

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. september 2025 blev i sag nr. 102917:

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 14/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været sygemeldt siden slutning af 2021, og er det stadig pga. skulder og håndledsslid. Danica er gået ned i dækning månedligt, og jeg skal nu betale fuld præmie på forsikringen, på 16.000 årligt. Min helbredstilstand har ikke ændret sig, tværtimod blevet værre. Danica mener at min erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, men ikke 1/3, hvilket jeg er uenig i. Vi har med kommunen forsøgt med arbejdsprøvning i blidere erhverv end tidligere, i tre timer ugentligt, men dette blev stoppet grundet forværring af smerter. Danica svarer ikke på mine henvendelser, og prøver at trække sagen i langdrag. Som I kan se har jeg først fået svar på min henvendelse d. 10. januar 2025, men sendt d. 14. sep. 2024. Derudover viser funktionstesten også noget helt andet end hvad Danica påstår.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil konkret opnå at min erhvervsevne bliver nedsat til mindst 1/3 så der kommer en fuld dækning månedligt, og at forsikringspræmien på 16.000 årligt fjernes, ligesom før. Da det så reelt vil svare til hvad min erhvervsevne er i dag. Jeg vedhæfter en funktionsattest."

Selskabet har den 4/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager blev via ... Bank omfattet af en Gruppelivsordning med forsikringsdækninger pr. 1. februar 2019, som administreres af Danica Pension.

Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til hel udbetaling og fritagelse for indbetaling, hvis erhvervsevnen er nedsat til en tredjedel eller mindre. Hvis erhvervsevnen er nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel, giver forsikringen ret til halv udbetaling (ingen fritagelse for indbetaling). Det er ligeledes et krav at klager ikke oppebærer løn.

Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrullet arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

Der er en karenperiode på tre måneder.

Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (bilag B)

Den 30. december 2021 modtog selskabets klagers anmeldelse ved tab af erhvervsevne.

Klager oplyste, at hun var blevet sygemeldt den 4. oktober 2021 grundet smerter i skulder, hånd og underarm.

Klager oplyste ligeledes at hun oppebar fuld løn under sygdom.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne af den 18. april 2022 (bilag C)

Danica Pension indhentede en attest fra klagers praktiserende læge, som selskabet modtog den 18. april 2022.

Diagnosen blev i lægeattesten angivet som kronisk overbelastning af venstre skulder og albue.

Lægen havde noteret, at klager var ansat på ... med ensidigt gentaget arbejde med tunge løft på op til 35 kg.

Klager havde tidligere gået til behandling hos en fysioterapeut i efteråret 2020, og var henvist på ny fra oktober 2021. Derudover havde klager været til undersøgelse på ... hospital den 14. marts 2022.

Lægen havde ligeledes noteret at klagers gener var anmeldt som en arbejdsskade (bilag C).

Akter fra Jobcenter ... (bilag D)

Selskabet har modtaget akter fra ... Kommune vedrørende perioden fra 4. januar 2022 til 18. januar 2024. Til brug for ankenævnsbehandlingen vil selskabet fremhæve følgende notater i bilag D:

Den 10. august 2022 havde sagsbehandleren noteret, at klager oplyste at hun havde ondt i armen og håndled, og at hun skulle have undersøgt håndleddene.

Sagsbehandleren havde ligeledes noteret at klager havde det psykisk svært, og deraf havde svært ved at deltage i aktive tilbud. Klager fortalte at det var svært i hjemmet når hun skulle klare mange af opgaverne og være primær i forhold til børnene. Klager fortalte ligeledes, at hendes ægtefælle var i kontakt med det palliative team cirka 1 gang ugentligt.

Sagsbehandleren havde desuden noteret, at klager helst vil undgå behandling for psykisk lidelse, da hun frygtede at dette ville rive op i tidligere oplevelser i livet (bilag D side 6-7).

Den 11. august 2022 havde sagsbehandleren noteret, at klager havde kontaktet ham, da hun ikke ønskede at der skulle stå psykisk lidelse i hendes sag, da hun ikke mente at have en psykisk lidelse. Sagsbehandleren oplyste, at det fremgik af de tidligere lægeoplysninger, at klager havde fået en belastningsreaktion i forbindelse med hendes ægtefælles sygdom. Sagsbehandleren havde ligeledes noteret, at klager tidligere havde givet udtryk for at have svært ved at deltage i aktive tilbud grundet belastning (bilag D side 43).

Den 21. november 2022 havde sagsbehandleren noteret, at klager havde været på Arbejdsmedicinsk Afdeling, ... Klager oplyste at smerterne var uforandrede, og at hun sov dårligt grundet smerter.

Det blev aftalt at genoptage klagers henvisning til ... [rekrutteringsbureau]. Klager oplyste, at hun ikke var meget for det. Det blev drøftet med klager at det ifølge de lægelige oplysninger mere var smerterne end det var det psykiske, som var en hindring for arbejdsmarkedet (bilag D side 10).

Den 2. december 2022 havde sagsbehandleren noteret, at klager havde fået en infektion på balancenerven og derfor var svimmel, men at det gik bedre.

Klager var blevet opsagt fra sit arbejde hos ... (bilag D side 8 & bilag M).

Den 15. februar 2023 havde sagsbehandleren noteret, at klager havde fået bevilliget et 6-ugers mestringsforløb med fremmøde 2 gange ugentligt hos ... [rekrutteringsbureau]. Forløbet bestod af undervisning, træning og individuelle coach samtaler (bilag D side 41).

Den 28. marts 2023 havde sagsbehandleren noteret, at klager havde fået bevilliget et Work & Life forløb i perioden fra den 11. april 2023 til den 11. april 2025. Formålet med forløbet var tilbud om vejledning og opkvalificering i støtte på vejen tilbage i job (bilag D side 37).

Den 22. juni 2023 havde sagsbehandleren noteret, at klager oplyste at hun nærmest havde smerter i armen hele tiden, og at hun ikke kunne løfte.

Klager oplyste, at hun desuden led at svimmelhed, nedsat hørelse på højre øre samt spændingshovedpine. Klager havde ikke ret meget overskud hverken fysisk eller psykisk, og havde ofte brug for at hvile.

Sagsbehandleren havde ligeledes noteret, at klager havde [store børn]. Den ældste ... hjalp med rengøring, madlavning og indkøb. Klager ikke fungerede så godt social, og kom ikke ret meget ud.

Klager oplyste, at hun ikke kunne se sig selv på arbejdsmarkedet længere, og hun forestillede sig at komme i praktik på 3x2 timer ugentligt (bilag D side 34-35).

Den 25. september 2023 havde sagsbehandleren noteret, at klager havde gået til behandling hos en fysioterapeut, akupunktør samt kiropraktor i en længere periode, men at det ikke havde hjulpet.

Klager tog smertestillende medicin i form af panodil, ipren/ibumetin, voltaren creme til armen samt antidepressiv medicin.

Sagsbehandleren havde ligeledes noteret, at der forelå en special lægeerklæring fra Arbejdsmedicinsk Afdeling, som anbefalede at klager ikke varetog skulder og hånd belastende arbejde.

Klager var psykisk belastet i forhold til hendes ægtefælle som var erklæret terminal syg. Klager oplyste at hun brugte [voksnet barn] til at tale med, ...

Klager oplyste, at hun ikke kunne se sig i arbejde igen. Hun var bange for, at hun ville bryde helt sammen hvis hun blev sat i gang med at arbejde.

Sagsbehandleren talte om med klager om, at hun på sigt skulle i en virksomhedspraktik for at blive afprøvet i forhold til hendes skånehensyn (bilag D side 44-45).

Den 14. december 2023 havde sagsbehandleren noteret, at klagers situation ikke havde ændret sig, da hun fortsat havde smerter og var psykisk belastet. Klager oplyste, at hun var begyndte at føle overbelastning i den gode arm, fordi den blev lidt overbelastet når hun skånede den dårlige arm.

Klager oplyste, at hun var slidt op både fysisk og psykisk. Det var svært for klager at komme med forslag til hvor en praktik kunne foregå som følge af hendes skånehensyn.

Det blev aftalt, at klager skulle deltage i et jobrettet forløb med opstart pr. 4. januar 2024 (bilag D side 46-47).

Den 3. januar 2024 havde sagsbehandleren noteret, at formålet med jobforløbet var at give klager inspiration til at se nye muligheder i hendes arbejdsliv med fokus på styrker, kompetencer og kvalifikationer samt redskaber til udarbejdelse af jobansøgninger (bilag D side 48).

Notat fra ... [rekrutteringsbureau]. (bilag E)

Det fremgik af notatet, at klager var blevet henvist til [rekrutteringsbureau], i perioden fra den 10. januar 2023 til den 30. marts 2023. Formålet med henvisningen var at arbejde på at finde nye muligheder på arbejdsmarkedet, herunder mulighed for uddannelse eller lignende på sigt (bilag E side 2).

Coachen havde noteret at klager oplyste, at hun ikke var klar til noget grundet hendes ægtefælles sygdom, og hun selv stod med ... børn (selskabet gør opmærksom på at børnene var [store]), (bilag E side 3).

Coachen havde noteret, at klager havde deltaget i et angst- og depressionsforløb, der bestod af henholdsvis 12 gange psykoedukation, 12 gange afspænding/yoga og 12 gange fysisk træning. Derudover havde klager haft 7 coachsamtaler (bilag E side 3).

Coachen vurderede at klager fortsat var sårbar, men at hun var på vej til at få det bedre, og at hun ville have gavn af at blive fastholdt i den positive udvikling hun var i gang med.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

102917

Coachen konkluderede afslutningsvis at klager eventuelt kunne starte langsomt op, hvor hun ikke skulle løfte og bruge venstre arm (bilag E side 5).

Journal fra ... hospital, Ortopædkirurgisk afdeling (bilag F).

Den 14. marts 2022 mødte klager til forundersøgelse til vurdering af venstre skulder. Lægen havde noteret, at klager havde normal kraft ved funktionstest, lidt nedsat bevægelighed, abduktion [en bevægelse af en kropsdel væk fra kroppens midtlinje] til 140 grader, fleksion [bøjende bevægelse] til 150 grader, indad- /udadrotation 70 grader.

Smerter lateralt fortil samt positiv Neer's og Hawkin's test [smerter ved rotation af skulderen]. Ingen smerter i AC-leddet [leddet mellem kravebenet og den øvre del af skulderbladet], normal bevægelighed i columna cervicalis [nakken] samt normale dybe reflekser.

Lægen havde ligeledes noteret, at det var muligt at operere for tendosynovitis [seneskedebetændelse] i håndleddet, men at det næppe ville gøre en forskel i forhold til funktionsevnen.

Lægen vurderede at klagers tilstand med skulder/arm var stationær, og at behandling ved fysioterapi udelukkende ville være med stabiliserende sigte.

Lægen henviste klager til MR-scanning af venstre skulder (bilag F side 3-4).

Den 18. marts 2022 havde lægen noteret at klager havde fået foretaget en MR-scanning, den 14. marts 2022, der havde påvist moderate tendinoseforandringer [seneskedebetændelse] og let artrose [slidgigt] i AC-leddet [leddet mellem kraveben og den øvre del af skulderbladet].

Lægen havde noteret, at klager måtte træne til smertegrænsen og belaste efter evne. Der kunne eventuelt gives blokadebehandling.

Lægen konkluderede at der ikke var tegn på læsioner eller operationskrævende forandringer.

Klager skulle undgå belastende arbejde, og forløbet blev afsluttet (bilag F side 3-4).

Den 31. august 2022 havde lægen noteret at klager var henvist grundet smerter i venstre håndled og venstre albue strålende helt op til skulderen.

Klager havde tidligere været til undersøgelse på ... hospital grundet skuldersmerter, og var i behandling herfor.

Lægen havde noteret, at klager havde smerter på dorsalsiden [håndryggen] af venstre håndled, og smerter svarende til mediale epikondyl og lidt på laterale epikondyl [tennisalbue]. Ingen klager over paræstesier [snurren i fingrene].

Klager fik foretaget en ultralydsscanning af hånden, der påviste tenosynovitis [seneskedebetændelse]. Lægen konkluderede at klagers gener skyldtes overbelastning, og anbefalede blokadebehandling samt aflastning af hånden (bilag F side 1-2).

Speciallægeerklæring fra Arbejdsmedicinsk Afdeling, ... Sygehus, ... (bilag G)

Klager mødte til speciallægeundersøgelse, foranlediget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, grundet venstresidig skulder- og håndledssmerter, på Arbejdsmedicinsk Afdeling den 5. september 2022.

Speciallægen havde noteret, at klager havde belastningsforværrede smerter i skulderen trækken-
de ned på ydersiden af overarmen op i nakken, nogle gange med ledsagende spændingshoved-
pine. Klager oplyste, at smerterne forværres ved belastninger, herunder forsøg på at løfte venstre
overarm over 90 grader samt ved indad- og udad-drejning af overarmen. Klager havde modtaget
behandling, ved fysioterapeut, i form af massage, akupunktur og instruktion i øvelser uden væ-
sentlig effekt (bilag G side 4).

Speciallægen havde ligeledes noteret, at klager havde været til undersøgelse af venstre skulder og
venstre håndled på ... hospital, i henholdsvis marts og august måned 2022.

Den ortopædkirurgiske speciallæge, på ... hospital, havde vurderet at klager ikke havde opera-
tionskrævende forandringer i skulderen, og anbefalede træning til smertegrænsen samt belast-
ning efter evne. Ortopædkirurgen vurderede ligeledes, at klagers smerter i venstre håndled skyld-
tes tenosynovitis [seneskedebetændelse] grundet overbelastning. Klager fik blokadebehandling
med nogen effekt. Ortopædkirurgen anbefalede at klager undgik skulderbelastende arbejde (bilag
G side 4).

Speciallægen fra Arbejdsmedicinsk Afdeling havde noteret, at klager beskrev sin dagligdag med
nedsat funktionsevne primært grundet skuldersmerter. Klager oplyste, at hun forsøgte at holde
sig
aktiv, stod op, sendte børnene i skole, lavede morgenmad, gik tur, så fjernsyn, og i løbet af dagen
klarede hun lettere huslige opgaver med at vaske, tørre støv af, lettere madlavning tæt på krop-
pen og indkøb. Klager oplyste, at hun ikke kunne støvsuge, vaske gulv eller løfte tunge indkøbspo-
ser (bilag G side 5-6).

Speciallægen havde ligeledes noteret, at klager var i medicinsk behandling med panodil (1000 mg
om morgen samt ved behov), ibumetin (200 mg eftermiddag og aften) samt voltaren gel på ven-
stre arm og skulder (bilag G side 5).

Lægeattester (bilag H)

Jobcenter ... havde ligeledes medsendt lægeattester sammen med de kommunale akter. Til brug
for ankenævnsbehandlingen vil selskabet fremhæve følgende lægeattester i bilag H:

Lægeattest LÆ125 af den 18. april 2022

Bevægeapparatet

Lægen havde noteret, at klager primært var sygemeldt grundet smerter i venstre skulder/albue og
arm, som følge af overbelastning med ensidigt gentaget tungt arbejde. Der havde ikke været bed-
ring, selvom klager havde forsøgt at aflaste armen, og lægen vurderede at der var risiko for kroni-
ske og blivende smerter. Lægen vurderede at klager fremadrettet ville have brug for at kunne ta-
ge hensyn til venstre arm.

Belastningsreaktion

Lægen havde ligeledes noteret, at klager havde fået en belastningsreaktion som følge af ægtefæl-
lens alvorlige sygdom. Lægen forventede at belastningsreaktionen var forbigående efter måske 8-
12 uger, afhængigt af hvordan det gik med ægtefællens sygdom.

Lægen vurderede at klager, i øjeblikket, ikke var i stand til at lære nye arbejdsopgaver grundet
den

psykiske belastning (bilag H side 1-2).

Generel helbredsattest LÆ145 20. september 2022

Venstre arm/hånd

Lægen havde noteret, at klager havde henvendt sig 1. gang med smerter i venstre underarm i 2017, hvor klager var blev henvist til fysioterapi. I perioden fra 2020 og frem til nu, havde klager opstået egen læge flere gange grundet smerter i nakke, venstre arm og venstre håndled. Klager var blevet

undersøgt på ... hospital i ... og ved Ortopædkirurgisk Klinik Sygehus ...

Klager havde netop afsluttet et forløb ved fysioterapeut, og der kunne blive tale om genhenvi-
ning med henblik på fortsat vedligeholdende fysioterapi.

Lægen havde desuden noteret at klagers gener var anmeldt som en arbejdsbetinget lidelse, og at klager som følge heraf havde fået foretaget en vurdering på Arbejdsmedicinsk Afdeling, ...

Lægen havde noteret at klager havde normal bevægelighed i skulder, albue og håndled. Der var ømhed på leddet mellem skulderblad og kraveben samt ved bicepssenen.

Lægen havde ligeledes noteret at klager kunne fremadføre venstre arm til ca. 100 grader, og be-
vægeligheden ikke var meget bedre ved passiv bevægelse i skulderleddet. Kunne abducere (udad-
fører) til 80 grader. Normal bagudføring og normal indad- og udad rotation.

Håndtrykkraften var let nedsat på venstre side, den dominante arm, men muskelkraften var ge-
nerelt god.

Lægen havde noteret, at klager ikke kunne løfte byrder på 1 kg med venstre arm (hendes domi-
nante
arm) uden at det gav forværring af smerterne.

Lægen vurderede, at klager fremadrettet skulle skånes fra skulder- og armbelastende arbejde, og
at klager skulle undgå ensidigt gentaget arbejde og tempopræget arbejde. Klager skulle ligeledes
undgå arbejde med armene over skulderniveau eller med armene ud fra kroppen (bilag H side 3-
4).

Belastningsreaktion

Lægen havde noteret, at der var tale om en situationsbetinget familiær belastningsreaktion, og
vurderede at prognosen var god i forhold til den akutte overbelastningsreaktion (bilag H side 5-6).

Lægeattest LÆ125 den 1. marts 2023

Svimmelhed

Lægen havde noteret, at hun senest havde set klager den 7. november 2022, hvor klager havde
oplyst, at hun var i bedring i forhold til svimmelheden. Behandling af BPPV [positionssvimmel-
hed/øresten] var træning, og klager havde fået udleveret øvelser herfor.

Lægen havde ligeledes noteret varigheden af forløbet var varierende, og at hun vurderede at
prognosen var god (bilag H side 8).

Belastningsreaktion

Lægen havde noteret, at klager havde tilstrækkelig støtte i sit netværk, og at det ikke havde været aktuelt at henvise klager til behandling ved psykolog. Lægen vurderede ligeledes at der ikke var behov for medicinsk behandling af klagers belastningsreaktion (bilag H side 8).

Generel helbredsattest LÆ145 22. august 2023

Bevægeapparatet

Lægen havde noteret, at klagers gener fra venstre skulder og arm var stationære.

Belastningsreaktion

Lægen havde noteret, at klager var belastet af smerter og ægtefællens sygdom, men at hun ikke længere fremtrådte depressiv.

Lægen havde ligeledes noteret, at klager var i antidepressiv behandling med 50 mg sertralin, og at en højere dosis kunne blive aktuel, men det ikke var relevant på nuværende tidspunkt. Klager oplyste, at hun havde god støtte fra hendes børn og [familie]. Der var ikke planlagt anden behandling.

Klager oplyste, at hun var dårlig til at sige fra, og hun derfor let kom til at overskride sine grænser både fysisk og psykisk.

Smertestillende

Lægen havde noteret, at klager var i daglig smertestillende behandling med panodil og Voltaren gel. Anvendte desuden ibumetin i perioder. Der havde ikke været effekt af fysioterapi, og der er ikke nogen ortopædkirurgiske behandlingstilbud.

Lægen vurderede at klager kunne påbegynde en arbejdsmæssig vurdering, i forhold til hvad hun kunne klare psykisk med de rette hensyn til bevægeapparatet (Bilag H side 9-13).

Vurdering ved Danicas interne ortopædkirurgiske lægekonsulent den 8.maj 2023

'God arbejdsmedicinsk erkl. Fysisk belastet ... arbejde. Ve skulder med tegn til afklemning med let tryk på senerne. Aktiv bev. flex og abd 120 grader, passivt noget mere. Tegn til synovitis i ekstensorsenerne. Må kunne bestride arbejdsfunktioner der ikke er skulder og håndbelastede, som f.eks. kontor. Næppe belastende funktioner GEET ½ men ikke 2/3'.

Vurdering ved Danicas interne ortopædkirurgiske lægekonsulent den 29. april 2024

'Det lyder tungt. Blokade pgra tenosynovitis i 2022. Vedvarende skulder, albue og håndledsgener. Må kunne bestride enhver form for ikke skulder og armbelastet arbejde. Har ... børn og en syg [ægtefælle]. Arbejder med Jeg kan acceptere at GEET er > ½ men bestemt ikke 2/3'.

Sagsbehandling

Den 30. december 2021 søgte klager udbetaling ved tab af erhvervsevne via sin forsikring i Danica (bilag B). Selskabet indhentede en lægeattest fra klagers praktiserende læge, hvoraf det fremgik, at

klager var sygemeldt grundet kronisk overbelastning af venstre skulder og albue (bilag C).

Den 18. juli 2022 bevilgede selskabet klager midlertidig hel udbetaling og fritagelse for indbetaling ved tab af erhvervsevne pr. 13. februar 2022, hvor klager opfyldte den økonomiske betingelse herfor (bilag I).

Den 15. juli 2024 vurderede selskabet at de helbredsmæssige oplysninger i sagen ikke dokumenterede, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat til mindst to tredjedele. Selskabet nedsatte udbetalingen ved tab af erhvervsevne til halv udbetaling, og klager skulle igen indbetale præmie til forsikringen (bilag J).

Den 9. september 2024 fastholdt selskabet at klager generelle erhvervsevne ikke var nedsat med mindst to tredjedele (bilag K).

Den 10. januar 2025 vurderede Danicas klageansvarlige, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen, men ikke til en tredjedel. Den klageansvarlige var enig med klager i, at hendes gener fra venstre skulder, arm og hånd var uforenelige med klagers tidligere fysisk krævende arbejde på ...

Den klageansvarlige havde lagt vægt på, at klager havde en erhvervsevne på over en tredjedel, hvis denne blev udnyttet i et erhverv, der ikke krævede belastning af venstre skulder, arm og hånd. Den klageansvarlige havde ligeledes lagt vægt på, at der ikke var beskrevet psykiske gener af et omfang, der gav anledning til en anden vurdering (bilag L).

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelse

Klager er en nu ... -årige kvinde, der blev sygemeldt fra sit arbejde som [fysisk arbejde] grundet smerter i venstre skulder og venstre håndled.

Selskabet gør indledningsvist gældende, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klager, der skal bevise, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang. Den bevisbyrde har klager efter selskabets opfattelse ikke løftet.

Selskabet kan overgå til vurderingen af den generelle erhvervsevne, når forsikredes helbredsmæssige tilstand er tilstrækkeligt stabiliseret, og der ikke er udsigt til, at forsikrede vender tilbage på fuld tid i sin hidtidige eller tilsvarende stilling.

Det er Danicas opfattelse, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. oktober 2024.

Danica har lagt vægt på, at klagers helbredsmæssige tilstand var stabiliseret, da det fremgik af de lægelige akter i sagen, at klager ikke havde oplevet bedring af hendes gener under sin sygemelding, og at lægerne havde vurderet at klagers gener fra venstre skulder og arm var stationære.

Klagers praktiserende læge havde ligeledes noteret, at klager ikke længere fremtrådte depressiv, at klager var velbehandlet, og at der ikke var planlagt anden behandling i form af samtaler ved psykolog og/eller psykiater (bilag H side 9-11).

Klager var ligeledes blevet opsagt med lønophør pr. 13. februar 2022, og der var således ikke udsigt til, at klager ville vende tilbage til sin hidtidige stilling på ordinære vilkår (bilag M).

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst to tredjedele af helbredsmæssige årsager, som følge af hendes smerter i venstre skulder og venstre håndled.

Klagers generelle erhvervsevne

Selskabet har ved vurderingen af klagers generelle erhvervsevne lagt vægt på, at klager er grundigt udredt (bilag F & G).

Bevægeapparatet

For så vidt angår klagers vedvarende smerter i venstre skulder og venstre håndled har selskabet lagt vægt på, at klagers praktiserende læge i lægeattesten af den 22. august 2023 havde noteret, at speciallægen i fra Arbejdsmedicinsk Afdeling havde vurderet, citat: *'Der er ved fremtidigt arbejde skånehensyn for skulder- og håndledsbelastende arbejde'* (bilag H side 9).

Klagers praktiserende læge ligeledes havde noteret, citat: *'Vil have brug for skånehensyn i forhold til skulder/arm belastende arbejde. Kan ikke arbejde med armene over skulderniveau, ud fra kroppen eller med løft på mere end 1 kg. Skal undgå gentaget ensidigt arbejde'* (bilag H side 11).

Selskabet har desuden lagt vægt på, at speciallægen fra helholdsvis ... hospital, Arbejdsmedicinsk Afdeling samt klagers praktiserende læge alene har vurderet at klager har skånehensyn af venstre skulder, arm og hånd, i form at ikke fysisk belastende krævende arbejde (bilag F side 3-4, G side 6 & H side 9-11).

Smertestillende medicin

Selskabet bemærker at klager alene tager smertestillende håndkøbsmedicin i form af panodil, ipren og voltaren gel (bilag H side 11).

Belastningsreaktion

Selskabet er opmærksom på, at klager også har haft en belastningsreaktion i forbindelse med hendes ægtefælle blev med diagnosticeret med [alvorlig sygdom] (bilag D side 35). Det er selskabets opfattelse, at en belastningsreaktion kan påvirke erhvervsevnen midlertidigt, men ikke i sig selv kan nedsætte den generelle erhvervsevne med mindst to tredjedele.

Selskabet har lagt vægt på, at klagers praktiserende læge havde vurderet at klager var velbehandlet og ikke fremstod depressiv. Lægen havde ligeledes ikke fundet anledning til at øge og/eller ændre klagers medicinske behandling, og/eller henvise klager til behandling ved psykolog og/eller psykiater.

Selskabets interne ortopædkirurgiske lægekonsulent har vurderet, at klager bør kunne bestride enhver form for arbejdsfunktioner, der ikke er skulder- og håndledsbelastende mere end 12 timer ugentligt.

Selskabet bemærker, at klager ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked.

Det er selskabets opfattelse, at klager med de rette skånehensyn i form af ikke skulder- og håndledsbelastende arbejde, ingen ensidig gentaget- og tempopræget arbejde, herunder tunge løft, mulighed vekslende arbejdsstillinger og tilrettelagte pauser er i stand til at varetage en ansættelse på det brede arbejdsmarked mere end 12 timer ugentligt svarende til 2,5 time dagligt, hvis skånebehovene bliver overholdt (bilag D side 45, F side 3-4, G side 6 & H side 9-11).

Selskabet gør således gældende, at der ikke foreligger lægelig dokumentation på, at klagers generelle erhvervsevne er varigt nedsat med mindst to tredjedele af helbredsmæssige årsager, idet der ikke er holdepunkter for, at klagers helbredstilstand gør hende ude af stand til at arbejde med ikke fysisk belastende opgaver.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at der ikke er lægelige holdepunkter for, at klager på grund af helbredsmæssige forhold skulle være ude af stand til at varetage et arbejde på mere end 12 timer ugentligt, og at selskabet med rette har fastholdt at klager alene er berettiget til halv udbetaling fra sin forsikring ved tab af erhvervsevne ved vurdering af klagers generelle erhvervsevne pr. 1. oktober 2024."

Selskabet har i brev af 16/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har henvendt sig til Skadeafdelingen, den 1. maj 2025, og oplyst at hun har fået bevilliget førtidspension (bilag N).

På baggrund heraf, indhentede selskabet en kopi af de kommunale- og lægelige akter, der har ligget til grund for bevillingen, for at sikre at der ikke var tilgået lægelige oplysninger, som selskabet ikke var bekendt med. Det fremgår af de lægelige akter i sagen at klager, på foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), mødte til en ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse den 6. januar 2025.

Ortopædkirurgisk Speciallægeerklæring den 6. januar 2025 (bilag O)

Speciallægen havde noteret, at klager oplyste at hun havde konstante smerter i venstre skulder og håndled, med forværring af belastning når hun lå på venstre side, og når hun førte armen op eller ud fra kroppen.

Speciallægen havde ligeledes noteret, at klager oplyste at hun ikke længere kunne støvsuge, tage ting ned fra høje hylder, løfte en stegepande/fyldt gryde, eller løfte en fuld bæreposse med venstre hånd. Klager oplyste desuden at hun havde svært ved at vaske hår, kun kunne plukke ukrudt i haven med højre hånd og ikke kunne klare tungere havearbejde. Klager kunne godt holde på rattet i bilen ved kortere ture, men kunne ikke køre langt.

Speciallægen havde noteret, at der objektivt sås supraspinatus atrofi (svind af muskelmasse, musklens funktion af løft af armen – særligt de tidlige grader af bevægelsen), nedsat muskelfylde af humerus (overarmsknoglen), ømhed dorsalt/central på håndleddet samt nedsat bevægelighed af skulder, albue og håndled.

Speciallægen havde desuden noteret, at klager oplyste at hun tog panodil 500 mg 6-8 dagligt grundet smerter i venstre skulder og hånd.

Speciallægen vurderede at klagers situation var stationær, og at der var sammenhæng mellem traumet, de subjektive gener og de objektive fund.

Selskabet har forelagt Speciallægeerklæringen for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent.

Vurdering ved Danica's interne ortopædkirurgiske lægekonsulent 2. juni 2025

'Den nye speciallægeerklæring ændrer intet. Normal funktion på højre side. Ved fleksion til 70 og abduktion til 60. Må således kunne bestride arbejdsopgaver uden skulderbelastning og hvor armene ikke skal eleveres over vandret. GEET er > 1/2 men ikke 2/3.'

Det er selskabets opfattelse, at klager bør kunne bestride enhver form for arbejdsfunktioner, der ikke er skulder- og håndledsbelastende, mere end 12 timer ugentligt.

Det er ligeledes selskabets opfattelse, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, men ikke til en tredjedel. Klagers bevilling af førtidspension pr. 1. maj 2025, og speciallægeerklæringen fra den 6. januar 2025 ændrer ikke herpå.

Selskabet henviser i det hele til selskabets indlæg af den 4. februar 2025."

Klageren har i brev af 12/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg må henvise til at jeg er tilkendt førtidspension, og min erhvervsevne er nedsat med over 75% ifølge de nyeste lægelige undersøgelser. Dette er min endelige bemærkning. Jeg vedhæfter funktionsattesten i dokumenter."

Selskabet har i brev af 29/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget klagers kommentarer af den 14. juli 2025 inklusiv en kopi af klagers funktionsattest af skulderled/overarm, som klager fik udfyldt på foranledning af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i november 2024.

Ankenævnet for Forsikring

14.

102917

Selskabet bemærker, at der ikke er tale om nye helbredsoplysninger, og at disse ikke giver anledning til en ændret vurdering af selskabets tidligere afgørelser. Selskabet henviser i det hele til selskabets indlæg af den 4. februar 2025 og den 16. juni 2025.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 14/3 2022 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Objektivt
Bilateral normal skulderrunding.
Normal kontur og kraft ved funktionstest. Lidt nedsat bevægelighed.
Abduktion til 140 grader, fleksion 150 grader, indad-/udadrotation 70 grader.
Smerter lateralt fortil. Positiv Neer's og Hawkin's test.
Ingen smerter i AC-leddet. Ingen løshed.
Normal bevægelighed i columna cervicalis.
Normale dybe reflekser.

rp. MR-skanning af venstre skulder til vurdering af forholdene.

...

Symptomerne fra bevægeapparatet er stationære. Der er tale om symptomer i næsten et år trods aflastning fra arbejde. ...

I forhold til skulder/arm er min vurdering at tilstanden er stationær. Fysioterapi vil udelukkende være med stabiliserende sigte. Det er muligt at operere for tendosynovitis i håndleddet, men da det ikke er et isoleret problem med håndleddet, vil det næppe gøre en forskel i forhold til funktionsevnen."

Af epikrise af 18/3 2022 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Informeres telefonisk ang. MR-scanning, som viste moderate tendinoseforandringer og lidt artrose i AC-leddet.
Konklusion
Ingen tegn på læsioner, og ingen operationskrævende forandringer.
Evt. blokadebehandling.
Må træne til smertegrænse og belastning efter evne.
Skal undgå belastende arbejde.
AFSLUTTES."

Af statuserklæring (LÆ125) af 18/4 2022 til kommunen fremgår bl.a.:

"Primært sygemeldt med baggrund i smerter i ve. skulder/albue og arm på baggrund af overbelastning med ensidigt gentaget tungt arbejde. Er anmeldt som arbejdsbetinget lidelse.

Desuden sygemeldt som led i egen udredning for mistænkt forbigående blodprop i hjernen. MR-scanning af hjernen var normal og konklusionen var, at der var tale om en belastningsreaktion som led i belastningen pga. ægtefællens alvorlige sygdom.

Det er på lang sigt meget fornuftigt med kontakt til en uddannelseskonsulent, da [klageren] udelukkende har været beskæftiget med hårdt fysisk arbejde, og dette vil ikke fremover være en mulighed.

Diagnoser:

Skuldersyndrom (MR-scanning af påvist tendinose og afklemningssyndrom).

Overbelastning af ve. albue/arm.

Der har ikke været bedring, selvom [klageren] har forsøgt at aflaste armen, så der er en risiko for, at der er tale om kroniske og blivende smerter. Min vurdering er, at [klageren] også fremover vil have brug for at kunne tage hensyn til venstre arm.

Akut belastningsreaktion/tilpasningsreaktion som led i belastning pga. ægtefællens alvorlige sygdom. Ægtefællen har brug for hjælp til praktiske gøremål, hvilket formentlig kan gøre det svært for [klageren] at aflaste armen.

Belastningsreaktionen vil jeg forvente er forbigående, måske 8-12 uger. Det afhænger selvfølgelig også af, hvordan det går med ægtefællens sygdom. Det er ikke min forventning at [klageren] i øjeblikket vil være i stand til at lære nye arbejdsopgaver pga. den psykiske belastning."

Af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 5/9 2022 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Diagnose

/DM75.1 + TUL2 Rotatorcuff syndrom sin (Overbelastning med af rotator-manchet i venstre skulder). DM65.9 + TUL2 Tenosynovitis UNS (tendinopati og seneskedehindebetændelse af håndledets ekstensorsener/strækkesener på venstre side) venstrehåndet kvinde, hvor seneste og relevante ansættelse i forhold til skulderlidelse og håndledslidelse er ved 6½ års arbejde indtil sygemelding i oktober 2021 i ... hvilket indebar gentagne kraftfulde og akavede løft for begge skuldre, overarme og håndled/hænder ... Aktuelle venstresidige skulderlidelse med belastningsforværedede smerter og indskrænket aktiv bevægelighed af skulderen debuterede i tilknytning til dette arbejde i august/september 2020, hvor trods behandling ved fysioterapi var vedvarende smerter som foranledigede aktuelle sygemelding i oktober 2021. Er i marts 2022 undersøgt af ortopædkirurg på ... hospital, hvor klinisk beskrevet afklemningssyndrom/rotatorcuff syndrom og udredt med MR-skanning af venstre skulder der viste moderate tendinoseforandringer i supraspinatus-senen, væskebræmme subakromialt og let artrose i AC-ledet. Der er ikke fundet indikation for operation, men anbefalet træning, ligesom hun er blevet anbefalet at undgå skulderbelastende arbejde. [Klageren] beskriver fortsat venstresidige funktionsbegrænsende skuldersmerter, herunder natlige smerter der i det væsentlige ikke er bedret under sygemelding. Har fortsat dagligt forbrug af smertestillende."

Af kommunalt notat af 21/11 2022 fremgår bl.a.:

"Helbred: [Klageren] fortæller at hun oplever bedring i hendes svimmelhed. Det kan stadig opstå, men kun ved hurtige bevægelser. [Klageren] fortæller at hun sover dårligt pga. smerterne. [Klageren] fortæller at hun har været på arbejdsmedicinsk ... Vi tjekker arbejdsskade og at er indgået speciallæge erklæring. Vi drøfter at smerter er uforandret.

Arbejdsmarked: Drøftet at henvisning til [rekrutteringsbureau] og at det genoptages. [Klageren] fortæller at hun er ikke meget for det. Vi drøfter at ifølge lægelige oplysninger er det mere smerterne end det psykiske der er hindring for arbejdsmarkedet. Vi drøfter at [klageren] har en oplevelse af at det er svært at have overskuddet. Vi drøfter at det er en svær situation som [klageren] står i. Vi aftaler at [rekrutteringsbureau] forløbet starter om 14 dage og at vi holder løbende mere kontakt for hvordan det går."

Af notat fra rekrutteringsbureau for forløb fra 1/1 2023 til 30/3 2023 fremgår bl.a.:

"HENVISNING:

[Klageren] er sygemeldt med armlidelse. Hun har desuden belastningsreaktion.

Undgå arbejde der belaster hendes venstre arm.

Ansæt ved Er nu opsagt. Hun har tidligere arbejdet med [fysisk] arbejde.

[Klageren] er belastet af ægtefælles sygdom.

Arbejde med henblik på at kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet. Herunder at kunne deltage i eventuel praktik. Obs på at [klageren] både har fysisk og psykisk lidelse.

Vi har drøftet tilbagevending til arbejdsmarkedet, men [klageren] har svært ved at se hvor det skulle være.

Henvisning har derfor også til formål at vi arbejder for at finde nye muligheder på arbejdsmarkedet. Herunder om [klageren] kan være i målgruppe for uddannelse eller lign på sigt.

VISITATION/PROBLEMATIK:

[Klageren] fortæller skaden er anmeldt som en arbejdsskade og hun fortæller at sagen er videre-sendt til arbejdsskadestyrelsen.

[Klageren] fortæller hun ikke er klar til noget, da [ægtefælle] er syg og hun står med selv ... børn.

Der er herfra gjort opmærksom på, at de ... større børn ... er en ting og det har vi respekt for, dog skal vi afhjælpe i forhold til hendes arm og skulder. ...

[Klagerens ægtefælle] har en livstruende [sygdom] og de skal forvente 'det værste'. Det påvirker hende meget. [Klageren] er utrolig taknemmelig og sårbar på en gang.

MÅL FOR FORLØB:

På sigt tilbagevending til arbejdsmarkedet. Første mål kan være praktik.

SLUTSKRIV 29.03.23

FORLØB:

[Klageren] har deltaget i vores angst og depressionshåndteringsforløb ...

FAGLIG OBSERVATION:

Ud fra hvad jeg oplever vurdere jeg at [klageren] er kommet lidt videre med sig selv. Hun er stadig meget bekymret, for hvad der skal ske i fremtiden. Hendes [ægtefælle] har det ikke godt og hendes [barn] skal til udredning ...

Der er tidligere blevet talt søvn med [klageren], og det havde hjulpet lidt, der er dog stadig smerter i skulder og arm, når hun skal sove, hvilket gør at hun får en meget urolig søvn.

[Klageren] er meget autoritetstro, prøver at opfylde alle krav der stilles til hende, selv om det ikke er godt for hende. Dog er hun nu begyndt at sige lidt fra, men det er svært for hende ...

[Klageren] har fået medicin ved lægen for at kunne få mere ro i hovedet. Det giver hende en del bivirkninger, som svedeture, utilpashed og meget dårlig nattesøvn. Hun kontakter hendes læge for evt. at få anden medicin.

Jeg vurderer at [klageren] fortsat er sårbar. Hun er på vej til at få det bedre, men vil have gavn af, at blive fastholdt i den positive udvikling hun er i gang med.

...

ARBEJDSMARKEDSPARATHED:

[Klageren] kan evt. starte langsomt op, hvor hun ikke skal løfte og bruge venstre arm."

Af generel helbredsattest (LÆ145) af 22/8 2023 til kommunen fremgår bl.a.:

"Er sygemeldt på baggrund af smerter i arme/skuldre og psykisk belastningsreaktion med depressive symptomer. ...

Bevægeapparatet:

Diagnose: Rotatorcuff syndrom/afklemningssyndrom (ve. skulder)

Tenosynovitis svarende til ve. håndled/kronisk seneskedehindebetændelse

Er venstrehåndet, men aflaster venstre hånd/arm, og kommer så til i perioder at overbelaste højre arm, hvor hun får belastningsrelaterede smerter svarende til skulder og albue.

Prognose: Begge dele vurderer jeg som stationære, da der fortsat ikke er bedring selvom [klageren] ikke har haft skulder/arm belastende arbejde i ca. 2 år.

Vurdering fra speciallæge i arbejdsmedicin: 'Der er ved fremtidigt arbejde skånehensyn for skulder- og håndledsbelastende arbejde'.

Den lægefaglige begrundelse for at [klageren] ikke kan stå til rådighed for det brede arbejdsmarked men var varige skånehensyn i forhold til skulder/arm er beskrevet ovenfor.

Psykisk: Fremtræder ikke længere depressiv. Har bivirkninger til den antidepressive medicin i form af svedeture og mundtørhed/krillerhoste. Vil nødig stige i medicin, og det finder jeg heller ikke relevant på nuværende tidspunkt. Har god støtte i børn og [familie]. Vil kunne påbegynde en arbejdsmæssig vurdering i forhold til hvad hun psykisk kan klare med de rette hensyn til bevægeapparatet.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Bevægeapparatet:

Normal bevægelighed i h. skulder, albue og håndled.

Ve. skulder: Fremadfører og udadfører til 90 grader. Derefter kompenserer hun i skulderbladet og bevægelserne er smertefulde.

Reduceret dorsalfleksion svarende til ve. håndled.

Der er nedsat kraft ved håndtryk på ve. side (er ellers venstrehåndet).

Psykisk: Svarer relevant og imødekommende.

Føler sig belastet, men ikke længere depressiv. Svarer uden latenstid, og bliver enkelte gange relevant berørt under samtalen, men er ellers af neutralt stemningsleje.

3. Diagnoser

Diagnose: Rotatorcuff syndrom/afklemningssyndrom (ve. skulder)

Tenosynovitis svarende til ve. håndled/kronisk seneskedehindebetændelse

Akut belastningsreaktion.

Depression. Aktuelt bedre på antidepressiv medicin (sertralin)

4. Behandlingsmuligheder

Bevægeapparatet:

Behandling: Er i daglig smertestillende behandling med Voltaren gel og panodil. Anvender desuden i perioder ibumetin. Der har ikke været effekt af fysioterapi. Der er ikke ortopædkirurgiske behandlingstilbud.

Psykisk er hun bedre på 50 mg sertralin. En højere dosis kan blive aktuel, det er ikke skønnet relevant for nuværende. Der er ikke planlagt anden behandling.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Vil have brug for skånehensyn i forhold til skulder/arm belastende arbejde. Kan ikke arbejde med armene over skulderniveau, ud fra kroppen eller med løft på mere end 1 kg. Skal undgå gentaget ensidigt arbejde.

Har det stadig svært med mange mennesker og hvis der bliver spurgt ind til den hjemlige situation, men hun er indstillet på at begynde en vurdering af arbejdsevnen.

6. Prognose

Bevægeapparatet: Generne fra venstre skulder og arm er stationære.
Der forventes ikke bedring.

Psykisk: Er belastet i det daglige, men er indstillet på at forsøge en afklaring af, hvor meget hun kan holde til. Fremtræder ikke længere depressiv men belastet af smerter og ægtefællens sygdom.

[Klageren] er dårlig til at sige fra, og hun kommer derfor let til at overskride sine grænser både fysisk og psykisk. Vil formentlig have brug for hjælp til dette.

7. Forslag til socialmedicinske behandlingsmuligheder

Jeg har ikke forslag

8. Speciallæge

Der er ikke behov for yderligere speciallægevurdering. Der foreligger en arbejdsmedicinsk erklæring bestilt arbejdsmarkedets erhvervssikring, som kommunen formentlig er bekendt med."

Af kommunalt notat af 14/12 2023 fremgår bl.a.:

"[Klageren] fortæller at hendes situation ikke har ændret sig. Hun har fortsat smerter og er psykisk belastet. hun fortæller, at hun får smertestillende i form af panodiler, ipren, ibumetin, hun bruger voltaren gel til armen også får hun antidepressiv medicin. Hun fortæller, at hun er slidt op både fysisk og psykisk. Hun fortæller også, at hun begynder at føle overbelastning i den gode arm, fordi den bliver lidt overbelastet fordi den dårlig arm skal skånes.

...

Vi taler om at hun på sigt skal ud i en virksomhedspraktik for at blive afprøvet i forhold til hendes skånehensyn. Det er svært for [klageren], at komme med forslag til hvor en praktik kunne foregå pga. at det er vigtigt, at det ikke er skulder og arm belastende arbejde, og [klageren] altid har haft hårdt fysisk arbejde.

Ankenævnet for Forsikring

19.

102917

Jeg orienterer [klageren] om mulighederne for at deltage på vores jobrette forløb, som kunne give [klageren] inspiration til job retning. [Klageren] er interesseret og vi aftaler, at hun starter torsdag den 4.1.24."

Af funktionsattest af 7/11 2024 fra egen læge til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"

3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?	Smerter i ve. skulder, strålende ned i ve. arm og håndled samt opp i nakken og hovedpine.
	b) Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod?	Dato: <u>August 2020</u> (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	Ømhed ved palpation fortil svarende til skulderen og i nakkemuskulaturen samt nedsat bevægelighed i ve. skulder ved fremadføring og abduktion samt smerter ved impingementtest.
5	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk <u>Seneskedehindebetændelse og</u> Diagnose på latin <u>Rotatorcuff syndrom</u>

...

9	Oplyser den tilskadekomne:	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
	a) at være blevet behandlet med medicin for den aktuelle skade/sygdom?	☐ ☒	Hvilken medicin? Panodil, Ibumetin Voltarencreme Morfin til nat i perioder.
	b) at der i øjeblikket behandles med medicin som følge af den aktuelle skade/sygdom?	☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilken medicin? Panodil, voltaren gel.

...

Ankenævnet for Forsikring

20.

102917

15	a) Påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom? Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d) b) Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen? c) Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat?	NEJ JA ☐ ☒ ☐ ☒	Kan næsten ikke bruge venstre arm, som er den dominante arm. Har taget alle hensyn i forsøg på at genoptage arbejde uden held. Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? Kan ikke anvende ve. arm til fysisk arbejde.																		
	d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen?	☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? Min forventning er, at det vil blive langsomt værre med tiltagende degenerative forandringer.																		
19	Oplyser den tilskadekomne at have smerter i skulderen i hvile?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: ☐ Lette smerter ☒ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter																		
20	Oplyser den tilskadekomne at have smerter i skulderen ved belastning?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: ☐ Lette smerter ☐ Middelsvære smerter ☒ Svære smerter																		
23	Er bevægeligheden i skulderledet nedsat (med frit skulderblad)?	NEJ JA ☐ ☐	Hvis JA, hvordan er bevægeligheden? <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Højre</th> <th style="text-align: center;">Venstre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fremad-opad (norm 0-180 °)</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">0-90</td> </tr> <tr> <td>Udad-opad (norm 0-180 °)</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">0-45</td> </tr> <tr> <td>Bagud (norm 0-40 °)</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">0-10</td> </tr> <tr> <td>Udaddrejning (norm 0-60 °) (med vandret underarm)</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">0-50</td> </tr> <tr> <td>Indaddrejning (norm 0-90 °) (med vandret underarm)</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </tbody> </table>		Højre	Venstre	Fremad-opad (norm 0-180 °)	_____	0-90	Udad-opad (norm 0-180 °)	_____	0-45	Bagud (norm 0-40 °)	_____	0-10	Udaddrejning (norm 0-60 °) (med vandret underarm)	_____	0-50	Indaddrejning (norm 0-90 °) (med vandret underarm)	_____	_____
	Højre	Venstre																			
Fremad-opad (norm 0-180 °)	_____	0-90																			
Udad-opad (norm 0-180 °)	_____	0-45																			
Bagud (norm 0-40 °)	_____	0-10																			
Udaddrejning (norm 0-60 °) (med vandret underarm)	_____	0-50																			
Indaddrejning (norm 0-90 °) (med vandret underarm)	_____	_____																			
24	Kan håndfladen lægges i nakken? a) Højre håndflade b) Venstre håndflade	NEJ JA ☐ ☒ ☒ ☐	Hvis NEJ, udfyldes: Da hvor til? _____ Da hvor til? <u>til siden af halsen</u>																		
25	Kan håndryggen lægges i lænden? a) Højre håndryg b) Venstre håndryg	NEJ JA ☐ ☒ ☒ ☐	Hvis NEJ, udfyldes: Da hvor til? _____ Da hvor til? <u>Til ve. flanke</u>																		

Ankenævnet for Forsikring

21.

102917

26	Er bevægeligheden i albueleddet, inklusive underarmens drejebævelser, nedsat?	NEJ	JA	Hvis JA, hvordan er bevægeligheden?		
		☐	☐	Højre	Venstre	
				Bøjebævelse (ext./flex.) (norm 0-140°)	_____	_____
				Udadrotation (supination) (norm 0-90°)	_____	0-80
				Indadrotation (pronation) (norm 0-90°)	_____	0-70
				Indadrotation (norm 0-90°) (med vandret underarm)	_____	_____

27	Er bevægeligheden i håndleddet nedsat?	NEJ	JA	Hvis JA, hvordan er bevægeligheden?		
		☐	☒	Højre	Venstre	
				Opad (dorsalt) (norm 0-80°)	_____	0-30
				Nedad (volart) (norm 0-80°)	_____	0-70
				Mod tommel (radialt) (norm 0-30°)	_____	0-10
				Mod lillefinger (ulnart) (norm 0-40°)	_____	0-30

28	Er fingrene frit bevægelige?	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:
		☒	☐	Hvilke fingre har nedsat bevægelighed? <u>ve. 1. finger.</u>
29	Kan fingrene knyttes til håndfladen?	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:
		☐	☒	Hvilke fingre kan ikke knyttes til håndfladen? _____
				Hvor mange cm mangler de i at nå til håndfladen? _____

30	Er der muskelsvind:	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:					
		☒	☐	Højre	Venstre				
				a) Af skulderrunding (deltoideus)?	☐ Let	☐ Let			
					☐ Moderat	☐ Moderat			
					☐ Svær	☐ Svær			
				b) Af overarm (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	_____	_____
				c) Af underarm (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	_____	_____
				d) Af mellemlånden (handskemål)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	_____	_____

...

31	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
		☒ ☐	Hvor? _____
32	Skønnes håndtrykskraften nedsat?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
		☐ ☒	
			Højre Venstre
		☐ Let	☐ Let
		☐ Moderat	☐ Moderat
		☐ Svært	☒ Svært

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 6/1 2025 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Skadelidte, som er venstrehåndet og uden tidligere gener fra armene, blev i marts 2015 ansat på ..., hvor hun primært arbejdede med ..., hvilket indebar repetitive bevægelser af armen, hvoraf en del foregik med armen løftet over hovedet. Hun arbejdede på fuld tid og tog også en del overarbejde. Medio 2017 begyndte hun at få smerter i venstre arm især skulderen og håndleddet i forbindelse med arbejdet og efter arbejde. I starten forsvandt smerterne, når hun holdt fri eller havde ferie, men efterhånden var de til stede konstant, og hun havde også svært ved at bevæge skulderen og håndleddet normalt.

Hun er blevet udredt med MR-scanning af skulderen, hvor hun 1/9 2022 fik diagnosen moderat tendinose, vaskebræmme subacromialt samt let AC leds artrose.

I forhold til håndleddet fik hun 31/8 2022 en blokade svt. 2. kulisser, som var øm og hævet, og desuden har hun fået fysioterapi af flere omgange.

Hun blev sygemeldt 4/10 2021 og afskediget i februar 2022. Hun er fortsat sygemeldt.

AKTUELLE GENER:

Skadelidte fortæller, at hun har konstante smerter bagtil og på toppen af skulderen, som forværres ved belastning og ved ethvert forsøg på at løfte armen ud fra kroppen eller ligge på venstre side.

Når hun prøver at ligge på venstre side får hun også ondt i hovedet og venstre side af nakken.

Smerterne stråler ned til albuen, og desuden har hun smerter i venstre håndled primært på oversiden, og bevægeligheden og kraften i skulder, albue og håndled er nedsat. Der er ingen føleforstyrrelser.

Pga. generne kan hun ikke længere støvsuge og tage ting ned fra høje hylder. I køkkenet kan hun ikke løfte en stegepande eller en fyldt gryde, og hun kan ikke løfte en fuld bæreposse med venstre hånd. I haven kan hun plukke ukrudt med højre hånd men ikke klare tungere havearbejde. Hun har svært ved at vaske hår og bruger primært tør shampoo. Hun kan godt holde på rattet i bilen ved korte ture, men hun kan ikke køre langt og hun har opgivet at spille [sport].

Skadelidte angiver, at generne fortsat forværres ift., hvor små belastninger, som udløser smerter i

venstre skulder og håndled.

...

MEDICIN:

Tablet Panodil 500 mg gange 6-8 dagligt pga. smerter i venstre skulder og håndled.

...

OBJEKTIVT:

Skadelidte i god almen tilstand, ernæringstilstand middel, svarer relevant på spørgsmål.

På intet tidspunkt under undersøgelsen løftes venstre arm over vandret og føres kun få grader ud fra kroppen.

Ved inspektion af venstre arm bemærkes let supraspinatus atrofi på venstre side samt let hævelse over venstre håndled centralt/radialt.

Omfangsmål af humerus på del tykkeste sted er på højre side 31,5 cm og på venstre side 30,0 cm

Omfangsmål 5 cm proximalt for caput ulna er bilat 17,5 cm

Handskemål er på højre side 19.0 cm og på venstre side 18,5 cm

Venstre skulder incl AC leddet er uømt.

Der er ingen løshed i skulderleddet sammenlignet med modsidige, men undersøgelsen er smerte-udløsende.

Albuen er uømt, håndleddet er let ømt dorsalt/centralt.

Skuldrene bevæges:

Ex/flex: højre 40/180, venstre 20/70 (passivt 20/90 med smerter).

Aduktion: højre 180, venstre 60 (passivt 80 med smerter),

Hun kan lige knapt føre venstre hånd til forsiden af modsidige skulder. Højre bånd kan nå til TH 10. Venstre hånd til lænden. Begge albuer extenderes til 0, højre albue flekteres til bløddele, venstre albue flekteres 80 grader.

Håndleddene bevæges:

Ex/flex: højre 80/80, venstre 10/50

Rad/ul: Bilat 30/30

Sup/pro: højre 90/90, venstre 70/80

Fingrene bevæges frit og egalt, og der er normale neurovasculære forhold på begge overextremiteter. Håndtrykkraften på dominante venstre side er reduceret til 40 % af modsidige.

KONKLUSION:

Del drejer sig om en ... årig venstrehåndet kvinde uden tidligere gener fra armene, som i 2015 fik et ... job med repetitive belastning af armene. Eller 2 år fik hun smerter i venstre arm primært skulder og håndled, som i starten udelukkende opstod i forbindelse med arbejdet og lige efter arbejde. Efterhånden blev smerterne mere konstante, og hun mistede kraft og bevægelighed i ven-

stre skulder og hånd. Pga. generne blev hun sygemeldt i efteråret 2021 og afskediget i februar 2022.

Hun er blevet behandlet med fysioterapi, og hun fik i 2022 en blokade i venstre håndleds 2. kulis-
se,
og i 2022 fik hun foretaget en MR-scanning af venstre skulder, som viste tendinose, øget væske
subakromialt samt let AC leds artrosen. Generne forværres forsat.

Hun klager over konstante smerter i venstre skulder og håndled med forværring ved belastning,
når
hun ligger på venstre side samt når hun fører armen op eller ud fra kroppen, og desuden har hun
nedsat bevægelighed og kraft i skulderen og håndleddet.

Objektivt findes supraspinatus atrofi, nedsat muskelfylde af humerus, ømhed dorsalt/central på
håndleddet samt nedsat bevægelighed af skulder, albue og håndled.

Der vurderes at være sammenhæng mellem traumet, de subjektive gener og de objektive fund, og
situationen vurderes at være stationær."

Af afgørelse om førtidspension af 29/4 2025 fremgår bl.a.:

"Du er fra den 1. maj 2025 tilkendt førtidspension.

Afgørelsen er truffet på møde i Pensionsnævnet den 29. april 2025 efter Pensionslovens § 20,
stk. 1 jf. § 16 og 33, stk. 2.

Begrundelsen for afgørelsen er, at din arbejdsevne vurderes som varigt nedsat og i et sådant om-
fang, at du ikke er i stand til at være selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, da du lider af
kroniske smerter. Din tilstand er varig og stationær og behandlingsmulighederne er udtømte."

Det fremgår af dækningsoversigt af 1/2 2019:

Ankenævnet for Forsikring

25.

102917

"

Hvis du mister din erhvervsevne

	Udbetaling i kroner
Årlig udbetaling	
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst to tredjedele som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt	109.500
Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til . (60 år).	
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele, udbetaler vi maksimalt halvdelen af det årlige beløb.	
Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad dette betyder for dækningen.	
Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)	
Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst to tredjedele inden / , bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til forsikringen. Din forsikring fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.	

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne af 1/2 2019:

"

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde i - se dækningsoversigten. For at få udbetalt hele dækningen ved et midlertidigt tab af erhvervsevnen skal forsikrede være fuldstændig ude af stand til at passe sit nuværende arbejde.

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

Udbetaling efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne

Udbetalingen starter, når den forsikredes erhvervsevne har været sat ned uafbrudt i det antal måneder, der står i dækningsoversigten (karensperioden). Vi udbetaler ikke en dækning efter reglerne om midlertidigt tab af erhvervsevne, når en af de følgende betingelser gør sig gældende.

- Den forsikrede kan igen passe sit arbejde.
- Det midlertidige tab af erhvervsevne har været halvandet år fra karensperiodens start.
- Vi vurderer, at tabet af erhvervsevne er længerevarende, og at udbetalingen kan fortsætte efter reglerne herfor.
- Dækningen ophører.

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

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

Når vi laver vores skøn over indtægten, vurderer vi ikke situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil blive i stand til at få et job med sin uddannelse.

"

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, blev sygemeldt den 4/10 2021 med smerter i venstre skulder og venstre hånd på baggrund af overbelastning med ensidigt gentaget tungt arbejde. Klageren blev diagnosticeret med afklemningssyndrom (rotatorcuff syndrom) i venstre skulder og kronisk seneskedehindebetændelse (tenosynovitis) i venstre håndled. Klageren havde også en belastningsreaktion med depressive symptomer som følge af ægtefællens sygdom. Klageren blev op-sagt fra arbejdet og havde lønophør den 13/2 2022. Fra 10/1 2023 til 30/3 2023 var klageren i et mestringsforløb. Den 11/4 2023 startede hun i et Work & Life forløb. Klageren blev tilkendt førtidspension pr. 1/5 2025.

Selskabet har ydet fuld dækning fra 13/2 2022 til 1/10 2024, hvorefter selskabet overgik til en vurdering af klagerens generelle helbredsmæssige erhvervsevne, som selskabet har vurderet ikke er nedsat med 2/3. Selskabet ydede herefter halv ydelse og fritagelsen for indbetaling ophørte. Klageren ønsker fortsat fuld dækning.

Klageren har anført, at hun stadig ikke kan arbejde på grund af skulder og håndledsslid, og at helbredstilstanden ikke har ændret sig – den er tværtimod blevet værre. Hun er forsøgt arbejdsprøvet i blidere erhverv 3 timer ugentligt, men det blev stoppet grundet forværring af smerterne. Klageren har anført, at funktionsattest viser "noget helt andet end hvad Danica påstår." Klageren har anført, at selskabet har trukket sagen i langdrag. Hun sendte en henvendelse den 14/9 2024, som hun først fik svar på den 10/1 2025. Klageren har anført, at hun er blevet tilkendt førtidspension, og at hendes erhvervsevne er nedsat med 75 % ifølge de nyeste lægelige undersøgelser.

Selskabet har anført, at selskabet kunne overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/10 2024, idet klagerens tilstand var stabiliseret. Selskabet har anført, at der ikke foreligger lægelig dokumentation på, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst 2/3 af helbredsmæssige årsager. Selskabet har anført, at lægerne har vurderet, at klageren har skånehensyn i forhold til venstre skulder, arm og hånd i form af ikke fysisk belastende krævende arbejde. Selskabet har anført, at klageren alene tager smertestillende håndkøbsmedicin. Selskabet har anført, at klagerens læge har vurderet, at klageren er velbehandlet og ikke fremstår depressiv. Selskabets interne ortopædkirurgiske lægekonsulent har vurderet, at klageren bør kunne bestride enhver form for arbejdsfunktioner, der ikke er skulder- og håndledsbelastende mere end 12 timer ugentligt. Selskabet har anført, at klageren ikke er arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked.

Det fremgår af arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 5/9 2022, at klageren "Er i marts 2022 undersøgt af ortopædkirurg på ... hospital, hvor klinisk beskrevet afklemningssyndrom/rotatorcuff syndrom og udredt med MR-skanning af venstre skulder der viste moderate

tendinoseforandringer i supraspinatussenen, væskebræmme subakromialt og let artrose i AC-ledet. Der er ikke fundet indikation for operation, men anbefalet træning, ligesom hun er blevet anbefalet at undgå skulderbelastende arbejde. [Klageren] beskriver fortsat venstresidige funktionsbegrænsende skuldersmerter, herunder natlige smerter der i det væsentlige ikke er bedret under sygemelding. Har fortsat dagligt forbrug af smertestillende."

Det fremgår af generel helbredsattest af 22/8 2023, at klageren "fremtræder ikke længere depressiv ... Er i daglig smertestillende behandling med Voltaren gel og panodil. Anvender desuden i perioder ibumetin. Der har ikke været effekt af fysioterapi. Der er ikke ortopædkirurgiske behandlingstilbud ... Psykisk er hun bedre på 50 mg sertralin. En højere dosis kan blive aktuel, det er ikke skønnet relevant for nuværende. Der er ikke planlagt anden behandling ... Vil have brug for skånehensyn i forhold til skulder/arm belastende arbejde. Kan ikke arbejde med arme over skulderniveau, ud fra kroppen eller med løft på mere end 1 kg. Skal undgå gentaget ensidigt arbejde. Har det stadig svært med mange mennesker og hvis der bliver spurgt ind til den hjemlige situation, men hun er indstillet på at begynde en vurdering af arbejdsevnen ... Generne fra venstre skulder og arm er stationære. Der forventes ikke bedring."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 6/1 2025, at klageren kan "ikke længere støvsuge og tage ting ned fra høje hylder ... kan ... ikke løfte en stegepande eller en fyldt gryde ... I haven kan hun plukke ukrudt med højre hånd men ikke klare tungere havearbejde ... kan godt holde på rattet i bilen ved korte ture, men hun kan ikke køre langt ... MEDICIN: Tablet Panodil 500 mg gange 6-8 dagligt pga. smerter i venstre skulder og håndled ...Hun klager over konstante smerter i venstre skulder og håndled med forværring ved belastning, når hun ligger på venstre side samt når hun fører armen op eller ud fra kroppen, og desuden har hun nedsat bevægelighed og kraft i skulderen og håndleddet. Objektivt findes supraspinatus atrofi, nedsat muskelfylde af humerus, ømhed dorsalt/central på håndleddet samt nedsat bevægelighed af skulder, albue og håndled."

Ankenævnet for Forsikring

29.

102917

Det fremgår af afgørelse om førtidspension af 29/4 2025, at klagerens "arbejdsevne vurderes som varigt nedsat og i et sådant omfang, at du ikke er i stand til at være selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, da du lider af kroniske smerter."

Forsikringen giver ret til hel udbetaling og fritagelse for indbetaling, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindst 2/3 som følge af sygdom eller ulykke. Hvis erhvervsevnen er nedsat med mellem 1/2 og 2/3, giver forsikringen ret til halv udbetaling og ingen fritagelse for indbetaling.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 1/10 2024 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af helbredsattest af 22/8 2023, at klagerens gener fra venstre skulder og arm var stationære, og at klageren ikke længere fremstod depressiv.

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne pr. 1/10 2024 er nedsat med 2/3, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at tjene mere end 1/3 af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvor der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsmæssige gener, som er uforenelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på 1/3 tid eller derover, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til klagerens skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren har af-

Ankenævnet for Forsikring

30.

102917

klemningssyndrom (rotatorcuff syndrom) i venstre skulder og kronisk seneskedehindebetændelse (tenosynovitis) i venstre håndled. Det fremgår af speciallægeerklæring af 6/1 2025, at klageren har konstante smerter i venstre skulder og håndled med forværring ved belastning, når hun ligger på venstre side, samt når hun fører armen op eller ud fra kroppen. Hun har desuden nedsat bevægelighed og kraft i skulderen og håndleddet. Objektivt er der supraspinatus atrofi, nedsat muskelfylde af humerus, ømhed dorsalt/central på håndleddet samt nedsat bevægelighed af skulder, albue og håndled. Klageren tager dagligt smertestillende håndkøbsmedicin.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af helbredsattest af 22/8 2023, at klageren ikke længere fremstod depressiv.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har skånehensyn i forhold til skulder/arm belastende arbejde. Disse skånehensyn tilsiger ikke i sig selv, at klageren ikke skulle kunne arbejde på 1/3 tid eller derover på det brede arbejdsmarked i en relevant stilling.

Nævnet bemærker, at forsikringen alene dækker et helbredsbetingset erhvervsevnetab, hvorimod manglede arbejdsevne som følge af f.eks. sociale og familiære forhold ikke berettiger til forsikringsdækning.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun er tilkendt førtidspension – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at førtidspension tilkendes efter andre og bredere kriterier, end når forsikringsdækning ved tabt erhvervsevne skal vurderes.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

102917

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

Peter Thønnings