Ankenævnet for Forsikring

Den 31. maj 2017 blev i sag nr. 89707:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i Skandia Danmark. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab efter, at hun den 23/4 2015 faldt ned ad en trappe.

Selskabet har anført, at det har vurderet klagerens midlertidige erhvervsevne, og at det har fundet, at denne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad efter karensperiodens ophør. Selskabet har anført, at klagerens dækning ved tab af erhvervsevne er ophørt efter en henstandsperiode pr. 1/4 2016.

Forsikringen giver ret til udbetaling af ydelser samt præmiefritagelse, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller derover på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970-erne, er uddannet indenfor social- og sundhedsfaget. Hun var fra 1/11 2014 ansat i en social funktion på en institution. Hun blev sygemeldt den 23/4 2015, efter at hun var faldet ned ad en trappe, og blev afskediget med fratrædelse pr. 30/6 2015. Efter faldskaden har hun haft smerter fra ryggen og foden, ligesom der senere er tilkommet smerter i højre skulder. I 2016 er hun blevet opereret i skulderen. Kommunen har i afgørelse af 29/9 2016 afgjort, at klageren pr 4/10 2016 ikke længere er berettiget til ressourceforløbsydelse, idet hun ikke længere vurderes uarbejdsdygtig.

I klageskemaet af 8/8 2016 til nævnet er det blandt andet anført:

"

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Den 23. april 2015 falder jeg 12 trin ned af en trappe, hvor jeg slår særligt lænden og højre fod. Jeg bliver herefter sygemeldt fra mit job som pædagogmedhjælper, da følgerne gør mig ude af stand til at arbejde. Der henvises i den forbindelse til min journal fra Reumatologisk klinik i ... herunder særligt citatet medtaget i klagen til Skandia.

I dette notat beskrives mine gener, og det fremgår desuden at min funktions- og arbejdsevne er væsentligt reduceret.

Jeg anmoder herefter om udbetaling af min forsikring for tab af erhvervsevne hos Skandia. Skandia afslår dette d. 6. oktober (se bilag) hvorefter jeg i samarbejde med min advokat anmoder om en revurdering af sagen. Dette giver dog ikke anledning til en ændring fra Skandias side, der den 1. april 2016 fastholder sin tidligere afgørelse. Efterfølgende sendes en klage over afgørelsen i min sag til Skandias klageansvarlige (se bilag). Den 14. juli meddeler Skandia dog, at heller ikke denne giver anledning til ændring af afgørelsen (se bilag).

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Udbetaling af forsikringen for tab af erhvervsevne.

3. 89707

Selskabet har i brev af 13/12 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Sagsfremstilling**

Denne sag handler om, hvorvidt klager har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang, og som følge heraf har ret til udbetaling under sin erhvervsevnetabsforsikring i selskabet.

Bedømmelsesgrundlaget

Klager er omfattet af selskabets *'Almindelige forsikringsbetingelser for Skandia Link'* nr. 06-2010, der fremlægges som bilag A.

I henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 3.3 giver klagers erhvervsevnetabsforsikring ret til invalideydelser ved en erhvervsevnetabsnedsættelse på halvdelen eller 2/3 på grund af sygdom eller ulykke.
…
Det er fast antaget i retspraksis at ovennævnte angår den generelle erhvervsevne, men Skandia følger ankenævnets praksis på området og vurderer klagers midlertidige erhvervsevne i eget erhverv forinden en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Betingelserne indeholder både en medicinsk og en økonomisk betingelse, der begge skal være opfyldt før klager er berettiget til udbetaling. Eneste forskel ligger i, at klager ved det midlertidige erhvervsevnetab skal være udelukket fra at kunne arbejde i sit eget erhverv, hvorimod hun vil en vurdering af den generelle erhvervsevne skal sammenlignes med det brede arbejdsmarked.
…
Kronologiske forløb

Det fremgår af oplysninger fra klagers egen læge, jf. brev af 21. oktober 2016, bilag C, at klager i 2001 blev opereret for scoliose.
…
Det fremgår af sygedagpengejournalen af 13. januar 2011, at klager er revalideret på grund af en skæv ryg, og at klager har varige skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejde/hårdt fysisk arbejde.

Det fremgår envidere, at klager i 2011 blev ansat som [sekretær] hos en …, og at hun arbejdede som sådan frem til 2013, hvor hun blev sygemeldt med stress. Klager oplevede et dårligt arbejdsmiljø, ligesom det forhold, at hun sad ned det meste af dagen, uden mulighed for at kunne gå eller stå. Hendes ryg havde det bedst med bevægelse.

Om klagers forsørgelseshistorik fremgår det:

Ydelse	**Fra (år/måned)**	**Til (år/måned)**
Ressourceforløbsydelse	2015/november	
Sygedagpenge	2015/maj	2015/oktober
Sygedagpenge	2013(december	2014/oktober
Kontanthjælp	2011 /januar	2011 /juli

Klager blev den 1. november 2014 ansat som ... [social funktion] på et …[institution], hvor hun i henhold til egne oplysninger havde døgnvagter, megen kørsel og gik meget, jf. dp

300A, oplysningsskema, underskrevet af klager den 25. maj 2015. Det fremgår samtidig, at klager arbejdede fuld tid forud for sygemeldingen den 22. april 2016.

Klager blev, via sin daværende arbejdsgiver, den 18. marts 2015 indtegnet i selskabet med virkning pr. 1. februar 2015 med pensionsordning og tilknyttede forsikringsdækninger. Som bilag E fremlægges begæring om nytegning.

Klager søgte den 21. juli 2015 om udbetaling af invalideydelse samt bevilling af præmiefritagelse, dækning ved invaliditet. I ansøgningen angav hun, at hun den 22. april 2015 var faldet ned af en trappe, og havde slået sin nakke, ryg og fod. Hun oplyste videre, at hun har været sygemeldt efter ulykken den 22. april 2015, samt at hun blev afskediget med fratrædelse 30. juni 2015. Ansøgningen fremlægges som bilag F.

Det fremgår af sygedagpengejournalen fra … Kommune af 9. juli 2015, at klager selv oplyste, at hun var blevet opsagt, dels på grund af hendes sygemelding, og dels på grund af nedskæringer på arbejdspladsen
…
Af ekstraheret journal fra egen læge, bilag C, fremgår det, at klager konsulterede egen læge den 4. maj 2015, hvor hun angav at hun havde smerter i ryggen og i højre fod efter fald på trappe 1 ½ uge tidligere. Det fremgår endvidere, at klager var opereret for scoliose i 2001, og at hun fortsat havde mange smerter i lænden.

Klager fik efterfølgende foretaget røntgen af ryggen (columna), hvor der ikke blev konstateret brud (fraktur) eller andre akutte forandringer, ligesom der var normal bevægelighed i højre fod, jf. konsultation af 18. maj 2015.
…
Røntgenundersøgelse af højre fod og tæer den 6. juli 2015 viste normale forhold, jf. bilag C.

I lægeattest af 7. juli 2015 fra egen læge til selskabet fremgår blandt andet, at faldulykken skete den 22. april 2015 og at klager søgte lægehjælp første gang den 4. maj 2015. Det fremgår videre, at klager angav, at hun ikke kunne køre bil, gå så meget eller holde til døgnvagter på grund af smerter, men at egen læge vurderede, at prognosen var god, samt at egen læge forventede, at klager kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, jf. bilag H.

På baggrund af de modtagne oplysninger, herunder særligt oplysninger om, at der ved røntgen ikke var konstateret følger eller forandringer efter faldulykken den 22. april 2015, at egen læge havde oplyst, at klager ikke fandt, at hun kunne arbejde, men at egen læge vurderede, at prognosen var god, samt at klager modtog lindrende behandling i form af massage, akupunktur og zoneterapi, meddelte selskabet i brev af 6. oktober 2015 afslag på dækning ved invaliditet, jf. bilag I.

Den 21. oktober 2015 sender Skandia et fratrædelsesbrev og et videreførselstilbud til klager, hvor det fremgår, at indbetalingerne til hendes pensionsordning er stoppet, og at hun vil overgå til fripolice, med mindre hun kontakter selskabet inden den 9. november. Brevene fremlægges som bilag J og K.

Klager ringer til Skandia den 23. oktober 2016, og vi ændrer efter hendes ønske hendes ordning, så hun har henstand i 6 måneder, således at forsikringsdækningerne først ophører pr. 1. april 2016. Vi hører ikke fra klager efter den 1. april 2016, hvorfor hendes forsikringsdækninger er bortfaldet fra dette tidspunkt.

Klager rettede herefter på ny henvendelse til selskabet, idet hun havde konsulteret reumatolog den 17. december 2015, og hvor det af journalnotatet blandt andet fremgår, at klager var blevet henvist på grund af smerter i højre skulder, og at klager angav, at smerterne havde været til stede siden hun faldt på trapper i hjemmet den 20. april 2015, jf. bilag L. Klager blev på baggrund af hendes klager og gener henvist til MR skanning

På baggrund af de modtagne oplysninger, fastholdt selskabet i brev af 1. februar 2016 den tidligere afgørelse, at selskabet ikke vurderede, at klagers erhvervsevne var nedsat i et dækningsberettigende omfang, jf. bilag M
…
På baggrund af klagen har selskabet indhentet supplerende oplysninger fra reumatologisk klinik …, jf, bilag L, samt supplerende oplysninger fra egen læge, hvilke er omfattet af bilag C.
Fra de modtagne akter skal særligt fremhæves følgende forhold.

MR-skanning af nakken den 20. april 2016 viser normale forhold (bilag C). MR-skanning af lænden den 20. maj 2016 (bilag C) viser normale forhold.
I journaloplysninger fra Reumatologisk Klinik (bilag L) fremgår det af journaloptagelse af 12. august 2016, at en ultralydsskanning af højre skulder havde vist et mindre forkalket konglomerat i den forreste del af supraspinaltussenen. Skulderen var derudover upåvirket og blokadebehandling sættes i gang. Under den 7. september 2016 fremgår, at klager ikke syntes, at blokadebehandlingen havde effekt og at hun ikke var interesseret i ny blokade. Klager ville kontakte egen læge for eventuelt at blive henvist til kirurgisk vurdering.

I henhold til j forundersøgelse den 10. oktober 2016 hos speciallæge, i forbindelse med undersøgelse af højre skulder konstateret, at klager var i stand til at abducere og flektere til 80 grader. Speciallægen fandt indikation for akromioplastik, det vil sige kirurgisk indgreb i skulderen.

Af samme journaloplysninger (bilag L) fremgår det af journaloptagelse den 19. oktober 2016, at CT-skanning af ryggen viste en mindre løsningszone omkring den mest kranielle skrue på venstre side. Klager blev tilbudt at få fjernet Legacy-apparatet, da der er en vis chance for, at det vil kunne bedre generne.

Videre fremgår det, at en rygoperation først vil kunne gennemføres tre måneder efter skulderoperationen, som klager skal have foretaget i den efterfølgende uge. Arbejde vil kunne påbegyndes igen to til tre uger efter operationen.
…
Selskabets stillingtagen

Selskabet har gennemgået sagen på ny, og finder ikke anledning til at ændre opfattelse af sagen.

Det bemærkes dog, at selskabet ikke bestrider, at klager er ude af stand til at arbejde i perioden efter en operation. Selskabet finder dog ikke, at erhvervsevnen er nedsat, i en periode ud over karensperioden, i forsikringstiden.

Selskabets vurdering

Det er Skandias synspunkt, at klager ikke er berettiget til udbetaling fra sin erhvervsevnetabsforsikring, idet hendes erhvervsevne ikke er nedsat midlertidigt til halvdelen eller min-

dre i eget erhverv ud over karensperioden og inden den 1. april 2016, hvor klagers forsikringsdækninger er ophørt.

Vurderingen af klagers midlertidige erhvervsevne beror på en medicinsk vurdering af klagers evne til at arbejde inden for ... [social funktion]funktioner.

Det følger af forsikringsretlige principper og er fastslået i retspraksis, at bevisbyrden for et dækningsberettigende erhvervsevnetab påhviler klager. Det er således klager, der skal føre bevis for, at hendes erhvervsevne til enhver tid er nedsat i et dækningsberettigende omfang. Dette bevis har klager ikke ført, idet hun ikke har bevist, at hun ikke vil kunne arbejde mindst halv tid i arbejdsfunktioner, der tilgodeser hendes helbredsmæssige forhold. De lægelige akter i sagen dokumenterer ikke en tilstrækkelig helbredsbetinget nedsættelse af erhvervsevnen.

Det skal endvidere fremhæves, at klagers ophør på arbejdsmarkedet dels er begrundet i hendes sygemelding og dels i nedskæringer på arbejdspladsen.

Der er ikke dokumenteret helbredsmæssige forandringer, som beviser, at klagers ryggener - i forhold til perioden forud for den anmeldte faldulykke - er forværret i et sådant omfang, at hun ikke længere skulle være i stand til at arbejde mindst halv tid i ... [social funktion]funktioner, såfremt der tages de rette skånehensyn.

Klagers øvrige angivne helbredsmæssige klager og gener ikke kan medføre til en anden vurdering. At klager oplever smerte i nakke og ben siger ikke i sig selv noget om hendes evne til at arbejde i ... [social funktion]funktioner, og er således ikke tilstrækkelig bevis for, at hun er udelukket fra at arbejde halv tid som ... [social funktion].

Endelig fremgår det af journaloplysningerne under den 6. august 2015 fra egen læge (bilag M), at klager føler sig smertedækket på Dolol 50 mg og Pamol 1 g 2 gange dagligt. Skandia vil her gerne henlede ankenævnets opmærksomhed på, at der er tale om tabletter mod svage til moderate smerter, og klagers smerter i ryg, nakke og ben er således ikke af en styrke, som giver hende behov for stærk smertestillende medicin, når hun føler sig smertedækket på medicin mod svage smerter. Klager begynder på et tidspunkt også at anvende Panodil Zapp, men der er stadig tale om medicin mod svage til moderate smerter. Samme gør sig gældende, da hun forsøges behandlet med Kodein tabletter og epilepsimedicin. Hun ses således ikke på noget tidspunkt at være forsøgt medicinsk behandlet for stærke smerter.

For så vidt angår klagers skuldergener, er det først i efteråret 2015, at klager gør gældende, at hun har skuldergener. De objektive undersøgelser viser efterfølgende en mindre forkalkning og overrivning af cuffen, som hun bliver opereret for i efteråret 2016. Det fremgår af journaloplysningerne, at klager vil kunne genoptage arbejdet 2-3 uger efter skulderoperationen, og der er således heller ikke lægelig dokumentation for, at skuldergenerne nedsætter hendes fagspecifikke erhvervsevne i dækningsberettigende grad.

Skandia betvivler ikke, at klager har en række smerteklager, som nedsætter hendes erhvervsevne i et mindre omfang. Men de lægelige akter dokumenterer ikke, at klager har et helbredsbetinget erhvervsevnetab ud over en tre måneders karensperiode, som udelukker hende fra at arbejde mindst halv tid som pædagog medhjælper, hvis der bliver taget de rette skånehensyn.

Skandia bekendt har klager ikke været i nogen form for praktisk afklaring, og hun har således heller ikke deltaget i et kommunalt afklaringsforløb eller på anden vis påvist, at hun reelt er udelukket fra at kunne arbejde mindst halv tid som ... [social funktion], eller senere i et tilsvarende erhverv, efter udløbet af karensperioden på tre måneder.

Måtte ankenævnet nå frem til, at klager har dokumenteret et dækningsberettigende erhvervsevnetab, er det selskabets holdning, at et dækningsberettigende erhvervsevnetab i eget erhverv tidligst kan foreligge i oktober 2016 på tidspunktet for CT-skanningen af ryggen og klagers skulderoperation, hvor erhvervsevnetabsforsikringen allerede er ophørt på grund af overgangen til fripolice.

Da klager er nylig skulderopereret og der er behandlingsmuligheder for hendes ryg i form af operation, er klagers helbredstilstand ikke stationær, og det er derfor ikke aktuelt at vurdere den generelle erhvervsevne."

Klagerens advokat har til nævnet fremsendt yderligere bilag i sagen.

Af selskabets brev af 15/2 2014 til nævnet fremgår blandt andet:

"De fremsendte lægelige akter i e-mail af 5. januar 2017 består af:

- Udskrift af indlæggelsesnotat fra [hospital] vedrørende operation for fjernelse af Legacy-apparat, som indsat ved tidligere skoliose-operation (i 2001),
- Sundhedskoordinatornotat af 18. november 2016, udfærdiget af læge …
- Statusbrev af 5. juli 2016, udfærdiget af reumatologisk Klinik …, af reumatolog …
- LÆ 125 statusattest af 21. juni 2016 fra egen læge
- Journaludskrift for perioden fra 15. december 2015 til 7. juni 2016 fra reumatologisk Klinik …, …
- Udskrift fra billeddiagnostisk ambulatorium, Sygehus … af 3. juni 2016

Selskabet hæfter sig ved, at de fremsendte lægelige akter i det hele støtter selskabets opfattelse, at der ikke er lægelige fund, der understøtter klagers subjektive smerteangivelser.

Fra de respektive akter skal særligt fremhæves følgende forhold.
…
Ad journaludskrift for perioden fra 15. december 2015 til 7. juni 2016 fra reumatologisk Klinik …, …

Af journaltekst af 7. juni 2016 fremgår blandt andet, at røntgenundersøgelse af halshvirvelryggen og lænderyggen viste normale forhold, samt at spondylodeseapparaturet efter tidligere skolioseapparatur ikke viste tegn på ansamlinger.

Der blev endvidere konstateret fuldstændig normale forhold, uden signalændringer, diskusprolapser, protrusioner, degenerative forandringer, ingen olistese, ingen unkovertebral artrose eller spondyloseforandringer, hvorfor diagnosen tillige blev angivet til 'normal undersøgelse'.
…

8. 89707

Ad statusbrev af 5. juli 2016, udfærdiget af reumatologisk Klinik …, af reumatolog …

Reumatolog … opsummerer tidligere MR scanning af columna, det vil sige ryggen, der hverken har vist uheldsrelaterede følger eller slidbetingede forandringer, men derimod gode pladsforhold i forhold til tidligere skoliose operation.

Det er endvidere anført, at på baggrund af beksrivelser fra MR scanning, var der intet til hinder for klagers tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked, dog med forbehold for smerter i højre skulder.

Det fremgår videre, at der fandtes intet, der kunne give anledning til ufavorabel prognose, hverken på kort eller lang sigt, i forbindelse med nakke og lændesymptomer, hvorfor træning og øvelser blev anbefalet.

Det er videre anført, at der ikke var grundlag for at være sygemeldt, med forbehold for undersøgelse af højre skulder, hvor klager afventede undersøgelse.

Endeligt fremgår, at der fandtes objektive tegn på påvirkning af højre skulders funktion, men ingen funktionspåvirkning af nakke og lænderyggen, samt at der var mellemvarigt skånehensyn i form af undgåelse af tunge løft, opgaver med højre arm over skulderniveau og ensidig monoton aktivitet med bøjet arm.
…
For så vidt angår de kommunale akter, synes akterne primært at relatere sig til tiden forud for den 31. marts 2016.

Det fremgår dog, at klager er blevet meddelt ophør af ressourceforløbsydelse samt jobafklaringsforløb, men kommunale akter vedrørende kommunens begrundelse er ikke fremlagt.

Dette til trods for selskabets specifikke anmodning om kommunale akter efter 1. april 2016.

Det må komme klager bevismæssigt til skade, at hun ikke har fremsendt kommunale akter for den periode, der netop efterspørges, jf. blandt andet og ikke udtømmende AKN 88.857.

Det må særligt fremhæves, at det fremgår at klagers ressourceforløbsydelse og jobafklaringsforløb er bragt til ophør, og hvor det, særligt på baggrund af de lægelige akter må lægges til grund, at klager var og er i stand til at arbejde på det ordinære arbejdsmarked.

000O000

Som bilag Q fremlægges supplerende journaludskrift fra Reumatologisk klinik i … ved reumatolog …, hvor det afjournaloptagelse af 12. august 2016 blandt andet fremgår, at ultralyd scanning af højre skulder havde vist et mindre forkalket konglomerat (sammenklistret klump) beliggende i forreste del af supraspinatussen, der eventuelt kunne være følger efter et uheld. Bortset herfra var skulderen upåfaldende, og med normale fund.

På forespørgsel svarede reumatolog … den 12. september 2016 til klagers kommune, at under hensyn til skånehensyn angående skulder, var der intet reumatologisk til hinder for, at klager stod til rådidhed for arbejdsmarkedet.

Sammenfattende

Sammenfattende fastholdes det, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne har været nedsat i et dækningsberettigende omfang i den periode, hvor forsikringen har været i kraft, det vil sige inden den 1. april 2016.

Der henvises særligt til, at der under hele forløbet ikke har været lægelige fund, der verificerede klagers subjektive smerteangivelser, og hvor behandlende reumatologiske læge sidenhen, og flere gange, har påpeget, at der, bortset fra skånehensyn i forhold til skuldergener, ikke var noget til hinder for, at klager stod til rådighed på det ordinære arbejdsmarked.

Det må hertil bemærkes, at klagers skuldergener først debuterede i efteråret 2015, uanset efterfølgende efterrationaliseringer, og bortset fra lægeligt indiceret sygemeldingsforløb på 2-3 uger efter skulderoperation, foreligger der ikke dokumentation for, at skuldergenerne i sig selv har været erhvervshindrende ud over karensperioden, og i et omfang der begrunder, at erhvervsevnen har været nedsat i et dækningsberettigende omfang. Skulderoperation blev endvidere gennemført i oktober 2016, det vil sige efter bortfald af klagers erhvervsevnetabsforsikring."

I uddrag af patientjournalen fra klagerens praktiserende læge er det blandt andet noteret:

"04.05.15 …
Sub.: TK: Faldet ned af trappe for 1½ uge siden. Smerter i ryg og hø. fod. Tiltaget.
…
06.08.15
…
L02 Rygsmerter uden specifikation …
Sub.: Opfølgning ryg + fod. Gået v. fys i ca. 1 mdr. sparsom effekt. Ondt i lænderyggen og ned i højre balde og baglår. Ingen påv. af vandl. el. aff. Også fået ondt i nakken. Fortsat ondt i højre fod. Rtg af ryg og fod ia.
Tager Dolol 50 mg + pamol 1 g x 2 dgl. og føler sig smertedækket herpå. Er sygemeldt.
…
23.09.15 L86 Piriformissyndrom …
Sub.: Siden april rygsmerter og smerter i hø fod på yderside. Føler foden er helt lam om morgenen. Desuden udadroterer benet af sig selv.
Er i 2001 skolioseopereret og har siden haft meget få symptomer fra ryggen.
Rgt af columna lumbalis findes normal.
Obj.: Hø lasegue med udstråling til yderside af lårben. Iøvrigt normal neurologi.
Svært palpationsøm svt glutealismuskulatur
…
28.04.16 …
Sub.: Gabapentin 'Aurobindo', 400 mg, 1 x 100 stk., efter aftale/mod smerter Panodil, 500 mg, 1 x 300 stk., 2 tabletter morgen, middag, aften og før sengetid/mod smerter
Kodein 'Alternova', 25 mg, 1 x 30 stk., 1 tablet 4 gange daglig/mod smerter
…
13.09.16 L08 Symptom/klage fra skulder …
L85 Skoliose uden specifikation (2)
Sub.: Flere ting:

1. Set af rheumatolog pga. skuldersmerter i hø skulder. UL-sc. viser et mindre forkalket konglomerat beliggende i den forreste del af supraspinatussenen.
Rtg. af hø. skulder: ia. Der er givet blokade uden effekt.
…
Epikrise
1/1: RU columna thoracalis og lumbalis - E20B
Endelig beskrivelse 2015-06-02-12.59.51
Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis
…
Der ses følger efter tidligere skoliose-operation med osteosyntesemateriale sv.t. TH4-Th12. Protesematerialet ses uden tegn til løsning.
Dårligt indblik grundet protesematerialet. Ingen erkendte friske frakturer eller sammenfald.

Columna lumbalis ses med normalt udseende hvirvelcorporae med normale højde, form og flugtende bagkanter. Normale krumningsforhold, samt normale intervertebralrum, buerødder og facetled.

Diagnose:
Operatio osteosynthesis columna thoracalis - sequelae. Ingen akutte traumatiske knogleforandringer
…
Røntgenundersøgelse af højresidige fod og tæer, i 3 planer:
Undersøgelsen viser ingen erosive forandringer, ingen randudbygninger eller periartikulære forkalkninger, ingen subchondral cystedannelse. Ingen hælsporer. Ingen hallux valgus.
…
14-10-2015 18:53 Vagtlæge: …
Konsultationsnotat
smerter hø skulder og scapula uden traume tidl scolioseopereret hø skulder. neg hawking sulcus og smertebue betydelig muskeløm omk scapula har panodil dolol, fys samt radiologi via e.l.
Handling: Konsultation
…
Speciallægeepikrise
Oprettet: 17.12.2015
…
Epikrise
Aktuelle:
Faldt på trapper i hjemmet den 20. april 2015 og har siden haft konstante sm. i lænden, med udstråling til hø. UE ned til foden og periodevis fornemmelse af lammelse i hø. fod. Angiver, hun slog nakken og har siden også haft sm. i nakken med udstråling til hø. arm, hvilket generer hende både dag og nat, og hun vågner flere gange p.gr.a. sm.
Siden faldet også haft sm. i hø. skulder, især ved løft af armen og udadrotation.
Tager dgl. Dolol 1 morgen - 1 eftermiddag - 2 aften, kombineret med Paracetamol.
Beh. hos fys. uden effekt og fys. har givet op.
Blev skolioseoperet i 2001 og angiver at have haft et godt forløb efter operationen - uden sympt.
Obj.:
God bevægelighed af col. cerv., men sm. ved yderstillinger. Foramenkompress.test neg., men der er muskelømhed paravertebralt samt ossøs ømhed i nederste 4 cerv. proc. spin.
Tricepsrefleks på hø. side er ganske afsvækket i forhold til ve.
Øvr. reflekser egale, men fornemmelse af nedsat kraft både i biceps og triceps brachii samt flektions- og ekstensionsmuskulatur i hø. hånd.

Sm. ved abduktion af hø. skulder, mere end 30 gr. fra vandret samt ømhed sv. både til anterior skulderledrecess og tuberculum minus.
Speedtest neg. Chicking wing-test let pos.
Ingen sm. ved udadrotation i neutral holdning, men indadrotation udløser sm. i subacromialområdet.
Laseque neg. bilat., men der udløses stærke sm. strålende fra hø. balde til hø. fod, ved løft mere end 75 gr. Der er indtryk af let nedsat kraft i baglårmuskulaturen og gastrocnemius i hø. UE, men reflekser er egale i UE. Klarer hæl- og tågang.
Vurdering:
Kronisk smerteproblematik som følge af fald på trapper for 8 mdr. siden - med mistanke om radikulopati, både fra col. cerv. og lumb. og evt. læseion i supraspinatus og subscapularis i hø. skulder
…
Epikrise
** BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE **
…
BESØG:
DATO: 200416 FRA: 0925 TIL: 0955 ART: FORUNDERSØGELSE,STEDFUNDEN
1/2: MR columna cervikalis - E10A - 531
Endelig beskrivelse 2016-05-20-11.29.00
Røntgenundersøgelse af columna cervicalis og lumbalis
Der er normal både cervikal og lumbal lordose. Der er ingen tegn til fraktur eller fraktur sequelae. Der er lige akkurat medskannet spondylodeseapparaturet efter tidligere skolioseoperation thorakalt.
På den medskannede del af denne kan der ikke ses tegn til omkringliggende ansamlinger.
Der er i øvrigt fuldstændig normale forhold. Der er ingen signalændringer svarende til disci hverken cervikalt eller lumbalt.
Der er ingen diskusprolaps eller protrusion. Der er ingen degenerative forandringer. Der er ingen olistese.
Der er ingen hverken unkovertebral artrose eller spondyloseforandringer.
…
02.09.2016
FORUNDERSØGELSE
Pt. har tidligere fået foretaget kiasisk operation for torakal idiopatisk skoliose her på stedet. Kurveopretning til ca. 15 grader.
Har efter fald for 1½ år siden udviklet kroniske rygsmerter. Pt. har også haft smerteudstråling til ben og til højre arm. Fornemmelse af nedsat kraft i både højre arm og højre ben. Der foreligger MR-skanning af columna cervicalis og columna lumbalis, som viser fuldstændig normale forhold stort set uden tegn til degenerative forandringer.
EOS-skanning d.d. her viser ligeledes fuldstændig tilfredsstillende forhold uden tegn til materialesvigt eller løsning. Der er overbevisende indheling sv.t. det instrumenterede område. Tror næppe at vi kan finde nogen sikker forklaring på pt.s gener, men vi vil forvende enhver sten foretage CT-skanning af columna torakalis.
igen til svaret på denne undersøgelse
Vil anbefale, at pt. via egen læge henvises til praktiserende fysioterapeut mhp. rygmuskeloptræning, afspændingsøvelser og optræning af muskelkraften i over- og underekstremiteter.
…
Epikrise
19.10,16
AMBULANT KONTROL

Pt. kommer til svaret på CT-scanning.
Der er en mindre løsningszone omkring den mest kranielle skrue på venstre side. Pt.s gener er dog altovervejende højresidige. Jeg har dog tilbudt pt. fjernelse af Legacy-apparatuet. Der er en vis chance for, at det kan bedre pt.s gener. Pt. skal dog først have foretaget skulderoperation. Vi kan tidligst fjerne apparaturet 3 mdr. efter dette. Pt. skal have foretaget skulderoperation i næste uge. Operation kan for vores vedkommende foregå på … Sygehus."

Af en kommunal journaloversigt fremgår blandt andet:

"Hændelsesdato: **Samtale gennemført**
09-07-2015
…
Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:
Eget arbejdsmarkedsperspektiv: [Klageren] er opsagt fra sit arbejde med opsigelse indtil d. 30.06.15. Hun fortæller at hun er opsagt dels grundet hendes sygemelding, men også på grund af nedskæringer. Hun ser ikke sig selv på arbejdsmarkedet i øjeblikket, men fortæller at hun løbende holder øje med jobmuligheder. Hun fortæller at hun ikke må køre bil når hun tager dolol og at dette kan sætte nogle begrænsninger. Der drøftes, at da hun på længere sigt skal raskmeldes til ledighed er der mulighed for at finde et arbejde med andre arbejdsforhold end tidligere og at det eventuelt ikke skal være døgnvagter. [Klageren] fortæller, at den forsikringssag hun har kørende ikke er en arbejdsskadeforsikring, men på hendes fritids-ulykkesforsikring, da det var hjemme hun faldte ned af trappen
…
Helbred: [Klageren] fortæller at hun stadig har meget ondt i ryggen og i nakken. Hun fortæller at hun har en tendens til at blive meget stiv i ryggen, men at hun kan mærke at massagen hjælper på dette. Hun mener dog ikke massagen er behandling nok til hendes ryg i det lange løb. [Klageren] modtager også akupunktur og zoneteapi det sted hun får massage og synes dette er godt. Hun modtager dette igennem hendes forsikring. Herudover går [klageren] til fysipterapi og synes ikke dette har hjulpet, men oplyser at hun ikke har været afsted så mange gange endnu. [Klageren] har været til røngten på … sygehus d. 30.06.15 og fortæller at hun efterfølgende har været ved egen læge d. 08.07.15 for at få svar på denne. Der er ikke et brud i hendes fod, men problemer med nogle sener. [Klageren] fortæller at hun er i tvivl om hvad der videre skal ske og om hun skal til flere undersøgelser, men at hun vil snakke om dette med egen læge når han vender tilbage fra ferie, da det ikke var hendes egen læge hun var inde til d. 08.07.15. [Klageren] tager Dolol om morgenen, nogen gange om dagen hvis nødvendigt og så inden hun skal sove.
Hun tager panodiler hertil.
…
12-08-2015 Samtale afholdt med [klageren]
…
Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:
Eget arbejdsmarkedsperspektiv: Pgl er opsagt pr. 30.06.2015
Helbred: Pgl har været ved lægen d.d. Da pgl fortsat har ondt ved lænd, med smerter der trækker ned i benet samt ondt i nakken skal pgl fortsætte behandlig ved fysioterapeut, zoneterapi og akkupunktur. Ny tid ved egen læge om 3 uger for drøftelse af fortsat udredning evt. på sygehus. Kendt med opereret skoliose, skiftede derfor arbejdsområde fra … til ... [social funktion]. Pgl oplyser, at røntgenundersøgelse af brud jvf. lægen viser -IKKE brud men at læge og massør begge mener der kan være problemer med senen. Uarbejdsdygtighed jvf. pgl: Pgl kan ikke gå ret langt og kan ikke stille sig til rådighed for arbejde p.t.
…

13. 89707

Hændelsesdato: 03-9-2015 **Samtale gennemført**

Samtale afholdt med [klageren].

…

Følgende er registreret under de 5 opmærksomhedspunkter:

Eget arbejdsmarkedsperspektiv: [Klageren] blev opsagt d. 30.06.2015, ved …, hvor hun arbejdede som ... [social funktion]. [Klageren] er motiveret for at vende tilbage til det ordinære arbejdsmarkede, er dog i tvivl om der findes en arbejdsplads der ville kunne tilbyde hende de skånehensyn der skal til, så som skiftende arbejdsstillinger, ikke fysisk hårdt arbejde.

…

Helbred: [Klageren] har fortsat har ondt ved lænd, med smerter der trækker ned i benet samt ondt i nakken skal fortsætte behandlig ved fysioterapeut, zoneterapi og akkupunktur. Ny tid ved egen læge i uge 37 om drøftelse af fortsat udredning evt. på sygehus. Kendt med opereret skoliose, skiftede derfor arbejdsområde fra … til ... [social funktion]. [Klageren] oplyser, at røntgenundersøgelse af brud jvf. lægen vise -IKKE brud men at læge og massør begge mener der kan være problemer med senen."

I statusattest af 5/10 2015 har klagerens praktiserende læge blandt andet oplyst:

"[Klageren] faldte april 2014 og har siden haft rygsmerter samt smerter i hø fod. Tidligere skolioseopereret. Derfor skrøbelig ryg. Får aktuelt smertestillende medicin i form af Dolol og Panodil og er henvist til rheumatolog pga. vedvarende rygsmerter med udstråling.

Pga. manglende bedring ved fysioterapeutisk behandling gennem 4 måneder er pt. henvist til speciallægeklinik for Rheumatologi mhp. videre udredning. Evt. prognose og behandlingsmuligheder kan nærmere fastslåes herefter.

Der er foretaget røntgen af hø. fod som viste normale forhold.

Der skånehensyn ift. rygbelastende arbejde. Der afventes vurdering ved Rheumatolog mhp. vurdering af diagnose, prognose og arbejdsevne fremadrettet."

I en reumatologisk patientjournal er det blandt andet noteret:

"Torsdag d. 17. december 2015
Aktuelle:
Faldt på trapper i hjemmet den 20. april 2015 og har siden haft konstante sm. i lænden, med udstråling til hø. UE ned til foden og periodevis fornemmelse af lammelse i hø. fod.
Angiver, hun slog nakken og har siden også haft sm. i nakken med udstråling til hø. arm, hvilket generer hende både dag og nat, og hun vågner flere gange p.gr.a. sm.
Siden faldet også haft sm. i hø. skulder, især ved løft af armen og udadrotation.
Tager dgl. Dolol 1 morgen - 1 eftermiddag - 2 aften, kombineret med Paracetamol.
…
Obj.:
God bevægelighed af col. cerv., men sm. ved yderstillinger. Foramenkompress.test neg., men der er muskelømhed paravertebralt samt ossøs ømhed i nederste 4 cerv. proc. spin.
Tricepsrefleks på hø. side er ganske afsvækket i forhold til ve.
Øvr. reflekser egale, men fornemmelse af nedsat kraft både i biceps og triceps brachii samt flektions- og ekstensionsmuskulatur i hø. hånd.

> Sm. ved abduktion af hø. skulder, mere end 30 gr. fra vandret samt ømhed sv. både til anterior skulderledrecess og tuberculum minus
> …
> Vurdering: Kronisk smerteproblematik som følge af fald på trapper for 8 mdr. siden - med mistanke om radikulopati, både fra col. cerv. og lumb. og evt. læsion i supraspinatus og subscapularis i hø. skulder.
> …
> Fredag d. 12, august 2016
> Aktuelle:
> Ingen ændring i skuldersympt.
> UL-sc. hø. skulder viser et mindre forkalket konglomerat beliggende i den forreste del af supraspinatussenen. Fundet kan være følger efter traume. Den fokale lokalisation af kalken gør, at fokal terapi, evt. shockwave, kan overvejes. Fraset dette er skulderen upåfaldende.
> Rtg. af hø. skulder: la.
> Vurdering:
> Kalktendinit supraspinatus pa hø. - evt. seq. efter traume."

Det kommunale rehabiliteringsteam traf ved brev af 28/1 2016 til klageren afgørelse om, at hun blev indstillet til et jobafklaringsforløb med henblik på tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Af et journalresume af 16/2 2016 fra en reumatologisk klinik fremgår blandt andet:

> "Faldt på trapper den 20. april 2015 og har siden haft lændesm. med udstråling til hø. UE ned til foden, sm. i nakken med udstråling til hø. arm, hvilket generer både dag og nat - og hun vågner flere gange p.gr,a. sm. - samt sm. i hø. skulder, især ved løft af armen og udadrotation.
> Har gået til fys. uden effekt og denne har givet op.
> Tager dgl. Dolol 50 mg -1+1+2 dgl., kombineret med Paracetamol.
> Ovenstående smerteproblematik medfører væsentlig reduceret funktions- og arbejdsevne, da lænderygsympt. provokeres ved fysisk aktivitet, langvarig gang og tunge løft - og pt. oplyser hun periodevis har fornemmelse af lammelse. i hø. fod. .
> Har desuden konstante sm. og bevægindskrænkning i hø. skulder og. har besvær med at løfte hø. skulder mere end 30 gr. over vandret samt har besvær med at løfte hø. skulder mere end 30 gr. over vandret samt besvær med at udadrotere hø. arm - og således besvær med at klare aktiviteter der kræver at holde armene højere end skulderniveau i længere tid.
> Funktionsevnen er endvidere påvirket, idet sympt. fra nakken og udstråling til, hø. arm forstyrrer iflg. pt nattesøvnen med relevante resultater på energiniveau og livskvalitet."

I et kommunalt notat af 23/5 2016 er det anført, at klageren havde været til samtale, og det er blandt andet anført:

> "[Klageren] siger, at hun med hensyn til arbejdsmarkedet, endnu ikke ved, hvad hun vil i fremtiden. [Klageren] ser at arbejde som ... [social funktion] eller [sekretær] er en mulighed. Der er i indstillingen fra Rehabiliteringsteam fra … Kommune tilføjet indsats omkring gældsrådgivning. Ut. spørger [klageren] om dette. [Klageren] siger, at hun ikke behøver

gældsrådgivning, Hun har betalt en del af. Ut. har været i kontakt med ... Kommune. Herfra oplyses, at de ikke har anmodet om nye lægelige oplysninger. De sidste lægelige oplysninger fra … er statusattest fra oktober 2015.

Er personen fortsat uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom?
På baggrund af samtalen og sagens oplysninger, vurderes [klageren] fortsat at være fuldt uarbejdsdygtig i henhold til sygedagpengelovens § 7, stk. 1. Uarbejdsdygtighed begrundes med egen sygdom og der kan ikke på nuværende tidspunkt peges på et arbejdsområde, som [klageren] kan varetage, hverken i forhold til nuværende beskæftigelsesområde, eller i forhold til det brede arbejdsmarked."

Af en reumatologisk patientjournal fremgår blandt andet:

"Mandag d 4 juli 2016 Diagnose
Uspecifikke nakke- og lænderygsmerter, med debut efter fald på trappe den 20. april 2015.
MR-sc af columna har ikke påvist posttraumatiske eller degenerative forandringer og ikke noget der kan forklare pt.'s tifælde af radikulære symptomer - både cervicalt og lumbalt.
Der findes desuden tilfredsstillende forhold i tidligere opererede lumbale overgang.
Rygsympt. vurderes derfor som primært musketbetinget.

[Klageren] har desuden problematik fra hø. skulder, hvor der er indtryk af rotator cufflæsion, og afventer UL-scanning i august

Der findes intet, der kan give anledning til ufavorabel prognose, hverken på kort eller lang sigt, i forbindelse med nakke og lændesympt.
Der er anbefalet et grundigt øvelsestræningsprogram i form af Mc. Kenzie og holdningskorrektion, både til cervicale og lumbale columna.
Der kan desværre ikke gives en præcis tidshorisont på forventet effekt af øvelsestræning, idet tidl. behandling har været uden effekt og fys har givet op.
Det skønnes ikke at være grundlag for fortsat sygemelding, med forbehold for tilstanden i højre skulder, hvor undersøgelse afventes.
Iflg. MR-sc. beskrivelsen af columna, er der intet der indikerer hindring for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked igen med forbehold for tilstanden i højre skulder.

[Klagerens] problematik drejer sig om uspecifikke - obs muskelbetingede smerter, både cervicalt og lumbalt, hvor tidligere fys.forløb ikke har haft effekt - hvorfor præcis tidsramme for fuld raskmelding ikke kan gives.
Dog kan et 2-4 måneders genoptræningsforløb skønnes nødvendigt.

Der findes objektive tegn på påvirkning af hø. skulders funktion - primært abduktion, men ingen konkret funktionspåvirkning p.gr.a nakke- og lændeproblematik.
Meltemvarigt skånehensyn, med undgåelse af tunge løft, opgaver med hø. arm over skulderniveau og ensidig monoton aktivitet med bøjet arm.
Mht stationær helbredstilstand har denne iflg. pt. været stationær. Dog svarer udredning her hidtil ikke vil pt.'s kroniske klager.

[Klageren] vil kan deltage i erhvervsfremmede tilbud, med ovenstående skånehensyn."

16. 89707

I et kommunalt notat af 14/11 2016 er det vedrørende en samtale med klageren blandt andet noteret:

> "Helbred: For 14 dage siden blevet opereret i skulder på grund af kalksamling. Kalken er blevet fjernet. Skal til kontrol og vil skulle i gang med genoptræning. Det er på [hospital], at hun er blevet opereret og at hun vil skulle til genoptræning. Har været sygemeldt på grund af skulder siden april 2015. I 2001 blevet opereret i ryg. På det sidste døjet med ben i form af at hun halter, det gør ondt og hun kan næsten ikke løfte benet. Man har ikke kunnet finde ud af hvad der var galt, men nu fundet frem til, at det kan skyldes en skrue fra rygoperationen, der sidder løs. Alt skal pilles ud og man håber, at det vil hjælpe på det med benet. Vil skulle være sygemeldt efter denne operation, ligesom hun ift. det med skulder har fået at vide, at hun skal holde skulder i ro og koncentrere sig om genoptræningen. Oplyser, at skulder aldrig bliver god igen, men smertemæssigt forhåbentligt bedre. Har haft vandcyster i bryst. Psykisk er hun påvirket på grund af at der har været meget på det sidste, herunder sygdom og det med hendes mor. Er i dialog med læge ift. hendes psykiske tilstand. Det skal bl.a. afklares om hun måske mangler b12.
> …
> Der er indgået følgende aftaler:
>
> - Ser sig ude af stand til at arbejde pt. Jeg anmoder om nyt lægeligt på grund af operation i skulder, problemer med ben som følge af skrue, der sidder løs samt det psykiske og der tages herefter stilling til, hvad der skal ske.
> - Indkaldes til samtale om en måneds tid.
> - [Klageren] udarbejder ABC jobstrategi indtil næste samtale. Husker at tænke hendes skånehensyn ind."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**3.3. Invaliditet**
> Hvis det er anført i Opsparings- og forsikringsoversigten, er der ret til udbetaling af forsikringsdækning og 'fritagelse for indbetaling' i tilfælde af, at forsikrede mister sin erhvervsevne som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.
>
> Hvis forsikringstageren har fået ret til 'fritagelse for indbetaling', sikrer Skandia, at opsparingen forøges med det aftalte beløb hver måned. Samtidig opretholdes forsikringsdækningen, som om indbetalingen var fortsat.
>
> I det følgende er udbetaling af ydelser og 'fritagelse for indbetaling' under et benævnt 'invalideydelser'.
>
> Hvis forsikringen er oprettet i forbindelse med en firma-pensionsaftale, såvel obligatorisk som frivillig, kan det være aftalt, at arbejdsgiveren har ret til udbetalingen, så længe der udbetales løn fra arbejdsgiveren.
>
> Tab af erhvervsevnen indebærer, at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten ½ eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

17. 89707

Det er i 'Opsparings- og forsikringsoversigten' anført, i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat for, at der er ret til invalideydelser."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet, at hun har været uarbejdsdygtig, efter at hun faldt ned ad en trappe den 23/4 2015. Hun har anført, at hun ved faldet pådrog sig skader i ryggen og sin ene fod, og hun har efterfølgende også udviklet gener fra skulderen. Hun blev afskediget fra sit arbejde pr. 30/6 2015, hvor hun arbejdede på en institution indenfor det sociale område.

Selskabet har anført, at det har vurderet klagerens midlertidige erhvervsevne, og at klageren ikke har bevist, at erhvervsevnen har været nedsat med halvdelen eller mere efter karensperiodens udløb og frem til forsikringens ophør efter henstandsperiodens udløb den 1/4 2016.

Det fremgår af journalnotat af 4/5 2015 fra klagerens praktiserende læge, at klageren var faldet ned ad en trappe 1 1/2 uge tidligere, og at hun slog lænden og højre fod. Hun havde fortsat mange smerter i lænden. I notat af 6/8 2015 er anført, at hun fortsat havde smerter i lænden og ned i højre ben og i foden, og hun havde også fået ondt i nakken. Hertil fremgår det, at røntgen af fod og ryg viste normale forhold. I en epikrise af 17/12 2015 er det angivet, at klageren har en kronisk smerteproblematik efter faldet, og der var mistanke om radikulopati fra både nakken og lænderyggen, ligesom der måske var en læsion i skulderen. I en billeddiagnostisk epikrise af 20/4 2016 fremgår det, at der ved røntgenundersøgelse af nakken og lænderyggen ikke var tegn på brud eller følger efter brud. Det er angivet, at der er fuldstændig normale forhold uden diskusprolaps eller degenerative forandringer.

I et notat af 9/7 2015 i en kommunal journaloversigt er det anført, at klageren blev opsagt dels på grund af sin sygemelding, dels på grund af nedskæringer. Det er anført, at hun ikke ser sig selv på arbejdsmarkedet i øjeblikket, men at hun holder øje med jobmuligheder. Den 3/9 2015 er det noteret, at klageren er motiveret for at vende tilbage til sit

hidtidige arbejde, men at hun er i tvivl, om der findes en arbejdsplads, der vil kunne tilbyde rette skånehensyn, såsom skiftende arbejdsstillinger og ikke fysisk hårdt arbejde.

Klagerens praktiserende læge har i en statusattest af 5/10 2015 til kommunen blandt andet oplyst, at klageren har skånehensyn i forhold til rygbelastende arbejde.

I et resume af 16/2 2016 fra en speciallæge i reumatologi er det anført, at klagerens smerteproblematik medfører væsentlig reduceret funktions- og arbejdsevne, da symptomerne fra lænderyggen provokeres ved fysisk aktivitet. Det er angivet, at hun har konstante smerter og bevægeindskrænkning i højre skulder, og der er besvær med at løfte skulderen mere end 30 gr. over vandret.

Speciallægen i reumatologi har i videre i et journalnotat af 4/7 2016 anført, at der ikke er påvist posttraumatiske eller degenerative forandringer, der kan forklare klagerens cervikale eller lumbale symptomer. Det er anført, at der ikke er fund, der kan give anledning til en ufavorabel prognose, hverken på kort eller langt sigt. Med forbehold for generne i klagerens højre skulder, hvor en scanning afventes, er der ikke fundet grundlag for fortsat sygemelding. Der er noteret, at der ikke er noget i MR-beskrivelsen af rygsøjlen, der indikerer hindring for tilbagevenden til det ordinære arbejdsmarked. Speciallægen konkluderer, at med iagttagelse for skånehensyn vedrørende tunge løft og opgaver med højre arm over skulderniveau, da vil klageren kunne deltage i erhvervsfremmende tilbud.

Det er i et reumatologisk journalnotat af 12/8 2016 noteret, at en ultralydsscanning af klageren skulder viste et "mindre forkalket konglomerat i den forreste del af supraspinatussenen".

Nævnet har noteret, at selskabet har foretaget en vurdering af klagerens midlertidige erhvervsevne.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering, at klageren har godtgjort, at hendes midlertidige erhvervsevne har været nedsat med halvdelen el-

ler derover frem til den 4/7 2016 hvor den reumatologiske speciallæge i sin notat i patientjournalen konkluderede, at der ikke længere var grundlag for fortsat sygemelding, hvis klageren iagttog relevante skånehensyn.

Nævnet har lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt kort efter faldet den 23/4 2015, og at det af de lægelige akter fremgår, at hun løbende har klaget over smerter i ryggen, foden og nakken samt skulderen, og at hun har modtaget både lægelig og fysioterapeutisk behandling herfor. Ligeledes har hun været henvist til en reumatologisk speciallæge, hvor der er blevet anlagt en blokade i skulderen, hvilket dog ikke havde effekt. Det er i journalmaterialet angivet, at klageren havde en smerteproblematik der medførte en væsentlig påvirkning af hendes funktionsevne.

Det forhold, at klageren blev afskediget til dels på grund af nedskæringer, og at der ved røntgenundersøgelserne er konstateret normale forhold, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal anerkende, at klageren har haft et midlertidigt tab på over halvdelen af erhvervsevnen frem til den 4/7 2016, og yde klageren dækning på dette grundlag i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Forfaldne beløb skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand