13).

Selskabet lægger videre vægt på, at der var en væsentlig bedring af klagers tilstand i februar/marts 2022 med bedret smertelindring og øget funktionsniveau. Det fremgår af notat af 9. februar 2022, at klager *'har suppleret træningsindsatsen med akupunktur hos kiropraktor. Dette med overordentlig god effekt. Således væsentligt smertelindret fraset over skuldrene og ved ekstension over nakken; funktionsniveau er højnet i takt dermed. Har seponeret brug af smertestillende ... Har fortsat nedsat bevægelighed af skulder i abd. Og fleksion bilat, og skånehensyn i arbejde som [erhverv]. Mekanisk smertebillede; ingen mistanke om nerverodspåvirkning ... Pt. kan således afsluttes i klar bedring'* (bilag M, side 14-15). Ligeledes fremgår det af notat af 3. marts 2022, at klager *'har i forløbet været optaget af at omlægge sit arbejde således at han stadig kan fortsætte, dog med evt. skånehensyn. Desuden har han opsøgt kiropraktor og fået behandling med nåle der med god effekt. Han har opnået at han nu magter sit arbejde bedre uden de samme gener samt at han har fået en bedre nattesøvn. Han har opnået øget bev. i nakken samt bedre styrke omkring skulderen'* (bilag L, side 4-5).

Selskabet er opmærksom på, at der ved notat af 29. november 2022 beskrives, at klager havde *'Flere smerter igen'*. Selskabet bemærker dog, at det samme dag er noteret, at klager alene tog *'smertestillende medicin efter behov, ikke til dagligt'* (klagers bilag 'journal fra [privathospital 2]'), side 2-3).

Det er selskabets opfattelse, at der ikke ved de lægelige akter efterfølgende er beskrevet en betydende varig forværring af klagers tilstand, at han ikke på det brede arbejdsmarked vil kunne være i stand til at tjene mindst halvdelen af sin hidtidige indtjening. Sagen blev forelagt for selskabets interne ortopædkirurgiske lægekonsulent den 16. juli 2014, som vurderede, at *'Der foreligger vurdering fra egen læge der stort set genfinder tilstanden fra tidligere. Således ingen væsentlig neurologisk påvirkning udover smerter'*.

Egen læge har ved erklæring af 11. juli 2024 (bilag Ø, side 5) blandt andet beskrevet *'Fortsat smerte forværring med snurren ud i OE ved arbejde over hoftehøjde ... OBJ ved hænder på nakke forværring af smerter i højre side ved skulder og nakke ved kranielt tryk ikke radikulære smerter men det trækker ned i skulder og overarm ved flekteret albue og adduktion smerter i skulder og overarm'*. Det fremgår af de lægelige akter, at klager gennem mange år har haft smerter i skuldre og nakke med udstråling til armene. Det fremgår fx af helbredsattest af 2. februar 2023 (bilag Q, side 1), at klager havde følger efter diskusprolaps og spinalstenose i nakken, som han havde haft i mange år, og at dette gav smerter ud i begge arme, herunder med snurrende fornemmelse. Egen læges erklæring af 11. juli 2024 kan derfor ikke føre til en ændring af selskabets afgørelse. Selskabet bemærker i øvrigt, at egen læge i erklæringen beskriver, at klager har smerteforværring ved arbejde over hoftehøjde. I tidligere lægelige bilag beskrives skånehensyn for arbejde over skulderhøjde, og egen læge ses ikke at beskrive nogen objektiv forklaring på, hvorfor klageren nu skulle have begrænsninger i sin funktionsevne ved arbejde over hoftehøjde. Det fremgår blandt andet af notat af 9. februar 2022, at klager havde *'Fortsatte skånehensyn if.t. arbejde over skulderhøjde...'* (bilag M, side 14-15).

Selskabet lægger tillige vægt på, at såvel selskabets socialmedicinske lægekonsulent som ortopædkirurgiske lægekonsulent har vurderet, at klager burde kunne varetage et job på det brede arbejdsmarked med de rette skånehensyn. Den 16. juli 2024 udtalte den ortopædkirurgiske lægekonsulent, at klager *'Beklager smerter, men anvender ingen smertestillende medicin. I journalmaterialet beskrives i 2022 at pt. har opnået bedret bev i nakken og bedre til at håndtere nakkesmerter. Der foreligger vurdering fra egen læge der stort set genfinder tilstanden fra tidligere. Således*

ingen væsentlig neurologisk påvirkning udover smerter. Burde kunne bestride skånende arbejdsstilbud'.

Selskabet lægger desuden vægt på, at klagers tilbagevenden til sin tidligere arbejdsplads efter sin sygdomsmelding ikke kan sidestilles med en reel arbejdsprøvning. Selskabet lægger vægt på, at klager ikke har forsøgt at øge sin arbejdstid udover 15 timer om ugen, og at det ved klagers opsigelse den 24. september 2023 blev aftalt, at klager fortsatte med at arbejde 15 timer om ugen frem til sin fratræden den 31. januar 2024 – for at gå på pension (bilag X). Det fremgår af opsigelsen, at *'Eftersom du har givet udtryk for, at du fortsat ikke har mulighed for at vende tilbage til jobbet på fuld tid, har vi gensidigt aftalt at du fratræder din stilling pr. 31/1 2024 for at gå på pension'*.

Det er endvidere selskabets opfattelse, at klagers arbejde som ... ikke tilgodeså klagers skånehensyn for fysisk belastende opgaver. Hans job bestod således alene af 10% administrative opgaver og resten bestod af fysiske opgaver i form af ... (bilag S, side 2). Klagers stilling krævede god fysik idet, der var tale om fysisk hårde opgaver i mange timer ad gangen (bilag T, side 2). Uanset arbejdspladsens forsøg på at skåne klageren, er det selskabets opfattelse, at der må have været en overvægt af fysisk belastende opgaver også efter klagers tilbagevenden fra sin sygdomsmelding. Klagers arbejdssevne i sit hidtidige job efter tilbagevenden fra sin stresssygemelding er derfor ikke retvisende for, hvad klager vil kunne på det brede arbejdsmarked. Klager vil således i en stilling med de rette skånehensyn kunne arbejde flere timer og være i stand til at tjene mere end halvdelen af sin hidtidige indtjening.

Endelig er det selskabets opfattelse, at der er diskrepans mellem de af klageren beskrevne gener i funktionsevneskemaet af 13. juli 2024 og de gener, som er beskrevet ved de lægelige akter.

Klager beskriver blandt andet i funktionsevneskemaet, at det giver smerter at holde ved rattet i en bil og traktor, når han blot kører få kilometer, at han får smerter i arme og skuldre ved støvsugning, at tømme opvaskemaskine og ved at række ud til siden. Han kan ikke gå tur med sit barnebarn i barnevogn i mere end 5-10 minutter uden smerter i arme, håndled, nakke og skuldre, og klager har svaret, at han slet ikke kan arbejde. Klager har angivet, at han alene kan sidde og stå i 2 minutter, før han får smerter, og at han ikke kan strække armene over skuldrene, hvis det er ud til siden, men at lige frem uden belastning er OK. Han har anført, at det gør ondt at vaske, tørre og redde hår, og at han har smerter ved at børste tænder og ved at tage tøj på. Klager har angivet, at han har konstante smerter i skuldre, nakke, arme, håndled og fingre, og at han ikke har gode dage, hvor han intet mærker til sin sygdom.

Klagers oplysninger om betydelige gener står også i diskrepans til, at klager i mange år har arbejdet fuld tid – trods generne – og at han, ifølge sine egne oplysninger, skulle være i stand til at spille golf (og gå ture) svarende til 8 timer om ugen i gennemsnit (bilag Æ, side 3 og 4).

Klager har anført, at han er tilkendt seniorpension, da egen læge har vurderet, at han ikke kan arbejde mere end 15 timer om ugen. Selskabet bemærker hertil, at kommunal tilkendelse af seniorpension sker efter andre kriterier end vurderingen i forsikringssagen, herunder om klager er i stand til at arbejde mindst 15 timer om ugen i sit seneste job. Vurderingen i forsikringssagen sker efter de gældende forsikringsbetingelser.

Klager har anført, at det ikke fremgår tydeligt af forsikringsbetingelserne, at *'det er alle andre erhverv der skal undersøges om der er nogen der kan bruge en som mig i mere end 18.5 timer om*

ugen ...'. Det er selskabets opfattelse, at betingelserne for tilkendelse af tab af erhvervsevne fremgår tydeligt af forsikringsbetingelserne. Det fremgår af forsikringsbetingelserne under punktet 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne' at: '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'. Under punktet 'Helbredsmæssigt tab af erhvervsevne' fremgår det, at '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' (bilag 1, side 12) [min understregning].

Konklusion

Det er Danicas opfattelse, at selskabet kunne overgå til generel vurdering af klagers tab af erhvervsevne pr. 1. juli 2023, og at klager ikke har dokumenteret, at hans generelle erhvervsevne pr. 1. juli 2023 er nedsat med mindst halvdelen.

Selskabet fastholder, at klager ikke har ret til yderligere dækning ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse fra 1. juli 2023 og frem."

Klageren har i brev af 11/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Danicas påstand om at jeg skulle kunne bestride et job der kan opretholde mere end halvdelen af min tidligere løn, ved at der tages foranstaltninger med skånehensyn, er efter min mening langt væk fra almindelig sund fornuft. Dette taget i betragtning af, at jeg går med daglige smerter og natlige problemer med at sove på grund af smerter, uden at jeg arbejder. Danica' holdning til, at det ikke er stærk nok medicin at tage (Panodil og Ibuprofen) men efter min mening skal medicin af noget art, ikke være afgørende for om man er berettiget til kompensation eller udbetaling af erstatning/forsikring.

Hvis jeg skulle være helt smertefri, ville min hverdag være at skulle tage smertestillende hver eneste dag og formentlig stigende brug af smertestillende, måske morfin. Det har jeg ikke lyst til, for så ender jeg som misbruger. Men jeg bruger de teknikker jeg har lært på smertekursus, tåler de smerter jeg kan og tager smertestillende, når behovet for at få hvile er størst.

Jeg har i et skema tidlige skulle svare på om jeg kunne klare almindelige hygiejniske dagligdags ting... tandbørstning og tørre mig med toiletpapir efter 'stort toiletbesøg', det kan jeg, men nu heller ikke uden smerter i skuldre og arme, mens det pågår!

At Danica forholder sig til at jeg har kunne arbejde i flere år med smerter – siger blot, at jeg i al for mange år har overhørt/ignoreret signaler fra min krop. Det er jo netop årsagen til nedslidningen og af kroppen, og jo flere år jeg har ignoreret det, des værre er det blevet. Således også som lægeerklæringen fra 11. juli 2024 fortæller, at smerterne er forværret, og at det nu er 'over hoftehøjde' som giver problemer. Derfor giver det ikke længere mening kun at forholde sig til hvad der var gældende i erklæringer fra 2022. På det tidspunkt erklærede min læge at jeg er kronisk syg, og behandling ikke mulig:

'Det fremgår af udtalelser Statusattest af egen læge af 6. juli 2023 (bilag V) Den 6. juli 2023 udfærdigede egen læge statusattest.

Selskabet bemærker, at der i klagers bilag 'statusattest fra læge' mangler en del af attesten, hvorfor selskabet har fremlagt attesten som et selvstændigt bilag V. Egen læge noterede i attesten, at 'Patienten er en 60'erne] mand der har arbejdet med hårdt fysisk arbejde bl.a. [erhverv] i mange år. Er kendt gennem mange år med smerter i ryg, specielt mellem skulderblade/nakke, og dette er en følge af en spinalstenose efter en diskusprolaps. Er set og vurderet ved Rygcenter, der er ikke operation mulig og patienten har trods behandling ved fysioterapeut ikke fået bedring, smerte forværres efter kortvarig belastning. Denne lidelse er varig og der kan ikke forventes bedring og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. B. Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang) Patienten er kendt med kroniske smerter svarende til skulder, er tidligere opereret i højre skulder i 2021, har endvidere fået symptomer i venstre skulder. Er set ved ortopædkirurg flere gange der ikke finder operation mulig og behandling ved fysioterapeut har ikke givet noget bedring af hans kroniske skuldersmerter. Dette er en følge af nedslidning og tilstanden er varig og kan ikke bedres ved yderligere behandling.'

Eneste hvile jeg kan finde i få minutter til mine arme/skuldre, uden brug af smertestillende er:

- Sidde med korslagte arme.
- Ligge på ryggen og armene lagt på kryds over brystet.
- Meditation og åndedrætsøvelser.

Hvad trigger stationære holdninger:

- holde om/gi en krammer til min kæreste
- Holde om min kæreste når vi ligger i sengen
- Sidde ved et bord og spise
- Sidde og skrive på PC
- Kører/styre bil
- Ligge på mave med en arm over hovedet og en arm langs side i forbindelse med at ville sove.

På baggrund af Danica` påstand om manglende argumentation for hvorfor jeg nu har smerter ved funktioner over hoftehøjde, har jeg vedhæftet ny lægeerklæring fra den 10. marts 2025. Hvilket blot skal beskrive at situationen bliver forværret over tid, og min medicin er blevet sat op.

Afslutningsvis vil jeg sige, at mit helbred er resultatet af godt 45 års hårdt opslidende fysisk arbejde, hvor jeg ikke har været god ved min krop, og specielt de sidste 10 år har ignoreret signalerne fra min krop, og bare taget smertestillende efter behov foruden operation, diverse behandlingsforløb, meditation og smertehåndtering. Nu er jeg endt med en krop som er kronisk nedslidt, verificeret af læge og jeg må tage smertestillende for blot at få mit privatliv og dagligdag til at fungere. Jeg kan på ingen måde se, hvordan et skånejob/skånehensyn skulle kunne bringe mig tilbage på noget der ligner en stilling, hvor jeg skulle kunne have en indtægt på mere end halvdelen af min oprindelige løn. Jeg mener simpelt hen ikke at Danica kan være bekendt at ignorere mine ord og min læges vurderinger. Jeg har forstået at Danica vurdere sygdom og arbejdsevner på anden måde end det offentlige og min læge men....!"

Selskabet har i brev af 25/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers kommentarer af 11. marts 2025 og fremsendelse af lægeerklæringen giver ikke selskabet anledning til at ændre vurderingen af klagers generelle erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

14.

102858

Egen læge anfører i udtalelsen, at *'Det skal understreges at patienten har forværring af hans smertetilstand dvs. smerter i nakke, arme og skuldre ved arbejde over hoftehøjde. Har smerter om natten fortsat med opvågningen og behov for ekstra smertestillende, dette trods det at patienten ikke arbejder. Pt tager fast pamol 2x3 og ibumetin 400 mg 1x3'*.

Klagers bemærkninger og fremsendelse af lægeudtalelse af 10. marts 2025 giver selskabet anledning til følgende bemærkninger:

Det er selskabets opfattelse, at klager fortsat ikke har dokumenteret en sådan forværring af sin helbredstilstand, at der er tale om et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Det er desuden fortsat selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at klagers tilstand nødvendiggør skånehensyn ved arbejde over hoftehøjde.

Som tidligere anført fremgår det af de lægelige akter, at klager gennem mange år har haft smerter i skuldre og nakke med udstråling til armene, at han har arbejdet fuld tid trods generne i en lang årrække, og at der var en væsentlig forbedring af klagers helbredstilstand i februar/marts 2022.

I tidligere lægelige bilag beskrives skånehensyn for arbejde over skulderhøjde, og egen læge ses fortsat ikke at beskrive nogen objektiv forklaring på, hvorfor klagerens helbredstilstand nu nødvendiggør skånehensyn for arbejde over hoftehøjde.

Selskabet bemærker, at lægeudtalelsen er ensidigt indhentet, og at det er selskabets opfattelse, at udtalelsen har karakter af at være en støtteerklæring til klager under en verserende ankenævns sag.

Med disse supplerende kommentarer henviser selskabet i det hele til selskabets klagesvar af 28. februar 2025 og fastholder konklusionerne heri, herunder at klager ikke har ret til dækning ved tab af erhvervsevne fra 1. juli 2023 og frem."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af selskabets brev af 31/10 2014:

"Jeg er glad for at kunne fortælle dig, at din forundersøgelse, samt en eventuel blokade og skanning af din venstre skulder, er dækket af din sundhedssikring."

Det fremgår bl.a. af journal fra privathospital 1 af 12/11 2014:

"Gennem cirka to måneder gener i venstre skulder. Ingen kendte traumer. Nu tiltagende gener. Ingen tidligere skulderanamnese. Ingen traumer.

OBJEKTIVT

Bilateralt normal skulderrunding. Angiver myoser også i venstre side af columna cervicalis med udstråling til venstre skulder og til baghovedet.

Der er let nedsat bevægelighed i columna cervicalis ved hoveddrejning især til venstre, men normal til højre. Han har ingen neurologiske deficits ved funktionstests, ingen smerter ved hoveddrejning til venstre eller højre.

Der er normale neurovaskulær status. Normale dybe reflekser i overekstremiteterne.

Venstre skulder: Smertebetinget nedsat funktion især abduktion kun til 130°, fleksion normal til 140°. Indadrotation 80°, udadrotation 50°.

Der er smerter ved test af rotator-cuff, positiv Neer og Hawkins test.

Der er normal kraft ved funktionstest.

Der er mest smerter i skulderrundingen, normal tonus i muskulaturen. Normal kraft ved håndtryk.

...

DIAGNOSE

/DM75.1 rotator-cuff syndrom, venstre/"

Det fremgår bl.a. af MR-skanning af venstre skulder af 12/11 2014:

"Beskrivelse:

Højre skulder: Der er monstrøs acromioclaviculær artrose med betydelig osteofyt dannelse og impression ned i supraspinatus. Der er snævre pladsforhold under acromion og degenerative forandringer lateralt i supraspinatussenen, ingen synlig rotator cuff ruptur. Rotatorcuff muskulaturen er normal. Brusken er normal i skulderleddet, labrum glenoidale er intakte med degeneration anterior. Subscapularissenen er intakt. Lange bicepssene er intakt."

Det fremgår bl.a. af journal fra privathospital 1 af 18/11 2014:

"Kommer til svar på skanning, som viste nedsatte pladsforhold subakromielt, degenerative forandringer i supraspinatussenen. Nu indikation for blokadeanlæggelse.

Vi drøfter også evt. operation hvis vedvarende eller tiltagende gener.

Desuden behov for fysioterapi til optimering af funktion.

Efter information, accept og 2 x afsprætning blokadeanlæggelse med 1 ml Lederspan og 5 ml Marcain ½% subakromielt i venstre skulder og indikation for fysioterapi.

rp. henv. til fysioterapi

Vi ser pt. igen om ca. 4 uger mhp. ny blokade."

Det fremgår bl.a. af journal fra privathospital 1 af 17/12 2014:

"Kommer til kontrol.

Der er betydelig fremgang i venstre skulder med stort set normal bevægelighed her.

Har startet fysioterapibehandling med en vis effekt.

Objektivt har han fortsat god kraft og bevægelighed i venstre skulder. Der er let nedsat funktion i columna cervicalis mod venstre, men ingen nedsat kraft eller tegn på discusprotrusion ved funktionstests. Fortsat normale og egale dybe reflekser i øvre ekstremiteter.

Han skal fortsætte med fysioterapi, og vi AFSLUTTER ham herfra."

Det fremgår bl.a. af selskabets brev af 31/5 2015:

"Vi er glade for at kunne fortælle dig, at din forundersøgelse og en eventuel skanning af den anmeldte skade er dækket af din Danica Sundhedssikring."

Det fremgår bl.a. af journal fra forundersøgelse på privathospital 1 af 25/6 2015:

"Kendt fra tidligere med venstresidige skuldergener. Behandling har ikke afhjulpet tilstanden. Har nu gennem 3/4 år haft nakkesmerter, som trækker ud i venstre skulder, sjældent distalt herfor. Fysioterapi og kiropraktik har ikke haft nogen effekt. Er ikke sygemeldt fra sit kontorjob. Har ikke oplevet gener fra underekstremiteterne ud over en gammel venstresidig knæskade.

OBJEKTIVT

Ankenævnet for Forsikring

17.

102858

Columna cervicalis: fri bevægelighed i alle planer og negativ foramen kompressionstest.
Ekstremiteter: normal tonus, trafik, kraft og sensibilitet for berøring. Middellivlige egale reflekser.
Normalt knæ-hæl-forsøg. Gangen afvikles naturligt og pt. kan gå på hæle og tæer. Pt. kan gå i knæ på et ben ad gangen.
Normalt BMI.

rp. MR-skanning af columna cervicalis

MR-skanning viser discus degenerative forandringer med en midtstillet C5/C6 prolaps med let medullær påvirkning, men ingen rodpåvirkning.

Pt. er tilrådet rp. fysioterapi"

Det fremgår bl.a. af MR-skanning af 25/6 2015:

"MR-skanning af columna cervicalis og øvre torakalcolumna uden intravenøs kontrast, den 25.06.2015 fra ... viser en let cervikal kyfose sekundært til patientens discus degenerationer.

C4/C5: Degeneration af discus med nedsat vandindhold. Posteriore osteofytter.

C5/C6: Degeneration af discus med nedsat vandindhold, højdereduktion og en protrusion af disken

som led i degenerationen. Venstresidig unkovertbral artrose og facetledsartrose, der giver en let spinalstenose og et lidt snævert venstre foramen. Posteriore osteofytter.

C6/C7: Degeneration af discus med nedsat vandindhold, højdereduktion og en protrusion af disken som led i degenerationen. Højresidig unkovertbral artrose og facetledsartrose, der giver en let spinalstenose og et lidt snævert højre foramen. Posteriore osteofytter.

De øvrige hvirvler, disci og led er normale. Medulla er normal omgivet af et normalt subaraknoidalrum og den medfotograferede del af fossa posterior er normal. Knoglemarven er normal. Undersøgelsen er afgrænset af nedenstående SKS koder.

RD:

Spondylosis columna cervicalis."

Det fremgår bl.a. af selskabets brev af 30/6 2015:

"Din sundhedssikring dækker op til 12 behandlinger pr. kalenderår. Det betyder, at du er bevilget 12 behandlinger i 2015, og at du kan tage kontakt til en fysioterapeut nu. Behandlingen skal ske i Danmark, og du skal have en henvisning fra din læge, før du går i gang med behandlingen."

Det fremgår bl.a. af selskabets brev af 18/11 2015:

"Din sundhedssikring dækker op til 12 lægehenviste fysioterapibehandlinger pr. kalenderår. For dig, betyder det, at du er bevilget 12 behandlinger i 2016."

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102858

Det fremgår bl.a. af journal fra fysioterapeut på hospitalet af 17/3 2016:

"Kontaktårsag

[50'erne] mand henvist via egen læge mhp. vurdering og evt. kirurgisk behandling obs. cervikal discusprolaps.

...

Aktuelle

Konstant ømhed i nakken trækkende til medialt for venstre skapulært over skulderåget til anteriort over venstre skulder samt overarm. Endvidere intermitterende stikkende jag i nakken. Armsymptomer aldrig distalt for albueleddet, beskrives som skurrende rumlende fornemmelse. Nakkesmerter dominerende over skuldersmerter.

Debut i [2014] i forbindelse med at pt. slog over med golf følge, mærket noget ikke rigtigt i nakken og i efterfølgende dage tiltagende symptomer.

Efterfølgende langt udredning for behandlingsforløb først hos kiropraktor og fysioterapeut i lokal området som grundet manglende bedring anbefalet videre udredning, hvorfor pt. blev set på Center for Rygkirurgi hvor man foretager først MR-skanning af skulderleddet som ikke giver nogen forklaring til patientens symptomer. Efterfølgende udredt med MR-skanning af columna cervicalis, der viste udbredte spondylose uden egentlig rodpåvirkning.

Senest afprøvet behandlingsforløb ved fysioterapeut ... hvor man har forsøgt med elastik øvelser for nakke-skulderåg uden effekt.

Pt. har afprøvet omfattende behandling og synes at have opnået bedst effekt ved akupunktur og bløddelsbehandling samt kortvarig at kunne give fuldstændig lindring af symptomerne.

Symptomerne forværres ved belastning af overekstremiteter, bilkørsel eller statiske siddende stillinger samt tunge løft/træk og skub.

Lindring ved gang, let aktivitet, hvile i liggende eller i tilbagelænet stilling i lænestol, yoga samt akupunktur og bløddelsbehandling.

Døgnvariation: Har det bedst om morgenen med gradvis forværring opad dagen. Ingen søvnforstyrrelser aktuelt.

Ingen påvirkning af blære eller tarmfunktion. Hoste forværrer nakke skuldersmerter. Ingen pareser eller fornemmelse af manglende kræfter i overekstremiteter eller underekstremiteter. ingen styringsbesvær af UE.

Aktivitetsniveau: Går hyppigt længere ture, spille golf og dyrker yoga.

Forventninger: Har ikke helt opgivet håbet om at tilstanden kan bedres men omvendt også frustreret over mange intensiv tiltag uden effekt.

...

Konklusion og plan

Konklusion: Dominerende venstresidig nakkesmerter med udstråling til medialt for venstre skulderblad samt over skulderåget til midt på overarmen med nogen relation til discusdegenerative forandringer cervikalt uden tegn på nerverodspåvirkning eller anden alvorlig patologi. Langvarigt forløb uden effekt af relevant træning men til trods herfor er væsentlig mekanisk anamnese og udtalt skapulær dyskinesi samt muskulære dysfunktioner i nakke-skulder åg som meget vel kan medvirke til vedligehold af smerteproblematiken grundet vedvarende belastning nedre cervikale strukturer.

Udrednings- og behandlingsplan: Pt. er henvist til smerteklinik og for afventer opstart på Smertecenter ... maj 2016. Er anbefalet fysioterapeutisk indsats henover foråret med fokus på ovenstående. Gerne kombineret med funktionel træningstilgang idet jeg umiddelbart forventer pt. kan opnå visse bedring af tilstanden.

Socialmedicinsk plan: Anbefales opmærksomhed på ikke at overskride begrænsninger i relation til arbejdsbelastning og arbejdstid.

Medicinsk plan:

sep: tbl. Ibuprofen

Cres: tbl. Pamol a 500 mg 2 stk. x 3 dgl.

Ovenstående forsøges i en periode på 14 dage for at løsne op for muskelspændingerne.

Prognose: Er for nuværende med usikker grundet langvarig forløb uden bedring men umiddelbart positiv over for såvel smerter reduktion som funktionsforbedring."

Det fremgår bl.a. af journal fra privathospital 2 af 13/11 2020:

"Patienten kommer til vurdering af højre skulder.

Anamnese

Igennem flere uger recidiverende gener, ingen kendte traumer. Arbejder som [erhverv], er ikke sygemeldt.

Objektivt

Har bilateralt normal skulderrunding, veludviklet muskulatur, symmetrisk.

Normal skulderkonturer og ingen smerter i AC-leddet.

Har normal bevægelighed i columna cervicalis og i venstre skulder.

Har i højre skulder smerter ved løft over skulderens højde ved abduktion over 90 grader og smerter også smerter fortil ved løft over skulderens højde.

Har abduktion til 110 grader, fleksion til 150 grader. Indadrotation 70 grader, udadrotation 60 grader.

Har normale neurovaskulære forhold.

Normal bevægelighed i albuer og distalt.

Ingen dyskinesi eller løshed i scapula.

Nu MR-skanning til vurdering af forholdene.

/DM75.4 bursitis/impingement højre skulder/"

Det fremgår bl.a. af MR-skanning af højre skulder af 13/11 2020:

"Us. viser en moderat kraftig supraspinatussenetendinit med sekundære degenerative forandringer i tuberculo majus. Helt ud imod tuberculo majus foreligger der en lille underside afrivning som er lige under 1 cm x 1 cm. Der er diskret væske i bursa subacromiale/subdeltoidea. Der foreligger artrose i AC leddet og leddet er generelt hypotrofisk. Subscapularissenerne er intakte, men der ses også inflammatoriske forandringer ved infrapinatussefæstet, men ingen tegn til senerup-

tur. Den lange bicepssene har normal lokalisering i sulcus og ankeret fremtræder naturligt. I selve skulderleddet er der ikke tegn til bruskforandringer og væsken infraartikulært er normal.

Konklusion:

Supraspinatus-tendinit med lille underside afrivning ud mod tuberculo majus.

Lille væskemængde i bursa subacromiale/subdeltoidea.

Inflammatoriske forandringer ved infraspinatus-ansættelse med ødem i knoglen.

AC leds artrose."

Det fremgår bl.a. af journal fra kiropraktor på rygcenteret af 3/11 2021:

"Konklusion og plan

Konklusion: [60'erne] mand med konstante nakkesmerter dominerende i højre side trækkende til hoved og bagside af højre overarm. Erkendte degenerative forandringer i nakken fra 2015 og opereret i januar 2021 i højre skulder for impingement med god effekt. Har fortsat nedsat bevægelighed af skulder i abduktion og fleksion bilateralt, og skånehensyn i arbejde som [erhverv].

Mekanisk smertebillede; ingen mistanke om nerverodspåvirkning.

Patientens smerter skyldes formentlig en kombination af mulig forværring af den på MR verificerede cervicale spondylose samt muskulær komponent grundet bedre bevægelighed af col. cervicalis passivt end aktivt samt suboptimal bevægelighed efter skulderoperation i januar 2021 med tilhørende triggerpunkt.

...

Genoptræningsplan

...

Helbredsforhold inkl. behandlingsforløb

...

Værst morgen og aften, lindres ved aktivitet, når han 'er varm'. Forværres ved extension af col. cervicalis. Patient vågner 2-3 gange om natten for smerterne, men kan godt falde i søvn igen efterfølgende. Dyrker ikke noget motion.

Ingen feber eller utilsigtet vægttab.

Objektivt:

Inspektion: Asymetri ift. højde af skulderparti. Højre fremstår ca. 5 cm. Højere end venstre. Normale krumningsforhold. Ingen fejlstillinger eller misfarvninger.

Palpation: Triggerpunkt i m. infraspinatus, supraspinatus, pectoralis kan provokeres med refererede smerter til højre skulderåb.

Bevægeudslag: Aktivt har patient nedsat extension samt lat. fleksion bilateralt af col. cervicalis samt lokale smerter i nakke og skulderåb ved disse bevægelser. Ved extension oplever patient let svimmelhed. Ved passiv bevægelse har patient bedre range of motion.

Aksial kompressionstest: Neg.

Foraminal kompressionstest: Neg.

Skulder:

Let nedsat bevægelighed i abduktion og fleksion bilateralt. Smerter ifm. at få armene op over hovedet.

Neurologisk: Let hypæstesi sv. t. højre skulder og overarms yderside, ingen pareser, normale og egale senereflekser.

KONKLUSION:

Ingen mistanke om nerverodspåvirkning.

Patientens smerter skyldes formentlig en kombination af mulig forværring af den på MR verificerede cervicale spondylose samt muskulær komponent grundet bedre bevægelighed af col. cervicalis

passivt end aktivt samt suboptimal bevægelighed efter skulderoperation i januar 2021 med tilhørende triggerpkt.

Har afprøvet kortvarig behandling hos fysioterapeut uden ønsket effekt.

Opsøgt kiropraktor og afsluttet efter 6 behandlinger pga. MR-scanning fra 2015, der viser slidforandringer cervicalt og kiropraktoren ikke mente fortsat behandling gav mening. Aktuelt i behandling med Gabapentin uden ønsket effekt samt panodil og ibuprofen med nogen effekt.

Helbredsrelateret funktionsevne på udskrivningstidspunktet

Arbejder som [erhverv], der stiller hårde fysiske krav med arbejdsstillinger der belaster skulder og nakke. Aktuelt god forståelse fra chef og kolleger, og der vises hensyn således pt.'s arbejdsmæssige belastning reduceres. Forhåbning om at kunne komme ned på 32 timer/uge.

Har tidligere spillet golf, men har ikke spillet meget i år grundet skulderoperation i januar samt aktuelle. Giver udtryk for gerne at ville tilbage til at kunne spille golf."

Det fremgår bl.a. af journal fra rygcenteret af 19/1 2022:

"Telefonisk kontakt til pt for opfølgning på henvisning til kommunalt genoptræningsforløb.

Pt. oplyser, at han hverken oplever smertelindring eller funktionsforbedring ved indsatsen. Virker ikke overbevist om den indsats han modtager, men er bevist om, at forløbet fortsat pågår, samt at træningsindsats skal fortsættes.

Der er angiveligt alligevel ikke mulighed for at komme ned i timeantal.

Således fortsat 37 timer.

Dette dog med gode muligheder for inter-kollegiale skånehensyn.

Har haft markant lindring af symptomer hen over juleferien, men momentant forværring ved opstart efter ferien.

...

Konklusion og plan

Ovennævnte giver anledning til, at pt. kontakter den kommunale jobfastholdelseskonsulent, da der er en tydelig symptomforværrende belastning i det daglige job.

Evt. m.h.p. muligheder for personlig assistance el. §56.

Ellers ikke anledning til yderligere tiltag.

Pt. opfordres i øvrigt til at fortsætte det kommunale genoptræningsforløb.

Yderst vigtigt, at pt. har fokus på videre egen indsats når genoptræningsforløbet afsluttes. Der skal således foreligge en klar plan for hans videre tiltag derfra.

Jeg har lagt op til at pt. d.d. afsluttes med mulighed for rehenvisning efter behov. Det er dog vigtigt for pt. at bevare sit tilknytningsforhold til afdelingen, så længe aktuelle indsats pågår.

Hvorfor der planlægges tlf. kons. om yderligere 3 mdr. Da forventes pt. afsluttet."

Det fremgår bl.a. af journal fra rygcenteret af 9/2 2022:

"Telefonisk kontakt; der var aftalt 3 mdr. kontrol, men aktuelt kun 1 mdr. siden seneste kontakt.

Pt. har suppleret træningsindsatsen med akupunktur hos kiropraktor. Dette med overordentlig god effekt. Således væsentligt smertelindret fraset over skuderne og ved ekstension over nakken; funktionsniveau er højnet i takt dermed. Har seponeret brug af smertestillende.

Pt. bemærker i øvrigt, at der er en fejl i primærjournal pr. 3/11.

Pt. arbejder aktuelt ikke i skulderhøjde eller over, men har gjort dette tidligere.

Ankenævnet for Forsikring

23.

102858

...

Konklusion og plan

...

Fortsatte skånehensyn ift. arbejde over skulderhøjde i 3 mdr. fremadrettet, derefter evt. revidering ved e.l.

Tilrådes fortsat træningsindsats for skulderparti dxt."

Det fremgår bl.a. af statusnotat fra kommunens fysioterapeut af 3/3 2022:

"[Klageren] har modtaget genoptræning fra start nov '21 til slut feb. '22 efter henvisning om cervicalspondylose og skulderlidelse. [Klageren] har været plaget af smerter om natte/morgen samt problemer med at bevæge nakken og bruge armen i funktioner over vandret. [Klageren] er i forløbet instr. i udspænding af vævet omkring nakke/øvre ryg samt skulder. Har er instr. i bev. øvelser og senest styrkeøvelser. [Klageren] har i forløbet været optaget af at omlægge sit arbejde således at han stadig kan fortsætte, dog med evt. skånehensyn. Desuden har han opsøgt kiropraktor og fået behandling med nåle der med god effekt. Han har opnået at han nu magter sit arbejde bedre uden de samme gener samt at han har fået en bedre nattesøvn. Han har opnået øget bev. i nakken samt bedre styrke omkring skulderen. Han har været til kontrol på ... en gang i forløbet og kan stadig rette henvendelse der det næste års tid. Aftalen er at [klageren] fortsætter med øvelser som anvist, benytter kiropraktik ved behov og tilpasser sin arbejdstid. [Klageren] afsluttes d.d. i kommunalt genoptræningsregi."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 14/10 2022:

"P02 Akut belastningsreaktion (f430)

Stress krisereaktion

Haft møde med ledelse og skal have nyt møde

Er stillet nogle ændringer i udsigt, men dette usikkert hvornår det vil ske

Har det ok men har været optaget af samtaler hvor der er givet udtryk for ptens holdning er tilrådet psykolog henvisning laves uden afkrydsning

SM indtil videre skal starte stilleroligt op når han er klar til dette"

Det fremgår bl.a. af attest til sygedagpengeopfølgningen af 25/10 2022:

"2. Vurdering af sygefravær

☒	Uklart sygdomsbillede, hvor der ikke er behov for undersøgelse/ behandling i sundhedsvæsenet	a. Beskriv patientens helbredsklager dårlig nattesøvn og indre uro samt koncentrationsbesvær
		b. Har du forslag til hvilke sundhedsfremmende tilbud, der kan fremme patientens muligheder for at arbejde Skal have ro og er begyndt ved psykolog
		c. Har patienten tidligere haft lignende sygdomstilfælde Ikke haft tidligere tilfælde

Ankenævnet for Forsikring

24.

102858

3. Vurdering af behov for skånehensyn, der kan fremme genoptagelse/påbegyndelse af arbejde

Angiv eventuelle skånehensyn, der kan fremme, at patienten kan genoptage/påbegynde arbejde helt eller delvist eller deltage i beskæftigelsesrettet indsats	
☒ Særlige hensyn vedr. arbejdstid/arbejdstilrettelæggelse	Angiv evt. supplerende oplysninger Er ikke klar endnu til start arbejde , skal starte langsomt op med få timer om ugen
☒ Ikke stressende/ikke psykisk belastende funktioner	Angiv evt. supplerende oplysninger Skal have fast struktur og klar plan for start arbejde
☐ Tilpasning af arbejdsfunktioner fx aflastning af ryg, ben, skulder, arme	Angiv evt. supplerende oplysninger Ikke relevant
☐ Støtteperson på arbejdspladsen til hjælp med tilrettelæggelse og støtte i det daglige arbejde	Angiv evt. supplerende oplysninger ikke relevant
☐ Andre skånehensyn	Angiv evt. andre skånehensyn
Angiv varighed for skånehensyn	Angiv varighed (angiv ca. antal uger fra dags dato) Usikkert men 3-4 måneder

4. Vurdering af muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde arbejde

På baggrund af dialog med patienten bedes du give en vurdering af patientens muligheder for at genoptage arbejdet/påbegynde nyt arbejde med eventuelle skånehensyn.	
Arbejde genoptages på fuld tid	Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato
Hvis der ikke kan angives et tidspunkt, angives begrundelse herfor Afventer bedring af stress symptomer går til psykolog og skal have ro	
Kan arbejde genoptages/påbegyndes delvist	☒ Nej ☐ Ja
Hvornår? Angiv ca. antal uger fra dags dato	

Det fremgår bl.a. af journal fra forundersøgelse på privathospital 2 af 29/11 2022:

"Kommer til vurdering af begge skuldre.

Vi kender ham fra sidste gang i februar 2021 med operation i højre skulder. God effekt indtil for nogle uger siden. Flere smerter igen.

Er nu sygemeldt pga. stress. Arbejder ellers som [erhverv].

Medicin

Tager smertestillende medicin efter behov, ikke til dagligt.

Objektivt

Bilat. normal skulderrunding.

Smerter i begge skuldre ved løft over skulderens højde.

Positiv Neer's og Hawkin's test.

Normal bevægelighed. Abduktion/fleksion 150°. Indad- og udadrotation 90°.

Ingen smerter i AC-leddet. Normal kraft. Ingen løshed eller dyskinesi.

Der laves UL-skanning i begge skuldre som viser diskrete bursitforandringer. Ingen tegn på læsion i supra- og infraspinatussenen. Ingen ansamling intraarikulært.
Normalt forløb i bicepsenen, som ligger i sulcus.
Efter information og 2 x afspritning blokadeanlæggelse bilat. med 2 ml Depo-Medrol og 8 ml Marcain 0,5 % med Adrenalin

Plan

Kontrol igen om 6 uger.

/ DM75.4 bursit is impingement bilat./"

Det fremgår bl.a. af journal fra privathospital 2 af 16/1 2023:

"DM754 Afklemningssyndrom i skulder
+ TUL3 dobbeltsidig

Kommer til kontrol. Fortsat smerter i begge skuldre, højre lidt mere end venstre. Abduktion flexion 150°, ind- og udrotation 90.

Efter information og accept samt 2 gange afspritning blokade med 2 ml Depo- Medrol 8 ml Marcain 0,5% med adrenalin bi lat. subacromialt
Kontrol igen om seks uger."

Det fremgår bl.a. af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 2/2 2023:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

Diagnoser:

Patienten har følger efter en diskusprolaps i nakke samt efterfølgende spinal stenose samme sted. Dette er en kronisk lidelse som patienten har haft i mange år. Ved opblussen af smerter, har patienten været her til smertebehandling samt evt. henvisning til fysioterapi.

Dette bevirker smerter ud i begge arme, besværet nattesøvn pga. uro og snurrende fornemmelse. Kan således ikke varetage tungt fysisk arbejde.

Bursitis impingement bilateralt.

Patienten er også kendt med skulderproblem med impingement syndrom, opereret i 2021 i højre skulder. Har haft samme symptomer i venstre skulder og set på [privathospital 2], hvor han er vurderet og der er forsøgt behandlet med blokadeinjektioner i skulderled.

Umiddelbart er der ingen effekt, fortsat smerter i begge skuldre mest i venstre.

Psykisk.

Patienten har været stress sygemeldt siden sep 2022. Har været her til opfølgninger samt haft et behandlingsforløb ved psykolog, nu afsluttet. Har det bedre og er startet på arbejde 3 dage af 3 timer. Har fortsat svært ved mange og lidt besværlige opgaver og har brug og gavn af, at der ikke er mange mennesker som mange bolde i luften, samtidig for at have ro på i løbet af arbejdsdagen. Er begyndt at overveje og optrappe til 3 dage af 5 timer, men det vil nok være det maksimale han vil kunne klare, både fysisk og psykisk.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Behandlingsmuligheder:

Patienten er tidligere opereret i skulder og har fået blokade i venstre skulder. Endvidere har han den kroniske lidelse som er smerter fra nakken pga. tidligere diskusprolaps og derad spinal stenose. Der er ingen behandlingsmuligheder samt operation. Har ikke effekt af egentlig fysioterapi. Dette er en varig lidelse og prognosen vil være, at hans smerter og funktionsniveau vil være som nuværende.

Således vurderes det, at der ikke skal foretages yderligere udredning af hans nakke og skulder problem.

Prognosen som anført er uændret tilstand, hvor han ikke kan tage fat hårdt fysisk i hans arbejde som [erhverv]. Det vil være risiko for forværringer hvis man skulle øge den fysiske belastning ud over de 15 timer som han vil prøve fra nu af.

Psykisk:

Har lige gennemgået en stress/belastningsreaktion hvorfor det forventes, at han bedres langsomt i løbet af det næste år. Er stadig påvirket af uoverkommelighedsfølelse samt manglende overblik hvis der er mange bolde i luften. Endvidere påvirkes han, hvis der er mange mennesker/opgaver der skal udføres samtidig. Det forventes dog, at han i løbet af ét år vil blive bedre. Har aktuelt fortsat brug for pauser således at han ikke kan øge timetal, da han har brug for en fridag ind imellem.

Prognosen vil være at jeg forventer bedring i løbet af det næste års tid, især hvis det psykiske arbejdsmiljø bliver bedre og det psykiske funktionsniveau vil således også bedres.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Punkt C fortsat...

Der vil dog fortsat være skånehensyn mindst det næste år frem. Det vil ikke kun være nuværende arbejdsplads der vil påvirke [klageren] psykisk, da patienten efter en stressperiode vil have nedsat kognitiv formåen med uoverkommelighedsfølelse, svært ved at håndtere mange opgaver samtidig.

Det er vigtigt ikke at øge timetallet udover de 3*5 timer, da det både vil forværre hans smerter fra nakke, skulder, samt hans stresstilstand.

Obj:

Patienten svarer vågent og relevant på alle spørgsmål. Kan rotere hovedet 45 grader til begge sider men det strammer i nakken. Der er fri bevægelighed i abduction samt adduktion samt flexion og ekstension. Der er ømhed i yderstilling.

Behandling:

Patienten får smertestillende i form af Ibuprofen samt Pinex ved behov.

Det forventes at patienten afsluttes fra Rygkirurg [på privathospital 2] om ca. 4 uger."

Det fremgår bl.a. af udateret kommunalt skema i forbindelse med ansøgning om seniorpension:

"2A. Oplysninger om borgers seneste job (lønmodtager)

...

Er ansat som chef[erhverv] ved [klagerens tidligere arbejdsgiver] 37 timer ugentligt. Har været ansat siden Sommeren 2019

Forsøgte i 2021 at forespørge om timetal kunne nedsættes til 32 timer hvilket ikke var muligt.

Arbejder pt. max 15 timer ugentligt, da han ikke magter at øge timetallet yderligere.

Beskriv, hvilke konkrete arbejdsopgaver borger havde i sit seneste job

I seneste job udførte [klageren] opgaver i form af:

Administrative del af jobbet er ca. 10 %. Skal holde gang i 2 [ansatte].
Uddelegere opgaver, varebestilling, registrering af materiale forbrug mv.

Laver desuden fysiske opgaver i form af:

...

Under sygemelding var han fritaget for:

I efteråret har han ikke udført administrative opgaver. Har ikke stået for planlægningen af opgaverne. Var bare til sted og fik en opgave uddelegeret fra chefen.

...

Kompetencer

...

For at kunne varetage [klagerens] job er der behov for stor erfaring som ... Desuden er behov for uddannelse som ... [Klageren] har desuden gavn af at han har taget bacheloruddannelse som overbygning. Er derfor uddannet ...

Ved derfor meget om ...

Desuden er der behov for administrative evner. Har taget forløb livsberigende kommunikation ift. godt samarbejde og ift. ledelse. Har taget IT bruger kurser.

Der er behov for en krop der er i stand til at kunne klare fysisk hårde opgaver i mange timer ad gangen.

...

3. Relevante helbredsoplysninger i forhold til seneste job

...

[Klageren] er sygemeldt grundet stress som forventes bedret med psykolog samtaler og længere tids aflastning. Har gennem flere år haft smerter i bevægeapparatet. Er mest påvirket af smerter i nakke og begge skuldre. Har ondt i underarme og håndled.

Gener forværres hvis han arbejder med armene løftet over skulderhøjde og derved også har nakken lagt lidt tilbage. Efter 10 minutter, forværres smerterne. Det tager resten af dagen inden gener igen er aftagende.

Arbejde med [maskine] forværrer smerter, også selv om dette ikke medfører at armene er over skulder højde. Tager smertestillende hvis han skal arbejde med disse opgaver.

Nakke og skulder påvirkes desuden når han går og fejer med en kost. Dette medvirker spændinger i nakken.

At ... er han ophørt med da dette giver for mange smerter. Han kan ligge på knæ og Det er hårdt at komme op igen efter at have lægget på knæ og arbejdet i længere tid.

...

5. Forudgående indsats i kommunen

...

Har i tidligere ansættelse haft § 56 aftale. Har uden held forsøgt at få nedsat timetal fra 37 til 32 timer i nuværende ansættelse.

Der har den 24.1.2022 været samtale på arbejdspladsen hvor der er vejledt om § 56 aftale, personlig assistance og hjælpemidler, arbejdsplads indretning, ændrede opgaver mv. [Klageren] vendte aldrig tilbage ift. evt. behov for støtte.

De har det rigtige ergonomiske værktøj på arbejdspladsen, og derfor fik de ikke yderligere støtte fra kommunen oplyser [klageren]."

Det fremgår bl.a. af klagerens besked til egen læge af 4/3 2023:

"Jeg er sygemeldt med stress men må arbejde max 15 timer om ugen og har søgt seniorpension. Jeg har i en periode på 14 dage - 3 uger hver dag haft hovedpine når jeg vågner om morgenen og svimmelhed det meste af dagen, almindelig træthed er også en del af hverdagen. Jeg ved ikke om det er en følge af stress eller der er andet i vejen med mig. Jeg ønsker at blive undersøgt"

Det fremgår bl.a. af kommunens brev af 16/6 2023:

"Du kan ikke få seniorpension, da vi vurderer, at din arbejdsevne ikke er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job.

Vi har foretaget en konkret helhedsvurdering af din arbejdsevne på baggrund af oplysningerne om dit helbred og dit seneste job.

...

Begrundelse for afslag på seniorpension

Vi har i vurderingen af din arbejdsevne lagt til grund, at dit seneste job af ca. 12 måneders varighed eller længere er som chef[erhverv] ved [klagerens tidligere arbejdsgiver].

Det fremgår, at dine arbejdsopgaver i seneste job er:

- 10% administrativt, hvor du skal holde gang i 2 [ansatte], uddelegere opgaver, bestille varer, registrere materialeforbrug mv.
- Fysiske opgaver med ...

Det fremgår, at du skal besidde følgende fysiske, psykiske eller sociale kompetencer og ressourcer for at kunne varetage dit seneste job:

- Stor erfaring som [erhverv]
- Gode administrative evner med gode leder og kommunikationsevner.
- Gode it-kundskaber
- God fysik idet der er tale om fysisk hårde opgaver i mange timer ad gangen.

Vi bemærker, at du i sommeren 2021 forsøgte at reducere din arbejdstid fra 37 timer til 32 timer ugentligt, hvilket ikke kunne lade sig gøre. Vi bemærker også, at du aktuelt er deltids sygemeldt og maksimalt arbejder 15 timer om ugen. Her friholdes du for planlægning af opgaver, administrative opgaver og du har i stedet bare været til stede og udført opgaver, uddelegeret fra din chef. Når de sæsonansatte [ansatte] kommer igen, er det planen, at du skal nøjes med tilsynsopgaver og således kan undgå de hårde opgaver.

Det fremgår af sagens helbredsmæssige oplysninger, at du har følgende diagnoser:

- Diskusprolaps i nakken med spinalstenose samme sted gennem mange år.
- Tidligere opereret i venstre skulder
- Stress siden september 2022

Det er beskrevet, at dine lidelser medfører periodevis opblussende smerter fra nakken, hvor du drager nytte af smertebehandling samt fysioterapi. Du er påvirket af smerter ud i begge arme og besværet nattesøvn grundet uro og snurrende fornemmelse.

Som følge af dine bevægeappartsgener, vurderer din læge, at du ikke kan tage hårdt fysisk fast og at der vil være en risiko for forværring, hvis du øges over 15 timer ugentligt.

Din læge beskriver, at du har afsluttet forløb ved psykolog og har det bedre. Du har stadig svært ved mange og besværlige opgaver, mange bolde i luften og du har brug for ro i løbet af dagen. Din læge vurderer, at det er forventningen, at du langsomt bedres i løbet af det næste år.

...

Vi vurderer, at din arbejdsevne ikke er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job som chef[erhverv].

Vi har foretaget en konkret helhedsvurdering af din arbejdsevne på baggrund af sagens oplysninger, særligt de helbredsmæssige oplysninger sammenholdt med oplysninger om arbejdsopgaverne i dit seneste job.

Vi anerkender, at du som følge af din helbredstilstand har et nedsat funktionsniveau, der vil medføre en nedsat arbejdsevne i ukendt omfang. Imidlertid finder vi det ikke dokumenteret, at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i et omfang, der medfører, at du ikke vil kunne varetage de beskrevne arbejdsfunktioner i et omfang, der overstiger 15 timer ugentligt.

Her lægger vi vægt på, at der er tale om fysiske gener, der har varet gennem mange år. Der er således ikke tale om en tilstand, der kan forklare en væsentlig nedsættelse af funktionsniveauet.

Vi lægger desuden vægt på, at du er i bedring for din stresstilstand og at der over det næste år forventes yderligere bedring.

Vi er opmærksomme på, at din læge vurderer, at du skal have skånehensyn mindst det næste år frem og at du ved øgning af timetal ud over de 15 timer ugentligt vil opleve forværring af din nakke, skulder og stresstilstand. Dette ændrer dog ikke vores vurdering af, at din arbejdsevne ud fra sagens øvrige oplysninger ikke er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job.

Vi bemærker at arbejdsevnen skal være nedsat til højst 15 timer om ugen, og at det derfor ikke er tilstrækkeligt, at arbejdsevnen er nedsat til mindre end fuld tid, men over 15 timer om ugen. Det forhold, at du ikke kan arbejde på fuld tid, kan derfor ikke i sig selv føre til, at du opfylder betingelserne for seniorpension.

Vi vurderer derfor ud fra en samlet vurdering af oplysningerne i sagen om dit helbred og dit seneste job, at betingelserne for tilkendelse af seniorpension ikke er opfyldte. Vi har særligt lagt vægt på, at du er i bedring for din stresstilstand og på, at der er tale om mangeårige, uændrede gener fra nakke og skuldre."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 29/6 2023:

"Har fået afslag på seniorpension

Har arbejdet som [erhverv] i mange år

tidl opereret og vurderet ved rygscenter samt behandlet ved [privathospital 2]

Pga. smerter i nakke og skulder Delvis SM nu med 3 dages arbejdsperiode a 5 timer dvs 15 timer, trods det daglig smerter i skulder og nakke fex hvis han skal [fysisk arbejde].

Udskriver epikriser fra rygcenter og [privathospital 2] der bekræfter hans nedslidning."

Det fremgår bl.a. kommunens anmodning om statusattest af 4/7 2023:

"[Klageren] har arbejdet 15 timer ugentligt, og klarer dette, da han er fritaget for tunge fysiske opgaver og har hviledage således at han arbejder mandag, onsdag og fredag. [Klageren] har været påvirket af dårligt arbejdsmiljø hvilket har medført stress/belastning. Han beskriver at han nu har god dialog med chefen. De har gode snakke og der er mere smil på efter at chefens ... er holdt op. Han var kilden til problemerne. Han kan ændre dagene hvis vejret ikke er godt, og kan gå før hjem hvis der er behov for dette. [Klageren] oplever derfor ikke at stresstilstanden begrænser ham i at udføre arbejdsopgaverne."

Det fremgår bl.a. af statusattest fra klagerens egen læge af 6/7 2023:

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

A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Patienten er en [60'erne] mand der har arbejdet med hårdt fysisk arbejde bl.a. ... i mange år. Er kendt gennem mange år med smerter i ryg, specielt mellem skulderblade/nakke, og dette er en følge af en spinalstenose efter en diskusprolaps.

Er set og vurderet ved Rygcenter, der er ikke operation mulig og patienten har trods behandling ved fysioterapeut ikke fået bedring, smerte forværres efter kortvarig belastning.

Denne lidelse er varig og der kan ikke forventes bedring og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

Patienten er kendt med kroniske smerter svarende til skulder, er tidligere opereret i højre skulder i 2021, har endvidere fået symptomer i venstre skulder. Er set ved ortopædkirurg flere gange der ikke finder operation mulig og behandling ved fysioterapeut har ikke givet noget bedring af hans kroniske skuldersmerter.

Dette er en følge af nedslidning og tilstanden er varig og kan ikke bedres ved yderligere behandling.

Psykisk er patienten udover stress og således ikke aktuelt i nuværende situation.

Det vurderes at patienten ikke kan arbejde mere end maksimalt 15 timer og dette endda i overkanten da han får smerter ved mindste belastning.

Der er varige skånehensyn med hensyn til belastning af ryg og skulder.

Patienten er medgivet epikriser fra Rygcenter samt ... ortopædkirurgisk læge der bekræfter hans nedslidning."

Det fremgår bl.a. af kommunens brev af 14/8 2023:

"Vi har set på din sag igen og vurderer, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job som chef[erhverv].

Vi har i forbindelse med behandling af din klage over afslag på seniorpension haft fremlagt sagens lægelige oplysninger for en læge fra klinisk funktion, som vi har inddraget i vores vurdering af din sag.

Vi har foretaget en konkret helhedsvurdering af din arbejdsevne på baggrund af sagens samlede oplysninger, særligt de helbredsmæssige oplysninger, sammenholdt med oplysninger om arbejdsopgaverne i dit seneste job.

Det betyder, at du får medhold i din klage.

Du er derfor berettiget til seniorpension fra den 01-07-2023."

Det fremgår bl.a. af klagerens arbejdsgivers mail af 24/9 2023:

"Vi har siden din sygemelding løbende drøftet mulighederne for tilpasning af jobbet med henblik på, at du kunne vende tilbage på fuld tid uden held. På et møde 6. september 2023 har du tilkendegivet, at du af hensyn til dit helbred desværre ikke ser det muligt for dig at vende tilbage til jobbet som ... på fuld tid. Vi har på baggrund af vores erfaringer fra din langvarige sygemelding vurderet, om det kan fungere for afdelingen, at du varetager din rolle som ... på deltid, men vi har på denne baggrund vurderet, at rollen kræver en medarbejder på fuld tid, da rollen indebærer daglig ledelse af og sparring med afdelingens medarbejdere, herunder daglig instruktion ift arbejdsopgaver. Eftersom du har givet udtryk for, at du fortsat ikke har mulighed for at vende tilbage til jobbet på fuld tid, har vi gensidigt aftalt at du fratræder din stilling pr. 31/1 2024 for at gå på pension.

Vi aftalte at du indtil videre fortsætter med at arbejde de nuværende 15 timer om ugen."

Det fremgår bl.a. af klagerens anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 24/9 2023:

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

2021

Har du tidligere haft samme lidelse?

Ja

Hvornår?

Siden 2014

Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?

Ja

Hvad er diagnosen

Diskusprolaps

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

Smerter i ryg, specielt mellem skulderblade/nakke som følge af spinalstenose efter en diskusprolaps.

...

Øvrige kommentarer til din genoptagelse af arbejdet

Jeg har ikke ført timeregistreringer, men har arbejdet max. 15 timer pr. uge i 2023.

I 2021 og 2022 var jeg på arbejde fuld tid og havde en aftale om, at jeg skulle klare det jeg kunne holde til og få medarbejderne til at klare resten.

Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre?

Samme opgaver i meget begrænset omfang og i korte sekvenser

Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre?

Hårdt fysisk arbejde med stor belastning på skuldre og ryg"

Det fremgår bl.a. af lægeerklæring fra klagerens egen læge af 11/7 2024:

"Status på smertetilstand og funktion af skuldre nakke, arme og hænder
Fortsat smerte forværring med snurren ud i OE ved arbejde over hoftehøjde
svært ved pc arbejde på skrivebord, samt køre bil med hænder oppe, samt manuelt arbejde over
hofte højde fex med skovl

Tidl discus prolaps i 2021 set og beh ved rygcenter
operation i højre skulder i 2021 med impingement

OBJ ved hænder på nakke forværring af smerter i højre side ved skulder og nakke
ved kranielt tryk ikke radikulære smerter men det trækker ned i skulder og overarm
ved flekteret albue og adduktion smerter i skulder og overarm
normal kraft ved strakt armløft
normal håndtryk
normal ekstension og flektionskraft

Denne laves som lægeerklæring til pt vedrørende tilstand ligenu"

Det fremgår bl.a. af funktionsevneskema udfyldt af klageren den 13/7 2024:

"Helbred og arbejde

Hvilken lidelse eller hvilke lidelser er årsag til, at du ikke kan arbejde?

Smerter i skuldre og arme, når jeg ligger i min seng, således vågner rigtig mange gange om natten
pga. smerter i skuldre, arme og håndled – kan ikke finde hvile/ro.

Holde ved rattet i bil og traktor, når jeg kører, giver smerter i arme og skuldre, når jeg kører blot få
km.

Støvsugning, tømme opvaskemaskine, med deraf følgende 'sætte på plads' i skabe over albuehøj-
de smerter i arme og skuldre. At række ud til siden – smerter i arme, og skuldre.

Kan ikke gå tur med mit barnebarn i barnevogn i mere end 5-10 minutter uden smerter i arme,
håndled, nakke og skuldre. Grave med spade, feje, rive osv.

Kan du slet ikke arbejde? Nej, jeg kan slet ikke arbejde

...

Daglige aktiviteter

Kan du gå? Ja, ingen problemer

Kan du gå på trapper? Ja, ingen problemer

Kan du gå på ujævnt terræn/underlag? Ja, ingen problemer

Kan du sidde? Til dels

Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.

Kan du stå? Til dels
Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.
Kan du cykle? Til dels
Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter.
Kan du som chauffør køre bil? Til dels.
Hvor længe ad gangen? At holde ved rattet giver smerter efter 2 min
Kan du som chauffør køre motorcykel/knallert? Til dels
Hvor længe ad gangen? 2 min, så giver det smerter. Kører ikke motorcykel.

...

Daglig bevægelse

Kan du bøje dig fremover, bagover og til siden? Ja, ingen problemer
Kan du strække armene over skuldrene? Nej
Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad
ikke hvis det er ud til siden, lige frem uden belastning er OK
Kan du strække armene ud fra kroppen? (løfte noget med belastning) Nej
Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad Det giver smerter i skuldre, nakke, arme, håndled.
Hvor meget kan du løfte/bære (antal kg.)? 2
Kan du foretage daglige indkøb/handle? Ja
Kan du gøre rent i dit hjem - for eksempel støvsuge, vaske gulv og pudse vinduer?
Nej, jeg kan ikke gøre rent
Kan du arbejde i haven - for eksempel slå græs, klippe hæk eller rydde sne?
Nej, jeg kan ikke arbejde i haven
Beskriv eventuelle problemer med personlig hygiejne, som er opstået efter skaden (f.eks. bad, toiletbesøg, påklædning) Ja, jeg kan følge:
Beskriv hvad du kan i dag brusebad, men det gør ondt at vaske/tørre/redde hår. Smerter ved at børste tænder, smerter ved at tage tøj på. Ingen problemer ved toiletbesøg.

...

Fritidsaktiviteter

...

Beskriv fritidsinteresse golf, gåture
Hvor mange gange og i hvor mange timer pr. uge i gennemsnit?
8 timer fordelt på 1 x golf og daglige gåture.

...

Gener

Er dine gener konstante? Ja
Hvordan viser generne sig? smerter i skuldre, nakke, arme, håndled og fingre
Har du gode dage, hvor du intet mærker til din sygdom, eller hvor du fungerer stort set normalt?
Nej.
Beskriv din dagligdag og dine daglige rutiner
står op, drikke kaffe/spise morgenmad, gå tur ved strand/ i haven, besøge nogle, fodre [dyr], slå græs, spise frokost/og aftensmad, se fjernsyn og lignende.

Lægelige forhold

...

Tager du fast medicin? Nej."

Det fremgår bl.a. af erklæring fra klagerens egen læge af 10/3 2025:

"Har lavet lægeerklæring den 11/7 2024 angående patientens smertetilstand.

Det skal understreges at patienten har forværring af hans smertetilstand dvs. smerter i nakke, arme og skuldre ved arbejde over hoftehøjde.

Har smerter om natten fortsat med opvågnen og behov for ekstra smertestillende, dette trods det at patienten ikke arbejder.

Pt tager fast pamol 2x3 og ibumetin 400 mg 1 x3

Lægeerklæring til pt vedrørende smertetilstand."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne nr. 110-78:

"Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

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

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet den i dækningsoversigten angivne andel af sin helbredsmæssige erhvervsevne. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.
- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet den i dækningsoversigten angivne andel af sin økonomiske erhvervsevne.
- Tabet af erhvervsevne er så stort i hele karenperioden, at det efter karenperiodens udløb giver ret til en udbetaling.

...

Hvad får du udbetalt?

Hvis forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling ved midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne, fastsættes udbetalingens størrelse, således:

Vi udbetaler dækningen ved tab af erhvervsevne én gang om måneden. Beløbet er højest 1/12 af den maksimale årlige udbetaling, der gælder ved karenperiodens start. Den maksimale udbetaling ved tab af erhvervsevne fremgår af dækningsoversigten.

Så længe den forsikrede oppebærer sin hidtidige indtjening, sker der ingen udbetaling ved tab af erhvervsevne. Dette gælder dog ikke, hvis det er aftalt, at forsikredes arbejdsgiver skal modtage udbetalingen ved tab af erhvervsevne. I så fald sker udbetalingen til arbejdsgiveren, så længe arbejdsgiveren udbetaler den hidtidige fulde løn til forsikrede.

Når der udbetales løn, sygedagpenge eller anden offentlig ydelse, vil udbetalingen ved tab af erhvervsevne maksimalt udgøre forskellen mellem forsikredes hidtidige indtjening og den nuværende samlede indtjening.

Hidtidig og nuværende indtjening opgøres altid efter, at der er fratrullet arbejdsmarkedsbidrag.

Såfremt udbetalingen fra os fuldt ud modregnes i offentlige ydelser, har forsikrede kun ret til udbetaling, hvis udbetalingen ved tab af erhvervsevne er højere end den ydelse, som forsikrede ellers ville modtage fra det offentlige. Udbetaling af løbende ydelser ophører, hvis forsikrede dør eller ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling.

Forsikredes hidtidige indtjening - lønmodtagere**Følgende gælder for obligatoriske pensionsordninger gennem en arbejdsgiver**

Den hidtidig indtjening er den pensionsbestemmende løn, som arbejdsgiveren forud for karenperiodens start betaler pensionsbidrag af på denne pensionsaftale tillagt værdien af fri bil og fri bolig.

Er forsikredes pensionsbestemmende løn forud for karenperiodens start ikke et retvisende udtryk for forsikredes hidtidige indtjening, kan vi beslutte at anvende et andet beløb.

...

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.

...

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.

...

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 omskolet.

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."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – arbejdede i en stilling med både fysiske arbejdsopgaver og ledelsesansvar. Klageren blev sygemeldt den 15/12 2022 på grund af stress/belastningsreaktion. Klageren genoptog efterfølgende arbejdet med op til 15 timer om ugen på grund af fysiske gener. Klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/7 2023. Den 31/1 2024 stoppede klageren med at arbejde.

Selskabet har udbetalt ydelser og ydet præmiefritagelse på midlertidigt grundlag fra 15/12 2022 til 30/6 2023. Selskabet overgik til at vurdere klagerens generelle erhvervsevne, som selskabet har vurderet, ikke er nedsat med halvdelen fra 1/7 2023. Klageren ønsker fortsat ydelser og præmiefritagelse.

Klageren har anført, at han i en årrække har haft problemer med nakken og skuldre, at han har daglige smerter uanset fysisk aktivitet eller ej og at han har problemer med at sove på grund af smerterne. Klageren er blevet tilkendt seniorpension, da egen læge har vurderet, at klageren ikke kan arbejde mere end 15 timer om ugen på grund af smerter. Klageren har oplyst, at han i mange år ignorerede signaler fra kroppen, hvilket er årsagen til nedslidningen og forværringen. Klageren har anført, at han ikke kan udføre fysiske arbejdsopgaver, og at han ikke kan sidde uden at lindre smerterne ved at finde hvile til sine arme, hvilket medfører, at han ikke kan sidde ved computer og køre bil. Klageren har oplyst, at den bedste medicin – udover smertestil-

lende medicin – er at gå ture dagligt og spille golf ca. 1 gang om ugen i sommerperioden. I januar 2025 fik han ordineret receptpligtig smertestillende medicin. Klageren har anført, at "hvis jeg skulle være helt smertefri, ville min hverdag være at skulle tage smertestillende hver eneste dag og formentlig stigende brug af smertestillende, måske morfin. Det har jeg ikke lyst til, for så ender jeg som misbruger. Men jeg bruger de teknikker jeg har lært på smertekursus, tåler de smerter jeg kan og tager smertestillende, når behovet for at få hvile er størst".

Selskabet har anført, at klageren pr. 1/7 2023 ikke længere led af stress/belastningsreaktion, og at klageren vil kunne bestride et ikke-fysisk belastende arbejde med rette skånehensyn og tjene mindst halvdelen af sin hidtidige indtjening. Selskabet har anført, at klageren i en længere periode alene har anvendt håndkøbsmedicin uden dagligt forbrug. Selskabet har anført, at der er tale om relativt svag smertestillende medicin for så vidt angår den efterfølgende lægeordnede medicin, og at smertebehandlingen fortsat ikke understøtter et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Selskabet har anført, at klageren i en årrække har kunnet arbejde på fuld tid på trods af sine fysiske gener. Selskabet har anført, at klageren har oplevet en væsentlig bedring i februar/marts 2022, og at der ikke efterfølgende er beskrevet en betydende varig forværring. Der ses ikke nogen objektiv forklaring på, hvorfor klagerens egen læge den 11/7 2024 har anført, at klageren har begrænsninger ved arbejde over hoftehøjde, da der hidtil kun har været omtalt arbejde over skulderhøjde. Selskabet har anført, at klagerens tilbagevenden til sit hidtidige arbejde efter sygemeldingen ikke kan sidestilles med en reel arbejdsprøvning, og at klagerens skånehensyn ikke blev tilgodeset. Den 24/9 2023 blev det aftalt, at klageren skulle forsætte med at arbejde 15 timer om ugen frem til fratrædelsen den 31/1 2024, hvor klageren skulle gå på pension. Selskabet har anført, at der er diskrepans mellem de af klageren beskrevne gener i funktionsevneskemaet af 13/7 2024 og de gener, der er beskrevet i det lægelige materiale samt det forhold, at klageren kan spille golf.

Det fremgår af journal fra forundersøgelse på privathospital 1 af 25/6 2015, at klageren er "kendt fra tidligere med venstresidige skuldergener. Behandling har ikke afhjulpet tilstanden. Har nu gennem 3/4 år haft nakkesmerter, som trækker ud i venstre skulder, sjældent distalt

herfor. Fysioterapi og kiropraktik har ikke haft nogen effekt. Er ikke sygemeldt fra sit kontorjob. ... MR-skanning viser discus degenerative forandringer med en midtstillet C5/C6 prolaps med let medullær påvirkning, men ingen rodpåvirkning".

Det fremgår af journal fra fysioterapeut på hospitalet af 17/3 2016, at "symptomerne forværres ved belastning af overekstremiteter, bilkørsel eller statiske siddende stillinger samt tunge løft/træk og skub. Lindring ved gang, let aktivitet, hvile i liggende eller i tilbagelænet stilling i lænestol, yoga samt akupunktur og bløddelsbehandling".

Det fremgår af journal fra kiropraktor på rygcenteret af 3/11 2021, at klagerens "smerter skyldes formentlig en kombination af mulig forværring af den på MR verificerede cervicale spondylose samt muskulær komponent grundet bedre bevægelighed af col. cervicalis passivt end aktivt samt suboptimal bevægelighed efter skulderoperation i januar 2021 med tilhørende triggerpkt. Har afprøvet kortvarig behandling hos fysioterapeut uden ønsket effekt. Opsøgt kiropraktor og afsluttet efter 6 behandlinger pga. MR-scanning fra 2015, der viser slidforandringer cervicalt og kiropraktoren ikke mente fortsat behandling gav mening. Aktuelt i behandling med Gabapentin uden ønsket effekt samt panodil og ibuprofen med nogen effekt".

Det fremgår af journal fra rygcenteret af 19/1 2022, at "der er angiveligt alligevel ikke mulighed for at komme ned i timeantal. Således fortsat 37 timer. Dette dog med gode muligheder for inter-kollegiale skånehensyn".

Det fremgår af journal fra rygcenteret af 9/2 2022, at klageren "har suppleret træningsindsatsen med akupunktur hos kiropraktor. Dette med overordentlig god effekt. Således væsentligt smertelindret fraset over skuldrene og ved ekstension over nakken; funktionsniveau er højnet i takt dermed. Har seponeret brug af smertestillende. ... Fortsatte skånehensyn ift. arbejde over skulderhøjde i 3 mdr. fremadrettet, derefter evt. revidering ved e.l.".

Det fremgår af statusnotat fra kommunens fysioterapeut af 3/3 2022, at klageren "har i forløbet været optaget af at omlægge sit arbejde således at han stadig kan fortsætte, dog med evt. skånehensyn. Desuden har han opsøgt kiropraktor og fået behandling med nåle der med god effekt. Han har opnået at han nu magter sit arbejde bedre uden de samme gener samt at han har fået en bedre nattesøvn. Han har opnået øget bev. i nakken samt bedre styrke omkring skulderen".

Det fremgår af specifik helbredsattest fra klagerens egen læge af 2/2 2023, at klageren "har følger efter en diskusprolaps i nakke samt efterfølgende spinalstenose samme sted. Dette er en kronisk lidelse som patienten har haft i mange år. Ved opblussen af smerter, har patienten været her til smertebehandling samt evt. henvisning til fysioterapi. Dette bevirker smerter ud i begge arme, besværet nattesøvn pga. uro og snurrende fornemmelse. Kan således ikke varetage tungt fysisk arbejde. Bursitis impingement bilateralt. Patienten er også kendt med skulderproblem med impingement syndrom, opereret i 2021 i højre skulder. Har haft samme symptomer i venstre skulder og set på [privathospital 2], hvor han er vurderet og der er forsøgt behandlet med blokadeinjektioner i skulderled. Umiddelbart er der ingen effekt, fortsat smerter i begge skuldre mest i venstre. ... Patienten er tidligere opereret i skulder og har fået blokade i venstre skulder. Endvidere har han den kroniske lidelse som er smerter fra nakken pga. tidligere diskusprolaps og derad spinalstenose. Der er ingen behandlingsmuligheder samt operation. Har ikke effekt af egentlig fysioterapi. Dette er en varig lidelse og prognosen vil været, at hans smerter og funktionsniveau vil være som nuværende. Således vurderes det, at der ikke skal foretages yderligere udredning af hans nakke og skulder problem. Prognosen som anført er uændret tilstand, hvor han ikke kan tage fat hårdt fysisk i hans arbejde som [erhverv]. Det vil være risiko for forværringer hvis man skulle øge den fysiske belastning ud over de 15 timer som han vil prøve fra nu af. ... Der vil dog fortsat være skånehensyn mindst det næste år frem. Det vil ikke kun være nuværende arbejdsplads der vil påvirke [klageren] psykisk, da patienten efter en stressperiode vil have nedsat kognitiv formåen med uoverkommelighedsfølelse, svært ved at håndtere mange opgaver samtidig. Det er vigtigt ikke at øge timetallet udover de 3*5 timer, da det både vil forværre hans smerter fra nakke, skulder, samt hans stresstilstand".

Det fremgår af klagerens besked til egen læge af 4/3 2023, at "jeg er sygemeldt med stress men må arbejde max 15 timer om ugen og har søgt seniorpension. Jeg har i en periode på 14 dage - 3 uger hver dag haft hovedpine når jeg vågner om morgenen og svimmelhed det meste af dagen, almindelig træthed er også en del af hverdagen. Jeg ved ikke om det er en følge af stress eller der er andet i vejen med mig".

Det fremgår af kommunens brev af 16/6 2023, at klageren ikke kan "få seniorpension, da vi vurderer, at din arbejdssevne ikke er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job".

Det fremgår af journal fra klagerens egen læge af 29/6 2023, at "pga. smerter i nakke og skulder Delvis SM nu med 3 dages arbejdsperiode a 5 timer dvs 15 timer, trods det daglig smerter i skulder og nakke fex hvis han skal [fysisk arbejde]".

Det fremgår af kommunens anmodning om statusattest af 4/7 2023, at klageren "har arbejdet 15 timer ugentligt, og klarer dette, da han er fritaget for tunge fysiske opgaver og har hviledage således at han arbejder mandag, onsdag og fredag. [Klageren] har været påvirket af dårligt arbejdsmiljø hvilket har medført stress/belastning. Han beskriver at han nu har god dialog med chefen. De har gode snakke og der er mere smil på efter at chefens ... er holdt op. Han var kilden til problemerne. Han kan ændre dagene hvis vejret ikke er godt, og kan gå før hjem hvis der er behov for dette. [Klageren] oplever derfor ikke at stresstilstanden begrænser ham i at udføre arbejdsopgaverne".

Det fremgår af statusattest fra klagerens egen læge af 6/7 2023, at klageren "er kendt gennem mange år med smerter i ryg, specielt mellem skulderblade/nakke, og dette er en følge af en spinalstenose efter en diskusprolaps. Er set og vurderet ved Rygcenter, der er ikke operation mulig og patienten har trods behandling ved fysioterapeut ikke fået bedring, smerte forværres efter kortvarig belastning. Denne lidelse er varig og der kan ikke forventes bedring og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. ... Patienten er kendt med kroniske smerter svarende til

skulder, er tidligere opereret i højre skulder i 2021, har endvidere fået symptomer i venstre skulder. Er set ved ortopædkirurg flere gange der ikke finder operation mulig og behandling ved fysioterapeut har ikke givet noget bedring af hans kroniske skuldersmerter. Dette er en følge af nedslidning og tilstanden er varig og kan ikke bedres ved yderligere behandling. Psykisk er patienten udover stress og således ikke aktuelt i nuværende situation. Det vurderes at patienten ikke kan arbejde mere end maksimalt 15 timer og dette endda i overkanten da han får smerter ved mindste belastning. Der er varige skånehensyn med hensyn til belastning af ryg og skulder".

Det fremgår af kommeuns brev af 14/8 2023, at "vi har set på din sag igen og vurderer, at din arbejdsevne er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen i dit seneste job som chef ... Du er derfor berettiget til seniorpension fra den 01-07-2023".

Det fremgår af klagerens anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 24/9 2023, at klageren har "smerter i ryg, specielt mellem skulderblade/nakke som følge af spinalstenose efter en diskusprolaps", og at han "har ikke ført timeregistreringer, men har arbejdet max. 15 timer pr. uge i 2023. I 2021 og 2022 var jeg på arbejde fuld tid og havde en aftale om, at jeg skulle klare det jeg kunne holde til og få medarbejderne til at klare resten". Til spørgsmålet "Hvilke af dine normale funktioner kunne du udføre?" har klageren svaret "samme opgaver i meget begrænset omfang og i korte sekvenser" og til spørgsmålet "Hvilke af dine normale funktioner kunne du ikke udføre?" har klageren svaret "hårdt fysisk arbejde med stor belastning på skuldre og ryg".

Det fremgår af lægeerklæring fra klagerens egen læge af 11/7 2024 vedrørende status på smertetilstand og funktion af skuldre, nakke, arme og hænder, at "fortsat smerte forværring med snurren ud i OE ved arbejde over hoftehøjde. Svært ved pc arbejde på skrivebord, samt køre bil med hænder oppe, samt manuelt arbejde over hofte højde fex med skovl. ... OBJ ved hænder på nakke forværring af smerter i højre side ved skulder og nakke. Ved kranielt tryk ikke radikulære smerter men det trækker ned i skulder og overarm. Ved flekteret albue og adduktion smerter i skulder og overarm. Normal kraft ved strakt armløft. Normal håndtryk. Normal ekstension og flektionskraft".

Det fremgår af funktionsevneskema udfyldt af klageren den 13/7 2024, at klageren har "smerter i skuldre og arme, når jeg ligger i min seng, således vågner rigtig mange gange om natten pga. smerter i skuldre, arme og håndled – kan ikke finde hvile/ro. Holde ved rattet i bil og traktor, når jeg kører, giver smerter i arme og skuldre, når jeg kører blot få km. Støvsugning, tømme opvaskemaskine, med deraf følgende 'sætte på plads' i skabe over albuehøjde smerter i arme og skuldre. At række ud til siden – smerter i arme, og skuldre. Kan ikke gå tur med mit barnebarn i barnevogn i mere end 5-10 minutter uden smerter i arme, håndled, nakke og skuldre. Grave med spade, feje, rive osv."

Det fremgår af erklæring fra klagerens egen læge af 10/3 2025, at klageren "har forværring af hans smertetilstand dvs. smerter i nakke, arme og skuldre ved arbejde over hoftehøjde".

Det fremgår af klagerens dækningsoversigt og forsikringsbetingelserne, at erhvervsevne er helbredsmæssigt nedsat i dækningsberettigende grad, når klagerens af helbredsmæssige årsager ikke er i stand til – bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed – at tjene halvdelen af, hvad selskabet har opgjort som klagerens hidtidige indtjening.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle, helbredsmæssige erhvervsevne pr. 1/7 2023, idet klagerens gener på dette tidspunkt har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af det længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af kommunens anmodning om statusattest af 4/7 2023, at klageren ikke oplever, at stresstilstanden begrænser ham i at udføre arbejdsopgaverne. Det fremgår af statusattest fra klagerens egen læge af 6/7 2023, at der ikke kan forventes bedring af klagerens fysiske gener, og at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren blev tilkendt seniorpension pr. 1/7 2023.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Tilkendelse af seniorpension giver ikke i sig selv en formodning for, at klagerens generelle erhvervsevne (der vurderes i forholdt til relevante erhverv, som klageren med rimelighed kan arbejde inden for henset til hans uddannelse og erhvervserfaring) er nedsat til halvdelen, idet seniorpension tilkendes, hvis klagerens arbejdssevne i sit seneste job er varigt nedsat til højst 15 timer om ugen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans generelle, helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter 1/7 2023. Klageren har derfor ikke ret til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt på grund af stress/belastningsreaktion, at klagerens psykiske tilstand er blevet bedre, og at det fremgår af kommunens anmodning om statusattest af 4/7 2023, at klageren ikke oplever, at stresstilstanden begrænser ham i at udføre arbejdsopgaverne.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens gener/smerter i nakken, ryggen og skuldre ikke efter nævnets vurderet vil være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på det brede arbejdsmarked på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov i forhold til belastning af ryg og skulder. Nævnet bemærker, at klageren – inden sygemeldingen på grund af stress/belastningsreaktion – arbejdede fuld tid med sine gener/smerter.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren i sit tidligere job både har udført fysiske og administrative arbejdsopgaver – herunder haft ledelsesansvar i et mindre omfang – hvilket efter nævnets vurdering underbygger, at klageren vil kunne varetage erhverv, der imødekommer hans skånehensyn.

Ankenævnet for Forsikring

44.

102858

Nævnet har henset til, at klageren ikke har været arbejdsprøvet, hvorfor det ikke er undersøgt, i hvilket omfang klageren vil kunne arbejde inden for det brede arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at det fremgår af lægeerklæring af 11/7 2024, at klageren har svært ved skrivebordsarbejde med computer og ved køre bil – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand