Ankenævnet for Forsikring

Den 6. maj 2015 blev i sag nr. 86220:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne efter den 1/3 2011 og frem til den 1/10 2013.

Selskabet har udbetalt invalidepension og ydet præmiefritagelse i en midlertidig periode fra 15/6 2010 til 1/3 2011. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning efter den 1/3 2011 med henvisning til, at selskabet vurderer, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst 2/3 af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser og halv præmiefritagelse.

Klageren, der er født i 1972, blev i 1995 uddannet som frisør og har herefter arbejdet som frisør. Hun blev sygemeldt den 15/3 2010 på grund af hovedpine, migræneanfald, smerter i venstre skulder og nakke og komplikationer til sin graviditet. Hun gik på barsel den 1/6 2010 og var stadig sygemeldt efter ophør af barselsperioden med første sygedag den 28/11 2011. I 2012 gennemgik hun en ny graviditet. Hun har efter den 1/10 2013 genoptaget sit frisørarbejde på deltid.

Klagerens advokat har i brev af 8/5 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "Det er min opfattelse at min klient har krav på udbetaling af pensionsydelse for perioden 31. marts 2011 og frem til oktober 2013. Jeg mener således at det er uberettiget at Nordea Liv og Pension har stoppet udbetalingen pr. 1. marts 2011.
>
> Dette begrundes i at min klients erhvervsevne på dette tidspunkt og frem til oktober 2013 var nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne i ethvert erhverv.
>
> Min klient har oplevet en forværring af sine gener og har derfor krav på at modtage udbetaling af pensionsydelse i hele den periode hvor hun har været fuldtidssygemeldt. Det har således ikke været muligt for min klient endeligt at skønne over sine gener før oktober 2013. Dette henset til at min klient har været under en lang lægelig udredning for at finde frem til årsagen til hendes gener.
>
> Min klient har således ikke kunne genoptage arbejdet - heller ikke i et andet erhverv, da hun er blevet rådet til at forholde sig i ro indtil hun var afsluttet lægeligt. Dette for at forhindre at der skete en forværring af hendes gener.
>
> Følgende fremgår således af speciallægeerklæring fra 13. december 2010: *'Ud fra de anamnestiske oplysninger og hvad der findes ved dagens objektive, kliniske undersøgelse, så findes det nærliggende at konkludere, at både hendes hovedpine og nakkesmerter samt smerterne fortil i venstre skulder er udløst af arbejdsstillinger i forbindelse med frisørerhvervet*'... samt … *'Efter endt barselsorlov forekommer det hensigtsmæssigt, at der iværksættes arbejdsprøvning mhp. verificering eller afkræftelse af ovennævnte.'*
>
> Der er efterfølgende iværksat lægelig udredning.
>
> Det fremgår af journal fra radiologisk afdeling, … Hospital at min klient tilbage i oktober 2000 har fået foretaget RU af columna cervicalis, men at der ikke ses tegn på fraktur, olitese mv. Dette kan evt. være et fejldiagnosticeret piskesmæld som der aldrig er blevet taget hensyn til og dette kan også være med til at forklare min klients vedvarende gener. …
>
> Der fremgår endvidere følgende af journalnotat fra neurolog, … af den 13. juni 2012: *'Smerterne har primært været tolket som overbelastningsrelateret til hendes arbejde som frisør, men hun har nu stort set været ude af dette erhverv i mere end ½ år hvilket ikke har forbedret hendes gener.'*... samt ... *'MR skannes, men vi 'skylder' en MR-skanning med henblik på at udelukke symptomatisk hovedpine nu da erhvervstruende symptomer.'* … samt … *'Beskriver hovedpinetilstanden forværret over de sidste 1-2 år. Hun har hovedpine frihed under graviditeten, hvor hun var på smertestillende medicin. Nu dage hvor hun er lyssky og der er forværring ved bevægelse. Derudover har hun også ukvantiteret men hyppig episodisk spændingshovedpine, særligt fra venstre skulderlåg, hvor hun har en* ***måske*** *arbejdsrelateret overbelastningsproblematik. Hun klager også over ordmobiliseringsbesvær og igangssætningsbesvær med brændende fornemmelse i arme, ben og underekstremiteter, efter 20 skridt eller bevægelse svinder denne. Udover dette er der en del andre symptomer, som ikke hidrører under det neurologiske speciale.'* (min fremhævning).
>
> Beskrivelse af MR-skanning af den 27. marts 2013 vedlægges som Bilag ...

Som det fremgår af det ovenfor anførte har min klient været under en omfattende lægelige udredning. Der henvises i denne forbindelse til Bilag ... Man har således ikke kunne finde frem til årsagen til min klients gener, hvilket først endeligt er blevet afklaret i forbindelse med undersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium ved overlæge …, som vurderede at smerterne er muskulære.

Det kan derfor ikke med sikkerhed siges at mine klients gener stammer fra hendes arbejde som frisør og det er derfor uberettiget når Nordea Liv og Pension afviser at foretage yderligere udbetalinger til min klient med henvisning til at hendes gener er aftaget ved fraværet af udførelse af frisørarbejde i en sådan grad at hun vil kunne varetage et andet erhverv med en erhvervsevne på over ½.

Dette er endvidere i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsen afgørelse af den 5. marts 2012, hvoraf det fremgår at der ikke er lægelig erfaring for, at nakke-skulderproblematikken skyldes de påvirkninger min klients har været udsat for på arbejde, hvor min klient har udført de for frisørerhvervet værende normale arbejdsopgaver.

Min klient har haft gener i form af spændningshovedpine, lysskyhed, forværring ved bevægelse, ordmobiliseringsvanskeligheder, igangsætningsbesvær samt brændende fornemmelser i arme, ben og underekstremiteter. Det bekræftes af de lægelige akter at man ikke har været klar over årsagen til generne og at de ikke med sikkerhed kan henføres til min klients erhverv som frisør.

Pga. min klients mange gener har hun ikke kunne genoptage erhvervet tidligere og hendes erhvervsevne har således været nedsat med ½ i forhold til ethvert erhverv i den pågældende periode fra den 1. marts 2011 og frem til 1. oktober 2013.

Dette er i øvrigt også i overensstemmelse med kommunens anbefalinger.

Efter denne periode har min klient opnået en bedring og har kunne genoptage sit arbejde på deltid i …. Hun har dog stadig gener.

På baggrund af ovenstående skal jeg således anmode Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til hvorvidt min klient er berettiget til yderligere udbetalinger."

I brev af 2/6 2014 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Nordea Liv & Pensions afgørelse
Til klagen skal vi anføre, at vi fastholder vores afgørelse.

Vi har vurderet forsikredes erhvervsevne midlertidigt i forhold til hendes erhverv som frisør og har på baggrund af dette bevilget præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode.

Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Det fremgår af lægeattesten modtaget den 26. august 2010, at forsikrede lider af arbejdsbetingede skuldersmerter. Forsikrede kan ikke bruge venstre arm, specielt i yderstillinger,

og lægen forventer ikke at forsikrede vil genvinde erhvervsevnen i hendes erhverv som frisør.

Af oplysningerne fra kommunen fremgår det, at forsikrede genoptager arbejdet som frisør delvist efter et par måneder, men det går ikke specielt godt på grund af arbejdet med armene ud fra kroppen. Forsikrede bliver efterfølgende fuldt sygemeldt igen både på grund af skuldergenerne og på grund af graviditet.

Det fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen fra speciallæge i ortopædkirurgi …, at forsikredes gener i venstre skulder og deraf afledt hovedpine recidiverer, da forsikrede igen forsøger at genoptage arbejdet som frisør. Det fremgår endvidere: *'Herefter igen sygemelding, og efter dette er hendes nakkesmerter og hovedpine svundet. Hun har nu kun lejlighedsvist smerter fortil i venstre skulder, dette i forbindelse med vinduespudsning, støvsugning og bilkørsel i mere end 3/4 - 1 time. Hun indtager ikke angeltica*'. *'Ved den objektive, kliniske undersøgelse findes fri bevægelighed i columna cervicalis, og der er kun minimal ømhed svarende til den centrale del af de paravertebrale muskler på venstre side. Vedrørende venstre skulder så er der distinkt ømhed svarende til den lange bicepssenes proksimale ende og smerteaccentuation ved forceret ekstension i skulderen. Der er helt fri aktiv og passiv bevægelighed i venstre skulderled, og der er ingen tegn til rotatorcuff-lidelse'.*

Speciallægen vurderer: *'Ud fra de anamnetiske oplysninger og hvad der findes ved dagens objektive, kliniske undersøgelse, så findes det nærliggende at konkludere, at både hendes hovedpine og nakkesmerter samt smerterne fortil i venstre skulder er udløst af arbejdsstillinger i forbindelse med frisørerhvervet, nærmere betegnet gentagne manøvre med venstre skudler flekteret 45-90 gr. Arbejdsophøret har i betydeligt omfang reduceret hendes skuldersmerter, og hendes nakkesmerter og migrænoide hovedpine er svundet'.*

Forsikrede har altså svært ved at fortsætte i sit job som frisør på grund af skuldergenerne, som også giver nakkegener og hovedpine. Forsikredes gener svinder næsten fuldstændigt efter sygemelding og recidiverer i forbindelse med forsøg på at genoptage arbejde, for så at svinde igen efter ny sygemelding. At forsikrede ikke bliver raskmeldt eller finder et andet arbejde uden skulderbelastning skyldes, at hun er gravid og på barsel, og ikke at hendes tilstand ikke er bedret.

Da forsikredes tilstand er bedret i et omfang, så den fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i hendes erhverv som frisør, men erhvervsevnen i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension. Det er på baggrund af oplysningerne vores vurdering, at forsikredes erhvervsevne i et erhverv med skånehensyn i forhold til skulderbelastende arbejde ikke er nedsat med mindst halvdelen. Det er klart ud fra speciallægeerklæringen, at forsikredes tilstand er væsentlig bedret, og der er kun lejlighedsvis gener i venstre skulder, når forsikrede udfører skulderbelastende funktioner som vinduespudsning, støvsugning og bilkørsel i længere tid.

Forsikrede har efterfølgende ønsket at få genoptaget sin sag, da hun ikke er blevet raskmeldt efter endt barsel. Forsikrede oplyser, at hun har oplevet en forværring af generne i skulderen, og at hendes læge har frarådet hende at genoptage arbejdet før nærmere udredning. Forsikrede bliver derfor sygemeldt igen efter endt barsel og er sygemeldt indtil ny barsel. Der er ikke foretaget lægelige undersøgelser siden speciallægeerklæringen fra speciallæge … fra december 2010, førend forsikrede ses af neurolog … i februar 2012.

Af oplysningerne fra neurolog …, fremgår det, at forsikrede ses på grund af forværret hovedpinetilstand. Forsikrede har dog været hovedpinefri under graviditeten, hvor hun var ude af smertestillende medicin. Det vurderes, at det er sandsynligt, at der er tale om medicinfremkaldt hovedpine, og hun anbefales brat seponering. Der foretages efterfølgende en MR-scanning i marts 2012, som viser normale forhold. Forsikrede har seponeret den analgetiske behandling og har oplevet bedring, således at hun kun har 2 månedlige anfald med spændingshovedpine. Anbefales medicinsk anfaldsbehandling og afsluttes.

Oplysningerne har været forelagt vores speciallæge med speciale i neurologi, som vurderer, at der ikke er helbredsmæssig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. MR-scanningen af hjernen er normal, og der er ingen kliniske tegn på sygdom i det centrale eller perifere nervesystem. Forsikrede er stort set hovedpinefri i perioder, hvor hun ikke tager smertestillende medicin.

I juni 2012 ses forsikrede hos reumatolog …, som anbefaler en MR-scanning af skulderen, hvilket dog ikke kan gennemføres på grund af graviditet. Der er ingen yderligere oplysninger før end forsikrede bliver scannet i marts 2013. Forsikrede ses efterfølgende på Neurokirurgisk afd. på … Hospital i juni 2013.

Ved undersøgelsen beskrives forsikrede: *'God AT, virker hverken akut eller kronisk medtaget. Bevæger sig frit, nikker og kigger over på sin mand flere gange i løbet af samtalen, uden at det generer hende eller provokerer hende til smerter. Columna cervikalis: Palperes igennem. Der er ingen smerter svarende til processus spinosi eller paravertebrale bestemte punkter. Normal bevægelighed. Ingen smerter svarende til cervikal columna. Foramen kompressionstest negativ. Overekstremiteter: Der er positiv smertebue på venstre side, pt. har ondt fra ca. 30-35 grader og kan ikke løfte armene længere op hertil, hverken aktivt eller passivt. Smerterne bliver bedre, når de kommer op i 180 grader, men er stadig til stede. Ingen smerter svarende til højre skulder. Negativ impincment test. Der er normal kraft svarende til fingre, hånd-, albue- og skulderled, men pt. har voldsom smerte, når hun flekterer i albueleddet, når hun laver bevægelser med modstand til skulderleddet, der er både abduktion, adduktion, fleksion og ekstension. Ingen nedsat kraft. Normal sensibilitet for stik og berøring til alle dermatomerne. Pt. har hypersensibilitet svarende til venstre side fra halsen og ned til skulderen. Dog ikke svarende til et bestemt dermatom, men meget diffust. Normale reflekser svarende til biceps og brachioradialis samt triceps'.*

MR-scanningen beskrives: *'Viser en pæn cervikal columna, ikke decideret cervikale forandringer. Der ses normal discushøjde, men der ses let manglende væskeindhold svarende til discus. Ganske let udbuling af discus på de sagittale billeder mellem C4, C5 og C6, men der er ikke tegn til spinalstenose eller medullær påvirkning. På de aksiale snit, umiddelbart pæne forhold. Ganske let protrusion venstresidigt mellem C4, C5 og C6'.*

Konklusionen er, at der er gode forhold til cervikal columna uden tegn til rodtryk eller nervepåvirkning. Symptomerne er muskulært betinget og meget diffuse. Der er ikke nogen sammenhæng mellem symptomerne og billederne ved MR-scanningen. Mulig årsag er, at det kan være et skuldermæssigt problem, som forsikrede henvises til vurdering hos ortopædkirurg for, eller at der er tale om muskulært betingede myoser.

Forsikrede ses efterfølgende i august 2013 på Ortopædkirurgisk amb. på … Hospital. Det fremgår af oplysningerne herfra, at der ved MR-scanning af skulderen ses normale forhold. Overlægen beskriver: *'Ses venstre skulder normal konfigureret. Kan flekterer men med positiv smertebue. Kan også abducere og lave chickenwingbevægelser. Der er ikke forskel på om hun abducerer på indad eller udad roteret arm. Kan føre armen ind over*

modsatte skulder. Indad rotationen er fri og med god kraft og det samme gælder udadrotationen, som også er egal. Der er ikke nogen positiv apprehension, ingen ømhed ved palpation svarende til AC-leddet, men der er distinkt ømhed ved palpation svarende til processus coracoideus. Der er ikke nogen videre ømhed udover tuberculum major'.

Lægen tolker smerterne som værende af musculus tendinøs karakter. Der er ingen kirurgisk behandlingsmulighed. Forsikrede ønsker at genoptage sit erhverv som frisør, hvilket hun frarådes.

Oplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, som vurderer, at forsikrede er gennemundersøgt uden væsentlige fund, og forsikredes gener tilskrives muskulære problemer udløst af arbejdet som frisør. Det vurderes, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i et erhverv med skånehensyn i forhold til skulder- og nakkebelastende arbejde.

Vi fastholder således vores vurdering af, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, og at forsikrede ikke er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension efter den 1. marts 2011."

Af speciallægeerklæring af 13/12 2010, indhentet af selskabet, fremgår bl.a.:

"Konklusion:
Denne 38-årige kvinde har igennem 15-20 år fungeret som frisør. Hun har igennem de sidste 6-7 år haft migrænelignende hovedpine og nakkesmerter. Hun er behandlet gentagne gange hos kiropraktor og fysioterapeuter, og hun er set af neurolog i 2009. Fra 2009 smerter fortil i venstre skulder med udstråling til trapezius og nakken. Disse skuldersmerter sammen med graviditetskomplikationer medførte sygemelding fra 15. marts 2010 (6 uger). Herefter virksomhedspraktik 10 timer ugentligt, men med recidiv af både skuldersmerter og nakkesmerter samt hovedpine.

Herefter igen sygemelding, og efter dette er hendes nakkesmerter og hovedpine svundet. Hun har nu kun lejlighedsvist smerter fortil i venstre skulder, dette i forbindelse med vinduespudsning, støvsugning og bilkørsel i mere end 3/4 - 1 time. Hun indtager ikke angeltica (forventer fødsel primo 2011).

Ved den objektive, kliniske undersøgelse findes fri bevægelighed i columna cervicalis, og der er kun minimal ømhed svarende til den centrale del af de paravertebrale muskler på venstre side. Vedrørende venstre skulder så er der distinkt ømhed svarende til den lange bicepssenes proksimale ende og smerteaccentuation ved forceret ekstension i skulderen. Der er helt fri aktiv og passiv bevægelighed i venstre skulderled, og der er ingen tegn til rotatorcuff-lidelse.

Udfra de anamnestiske oplysninger og hvad der findes ved dagens objektive, kliniske undersøgelse, så findes det nærliggende at konkludere, at både hendes hovedpine og nakkesmerter samt smerterne fortil i venstre skulder er udløst af arbejdsstillinger i forbindelse frisørerhvervet, nærmere betegnet gentagne manøvre med venstre skulder flekteret 45-90 gr. Arbejdsophøret (sygemelding) har i betydeligt omfang reduceret hendes skuldersmerter, og hendes nakkesmerter og migrænoide hovedpine er svundet.

Efter endt barselsorlov forekommer det hensigtsmæssigt, at der iværksættes arbejdsprøvning mhp. verificering eller afkræftelse af ovennævnte. Hvis tilstanden er udløst af

hendes erhvervsmæssige eksposition, så vil det være relevant, at der foretages revalidering til andet erhverv. Hvis sammenhængen er som anført, og der iværksættes sådanne initiativer, så er prognosen god med mulighed for næsten total symptomophør."

I en opfølgningsplan af 24/1 2012, udarbejdet af det kommunale jobcenter, hedder det bl.a.:

"Borgerens opfattelse

…

24-01-2012

… [Klageren] opl. at hun det sidste ½ år har oplevet forværring af helbredsforhold - dette på trods af, at hun har haft barselsorlov og at ægtefælle varetager en stor del af de huslige gøremål.

Har en del smerter nakke og skulder med migræne hovedpine og hun har det sidste ½ års tid ført regnskab med hvor mange dage hun har haft smerter med migræne og det ligger mellem 13-15 dage om måneden.

På trods af, at hun har været hos kiropraktor og har tidl. fået beh. hos fys. er der ikke sket mærkbart forandring og egen læge har nu ud over smertestillende medicin ordineret morfin præparat som hun har taget efter behov de sidste ca. 3 mdr.

[Klageren] har fortsat sit job som frisør, men hun regner med, at det kan ende med at hun bliver fyret - der er ikke meget kontakt med arbejdsgiver lige nu da [klageren] oplever et spændt forhold til arbejdsgiver. Når [klageren] er på besøg ….

[Klageren] er glad for at arbejde som frisør, men er også klar over, at det helbredsmæssigt er svært at fortsætte hvis der lægeligt ikke kan tilbydes behandling med god effekt. Er lige nu meget uafklaret i forhold til, om hun kan fortsætte som frisør eller hun må tænke i andre baner. Håber at hun ved konsultation hos [speciallæge] kan få lidt mere klarhed omkring beh. muligheder, fremtidige skånehensyn jf. arbejdsfunktioner m.v. således, at hun kan træffe beslutning i forhold til fremtidig jobområde/muligheder.

Er interesseret i at få støtte og vejledning i forhold til fremtidig tilknytning på arbejdsmarkedet evt. afprøvning m.v.

…

Vurdering af beskæftigelsespotentiale

...

På langt sigt

…

04-05-2010

Planen er foreløbig at få vurderet, om [klageren] kan magte sit job som frisør. Måske har fysioterapien så gavnlig en effekt, at hun kan magte arbejdet igen, hvis hun fremover er opmærksom på sine arbejdsstillinger.

…

24-01-2012

Kan ikke vurderes p.t. - afventer læ. udredning.
Der henvises til opl. og beslutning i res. profil. Evt. ændring af disse opl. må afhænge af yderligere læ. udredning.

Når der foreligger aktuel udredning fra neurolog … foretages ny vurdering i forhold til uarbejdsdygtighed, behov for alternative beskæftigelsesmuligheder m.v."

Af journalnotater fra speciallæge i neurologi i februar-marts 2012 fremgår bl.a.:

"01.02.12 R51 Hovedpine
PROBLEMSTILLING:
39-årig sygemeldt frisør henvist med henblik på vurdering af kronisk non-malign smerte.
Beskriver hovedpinetilstanden forværret over de sidste 1-2 år. Hun havde hovedpinefrihed under graviditeten, hvor hun var ude af smertestillende medicin.
Nu tiltagende ofte venstresidig migrænoid hovedpine, som kan stå på i 3 dage, under hvilket hun er lyssky og der er forværring ved bevægelse. Derudover har hun også ukvantiteret men hyppig episodisk spændingshovedpine, særligt fra venstre skulderåg, hvor hun har en måske arbejdsrelateret overbelastningsproblematik.
Hun klager også over ordmobiliseringsbesvær og igangsætningsbesvær med brændende fornemmelse i arme, ben og underekstremiteter, efter 20 skridt eller bevægelse svinder denne. Ud over dette har hun en del andre symptomer, som ikke hidrører under det neurologiske speciale.
…
VURDERING:
Kronisk non-malign smertetilstand.
Forværring i hovedpine, sandsynligt medicinfremkaldt hovedpine, hvis hun har været smertefri under sine graviditeter kan det jo skyldes, at hun ikke spiser medicin når hun er gravid.
Foreslår hun læser på 'udleverede materiale' og fører hovedpineskema de næste måneder, sygemelder sig 2 uger og brat seponerer fra når det er hende opportunt.
Hun har graviditetsønske, jeg har således ikke mulighed for medicinsk behandling.
De første 3 måneder af grav. må hun heller ikke MR-skannes, men vi 'skylder' en MR-skanning med henblik på at udelukke symptomatisk hovedpine nu da der er erhvervstruende symptomer.
…

27.03.12 Z033B Obs. pga. mistanke om migræne
Kommer til svar på MR-skanning, der viser normale forhold samt egentlig til motivation for brat seponering.
Det har hun klaret selv og hun har faktisk også efter brat seponering af analgetisk behandling oplevet bedring i hendes tilstand, således hun nu kun har 2 månedlige migrænoide anfald. Når man læser hendes beskrivelse er der nok tale om migrænoid spændingshovedpine mere end migræne.
Vi prøver dog at give hende en kombination af ASA 1000 mg + Sumatriptan 50-100 mg ved næste intense venstresidige anfald med forværring ved fysisk aktivitet på mistanke om migræne. Behandling bliver primært med anfaldsbehandling, hun har en acceptabel anfaldsfrekvens.
Jeg kan ikke tilbyde yderligere herfra og hun afsluttes til e.l."

Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelse af 5/3 2012 afvist, at klagerens skuldergener kan anerkendes som en arbejdsskade. I afgørelsen hedder det bl.a.:

"Afgørelser og beslutninger

Den anmeldte sygdom kan ikke anerkendes som en arbejdsskade. Det betyder, at du ikke har ret til erstatning eller andre ydelser efter loven.
…
Begrundelse
Det fremgår af anmeldelsen, at du under dit arbejde som frisør ved … har fået smerter i nakke-skulderåget, som også giver dig hovedpine og smerter udi armene.

Du har oplyst, at du gennem 20 år har arbejdet indenfor faget.

Du klipper, farver, permanenter, vasker hår med videre. Du arbejder ofte med armene udstrakt for at kunne nå kunden.

Efter i nogle år at have arbejdet på deltid på grund af gener, er du nu blevet fuldtidssygemeldt.

Din sygdom står ikke på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Vi skønner, at der ikke er mulighed for, at sygdommen vil kunne anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. (§ 7, stk. 3)

Der er ikke lægelig erfaring for, at nakke-skuldersygdommen skyldes de påvirkninger, som du har været har udsat for på arbejdet, hvor du udført de for frisørerhvervet værende normale arbejdsopgaver (§ 7, stk. 1, nr. 2, 1. led i lov om arbejdsskadesikring).

Det er heller ikke overvejende sandsynligt, at sygdommen er opstået på grund af arbejdets særlige art. Dit arbejde som frisør, hvor du har udført ovenfor beskrevne arbejdsopgaver, har ikke medført belastninger, som giver en særlig risiko for udvikling af en varig nakke/skuldersygdom."

Af epikrise af 13/6 2012 af speciallæge i reumatologi fremgår:

"Objektivt:
Fremstår i god AT. Bevæger sig frit.
RES: Ingen regional adenit.
Velcirkuleret og med fri respiration.
Abdomen: Ingen udfyldninger.
Columna cervicalis: Normalt konfigureret. Fri, indolent bevægelighed over alle akser. Ingen smerter ved mobilisering mellem CO/C1. Der er let indskrænket bev. mod ve. over C1/C2 med smerter i yderstilling. Ingen smerter ved mobilisering af underliggende segmenter. Der er ømhed sv.t. nakkkefæsterne. Ingen betydende myofasciel ømhed i nakkerosetten eller paravertebralt. Der er ømhed ved palpation, udspænding og aktibering af sv.t. nakke-skulderåg, mest udtalt til ve. Foramen-kompressionstest negativ.
Columna thoracolumbalis: Normalt konfigureret. Fri bevægelighed over alle akser, i alle segmenter.
Skulder: Fri, indolent bevægelse i glenohumeral og AC-led. Ingen ømhed ved palpation, aktivering eller udspænding ved selektiv cuff-undersøgelse. Impingement test negativ.
Ekstremiteter: Egal kraft, trofik og tonus. Egale senereflekser. Intet sensibilitetsudfald.

Plan:
Der skønnes indikation for MR-scanning, men pt er imidlertid gravid, hvorfor den ikke kan gennemføres. Pt kontakter klinikken efter afsluttet graviditet."

10. 86220

Af epikrise fra neurokirurgisk ambulatorium af 12/6 2013 fremgår bl.a.:

> **"Objektivt**
> God AT, virker hverken akut eller kronisk medtaget. Bevæger sig fuldstændig frit, nikker og kigger over på sin mand flere gange i løbet af samtalen, uden at det generer hende eller provokerer hende til smerter.
>
> Columna cervikalis: Palperes igennem. Der er ingen smerter svarende til processus spinosi eller paravertebrale bestemte punkter (omkring incisionen omkring trapezius venstre side og skulder samt bicepssenens incision på venstre side, giver pt. sig enormt, og har ømhed og smerte. Ingen smerte svarende til højre side). Normal bevægelighed. Ingen smerter svarende til cervikal columna. Foramen kompressionstest negativ.
>
> Overekstremiteter: Der er positiv smertebue på venstre side, pt. har ondt fra ca. 30-35 grader og kan ikke løfte armene længere op hertil, hverken aktivt eller passivt. Smerterne bliver bedre, når de kommer op i 180 grader, men er stadigvæk tilstede. Ingen smerter svarende til højre skulder. Negativ impinchment test. Der er normal kraftforhold svarende til fingre, hånd-, albue- og skulderled, men pt. har voldsom smerte, når hun flekterer i albue- leddet, når hun laver bevægelser med modstand til skulderleddet, der er der både abduktion, adduktion, fleksion og ekstension. Ingen nedsat kraft. Normal sensibilitet for stik og berøring svarende til alle dermatomerne. Pt. har hypersensibilitet svarende til venstre side fra halsen og ned til skulderen. Dog ikke svarende til et bestemt dermatom, men meget diffust. Normale reflekser svarende til biceps og brachioradialis samt triceps.
>
> MR-scanning af columna cervikalis viser en pæn cervikal columna, ikke decideret cervikale forandringer. Der ses normal discushøjde, men der ses let manglende vækseindhold svarende til discus. Ganske let udbuling af discus på de sagittale billeder mellem C4, C5 og C6, men der er ikke tegn til spinaistenose eller medullær påvirkning. På de aksiale snit, umiddelbart pæne forhold. Ganske let protrusion venstresidigt mellem C4, C5 og C6.
>
> **Konklusion samt plan**
> Pt. har fået vist billederne igennem og har fået en god forklaring på symptomerne. Har vist pt., at der er gode forhold til cervikal columna, og at der ikke er tegn til rodtryk og nervepåvirkning. Har også forklaret pt., at de symptomer som pt. frembyder, er meget muskulært betinget og meget diffuse samt at nervesmerter sjældent opfører sig på den måde. Der er ikke rigtig nogen sammenhæng mellem pt.s symptomer og de billeder vi ser ved MR-scanningen. Mulig årsag til pt.s symptomer kan være skuldermæssigt problem, og i den forbindelse har vi aftalt, at undertegnede henviser pt. til Ortopædkirurgisk vurdering, idet hun også har fået foretaget MR-scanning af skulderen. Den anden mulige årsag til symptomerne, kan være muskulært betinget myoser, som giver pt. hovedpine og skuldersmerter.
>
> I den forbindelse rp. fysioterapi, pt. informeret om at opsøge fysioterapeut og få lagt en god plan for genoptræning."

I epikrise af 29/8 2013 fra ortopædkirurgisk ambulatorium hedder det:

> "Henvises fra neurokirurgisk afd. på grund af venstresidig skulder smerter. Har haft vekslende smerter, primært tolkes som migræne og nakkesmerter. Udredt fra neurokirurgisk

afdeling med MR-scanning af columna cervikalis, som har vist ganske diskret diskusprotrusioner, men ingen radikulær påvirkning overhovedet.

Ved vedvarende smerter er der foretaget MR-scanning af skulderen, som har vist normale forhold. Patienten synes at smerterne er bedret noget det sidste ½ års tid.

Objektivt:
Ses venstre skulder normal konfigureret. Kan flekterer men med positiv smertebue. Kan også abducere og lave chickenwingbevægelser. Der er ikke forskel på om hun abducerer på indad eller udad roteret arm. Kan fører armen ind over modsatte skulder. Indad rotationen er fri og med god kraft og det samme gælder udad rotationen, som også er egal. Der er ikke nogen positiv apprehension, ingen ømhed ved palpation svarende til AC-leddet, men der er distinkt ømhed ved palpation svarende til processus coracoideus. Der er ikke nogen videre ømhed udover tuberculum major.

Patientens smerter tolkes primært som værende musculus tendinøs karakter. Orienteres om at der ikke er noget kirurgisk behandlingstilbud, men bør ændre kropsholdning, belastningsmønster. Patienten har en ide om at genoptage hendes tidligere erhverv som frisør, hvilket jeg ikke umiddelbart synes er nogen god ide taget hendes skulder problem i betragtning."

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

"22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs-dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling."

Nævnet udtaler:

Klageren blev sygemeldt den 15/3 2010 som følge af smerter i skulderen med udstråling til nakke, migrænelignende hovedpine og graviditetskomplikationer. Under virksomhedspraktik i juni 2010 oplevede hun recidiv af skulder- og nakkesmerterne samt hovedpine, hvorefter hun igen blev sygemeldt.

Af speciallægeerklæring af 13/12 2010 fremgår, at hendes nakkesmerter og hovedpine nu er svundet efter at have været væk fra frisørarbejdet i ca. et halvt år, og at hun kun lejlighedsvis har smerter i skulderen. Speciallægen finder det nærliggende at konkludere, at hendes smerter og hovedpine er udløst af arbejdsstillinger i forbindelse med frisørerhvervet. Han anser det for hensigtsmæssig efter endt barselsorlov at iværksætte arbejdsprøvning, hvor speciallægen finder prognosen god med mulighed for total symptomophør, hvis sammenhængen er som anført.

Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere, at selskabet med virkning pr. 1/3 2011 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, og at selskabet har vurderet, at det ikke er bevist, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen pr. 1/3 2011.

Klageren har oplyst, at hun under sin barselsorlov i 2011 har oplevet en forværring af sine helbredsforhold vedrørende nakke- og skuldergener og migrænehovedpine. Hun har også blandt andet oplevet ordmobiliseringsproblemer og igangsætningsbesvær med brændende fornemmelse i arme og ben.

Af journalnotat af 1/2 2012 fremgår, at speciallægen i neurologi vurderer, at der sandsynligvis er tale om en medicinfremkaldt hovedpine. Af journalnotat af 27/3 2012 fremgår, at MR-skanning viser normale forhold, og at klageren efter brat seponering af smertestillende medicin har oplevet bedring, således at hun kun har 2 månedlige migrænoide anfald, der formentlig snarere er migrænoid spændingshovedpine mere end migræne.

Af epikrise af 13/6 2013 fremgår, at MR-scanning af ryggen ikke viser tegn til rodtryk og nervepåvirkning. Lægen vurderer, at klagerens symptomer er muskulært betinget, og at den mulige årsag kan være et skuldermæssigt problem. Alternativt kan årsagen være muskulært betingede myoser, som giver hovedpine og skuldersmerter. Af ortopædkirurgisk epikrise af 29/8 2013 fremgår, at MR-skanning af skulderen har vist normale forhold. Lægen tolker klagerens smerter som værende musculus tendiøs karakter, og kla-

geren orienteres blandt andet om, at hun bør ændre belastningsmønster. Lægen synes ikke, det er en god ide, at klageren ønsker at ville genoptage sit tidligere erhverv som frisør.

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne må anses for nedsat til halvdelen eller mindre fra den 1/3 2011 og indtil oktober 2013, hvor hun genoptog sit arbejde som frisør på deltid.

Nævnet har lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at hendes smerter fra skulderen er muskulært betinget og afhængige af hendes belastningsmønster. Det fremgår videre, at hendes problemer med hyppige anfald af hovedpine er aftaget som følge af hendes seponering af smertestillende medicin. Nævnet finder, at der ikke på baggrund af det lægelige materiale er grundlag for at antage, at klageren af helbredsmæssige årsager ikke i noget erhverv vil være i stand til at tjene mindst halvdelen af, hvad der er sædvanligt for personer i samme egn af tilsvarende alder med samme uddannelsesmæssige baggrund.

Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde yderligere forsikringsdækning til klageren for tab af erhvervsevne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand