

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. september 2020 blev i sag nr. 94804:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne. Klageren har i vedlagt klageskrivelse til klageskemaet af 4/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Den 18. september 2017 kommer jeg ud for et uheld, hvor et arkivskab falder ned over mig, heldigvis bliver jeg trukket hurtigt væk og skabet rammer mig ikke. I tiden efter oplever jeg, at jeg får smerter i kroppen og jeg sygemeldes fuldtid fra den 1. december 2017.

Lægerne har efterfølgende givet mig diagnosen fibromyalgi og komplekse langvarige/kroniske nonmaligne smerter.

...

Den 12. november 2018 får jeg et afslag på udbetaling af tab af erhvervsevne fra Danica Pension, da man ikke mener, at min generelle erhvervsevne er nedsat med mere en 50%, brevet er underskrevet af [...].

Dette klages der over i brev af den 20. maj 2019, og klagen sendes til den klageansvarlige i Danica, da der står i afslaget, at den klageansvarlige vil se på sagen med nye øjne. 19. juli 2019 modtager vi endnu et afslag afsendt fra Skadeafdelingen og behandlet og underskrevet af samme person [...] som behandlede sagen i første omgang.

Dettes klages der over i klage af den 1. august 2019, hvor vi bl.a. skriver:

I afgørelsen fra SEB/Danica fra november 2018 lægges der især vægt på [...] /Speciallæge i Reumatologi notat af den 29. november 2018, men [...] skriver netop, at en funktionstest fra [...] Hospital vil beskrive funktionsniveauet mere detaljeret, og denne test viste netop at:

- '...får kraftig forværring ved selv let fysisk aktivitet, som gør at hun ikke kan noget flere dage efter...'

- '...Flere mdrs. Varende anamnese med generaliserede smerter i bevægeapparatet lokaliseret i alle 4 kropskvadranter samt aksialt. Ledsagende søvnforstyrrelse, kognitiv dysfunktion og aktivitets intolerans, der medfører funktionsbegrænsninger i forbindelse med almindelig dagligdags livsførelse...'

[...] skriver i samme afslag, bl.a. at jeg kan gå en time, men glemmer lige, at [...] (på side 3 i hans speciallægeerklæring) tilføjer, at det resulterer i voldsomme smerter!

Der kommer endnu et afslag fra Danica, som skriver følgende i deres afgørelse af den 12. december 2019:

1. Det er vores (Danicas) opfattelse, at der ikke er lægelig dokumentation for, at din erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen på grund af helbredsæssige forhold.
2. Det er vores (Danicas) opfattelse, at der ikke kan findes lægelig forklaring på dine oplevede smerter, og at der ikke er noget relevant at fremføre til støtte for dine subjektive tilkendegivelser.
3. Ligeledes er det vores (Danicas) opfattelse, at den mulige diagnose fibromyalgi ikke sig selv udsiger noget om erhvervsevne og/eller funktionsniveau. Diagnosen i sig selv dokumenterer derfor ikke et betydende tab af erhvervsevne.

Ad punkt 1

Det fremgår ikke af afgørelsen hvilken anden forklaring, som Danica mener ligger bag min nedsatte erhvervsevne, men måske Danica mener, at der ligger en økonomisk årsag bag mine oplevede smerter?

Til dette kan jeg kun sige, at jeg er blevet tilbudt et fuldtidsjob hos [...] – hvor min løn vil ligge på 24.000 kr. pr. måned, og når jeg har bestået [...]uddannelsen, ville jeg komme op på 25.300 kr. pr. måned. Dette beløb er meget højere end det beløb, jeg har udsigt til at kunne få via kommunen i et fleksjob (tilskud er ca. 16.200 kr. pr. måneden + en fleksjobløn på ca. 6.000 kr. hvilket svarer til ca. 22.200 kr. pr. måned)

I mine forsikringsbetingelser fra Danica står der, at jeg ALDRIG vil kunne få mere i tab af erhvervsevne, end den løn jeg havde på skadestidspunktet. Jeg tjente omkring 21.000 kr. pr. måned i mit job, da jeg kom til skade, derfor vil jeg, når jeg på et tidspunkt kan få tilkendt et fleksjob, ikke opnå nogen økonomisk gevinst fremadrettet fra Danica andet end præmiefritagelsen.

Så det bedste for mig vil helt sikkert være (både økonomisk, socialt og personligt), at jeg kunne magte at arbejde fuldtid hos [...], da jeg ville få mange flere penge pr. måned + mulighed for uddannelse og en karriere, som jeg altid har drømt om.

Ad punkt 2 og 3

- Dette er i direkte modstrid med lægeoplysningerne, der ligger på sagen, hvor der bl.a. står:
 - Der er varigt skånebehov for fysisk belastende funktion
 - De omfattende symptomer vurderes at have stor indflydelse på borgers mulighed for at opnå en tæt tilknytning til arbejdsmarkedet og jeg ser ikke umiddelbart at skånehensyn vil kunne ændre dette.
 - Smertestillende behandling ikke vurderes at kunne bedre tilstanden

- For mig at der er en klar sammenhæng mellem patientens rygtraume, heraf følgende smerter og senere udvikling af kronisk smertesyndrom

Ifølge lægerne har jeg udviklet komplekse langvarige/kroniske nonmaligne smerterkronisk smertesyndrom, men det faktum vælger Danica at ignorere. De vurderer, at der ikke er nogen lægelig forklaring på mine smerter.

Der er ikke noget, som jeg hellere ville end, at være foruden alle symptomerne fra fibromyalgien,

Sådan ser min verden ikke ud, da jeg har så mange smerter, som lægerne nu siger er kroniske, og at der ikke er udsigt til bedring. Hvilket i sig selv er meget deprimerende, når man ikke er ældre end jeg er. Sammenholdt med at Danica ikke tror på, at jeg har disse smerter, gør det min situation endnu værre, det er hårdt at blive mødt med mistillid.

På et tidspunkt blev jeg tilbudt at være med i [...].

Sådan ser min verden ud – se desuden funktionstest fra [...], hvor jeg blev udskrevet den 28. februar 2019:

- Kroniske smerter i bevægeapparat, der bevirker, at jeg får stærke smerter flere dage efter, hvis jeg:
 - står op i 15 minutter
 - Går en tur på 30 min.
 - Sidder ned i længere tid, bl.a. kan jeg ikke tage ud og spise med vennerne eller køre bil i længere tid
- Jeg sover sjældent igennem pga. smerter sove om natten pga. smerter
- Skal ligge ned det meste af dagen
- Lider af hukommelsestab
- Har udbredt koncentrationsbesvær
- Har manglende overblik – taber nemt tråden og skal starte forfra med arbejdsopgaver
- Er meget støj-og lysfølsom

På baggrund af ovennævnte mener jeg, at jeg opfylder betingelserne for udbetaling af tab af erhvervsevne, selvom der ikke vil komme en udbetaling fremadrettet efter tilkendelse af fleksjob, da jeg ikke kan holde til at arbejde mere end 8-10 timer pr. uge, og lægerne har oplyst, at tilstanden er stationær, og at der ingen behandlingsmuligheder er, som vil kunne bedre mit funktionsniveau på hverken kort eller lang sigt."

Selskabet har i brev af 26/3 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Forsikrede er via sin ansættelse hos [...] blevet omfattet af virksomhedens obligatoriske pensionsordning med forsikringsdækninger, blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne. Ordningen blev administreret hos SEB Pension.

SEB Pension er nu fusioneret med Danica Pension, hvorfor Danica Pension besvarer nærværende ankenævnsklage.

Forsikringen yder dækning med en løbende og udbetaling og ret til præmiefritagelse, når den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et tilsvarende job, vil SEB Pension (nu Danica Pension) i en midlertidig periode i stedet bedømme erhvervsevnetabet i forhold hertil, jf. betingelsernes § 18, stk. 2.

Udbetalingen vil udgøre forskellen mellem indtægt før og efter erhvervsvenetab med fradrag af AMB, dog maksimalt den valgte dækning.

Der er 3 måneders karens.

For ordningen gælder SEB Pensions forsikringsbetingelser pr. 18. marts 2018. Forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Forsikrede klager over, at Danica Pension har givet afslag på forsikringsydelse.

Det er Danica Pensions opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen på grund af helbredsmæssige forhold, og at selskabet med rette har afvist at tilkende forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Det bemærkes, at Danica Pension vurderer, at forsikredes tilstand er stationær, inden karenssperioden udløber, og at der af denne grund ikke er anledning til at vurdere forsikredes erhvervsevnetab midlertidigt.

Sagsfremstilling

Ansøgning

Ved ansøgning af 4. februar 2018 søgte forsikrede om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af en arbejdsskade (bilag B). Forsikrede oplyser, at første sygedag var den 21. september 2017.

I ansøgningsskemaet oplyser forsikrede, at hun siden ulykken har døjet med daglige smerter i muskler, væv mm. I hele kroppen. Forsikrede angiver, at hun selv ved den mindste anstrengelse bliver så øm i sin krop, at hun må hvile i nogen tid efterfølgende for at restituere.

Forsikrede oplyser, at hun efter kun 2,3 km. gåtur havde ondt i hele kroppen et døgn efterfølgende, at almindelig smertestillende ikke lindrer, og at ingen behandlinger har fået smerterne til at gå væk. Forsikrede oplyser, at hun arbejder på en second opinion fra en speciallæge om årsagen til sine symptomer (bilag B).

Forsikrede oplyser, at hun er blevet henvist til speciallæge og evt. smerteklinik, og at hun desuden har skiftet praktiserende læge på grund af uprofessionel behandling (bilag B).

Forsikrede oplyser, at hun siden ulykken har været helt og delvist sygemeldt. Således angiver forsikrede at have været sygemeldt:

- den 21. september 2017 (fuldt),
- den 16.-18. oktober 2017 (fuldt),
- den 15.-16. november 2017 (fuldt)
- den 17. november 2017 (delvist - 1,5 timer)
- den 20. november 2017 (delvist-4,25 timer)
- den 21. november 2017 (delvist - 4,75 timer)
- den 22. november 2017 (delvist - 5,75 timer)
- den 24. november 2017 (delvist - 4,25 timer)
- den 27. november 2017 (delvist - 5,5 timer)
- den 28. november 2017 (fuldt)
- den 29. november 2017 (delvist - 1 time)
- den 1. december 2017 (fuldt)
- den 4. december 2017 (delvist- 2 timer)
- fra den 5. december 2017 .

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 blev den 15. marts 2018 udfyldt af speciallæge [...] fra Privathospitalet [...] (bilag C). Af attesten fremgår det, at forsikrede lider af fibromyalgi. Det fremgår, at forsikrede ikke mener at kunne deltage i sit hidtidige arbejde eller varetage øvrige daglige funktioner. Speciallægen vurderer prognosen for forsikredes tilstand for dårlig. Lægeattesten var vedlagt journaloplysninger fra foreløbig udredning på privathospitalet.

Til brug for behandling af forsikredes ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne foreligger herudover journal fra praktiserende læge, kommunale oplysninger.

Journal fra praktiserende læge (bilag D)

Af notat af 1. september 2017 fremgår det, at forsikrede for ca. 3 uger siden pakkede 11 flyttekasser med papirsager+ 10 sække slæbt til container. Efterfølgende ferie. Har muskulær ømhed.

Den 6. december 2017 fik forsikrede foretaget røntgenundersøgelse af ryggen, der ikke viste anormaliteter bortset fra kendt scoliose. Praktiserende læge rådede på baggrund af undersøgelsen forsikrede til daglig træning og motion.

Af notat af 29. december 2017 fremgår det, at forsikrede fortsat har ondt i ryggen.

Opsigelse fra [...] (bilag E)

Den 29. november 2017 blev forsikrede opsagt med 3 måneders varsel på grund af bortfald af arbejdsopgaver. Forsikrede skulle fratræde og ville have lønophør pr. 1. marts 2018.

Journal fra [hospital] (bilag F)

Af notat af 26. januar 2018 fra [...] fremgår det (vi har modtaget notatet i en dårlig kvalitet og kan desværre ikke ændre på denne). Vi bemærker, at notatet er gengivet i sin helhed i journal fra praktiserende læge (bilag D):

Patienten var i september 2017 udsat for, at en reol var ved at vælte ned over [forældre], som også er ansat på samme arbejdsplads. Trækker [klageren] væk. Initialt ikke den store smerte, men fik vrid i ryggen. Skulle 3 dage efter løbe ud til en bil, og fik så voldsomme smerter mellem skulder-

bladene, at hun næsten ikke kunne trække vejret. Har gået hos kiropraktor siden december og januar samt fysioterapeut, 2 forskellige. Det hjælper noget, men absolut ikke fuldt. Smerten sidder i skuldrene, ryggen, i brystdelen og kan ikke varetage almindelige hverdagsting. Føler, at når hun har gået 600 meter, at det svarer til en marathon, og må lægge sig minimum ½ time efter dette. Der er ingen føleforstyrrelser, inden lammelser og ingen udstråling, men har mange spændinger i nakke, skulder og føler sig træt. Røntgenundersøgelser af ryggen har vist normale forhold. Skulle have en skoliose på 12 grader. Ellers ikke rygggener eller problemer.

Arbejder som 'blæksprutte' på [...] kontor. Sygemeldt og efterfølgende fyret. Har arbejdsskadesag kørende.

Patienten har haft et vrid i forbindelse med at undgå væltende skab. Har siden da haft noget, der først anamnestisk tyder på segmentær dysfunktion, men som blev klaret ved kiropraktor og fysioterapeut, men siden da en vedvarende smertereaktion, der ikke står mål med traumets størrelse. Der er taget en snak omkring disse voldsomme reaktioner. Patienten opfordres til at få så normalt et liv, både arbejdsmæssigt som fritidsmæssigt som muligt. Tage en snak med egen læge omkring smertebehandling. Herudover er der snakket om smerteklinikker og kroniske smerteklinikker som fx [...].

Er informeret om at henvende sig til egen læge ved vedvarende gener.

Danica Pension er opmærksomme på, at forsikrede ikke var tilfreds med denne konsultation og klagede til privathospitalet.

Oplysninger fra [...] kommune (bilag G)

Af oplysningsskema (300A) af 31. januar 2018 fremgår det, at forsikrede var ude for en arbejdsulykke den 18. september 2017, at hun siden den 21. september 2017 har oplevet symptomer fra ulykken, og at første fraværsdag var den 1. december 2017 (bilag G 1).

Af notat af 8. februar 2018 i kommunalt journalark fremgår det, at forsikrede pådrog sig en arbejdsskade den 21. september 2017, hvor et arkiv på 400 kg væltede / overbalancerede på hende, hvilket har medført, at hun har udviklet kroniske smerter i hele kroppen. Forsikrede oplyser, at hun siden arbejdsskaden ikke har fået det bedre, men at der forekommer dage, som er bedre end andre. Forsikrede oplyste, at hun er uddannet [...], men senest beskæftiget hos [arbejdsplads], hvor hun dog er opsagt fra. Forsikrede oplyste, at hun slet ikke kunne arbejde pt., og at hun ikke vidste, om hun kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår grundet smerterne. Det fremgår, at der er en verserende arbejdsskadesag (bilag G2, side 6).

Af notat af 8. marts 2018 i kommunalt journalark fremgår det, at forsikrede de seneste 1 ½ år har været beskæftiget som blæksprutte i et [firma], hvor hun laver lidt regnskab, bogholderi mv. Forsikredes [forældre] er teamleder og har på den måde fået forsikrede ind i firmaet til god oplæring. Forsikrede vil gerne frem over arbejde med lignende opgaver, da forsikrede vurderer, at det er det, hun bedst vil magte i forhold til smerter i kroppen (bilag H2, side 11).

Oplysninger fra [...] Privathospital, speciallæge [...] (bilag I)

Af notat af 28. februar 2018 fra [...] privathospital fremgår det, at forsikrede i oktober måned stod ved et 4 m langt og meget tungt arkivskab, der pludselig væltede forover. Forsikrede spændte kraftigt imod og blev i sidste øjeblik trukket væk fra skabet, der ramte gulvet. Fik muligvis vrid i

ryggen. Efterfølgende udbredte smerter i muskler og sener samt låsning i brystryggen. Gik til fysioterapi, og rygsmerter fra låsning forsvandt. De øvrige smerter ikke er forvundet. Har medført sygemelding siden november 2017. Smerterne forværres ved selv lettere fysisk aktivitet, og forsikrede er kronisk træt og må hvile sig dagligt på grund af smerterne. Nattesøvnen er forstyrret, dårlig søvnkvalitet på grund af smerterne, føler sig aldrig udhvilet. Forsikrede mener ikke at have problemer med hukommelsen, men ved forværring af smerter kan forsikrede ikke håndtere flere opgaver ad gangen.

Ved objektiv undersøgelse blev konstateret normale forhold bortset fra signifikant ømhed på 16 ud af 18 tenderpoints.

Der blev taget blodprøve, der viste normale forhold.

Den 15. marts 2018 konkluderede speciallæge [...], at forsikrede opfylder klassifikationskriterier for kronisk smertesyndrom/kroniske non-maligne komplekse smerter/fibromyalgi/ smertesensibilisering.

Speciallægen har grundig samtale med forsikrede om smertesensibilisering. Foreslår smertebehandling, gerne i tværfagligt regi. Derudover understreger speciallægen vigtigheden af motion. Speciallægen vurderer, at tilstanden er kronisk, men kan afhjælpes ved ovenstående, specielt er det vigtigt for forsikrede at vedligeholde funktionsniveauet og lære at planlægge sin tilværelse. Speciallægen vurderer, at der vil være et varigt nedsat funktionsniveau.

Oplysninger fra [...] (bilag K)

Af notat af 11. april 2018 fra [smerteklinik] fremgår det, at forsikrede aktuelt går en tur med sin hund, ca. 1 km om dagen og ellers ikke er fysisk aktiv.

Forsikrede angiver at have vekslende stik, jag eller krampefornemmelse i nakke, kæber, skuldre, lår, lægge og mave. Forsikrede føler, at hun holder en facade, når hun er ude, og at sanseindtryk-kene er anderledes hjemme i egen bolig og når hun er alene. Har tid/dage uden symptomer. Har symptomer springende i ovennævnte lokaliseringer bilateralt ved og efter belastning såsom madlavning, rengøring, gang, at være ude blandt andre. Bliver meget hurtigt udmattet. [...]. Forsikrede mener selv, at symptomerne er opstået efter nærulykke med et tungt skab. Speciallægen angiver, at dette ikke førte til direkte fysiske traumer/læsioner.

Vedrørende sociale forhold fremgår det, at forsikrede bor alene, men har mødt en kæreste, der hjælper med alt inkl. luftning af hund. Det fremgår, at forsikrede har taget en uddannelse som [...], men aldrig har været beskæftiget inden for dette fag. Har haft ufaglært job inden for [...], hvor forsikrede følte, at chefen ikke har glæde af hende og at han ønskede at fyre hende.

Speciallægen konkluderer, at diagnosen fibromyalgi næppe er retvisende, da vaginale og abdominale smerter sædvanligvis ikke er en del af sygdomsbilledet. Derudover har forsikrede en meget massiv psykisk belastning fra tidligere. Lægen vurderer, at den psykiske indsats er central.

[Smerteklinik] vurderer, at forsikrede generelt er meget inaktiv, at hendes aktivitetsniveau er ekstremt lavt. [Smerteklinik] vurderer det vigtigt, at forsikrede øger sit aktivitetsniveau.

Neurologisk speciallægeerklæring af 30. juni 2018 (bilag L)

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30. juni 2018 fremgår det, at forsikrede i 2010 efter at have haft lændesmerter i 4 år, ved røntgenundersøgelse fik påvist en 10-12 graders venstrekonveks scoliose. Forsikrede havde i 2012 en mild depression grundet forældrenes [...] og mobning i skolen, var i antidepressiv behandling medicinsk det følgende år. I 2013 oplevede forsikrede fortsatte rygsmerter med kontakt til egen læge, der iværksatte behandling med panodil med god effekt. Således tidligere lændesmerter, men ikke tidligere smerter i ekstremiteterne som nu.

Vedrørende nuværende gener fremgår det, at et skab den 18. september 2017 var ved at falde ned over forsikrede. [Forældre] nåede at hive forsikrede fri, og i den forbindelse opstod et vrid i ryggen. Forsikrede var efterfølgende nogenlunde smertefri, men i forbindelse med aktivitet 3 dage senere, opstod der smerter mellem skulderbladene, siden også tiltagende smerteproblematik i ekstremiteterne og hele kroppen. Røntgen af nakke, bryst og ryg påviste ingen brud. I starten givet fysioterapi i 2 uger, hvorefter rygsmerterne forsvandt.

Det fremgår, at forsikrede på skadetidspunktet var ansat som studentermedhjælper på [kontor] 30 timer om ugen. Efter ulykkestilfældet var hun sygemeldt i 2 uger og var herefter tilbage på arbejdet on/off, og fra december 2017 fuldtidssygemeldt.

Speciallægen vurderer, at tilstanden har været stationær siden februar 2018, hvorefter der ikke er sket væsentlige ændringer i tilstanden.

Forsikrede klager over

- smerter i alle muskler og led, især i forbindelse med gang over 600 meter.
- Hovedpine og nakkesmerter med typisk smertestyrke på 8 ud af 10 (hvor 0 er ingen smerter og 10 er værst tænkelige smerter)
- Er træt 5 ud af ugens 7 dage og skal typisk sove til middag 2-3 gange om ugen. Går i seng kl. 24 og står op kl. 10, men er alligevel træt hele dagen igennem.
- Social tilbagetrækning

Vedrørende funktionsniveauet fremgår det, at forsikrede føler sig væsentligt begrænset i sin daglige funktion. Kæresten laver mad, forældre står for rengøring og øvrig pasning af lejligheden. Tilbringer dagen med at se tv, nogle gange kan forsikrede lige få energi nok til at spille computerspil, hvilken dog er en væsentlig belastning.

Forsikrede mener, at hun grundet træthed ikke vil kunne varetage et arbejde. Forsikrede oplyser, at blot transporten til arbejde i bil forventes at medføre smerter i hele kroppen, og at hun får ondt i armene, hvis hun bruger mus og kan derfor højst arbejde med en computer i 15 minutter.

Forsikrede forventer i fremtiden at kunne varetage arbejde 10 timer om ugen, er dog ikke parat i øjeblikket, da hun ønsker at færdiggøre forløb på smerteklinik. Forventningen til SEB Pension var en supplerende løn op til fuldtids.

Speciallægen konkluderer, at der ikke foreligger neurologisk sygdom, og at forsikredes klager i langt overvejende grad er relateret til diagnosen fibromyalgi diagnosticeret af rheumatolog i februar 2018. Speciallægen vurderer, at traumet i sig selv er mindre og måske har dannet basis for forbigående klager.

Rheumatologisk speciallægeerklæring af 25. september 2018 (bilag M)

Af rheumatologisk speciallægeerklæring af 25. september 2018 fremgår det, at forsikrede var rygrask indtil hun i september 2017 var udsat for et pludseligt opstået forløftnings traume på arbejde. I de første timer ingen symptomer, men derpå begyndte der at optræde ret voldsomme smerter fra et område mellem skulderbladene. Var sygemeldt nogle dage og startede herpå på arbejde igen, men smerterne blev bare værre og værre og november måtte hun sygemelde sig helt. Gik til kiropraktor, fire forskellige fysioterapeuter og en kinesiologi - alt uden effekt.

Hen over vinteren 2017-18 ændrede smerterne karakter og udbredning. De kan nu optræde i nakke, skuldre, overekstremiteter, brystryg, lænd, bækken, hofter, knæ, underben og fødder. Smerterne beskrives som brændende, stikkende, prikkende eller jagende og er konstant til stede. Forsikrede oplever, at smerterne forværres af selv ret beskeden fysisk aktivitet. Forsikrede beskriver, at hun i perioder er eget sensitiv over for beskeden stimuli, således at selv beskeden berøring kan opleves som smertefuld.

Forsikrede oplever, at hun er præget af voldsom træthed, hvor fysisk aktivitet kan medføre udmattelse, som gør forsikrede ude af stand til at foretage sig ret meget. Nattesøvnen beskrives som overraskende god under forudsætning af, at sover længe nok. Hvis hun får 10- 12 timers søvn, vågner hun egentlig udhvilet.

Speciallægen oplyser, at forsikrede udviser diskrete kognitive deficit i form af svigtende koncentration og begyndende hukommelsesbesvær (kan godt følge med i en film i fjernsynet, men kan ikke huske, hvad hun har læst, hvis hun læser 8 siders fagstof).

Speciallægen vurderer, at forsikredes funktionsniveau svinger, men er generelt moderat nedsat.

Vedrørende sociale forhold beskrives det, at forsikrede efter [folkeskolen] tog uddannelse som [...], men aldrig har arbejdet med det. Startede på [...] uddannelse, men ophørte ca. halvvejs, da der var vanskeligheder med arbejdstider og arbejdsgiver. Senest arbejdet på kontor hos [...] firma. Op til aktuelle meget få sygedage, men har nu været fuldtidssygemeldt siden medio november 2017. Forsikredes eget arbejdsmarkedsperspektiv er, at hun håber på fleksjob 5-10 timer om ugen, men siger, at det måske endda er optimistisk.

Speciallægen vurderer, at forsikrede i efterforløbet af et forløftningstraume har udviklet et kronisk smertesyndrom, der opfylder klassifikationskriterierne til syndromdiagnosen fibromyalgi.

Speciallægen vurderer, at der hos forsikrede ses et smerterespons, som er ude af proportion med smertestimulus. Lægen oplyser, at syndromet ud over smerter er karakteriseret med en voldsom træthed, som udløses af beskeden fysisk aktivitet, hvilket er fremtrædende hos forsikrede. Forsikrede udviser tillige karakteristiske kognitive deficits i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Speciallægen vurderer, at funktionsniveauet er moderat at nedsat, og at der er varigt skånebehov for fysisk belastende funktion.

Oplysninger fra [...] Kommune (bilag N)

Af notat af 1. maj 2018 fra privathospitalet [...] fremgår det, at forsikrede er grundigt udredt for smerter i bevægeapparatet, primært i lænden efter arbejdsulykke medførende derudover udtalt stressreaktion og efterhånden udvikling af diffuse smerter i hele bevægeapparatet i efterforløbet.

Speciallægen vurderer, at der er behandlingsmulighed i form af smertebehandling, gerne i tværfagligt regi og understreger derudover vigtigheden af motion. Speciallægen vurderer, at tilstanden er kronisk, men kan afhjælpes af ovenstående, specielt er det vigtigt at vedligeholde funktionsniveauet og lære at planlægge sin tilværelse. Speciallægen vurderer, at der vil være et varigt nedsat funktionsniveau (bilag N1).

Ved brev af 18. oktober 2018 traf [...] Kommunen afgørelse om, at udbetaling af sygedagpenge skulle stoppe pr. 20. oktober 2018. Af afgørelsen fremgår det, at forsikredes sag har været drøftet på rehabiliteringsteamet den 4. september 2018. Det fremgår, at forsikrede er berettiget til jobafklaringsforløb, og at målet hermed er genplacering på det ordinære arbejdsmarked. Der skal etableres en længerevarende praktik, hvor forsikrede kan få troen på, at genplacering på det ordinære arbejdsmarked er mulig, tilbage (bilag N2).

Af afgørelse af 5. juli 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afviser Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der er tale om en arbejdsskade omfattet af arbejdsskadesikringsloven (bilag N3).

Af [...] kommunes rehabiliteringsplans forberedende del fremgår det, at forsikrede blev mobbet af en chef, da hun var elev som [...], at hun fik stress i job som [...], og at hun blev fyret fra sit job på [kontor] på grund af sygdom.

Vedrørende præstationsforventninger angiver forsikrede: 10 timer om ugen. Forventer intet. Vedrørende tilbud, forsikrede tror vil kunne hjælpe hende i retning af job eller uddannelse: økonomisk hjælp til varmtvandsbassin.

Hvordan forsikrede ser sin fremtid på arbejdsmarkedet: Fleksjob inden for kontor, [...], [...] mv.

Hvis uddannelse viser sig at være det rigtige for forsikrede, hvilken uddannelse kunne forsikrede så tænke sig at tage: ingen uddannelse (bilag N4).

Afgørelse (bilag O)

På denne baggrund traf Danica Pension den 12. november 2019 afgørelse på forsikredes ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne. SEB Pension vurderede, at betingelserne for tilkendelse ikke er opfyldt og gav afslag på forsikringsydelse.

Klage (bilag P)

Ved brev af 20. maj 2019 fremsendte forsikrede v/specialkonsulent [...] oplysninger (herunder nye) til brug for vurdering af forsikredes erhvervsevne.

Journaloplysninger fra Privathospitalet [...], speciallæge [...] (bilag Q)

Af notat af 29. november 2018 fra [...] (Privathospitalet [...]) fremgår det, at forsikrede henvender sig som privatpatient med henblik på uddybning af sygehistorie og muligheder for yderligere vurderinger. Det fremgår, at forsikrede er set på smerteklinik, henvist til [Behandlingscenter] og til

forundersøgelse fra [...] Hospital og skal på 2 ugers kursus formentlig i marts måned efter [Behandlingscenter].

[...] oplyser, at forsikredes aktuelle erhvervsevnetab og nedsatte funktionsniveau skyldes det kroniske smertesyndrom med smerter i bevægeapparatet og også de hertil relaterede udtalte kognitive symptomer med hukommelsestab, koncentrationsbesvær, problemer med at udføre flere opgaver samtidig, overfølsomhed over for støj mv.

[...] udtaler, at der for hende at se er en klar sammenhæng mellem forsikredes rygtraume, heraf følgende smerter og senere udvikling af kronisk smertesyndrom.

Oplysninger fra [Behandlingscenter] [...] (bilag R)

Af beskrivelse fra [Behandlingscenter] [...] fremgår det, at forsikrede har deltaget i tværfaglig rehabilitering fra den 22. januar 2019 til den 28. februar 2019.

Det fremgår, at forsikrede har flere planlagte opgaver derhjemme de kommende 3 uger, som kræver noget energi. Forsikrede forudser på denne baggrund, at hun først derefter vil kunne begynde at tage hul på den nye viden fra opholdet på [Behandlingscenter].

Vedrørende episoden på arbejde fremgår det, at forsikrede i september 2017 var ved at få et 4-500 kg, tungt arkivskab ned over sig. Kolleger greb om hende og trak hende væk. Oplevede umiddelbart derefter smerter fra ryg over de næste måneder bredende sig til et generaliseret præg, inklusiv hovedpine som noget nyopstået.

Vedrørende tidligere behandling fremgår det, at forsikrede har gået på privat smerteklinik, hvor hun har modtaget tværfaglig behandling med fysioterapeut, socialrådgiver og psykolog. Er ved at afslutte, men har enkelte samtaler med psykolog tilbage. Ligeledes henvist til smertehåndteringskursus på [...] Hospital. Faldt sammen med ophold her ([Behandlingscenter]), har forhåbning om at kunne deltage senere hen.

Oplysninger fra [...] og [...] Hospitaler (bilag S)

Af notat af 27. august 2018 fra [...] og [...] Hospitaler fremgår det, at forsikrede fik nuværende fibromyalgilignende symptomer i forbindelse med fysisk/psykisk traume efter en arbejdsulykke. Symptomudbredelsen er uændret i alle 4 kropskvadranter med udtalt aktivitetsintolerans og får kraftig forværring ved selv let fysisk aktivitet, som gør, at hun ikke kan noget i flere dage efter. Har nogenlunde kontrol, når hun ikke er fysisk aktiv, hvilket hun ikke er 80% af dagen. Går på smerteklinik, hvor de har afhjulpet nogle af hendes gener. Hun har altid været lys- og lydfølsom. Har dårlig søvn, men bedret efter medicinsk behandling, vågner alligevel 5-10 gange pr. nat på grund af afbrudt søvn.

Er fysisk og psykisk belastet af tilstanden og det uafklarede videre forløb.

Ny afgørelse (bilag T)

Danica Pension foretog på denne baggrund en fornyet vurdering af forsikredes erhvervsevne. Danica Pension fastholdt afgørelsen, og at forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen

Besvarelse fra klageafdeling (bilag U)

Sagen blev desuden behandlet i Danica Pensions klageafdeling, som ligeledes fastholdt afgørelsen.

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

I henhold til forsikringsbetingelserne dækker aftalen tab af den generelle erhvervsevne. Så længe der dog er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, vil SEB Pension (nu Danica Pension) i en midlertidig periode i stedet bedømme erhvervsevnetabet i forhold hertil. Det er SEB Pension (nu Danica Pension), der afgør, hvornår der ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid til sin hidtidige stilling eller i et andet job, og dermed hvornår SEB Pension (nu Danica Pension) vil overgå til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne, betingelsernes § 18.

Danica Pension lægger til grund, at forsikrede blev sygemeldt på fuld tid fra den 5. december 2017. Da der er 3 måneders karenstid på forsikringen, vil karensten udløbe pr. 5. marts 2018.

Der er i lægelige oplysninger enighed om, at stationærtidspunktet er i februar 2018. Forsikrede har ligeledes siden primo februar 2018 udtrykt tvivl om, hvorvidt hun kunne vende tilbage til det ordinære arbejdsmarked.

På denne baggrund lægger vi til grund, at stationærtidspunktet er indtruffet i februar 2018, at der ved udløb af karenstid (5. marts 2018) ikke var udsigt til, at forsikrede kunne vende tilbage til sit eller et tilsvarende arbejde på fuld tid, og at vi derfor ved udløb af karenstid kan foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Indledningsvis bemærkes, at der er mange divergerende oplysninger i nærværende sag:

- Omstændigheder for det skete
- Tidspunkt for sygemelding
- Umiddelbare følger efter det skete
- Effekt af behandling
- Følger i øvrigt efter det skete

I de tidligste lægelige oplysninger (26. januar 2018) er det beskrevet, at forsikrede i september 2017 var udsat for, at en reol var ved at vælte ned over [forsikrede]. Den 28. februar 2018 beskrives, at et 4 meter langt og meget tungt arkivskab pludselig væltede forover. Den 8. marts 2018 beskriver forsikrede, at et arkivskab på 400 kg. væltede/overbalancerede på hende. I februar 2019 beskrives, at forsikrede i september 2017 var ved at få et 4-500 kg. tungt skab ned over sig.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikredes gengivelse af, hvad der er sket, ændres med tiden, og at der er tale om, at forløbet beskrives mere og mere dramatisk.

Der er divergerende oplysninger om effekten af behandling; der er oplysninger om, at behandling hos kiropraktor og fysioterapeut afhjalp låsninger i ryggen (bilag F og bilag L). I reumatologisk speciallægeerklæring af 25. september 2018 er det anført, at forsikrede har modtaget behandling hos kiropraktor, 4 forskellige fysioterapeuter og en kinesiolog - alt uden effekt.

Igen er det Danica Pensions opfattelse, at forløbet beskrives mere negativt og mere dramatiserende med tiden.

Der er divergerende oplysninger om omstændighederne for episoden; det er beskrevet, at et skab var ved at vælte ned over forsikrede, og

- at forsikrede blev trukket væk af sin [forældre] (notat af 26. januar 2018 fra [...]),
- at forsikrede i sidste øjeblik blev trukket væk (notat af 28. februar 2018 fra [...]),
- at [forældre] en dag når at hive hende fri (neurologisk speciallægeerklæring af 30. juni 2018),
- at kolleger griber om hende og hiver hende væk (28. februar 2019 fra [Behandlingscenter]).

Beskrivelsen ændrer sig således fra, at [forældre] en egenhændigt trækker forsikredes væk fra det tippende skab, og til, at flere kolleger i flok griber om forsikrede og hiver hende væk. Igen er det Danica Pensions opfattelse, at hændelsen beskrives mere dramatisk med tiden.

Der er divergerende oplysninger om sygefravær og tidspunkt for første sygedag. Vi lægger mest vægt på forsikredes redegørelse i ansøgningsskema (bilag B) i denne sammenhæng. Ifølge forsikredes egne oplysninger blev hun fuldtidssygemeldt fra den 5. december 2017.

Ved vurdering af forsikredes erhvervsevne lægger vi til grund, at forsikrede som [...] i september 2017 var ude for en episode, hvor et skab fik overbalance og var ved at vælte ned over hende. Vi lægger til grund, at forsikrede blev trukket væk fra det væltende skab af sin [forældre] og ikke blev ramt af skabet. Vi lægger til grund, at forsikrede ved bevægelsen væk fra skabet formentlig fik et vrid i ryggen.

Vi lægger til grund, at forsikrede ikke umiddelbart efter episoden fik symptomer, men at disse først opstod 3 dage senere i forbindelse med fysisk anstrengelse.

Vi lægger til grund, at forsikrede på tidspunktet for episoden var ansat som studentermedhjælp/blæksprutte på et [...] kontor. Vi bemærker, at forsikrede ved flere lejligheder har angivet, at hun arbejdede som [...], hvilket vi ikke har fundet holdepunkter for.

Vi lægger vægt på, at forsikrede frem til sygemelding havde sporadisk kontakt til og relativt dårlige oplevelser med arbejdsmarkedet. Således har forsikrede taget en uddannelse til [...], som hun ikke har anvendt i erhvervsmæssig sammenhæng. Forsikrede begyndte at tage en uddannelse som [...], men afbrød denne grundet vanskeligheder med arbejdsgiver og arbejdstider. Senest var forsikrede på sin [forældre]s foranledning ansat som studentermedhjælp/blæksprutte på et [...] kontor, hvor forsikrede følte sig uønsket af chefen.

Vi lægger vægt på, at forsikrede den 29. november 2017 blev opsagt med fratræden pr. 1. marts 2018.

Vi lægger vægt på, at forsikrede blev fuldtidssygemeldt fra den 5. december 2017, dvs. efter, at hun blev opsagt. Vi bemærker, at forsikrede blev opsagt fra et job, hvor hun følte sig uønsket.

Det er Danica Pensions opfattelse, at disse forhold vil være hæmmende i forhold til forsikredes motivation for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Vi bemærker i denne sammenhæng, at forsikrede meget tidligt i forløbet (allerede ved første samtale med kommunen primo marts 2018) tvivlede på, at hun kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår.

Vi lægger vægt på, at forsikrede har udviklet en diffus tilstand med smerter stort set over alt i kroppen af vekslende intensitet og også tid/dage uden symptomer (bilag K).

Det er vores opfattelse, at der ikke er sammenhæng mellem episoden på arbejdet, hvor forsikrede blev trukket væk fra et skab, der tippede forover, og den senere udviklede smertetilstand.

Det er desuden vores opfattelse, at episoden på arbejdet har haft minimal fysisk indvirkning på forsikrede og ikke er egnet til at give smerter i det omfang, forsikrede beskriver.

Vi lægger vægt på, at reumatologiske speciallæger vurderer, at forsikrede opfylder klassifikationskriterier for syndromdiagnosen fibromyalgi. Det er vores opfattelse, at diagnosen ikke i sig selv udsiger noget om forsikredes funktions- eller erhvervsevne, og ikke i sig selv dokumenterer et tilstrækkeligt erhvervsevnetab.

Vi lægger vægt på, at det er beskrevet, at forsikrede tidligere har været udsat for massiv stresspåvirkning. Dette er ikke nærmere beskrevet, men vi antager, at såfremt der er/har været tale om stresspåvirkning, vil dette også have haft en negativ indflydelse på forsikredes oplevede tilstand, og at tilstanden vil kunne bedres, når stresstilstanden bedres.

Det er vores opfattelse, at der ud over syndromdiagnosen ikke er objektiv dokumentation for funktionsnedsættelse. Der er således ikke objektive fund, der sandsynliggør hindringer for at kunne varetage et arbejde, og at forsikredes generelle erhvervsevne skulle være nedsat i betydelende omfang.

Ud over oplevelse af smerter og øgning af disse, har der tilsyneladende også været en udvikling i kognitive symptomer; Adspurgt har speciallæge [...] den 28. februar 2018 angiver forsikrede, at hun ikke mener at have problemer med hukommelsen.

Ved undersøgelse hos speciallæge [...] den 25. september 2018 angiver forsikrede at have fået kognitive vanskeligheder i form af svigtende koncentration og begyndende hukommelsesbesvær (kan godt følge en film i fjernsynet, men kan ikke huske, hvad hun har læst, hvis hun fx læser 8 siders fagstof, glemmer ting, hun tidligere ville have husket, er afhængig af kalender og lister).

Det er Danica Pensions opfattelse, at der for det første er tale om ganske almindeligt forekommende symptomer, også blandt normalbefolkningen, og for det andet, at der er tale om forsikredes egen subjektive oplevelse af, at hun lider af kognitive vanskeligheder. Oplevelsen/symptomerne er ikke underbygget yderligere ved den lægelige undersøgelse.

Vi finder det påfaldende, at symptomerne tilsyneladende er opstået undervejs i sygeforløbet, og må i denne sammenhæng desuden bemærke, at speciallægen ukritisk lægger til grund, at forsikrede lider af kognitive vanskeligheder, som i øvrigt beskrives som karakteristiske for diagnosen fibromyalgi. Vi må ligeledes bemærke, at speciallægen tilsyneladende undrer sig over, at forsikre-

des nattesøvn er god. Danica Pension finder disse udtalelser/vurderinger grænsende til det tenditiøse.

Vi lægger vægt på, at forsikrede er særdeles grundigt undersøgt, herunder i vidt omfang selv har opsøgt læger og på eget initiativ er blevet undersøgt i privat regi. Man får indtryk af, at forsikrede har været meget opsøgende i forhold til stillelse af diagnose og underbygning af symptomer. Vi bemærker, at forsikrede også har benyttet sig af doctor-shopping, hvor forsikrede har skiftet læge/ønsket second opinion, når behandling/undersøgelse ikke er faldet ud til forsikredes fordel.

Forsikrede har ligeledes deltaget på en del mestringsforløb/smertehåndteringskurser. Det ene har afløst det andet og forsikrede har blandt andet givet udtryk for, at hun havde så store opgaver derhjemme, at hun først efter nogen tid forventede at kunne anvende nye teknikker. Man får indtryk af, at forsikrede har haft vanskeligt ved at kapere så meget på en gang, og at dette næppe har virket befordrende for forsikredes udbytte af kurset og den oplevede tilstand.

Vi lægger vægt på, at forsikrede fra lægelig side er tilrådet en aktiv livsstil/at motionere, men at forsikrede til trods for dette angiver et meget lavt aktivitetsniveau og fører en særdeles inaktiv livsstil. Det er vores opfattelse, at forsikrede vil kunne øge sin funktionsevne gennem en mere aktiv livsstil.

Vi lægger vægt på, at speciallæge i reumatologi vurderer, at forsikredes funktionsevne er nedsat i moderat omfang, og at forsikrede vil have et skånebehov over for fysisk belastende funktion.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikrede med varetagelse af skånehensyn over for fysisk belastende funktioner vil kunne varetage et arbejde på mindst halv tid, og at forsikredes generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat med halvdelen.

Konklusion

Danica Pension fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne, på grund af helbredsmæssige forhold, og at selskabet med rette har givet afslag på forsikringsydelser."

Klageren har i brev af 7/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"På side 13 anfører Danica, at der er mange divergerende oplysninger i sagen i relation til

- Omstændighederne for det skete
- Tidspunktet for sygemelding
- Umiddelbare følger efter det skete
- Effekt af behandling
- Følger i øvrigt efter det skete.

Det er helt åbenlyst, at Danica konklusioner bygger på en hel del misforståelser med deraf følgende forsøg på miskreditering af [klageren].

Vi skal her forsøge at udrede de uklarheder og misforståelser, som Danica påpeger. Derudover skal vi indledningsvis påpege, at vi undrer os meget over Danicas voldsomme fokusering på ulyk-

ken. [Klageren]s anmodning om erstatning af tab af erhvervsevne er begrundet i kroniske smerter, og hun er efterfølgende blevet diagnosticeret med fibromyalgi, hvorfor det udelukkende er det, som Danica skal forholde sig til, og i bund og grund ikke en eventuel årsagssammenhæng mellem ulykken og det deraf følgende traume, jf. Danicas bemærkninger nederst side 15 og øverst side 16.

'Det er vores opfattelse, at der ikke er sammenhæng mellem episoden på arbejdet, hvor forsikrede blev trukket væk fra et skab, der tippede forover, og den senere udviklede smertetilstand. Det er desuden vores opfattelse, at episoden på arbejdet har haft minimal fysisk indvirkning på forsikrede og ikke er egnet til at give smerter i det omfang, forsikrede beskriver'.

Danica bedes venligst anføre hvilken bestemmelse i forsikringsbetingelserne, som medfører, at det er et krav for udbetaling, at tab af erhvervsevne skal ses i nær sammenhæng med en arbejdsrelateret episode.

Omstændighederne for det skete

Danica angiver på side 13-14 fire ifølge Danica divergerende oplysninger. Hertil skal vi bemærke, at der ikke på nogen måde er tale om en forskellig beskrivelse af hændelsen. Det er sådan, at et næsten fyldt arkivskab på ca. 4 meter i bredden og ca. 1,20 meter i højden vælter. Og ja, på spørgsmål om hvor meget et sådant skab vejer, har [Klageren] givet et kvalificeret bud på ca. 4-500 kg. Og til spørgsmålet om, hvem der trækker [Klageren] væk fra skabet er svaret en kollega, som tilfældigvis var hendes [forældre], som havde arbejdsplads lige ved siden af arkivskabet. [Klageren] har i forløbet talt med en del læger og behandlere, og fortalt om episoden fra september 2017. Det synes derfor ikke at være unaturligt, at nogle af forklaringerne vil være mere uddybende end andre afhængig af lægens spørgsmål, herunder til vægt af skab mv.

På side 15 stiller Danica sig undrende overfor [klageren]s stillingsbetegnelse. Det er korrekt, at [Klageren] ifølge hendes kontrakt er ansat som studentermedhjælp/blæksprutte, men det ændrer ikke på, det faktum, at [klageren]s arbejdsopgaver over tid har ændret sig til at være mere [...], såsom bogføring og opstilling af simple regnskaber. Desuden er titlen [...] ikke en beskyttet titel, derfor er der belæg for, at man i Danmark kalder sig [...], blot man udfører arbejdsopgaver, som en [...] udfører.

På side 15 øverst skriver Danica:

'Vi lægger til grund, at forsikrede ikke umiddelbart efter episoden fik symptomer, men at disse først opstod tre dage senere efter fysisk anstrengelse'.

Det er korrekt, at [Klageren] fik stærke smerter efter tre dage. Det er ikke det samme som, at hun ingen symptomer har haft umiddelbart efter episoden. Hun var konkret udsat for et vrid i ryggen og et traume som følge af et meget stort og tungt arkivskab var væltet ned over hende, hvis hun ikke var blevet trukket væk. Umiddelbart efter ulykken var [klageren]s krop i en alarmtilstand, og hun havde en følelse af at være kørt over af en damptrølle. Så at påstå, at [Klageren] først fik nogen form for symptomer efter tre dage er ikke i overensstemmelse med virkeligheden.

Tidspunkt for sygemelding

Det er korrekt, at [Klageren] var fuldtidssygemeldt fra den 5. december 2017, men dette er ikke det samme som, at der ikke har været en del dage, hvor [Klageren] har været sygemeldt i perioden mellem ulykken og den 5. december 2017.

Igen et forsøg fra Danica på at miskreditere [Klageren] på et usagligt grundlag.

Danica angiver endvidere på side 16:

'Det er Danicas opfattelse, at disse forhold vil være hæmmende i forhold til forsikredes motivation for at vende tilbage til arbejdsmarkedet'.

Vi skal i den forbindelse henvise til vores klage til Ankenævnet for forsikring, hvori vi oplyser, at [Klageren] i februar 2018 som følge af hendes sygdom måtte sige nej til hendes drømmejob hos [...]. Så at påstå, at [Klageren] er hæmmet i forhold til motivation er fuldstændigt ude af proportioner. Der er intet hun hellere ville end at kunne have sagt ja til jobbet hos [...], men det var desværre ikke muligt på daværende tidspunkt og ej heller muligt i dag.

Umiddelbare følger efter det skete

Som anført indledningsvis er det vores klare opfattelse, at der ikke er hjemmel i forsikringsbetingelserne til det store fokus, som Danica lægger på arbejdsulykken og sammenhængen til [klageren]s tab af erhvervsevne.

Effekt af behandling

På side 16 skriver Danica:

'Vi lægger på, at det er beskrevet, at forsikrede tidligere har været udsat for massiv stresspåvirkning. Dette er ikke nærmere beskrevet, men vi antager, at såfremt der er/har været tale om massiv stresspåvirkning, vil dette også have haft en negativ indflydelse på forsikredes oplevede tilstand, og at tilstanden vil kunne bedres, når stresstilstanden bedres'.

Det er under al kritik og meget uprofessionelt, at Danica tillader sig her at antage en sammenhæng ud fra en ikke nærmere beskrevet tidligere stresspåvirkning. Faktum er, at denne tidligere stresspåvirkning for længst er overstået og også for længst var overstået på tidspunktet for ulykken. Hvorfor en forventning om, at smertetilstanden kan bedres som følge af forbedring af stresspåvirkning, ikke giver mening.

Nederst side 16 anfører Danica følgende:

'Vi finder det påfaldende, at symptomerne (læs de kognitive udfordringer) tilsyneladende er opstået undervejs i forløbet, og må i denne sammenhæng bemærke, at speciallægen ukritisk lægger til grund, at forsikrede lider af kognitive vanskeligheder, som i øvrigt beskrives som karakteristiske for diagnosen fibromyalgi'.

Først og fremmest skal vi bemærke, at den anførte speciallæge, er Speciallæge [...], som er udpeget af Danica til at udarbejde en erklæring. Dernæst skal vi bemærke, at det på ingen måde er unaturligt, at kognitive vanskeligheder udvikler sig i sygdomsforløbet, da det er en naturlig følge af langvarige kroniske smerter og dårlig søvn.

Danica beskylder på side 17 forsikrede, altså [klageren], for 'doctor-shopping'.

'Vi lægger vægt på, at forsikrede er særdeles grundigt undersøgt, herunder i vidt omfang selv har opsøgt læger og på eget initiativ blev undersøgt i privat regi. Man får indtryk af, at forsikrede har været opsøgende i forhold til stillelse af diagnose og underbygning af symptomer. Vi bemærker, at forsikrede også har benyttet doctor-shopping, hvor forsikrede har skiftet læge/ønsket second opinion, når behandling/undersøgelse ikke er faldet ud til forsikredes fordel'.

Vi skal her forsøge at redegøre for Danicas meget intimiderende beskyldninger. På tidspunktet for ulykken var [Klageren] [...] år og fylder kort efter ulykken. At [Klageren] gør alt, hvad der står i hendes magt for hurtigt at få afklaret, hvad der er galt med hende, og hvorfor hun har konstante smerter, må snarere anses for prisværdigt end give grundlag for beskyldninger om forsøg på at opnå bestemt diagnose.

- [klageren]s første kontakt med læge i forbindelse med ulykken og de efterfølgende smerter var egen læge [...], som end ikke undersøgte [klageren], men blot udskrev recept på stærkt smertestillende medicin vel vidende, at Panodil og Ipreen allerede på daværende tidspunkt ikke virkede. Det skal samtidig bemærkes, at stærkere smertestillende medicin ej heller havde noget effekt.
- [Klageren] vælger herefter at opsøge en reumatolog, hvilket skyldes, at [klageren]s [fami-liemedlem] havde leddegigt, hvorfor hun fandt det relevant at opsøge reumatolog for at få afklaret, om dette kunne være årsagen til smerterne. Det var i den forbindelse, at [Kla-geren] opsøgte reumatologisk afdeling på [...], hvis bedste råd for at komme videre var at blive forelsket.... i den grad et useriøst råd. Det burde synes unødvendigt at tilføje, at det har vist sig ikke at have nogen form for effekt.
- Efter disse i den grad useriøse konsultationer opsøger [Klageren] reumatolog [...], [...] Pri-vathospital. Igen i håbet om at få afklaret, om der er tale om leddegigt eller anden syg-dom. [...] diagnosticerer herefter [Klageren] med fibromyalgi efter grundige undersøgel-ser, herunder blodprøver og ultralydsscanning med henblik på bl.a. udelukkelse af ledde-gigt.

[Klageren] er herefter blevet undersøgt af Speciallæge i Neuromedicin, [...], og Ledende overlæge Ph.d. [...], Videnscenter for Reumatologi og Rygsygdomme, [...] ([...]). Begge læger valgt af Danica i forbindelse med speciallægeerklæringer og accepteret af [Klageren] uden bemærkninger udover en undren over undersøgelse hos neurolog, når hun af [...] var diagnosticeret med fibromyalgi, som normalt undersøges af reumatologer.

Mestringsforløb er et udslag af henvisninger fra henholdsvis [...] og egen læge. Det ene bestod af både ét 2-dages og ét 14-dages kursus, det andet af et 4 ugers ophold med overnatning, her med intensiv behandling.

Vi skal derfor på det kraftigste tilbagevise Danicas beskyldninger om doctor-shopping. Der er ude-lukkende tale om et forsøg på at finde forklaringer og forhåbentlig også behandling for nogle på daværende tidspunkt helt nye symptomer hos [klageren].

Følger i øvrigt af behandling

Danica angiver nederst på side 16

'Det er Danica Pensions opfattelse, at der for det første er tale om ganske almindeligt forekom-mende symptomer, også blandt normalbefolkningen, og for det andet, at der er tale om forsikre-des egen subjektive oplevelse af, at hun lider af kognitive vanskeligheder. Oplevel-sen/symptomerne er ikke underbygget yderligere ved den lægelige undersøgelse'.

Hertil skal det bemærkes, at [Klageren] siden september 2019 har været i virksomhedspraktik i [...] i forbindelse med et jobafklaringsforløb. Der har været tale om et timetal på mellem 6-9 ti-

mer, og resultatet heraf er indtil videre, at når [Klageren] har arbejdet i 2-3 timer har hun så mange smerter og er så træt, at hun er nødt til at sove 1-3 timer derhjemme efter arbejde. At kalde det ganske almindeligt forekommende symptomer, også blandt normalbefolkningen, er helt ude af trit med virkeligheden. Vi tænker, at der ikke er ret mange unge mennesker på [...] år, som ville finde det tilfredsstillende og acceptabelt.

Danica angiver endvidere på side 17, at forsikrede fra lægelig side er tilrådet en aktiv livsstil/at motionere. Hertil kan vi bemærke, at [Klageren] siden 20. marts 2019 har deltaget i fysio-pilates hos [...] Fysioterapi efter henvisning fra egen læge, og hun forsøger også at gå en tur dagligt i det omfang, det er muligt. Så at påstå, at [Klageren] ikke ønsker/ikke gør nok for at opretholde et vist aktivitetsniveau er igen ude af trit med virkeligheden.

Vi skal afslutningsvis fastholde, at [klageren]s erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent udelukkende på grund af helbredsmæssige årsager, hvorfor hun er berettiget til udbetaling. [Klageren] er blevet diagnosticeret med fibromyalgi, en diagnose som er anerkendt af WHO. Vi anerkender, at diagnosen i sig selv ikke siger noget præcist om den syges erhvervsevne, på selv samme måde som en kræftdiagnose eller andre diagnoser heller ikke nødvendigvis siger noget om den enkelte patients erhvervsevne, også ved andre diagnoser kan der ses forskellige sygdomsbilleder med vidt forskellige erhvervsevner. Netop derfor er det nødvendigt at forholde sig konkret til [klageren]s symptombeskrivelse.

Det skal tilføjes, at vi finder det uacceptabelt og useriøst, at Danica går efter 'manden' og ikke 'bolden' og konkluderer og antager noget, som ikke har noget med virkeligheden at gøre. Danica har aldrig mødt [Klageren] og alligevel antyder de, at hun er ude på at snyde og kun går efter at få en diagnose, så hun kan få udbetaling af Tab af erhvervsevne. Som tidligere skrevet i klagen til Ankenævnet, får [Klageren] ingen økonomiske fordel ud af at være syg. I hendes betingelser står der, at hun ikke vil kunne opnå en samlet indtægt, der ligger over den indtægt, hun havde på skadetidspunktet, hvilket var en meget lav løn. Se beregningen i den indsendte klage.

Denne klage handler mere om, at [Klageren] ønsker at hendes udfordringer bliver anerkendt, da det er hende, der skal leve med smerterne og den nedsatte funktionsevne resten af sit liv, uden udsigt til bedring og mulighed for at få en karriere og et spændende arbejdsliv."

Selskabet har i brev af 11/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende smerters opståen er det Danica Pensions helt klare indtryk, at forsikrede hidtil selv har forklaret de oplevede smerter som opstået i forbindelse med/som følge efter episoden med arkivskabet den 18. september 2017 (bilag B, bilag F, bilag G, bilag I, bilag K, bilag L, bilag M, bilag N, bilag Q, bilag R, bilag S). Det forhold, at forsikrede nu er af en anden opfattelse, ændrer ikke Danica Pensions vurdering af erhvervsevnen.

Vedrørende dækning ved tab af erhvervsevne er det en betingelse for tilkendelse af forsikringsydelse, at det er lægeligt dokumenteret, at erhvervsevnen er nedsat med halvdelen på grund af sygdom eller ulykke. Der er således ikke et krav om sammenhæng med en arbejdsrelateret episode. Det skal i lægelige oplysninger være underbygget, at forsikrede på grund af relevante helbredsmæssige forhold er ude af stand til at varetage arbejde på mindst halv tid for, at der er tale om et erhvervsevnetab, der kan berettigede til forsikringsydelse.

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikredes oplevede symptomer og lave funktionsniveau ikke kan forklares ud fra de foreliggende lægelige oplysninger om sygdom eller ulykke, og at der af denne grund ikke er dokumenteret et tilstrækkeligt erhvervsevnetab.

Forsikredes brev af 7. april 2020 giver i øvrigt ikke Danica Pension anledning til kommentarer."

Til dette har klageren fremsendt brev af 21/5 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Når vi læser deres brev, er det igen tydeligt, at Danica ikke ønsker at bruge tid på at sætte sig ordentligt ind i sagen. Det bliver mere og mere klart, at Danica har bestemt sig på forhånd, at de ikke vil anerkende, at fibromyalgi er en sygdom, der kan nedsætte erhvervsevnen. De henholder sig til at det ikke er lægeligt dokumenteret i tilstrækkelig grad!

Nu er det sådan, at fibromyalgi ikke kan måles via en blodprøve eller ses på et røntgenbillede, men alligevel er sygdommen anerkendt af WHO, og [Klageren] er diagnosticeret af veluddannede læger.

Man sidder tilbage med en fornemmelse af, at Danica aldrig har haft en reel interesse i at få belyst [klageren]s funktionsniveau og kognitive vanskeligheder. En undersøgelse hos en neuropsykolog ville som det eneste kunne have belyst funktionsniveau og kognitive vanskeligheder til bunds og dermed skabt et mere fyldestgørende grundlag for Danicas vurdering af [klageren]s erhvervsevnetab. Danica har udelukkende bedt om speciallægeerklæringer fra neurolog og reumatolog, som begge har strukket sig så langt som muligt med deres undersøgelsesniveau, og bl.a. (vi tænker ikke, at det er nødvendigt at tilføje alle udtalelserne igen) har givet udtryk for følgende:

'De omfattende symptomer vurderes at have stor indflydelse på borgers mulighed for at opnå en tæt tilknytning til arbejdsmarkedet, og jeg ser ikke umiddelbart at skånehensyn vil kunne ændre dette' Overlæge dr. med, Speciallæge i Neurologi, [...], 30. juni 2018

Alligevel vælger Danica at se bort fra lægeerklæringer, som de selv har bestilt, uden efterfølgende at bede om erklæring fra anden relevant speciallæge.

Et andet eksempel på, at Danica skøjter hen over fakta, er, at de anfører i brevet, at [Klageren] ikke længere mener, at der er en sammenhæng mellem uheld og smerterne. Hvis Danica havde set ordentlig efter, vil det tydeligt fremgå, at det eneste, som vi stilfærdigt bemærker i brev af 7. april 2020, er, at vi undrer os over, at Danica fokuserer så meget på, at de ikke kan se en årsagssammenhæng, når det ikke er et krav for udbetaling, at tabet af erhvervsevne skal ses i nær sammenhæng med en arbejdsrelateret episode. At der ikke er dette krav, bekræftes også af Danica i brev af 11. maj 2020.

Vi har ikke ændret opfattelse af at smerterne kom efter uheldet med arkivskabet.

Danica anfører endvidere i brev af 11. maj 2020, at 'Det skal i lægelige oplysninger være underbygget, at forsikrede på grund af relevante helbredsmæssige forhold er ude af stand til at varetage arbejde på mindst halv tid for, at der kan være tale om et erhvervsevnetab, der kan berettige til forsikringsydelse'.

I tidligere brev modtaget den 27. marts 2020 (dateret af Danica 26. marts 2019) skrev Danica i konklusionen, at

'Danica Pension fastholder, at der ikke er lægelig dokumentation for, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat i et omfang, der berettiger til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne, på grund af helbredsmæssige forhold, og at selskabet med rette har givet afslag'.

I brev af 11. maj 2020 har Danica således nu tilføjet 'relevante'. Indikerer Danica her, at [klageren]s smerter og kognitive vanskeligheder ikke er relevante? Vi skal hertil bemærke, at der i [klageren]s hverdag er tale om aldeles relevante symptomer, som medfører store begrænsninger i hverdagen og medvirker til en stærkt nedsat livskvalitet.

Hele vejen igennem forløbet med Danica, har det undret os, at Danica fuldstændig tilsidesætter de lægeerklæringer, som der ligger (og som er bestilt af Danica!). Når man ikke anerkender, at [klageren]s nedsatte erhvervsevne skyldes helbredsmæssige forhold, kan vi kun læse det som om, at Danica mener, at [Klageren] er doven og dermed ude på at snyde sig til en erstatning.

Intet kunne være mere forkert. [Klageren] har været under uddannelse eller arbejdet, siden hun var 17 år, og hun fik, som beskrevet i klagen til ankenævnet, tilbudt sit drømmejob i foråret 2018. Så hvad det lige er, som Danica mener, at [Klageren] skulle opnå ved at snyde, er vist kun muligt at se med Danicas øjne.

Vi skal endnu engang gentage, at det er fuldstændig uacceptabelt og useriøst, at Danica bliver ved med at antyde ting, som intet har med virkeligheden at gøre og konkluderer herpå. Vi har i brev af 7. april 2020 redegjort nærmere for, hvordan [klageren]s virksomhedspraktik forløber, hvorfor vi i det hele henviser til denne beskrivelse. En virksomhedspraktik som helt entydigt har vist, at det er helt ude af trit med virkeligheden at antage, at [Klageren] skulle kunne arbejde mere end halv tid.

Vi skal derfor endnu engang fastholde, at [Klageren] er berettiget til udbetaling for dækning af erhvervsevnetab, da hendes erhvervsevne er nedsat med mere end 50 procent, og erhvervsevnetabet er stationært."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af tværfaglig vurdering af 12/4 2018 fra smerteklinik fremgår bl.a.:

"Lægefaglig vurdering

Jeg er ikke sikker på at diagnosen fibromyalgi er retvisende da vaginale og abdominale smerter ikke plejer at være med i sygdomsbilledet. Den psykiske indsats via vores psykolog er central. Derudover fys og hvis muligt medicinfrihed. P.t. bevirker patientens smertetilstand en væsentlig nedsættelse af pt.'s mulighed for deltagelse og en væsentlig nedsættelse i pt.'s livskvalitet. Der er derfor behov for en tværfaglig vurdering og efterfølgende tværfaglig behandlingsindsats. Som led i den tværfaglige behandlingsindsats kan tilbydes medicinsk modul SB03 med optimering af pt.s psykiske behandling mhp. mindselse af smerter og bedring af nattesøvn.

Psykologfaglig vurdering

Pt. har nogle nætter indsovningsproblemer, og vågner hver nat 5-6 gange, men har ikke problemer med at falde i søvn igen. Søvnens påvirkes af smerter, spekulationer, og at hovedet ikke er

træt, når kroppen er. Pt. har behov for at ligge i sengen 9-10 timer om natten, og derudover sover hun om eftermiddagen, hvis hun har haft en særlig hård dag. Humøret er påvirket af smerter, men pt. har det ikke, som da hun tidligere havde en depression. Til gengæld er det meget vanskeligt for hende at acceptere sin situation. Pt. er også kognitivt påvirket, og opdager oftere og oftere, at der er noget, hun ikke kan huske. Derudover kan det være vanskeligt at håndtere smerterne, og pt. oplever ikke, at der er noget, der lindrer disse udover hvile.

Planforslag ift. psykologfaglig indsats samt forventninger til behandlingseffekt

Det vurderes, at pt. vil kunne profitere af et langt individuelt psykologforløb mhp. accept samt forebyggelse af depression. Desuden vurderes det, at pt. vil kunne profitere af at deltage i smerteskole for at få en bedre mestring af smerterne, samt at møde andre i en lignende situation.

Fysioterapeutisk vurdering

Det vurderes at [klagerens] smerter primært skyldes fibromyalgi med påvirkning af n. Ulnaris og n. Medianus bilateralt. Det vurderes ikke at der er tegn på diskusprolaps eller anden alvorlig patologi.

Planforslag ift. fysioterapeutisk indsats samt forventninger til behandlingseffekt

Det anbefales at opstarte [KLAGEREN] i fysisk træning for at afprøve om nervestræksøvelser kan have en gavnlig effekt på smerterne, da [KLAGEREN] var positiv på flere af de neurodynamiske test. Derudover vurderes det også vigtigt at der findes øvelser som generelt ikke giver [KLAGEREN] flere smerter, da det er vigtigt at øge det fysiske aktivitetsniveau som aktuelt er meget lavt.

Socialfaglig vurdering

[KLAGEREN] bor alene, men har en kæreste, som hun ofte opholder sig hos. Hun har svært ved at klare praktiske gøremål, hvilket hendes nye kæreste er hende meget behjælpelig med. Hun er generelt meget inaktiv i dagligdagen. Har taget 10. Klasse samt en uddannelse, som [...]. Aldrig arbejdet som dette. Har haft job indenfor [...] - ufaglært. Hun har været sygemeldt siden nov. 2017. Er fyret fra job. Har en sag kørende med tidligere arbejdsgiver om hvorvidt hendes uheld er en arbejdsskade."

Af journalnotat af 1/5 2018 fra reumatologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Patienten er grundig udredt for smerter i bevægeapparatet, primært i lænden efter arbejdsulykke medførende derudover udtalt stressreaktion og efterhånden udvikling af diffuse udbredte smerter i hele bevægeapparatet i efterforløbet. Tidsmæssigt klar sammenhæng. Der er hverken ved objektiv undersøgelse, ultralydsscanning af relevante led eller ved bred blodprøvescreening fundet holdepunkt for medicinsk gigtsygdom eller bindevævssygdom. Patienten opfylder klassifikationskriterier for kronisk smertesyndrom / kroniske non-maligne komplekse smerter / fibromyalgi / smerte sensibilisering. Patienten er orienteret om smertesensibilisering. Behandling er smertebehandling, gerne i tværfagligt regi, derudover understreges vigtigheden af motion. Tilstanden er kronisk, men kan afhjælpes ovenstående, specielt er det vigtigt at vedligeholde funktionsniveauet og at lære at planlægge sin tilværelse. Der vil være et varigt nedsat funktionsniveau."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/6 2018 fremgår bl.a.:

"Nuværende:

Den 18. september 2017 er et skab på arbejdet ved at falde ned over hende, [forældre] en når dog at hive hende fri, og i den forbindelse opstår der et vrid i ryggen, er efterfølgende nogenlunde smertefri, men i forbindelse med fysisk aktivitet tre dage senere, opstår der smerter mellem skulderbladene, siden også tiltagende smerteproblematik i ekstremiteterne og hele kroppen. Røntgen af nakke, bryst og ryg kunne ikke påvise knoglebrud. I starten givet fysioterapi i to uger hvorefter rygsmerterne forsvinder. Borger var på skadestidspunktet studentermedhjælper som [...] 30 timer/uge. Efter ulykkestilfældet var hun sygemeldt i to uger, og var herefter on/off tilbage på arbejdet, fra december 2017 fuldtidssygemeldt. Har gennemgået en række behandlinger med fysioterapi 18 gange uden effekt, kiropraktor 8 gange med god, men kortvarig effekt, kinesiologi 2-3 gange, uden effekt. Har modtaget en række forskellig medicin, uden større effekt. Speciallæge i reumatologi påviste i februar 2018 muskelømhed på 16 ud af 18 tenderpoints og stillede diagnosen fibromyalgi og henviste til smerteklinik hvor hun stadig er tilknyttet, har indtil nu modtaget 30-40 behandlinger med god effekt. Stationærtidspunkt sættes til februar 2018, hvorefter der ikke har været væsentlige ændringer af tilstanden.

Nuværende klager:

1. Smerter i alle muskler og led, især i forbindelse med gang på over 600 meter, i koldt vejr ved kortere gangedistance, mens varmere temperaturer har god indflydelse på smerten ved gang.
2. Hovedpine og nakkesmerter 2-3 gange/uge med varierende smertestyrke, typisk med smerteskyrken 8/10 ud fra smerteskala 0-10, hvor 0 er ingen smerter og 10 er værst tænkelige, er af tung, dump og trykkende karakter. En gang om måneden forværres smerten til en egentlig migræne.
3. Er træt fem ud af ugens syv dage og skal typisk sove til middag to til tre gange/uge. Går i seng kl. 24, står op kl. 10, men er alligevel træt gennem hele dagen.
4. Social tilbagetrækning, så tidligere venner en til to gange/uge, nu kun hver tredje uge.

Funktion hjemme:

Bor [...] Er væsentlig begrænset i den daglige funktion, laver således ikke selv mad, der er overgivet til kæresten, forældrene står for rengøring og øvrige pasning af lejligheden. Hun tilbringer dagen med at se tv, nogen gange kan hun lige få energi nok til at spille computerspil, er dog en væsentlig belastning. [...] Var tidligere glad for madlavning, gåture med sin hund og bagning, er nu stoppet med disse aktiviteter.

Funktion arbejde:

Skadelidte mener ikke selv at kunne varetage et arbejde grundet træthed. Hun fortæller at bare transporten med bil til arbejde vil medføre smerter i hele kroppen. Hun får også ondt i armene hvis hun bruger en mus og kan derfor højst arbejde med en computer i 15 min.

Socialt:

Gik ud af [folkeskolen] tog en [uddannelse] og påbegyndte herefter et grundforløb som [...], havde efterfølgende en læreplads, men formåede ikke at gennemføre denne og måtte stoppe oktober 2015. Siden diverse småjobs som [...] indtil december 2017 hvor hun blev afskediget. Bor

sammen med kæreste [...]. Borger forventer i fremtiden at kunne vende tilbage i arbejde 10 timer/uge, er dog ikke parat i øjeblikket da hun ønsker at færdiggøre forløbet på smerteklinikken. Forventningen til SEB Pension er en supplerende løn op til fuldtids.

Medicin:

T. Baclofen 5-10 mg til natten

T. Baldrian til søvn

Objektiv undersøgelse:

Virker let undervægtig, [...]. Svar falder hurtigt og præcist, stemningslejet er let eretisk, ingen speciel apel, virker ikke deprimeret. Somatisk ses pæne farver. Ingen afasi eller dysartri, virker ikke akut eller kronisk smertepåvirket. Kranienerver: Normal syn og synsfelt, øjenbevægelser, pupilforhold og facialisfunktion. Øvrige kranienerver er ia. Columna Cervicalis: Rotation mod højre og venstre til 80 grader, sidefleksion mod højre og venstre til 40 grader og fleksion til 90 grader. I forbindelse med rotation kan der ikke udløses radikulære klager. Der vurderes ikke at være nak-kemyoser. Overekstremiteter: Normal strakt-armløfttest uden elektive pareser, ingen atrofier, egale biceps-, triceps- og brachioradialis reflekser, naturlige sensoriske forhold, muskler uømmе ved palpation. Columna Lumbalis: Fuldgod bevægelighed, finger-gulv 10 cm. Underekstremiteter. Ingen elektive pareser, egale patellar- og achillesreflekser, naturlig plantarreflekser, overalt normalt sensoriske forhold, muskler uømmе ved palpation. Cerumbellum: Normal finger-næse-finger og diadokokinese, normal hæl-knæ-skinneben. Led: uden ledsvulst, varme eller rødme, normal bevægelighed over alle led. Gang: Upåfaldende.

Konklusion:

En [...] med tidligere lettere depression (2012) og efterfølgende et års medicinsk antidepressiv behandling sekundært til forældrenes skilsmisse og mobning i skolen, samt rygsmerter (2010, 2013) med Rtg påvist 10-12 graders sinistrokonveks scoliose behandlet med Panodil med god effekt, der er udsat for et uheld den 18. september 2017, hvor et skab nær faldt ned over hende og [forældre] en måtte trække hende fri. Reumatolog har stillet diagnose fibromyalgi i februar 2018 da der forelå muskelømhеd i 16 ud af 18 tenderpoints. Borger har en række subjektive klager, med smerter i alle muskler og led i forbindelse med gang på over 600 meter, i koldt vejr opstår disse allerede ved kortere gangdistance, i varmt vejr er der længere gangdistance. Herudover hovedpine og nakkesmerter to til tre gange/uge med smertestyrke 8/10 af tung dump, trykkende karakter der en gang/måned forværres til migræne. Hertil dagligt træthed, skal således sove til middag ca. 2-3 gange om ugen, går i seng kl 24 og står op kl 10. Der er social tilbagetrækning med social kontakt hver tredje uge. Objektivt, er borger undervægtig, vægt 43,5 kg, højde 162 cm, stemningslejet eretisk, virker ikke akut eller kronisk smertepåvirket, fuldgod bevægelse af columna cervicalis med siderotation mod højre og venstre til 80 grader, sidefleksion mod højre og venstre til 40 grader og fleksion til 90 grader. I forbindelse med rotation kan der ikke udløses radikulære klager, hertil normal bevægelighed i lænd med FG = 10 cm, der kan ikke udløses muskelømhеd ved palpation, led er uden ledsvulst, varme eller rødme med er normal bevægelighed.

Der foreligger ingen neurologisk sygdom. Borgers klager er i langt overvejende grad relateret til diagnosen fibromyalgi diagnosticeret af reumatolog i februar 2018. Fibromyalgi er en selvstændig sygdom. Jeg vurderer at traumet i sig selv er mindre og måske har dannet basis for forbigående klager.

Jvf øvrige spørgsmål fra SEB kan oplyses:

Symptomer og objektiv undersøgelse, se venligst ovenfor. Der foreligger ingen neurologiske udfald og ingen korrelation mellem symptomer og objektive fund. De omfattende symptomer vurderes at have stor indflydelse på borgers mulighed for at opnå en tæt tilknytning til arbejdsmarkedet og jeg ser ikke umiddelbart at skånehensyn vil kunne ændre dette. Funktionsnedsættelsen kan således ikke underbygges af objektive neurologiske fund og den objektive undersøgelse afgiver ikke indikation for yderligere udredning. Man kan anbefale fortsat kontakt til smerteklinikken hvor tilstedeværelse af læger og især psykologer giver mulighed for samtalebehandling, mens smertestillende behandling ikke vurderes at kunne bedre tilstanden. Diagnose, se venligst ovenfor, prognosen er uvis, tilstanden har dog været stationær siden februar 2018. Jeg vurderer at forsikringsforholdene må kunne afklares på det foreliggende."

Af statusattest af 9/7 2018 fra tværfaglig smerteklinik fremgår bl.a.:

" Ad 1)

Der er iværksat tværfaglig smertebehandling bestående af

- Træning med fysioterapeut- har 3 konsultationer tilbage
- Psykologsamtaler
- SE terapi ved sygeplejerske (traumeforløsende behandling)

Behandlingen er iværksat medio april og kan forventes at vare ca. 6 mdr. Uarbejdsdygtigheden kan forventes at være samme varighed.

Indtil videre er der effekt i form af en smule mere overskud under træningen med fysioterapeuten. I forhold til den psykiske status har [KLAGEREN] formået at slappe bedre af i muskulaturen i forbindelse med behandlingen og hun er kommet nærmere årsagen til udvikling af fibromyalgi som følge af «nærved hændelsen»

Ad 2)

Fibromyalgi er en varig lidelse, men det er forskelligt, hvordan den enkelte håndterer det."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 25/9 2018 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Har i de unge år haft lidt tendens til ondt i lænderyggen. Der er ved røntgen konstateret en lille sinistrokonveks skoliose, ingen Mb Scheuermann. Ingen behandling. Klagerne adskiller sig ikke væsentligt fra hvad man kan forvente i løbet af en opvækst. Under alle omstændigheder var hun i en længere periode rygrask indtil hun i september 2017 udsattes for et pludseligt opstået forlætnings-traume på arbejde. I de første timer ingen særlige symptomer, men derpå begynder der at optræde ret voldsomme smerter fra et område mellem skulderbladene. Var sygemeldt nogle dage, og startede herpå på arbejde igen, men smerterne blev bare værre og værre og november måtte hun sygemelde sig helt. Gik til kiropraktor, fire forskellige fysioterapeuter og en kinesiolog - alt uden effekt. Hen over vinteren 2017-18 ændrer smerterne karakter og udbredning. De kan nu optræde i nakke, skuldre, overekstremiteter, brystryg, lænd, bækken, hofter, knæ, underben og fødder. Smerterne beskrives som brændende, stikkende, prikkende eller jagende og er konstant til stede. De forværres af selv ret beskeden fysisk aktivitet. Hun er i perioder meget sensitiv over

for beskedne stimuli, således at selv en blid berøring kan opleves smertefuld (allodyni). Præget af voldsom træthedsbarhed, hvor beskeden fysisk aktivitet kan medføre udmattelse, som gør patienten ude af stand til at foretage sig ret meget. Nattesøvnen er overraskende god - under forudsætning af, at hun sover længe nok. Hvis hun får 10-12 timers søvn, vågner hun egentlig udhvilet. Der er diskrete kognitive deficits i form af svigtende koncentration og begyndende hukommelsesbesvær. Kan godt følge en film i fjernsynet, men ikke huske, hvad hun har læst, hvis hun læser fx 8 sider fagstof. Glemmer ting, hun tidligere ville have husket, og er helt afhængig af at skrive ting i kalender og lave lister. Kan ikke deltage i sociale begivenheder som tidligere. Hvis hun er sammen med en veninde i 2-3 timer, er hun udmattet og må lægge sig for at sove.

Ved reumatologisk vurdering februar-marts 2018 er det konstateret, at hun har fibromyalgi. I den forbindelse blev der foretaget omfattende screening for konkurrerende lidelser, men alt var normalt. Som resultat af denne undersøgelse er patienten blevet tilknyttet tværfaglig smerteklinik, hvor hun fortsat går til træning hos fysioterapeut og til psykolog. Der er forsøgt smertebehandling med amitriptylin (Saroten®), som måtte opgives på grund af bivirkninger, og tramadol, som måtte opgives på grund af manglende effekt. Ikke forsøgt andre tricykliske antidepressiva (nortriptylin, imipramin), andre antidepressiva (duloxetin) eller antiepileptika (gabapentin, pregabalin (Lyrica®)). Man har overvejet Low Dose Naltrexone (LDN) og afprøver aktuelt CBD (cannabinoid) - begge behandlinger med sparsom/ingen evidens. Tager 5-HTP som kosttilskud, hvilket der heller ikke er evidens for. Patienten har været til et tværfagligt afklarings- og behandlingsforløb på [...] Hospital, hvor hun er blevet undervist i smertemekanismer og -håndtering. Er skrevet op til et længelevende forløb her, men der er meget lang ventetid. Er derudover visiteret til et rehabiliteringsophold på Gigtforeningens træningsinstitution [Behandlingscenter] i [...], hvor hun skal ned til et ophold først i det nye år. Har tidligere prøvet træning i varmtvandsbassin, men der tog hun for hårdt fat og fik voldsomme smerter efterfølgende.

Funktionsniveau

Svinger, men er generelt moderat nedsat. Tidligere var hendes gangdistance i praksis ubegrænset, nu kan hun godt gå i en time, men det resulterer i voldsomme smerter. Allerede efter 1 kilometers gang begynder hun at få tiltagende smerter og blive træt. Kan køre bil i op til en time, men det giver mange smerter. Cykler ikke - har prøvet motionscykel, men det gav mange smerter. Træner som anført 2 gange ugentligt i form af lette øvelser på måtte - kan slet ikke deltage i tunge øvelser i maskiner. I hjemmet kan hun alt, men det giver mange smerter og voldsom træthed. Hun får hjælp af kæreste og familie til det meste, men hvis hun selv skal fx støvsuge, må hun tilrette procedurerne og dele opgaven op over flere dage. Kan ikke bære tunge indkøbsposer, men kan godt lave mad. Selvhjælpen med påklædning og personlig hygiejne. Ingen hjælpemidler.

Øvrige organsystemer

Centralnervesystemet: Har indenfor det seneste år haft 4-5 tilfælde af klassisk migræne med lyskyhed, hovedpine og kvalme. Ingen svimmelhed eller synsforstyrrelser. Psykisk: humøret svinger, men er ikke deprimeret, benægter misbrug. Var 2012-14 behandling med venlafaxin mod stress og depression. Cardiopulmonalt: Ingen brystsmerter, hjertebanken, hoste, opspyt eller dyspnø. Ingen tendens til hævede ben. Gastrointestinalt: Appetitten god, vægten stabil, vægt 43 kg, højde 162 cm, BMI 16,4. Har gennem en årrække haft tendens til at være undervægtig og gået til regelmæssig kontrol hos egen læge herfor. Der har ikke været tale om en spiseforstyrrelse. Afføringen naturlig uden blod eller slim. Urogenitalt: ingen dysuri, hæmaturi eller inkontinens. Hud: Ikke psoriasis.

...

Socialt

[folkeskole]. Uddannet [...], men har aldrig arbejdet med det. Startede på [...] uddannelse, men ophørte ca. halvvejs 2015, da der var problemer med arbejdstider og arbejdsgiver. Senest har hun arbejdet med kontor i et [...] firma. Er så småt begyndt at interessere sig for at arbejde med regnskab og bogføring. Op til aktuelle har der været meget få sygedage, men har nu været fuldtidssyggemeldt siden medio november 2017. Er via jobcenteret i et jobafklaringsforløb, hvor funktionsniveauet ifølge patienten er ganske lavt. Eget arbejdsmarkedsperspektiv: Håber på fleksjob - kan højest se sig selv arbejde 5-10 timer ugentligt, men siger, at det måske endda er optimistisk. Direkte adspurgte mener hun ikke hun vil være i stand til at fuldføre en uddannelse. Bor alene. Har kæreste

Objektivt

Almentilstand god, ernæringstilstand under middel. Træningstilstand middel. 18/18 tenderpoints, ingen hævede led, ikke hypermobil Stemningslejet neutralt, kontakten god, svarer relevant på alle spørgsmål. Gangen naturlig, symmetrisk med normalt tempo. Klarer selv af- og påklædning. Klarer alle transfers: Stå-sidde, sidde-stå, sidde-rygleje, rygleje-bugleje, bugleje-stå. Ingen glutealinsufficiens eller -atrofi Columna cervicalis: Normale krumninger, fri bevægelighed, normal foramenkompressionstest Nakkeskulderåg: Normalt muskelrelief, fri aktiv bevægelighed. Ømme tenderpoints. Ingen ledømhed eller -hævelse Overekstremiteter: Normalt muskelrelief, fri bevægelighed. Ømme tenderpoints. Ingen ledhævelse eller -ømhed. Gode radialispulse. Normale, egale biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser. Normal sensibilitet fra C4 til T2. Normal muskelkraft Columna thoracolumbalis: lille sinistronkonveks skoliose strækkende sig fra lavt thorakalt og ned midt i lænden, fri aktiv bevægelighed. Normal banketest. Moderat ømhed midtthorakalt ved fjedrings- og rokketest, men normal segmentær bevægelighed Bækken, hofter: Normal bækkenstand, ingen anisomeli. Ømme tenderpoints glutealt og over trochanteres. Normal kompressions- og separationstest. Fri bevægelighed af begge hofter. Ingen ømhed af glutealregioner eller iliopsoas Underekstremiteter: Normale akser, normalt muskelrelief, slanke, uømme achillessener. Ømhed af tenderpoints ved begge knæ. Gode fodpulse. Normale, egale patellar- og achillesreflekser. Normal sensibilitet fra L1 til S2. Bilateral normal kraft ved fleksion i hofte, ekstension i knæ, dorsal- og plantarflexion i ankel samt ekstension af 1. tå. Hud: Ingen psoriasis, vaskulit, noduli eller tophi

Vurdering

[Klageren], som i efterforløbet af et forløftningstraume (arbejdsskade) har udviklet et kronisk smertesyndrom, der opfylder klassifikationskriterierne til syndromdiagnosen fibromyalgi. Der er ikke grund til yderligere udredning. Fibromyalgi er en kronisk tilstand, der formentlig skyldes central sensibilisering af smerteopfatteisen. Der ses klassisk - som hos denne patient - et smerterespons som er ude af proportion med smertestimulus (allodyni). Ofte ses syndromet sekundært til en regional smertetilstand, som i dette tilfælde. Udover smerterne er syndromet karakteriseret ved en voldsom træthed (fatigue), som udløses af beskeden fysisk aktivitet (exercise intolerance), hvilket er fremtrædende hos denne patient. Patienten udviser tillige karakteristiske kognitive deficits i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær. Nattesøvnen er derimod relativt upåvirket. Der er god overensstemmelse mellem patientens sygehistorie og hendes fremtræden. De objektive tegn er beskeden, hvilket er helt karakteristisk ved fibromyalgi. Der er ingen kausal behandling. Håndteringen er konservativ og lægger vægt på symptomatisk medikamentel smertebehandling, træning i afmålte mængder, oplæring i smertehåndtering og -mekanismer samt vigtheden af fysisk aktivitet. Har været i tværfagligt forløb på Fibromyalgiklinikken på [...] Hospital, går aktuelt på tværfaglig smerteklinik og afventer et rehabiliteringsophold på [Behandlingscenter]. Ikke forslag til yderligere behandlingstilbud. Funktionsniveauet er moderat nedsat. De ovennævnte foranstaltninger vil erfaringsmæssigt kunne have en vis symptomatisk effekt, men beskeden ef-

fekt på funktionsniveauet. Funktionstabet må derfor betragtes som irreversibelt og tilstanden som stationær. Det endelige funktionsniveau i erhvervssammenhæng vil afhænge af den konkrete funktion. Det lader sig reelt kun afgøre i praksis vejledt af patientens symptomniveau. Der er varigt skånebehov for fysisk belastende funktion.

Diagnoser

/Fibromyalgi DM797

Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter DR522E/."

Af kommunens afgørelse af 18/10 2018 om stop af udbetaling af sygedagpenge fremgår bl.a.:

"[Klagerens] sag har været i rehabiliteringsteamet 4.9.2018.

Målet med jobafklaringsforløb er en genplacering på det ordinære arbejdsmarked. Der er behov for indsatser fra forskellige sider for at støtte [Klageren] i dette. [Klageren] giver selv udtryk for, at hun meget gerne vil tilbage og arbejde igen, men er usikker på hvad hun kan klare. Der skal etableres en længerevarende praktik, hvor [Klageren] kan få troen tilbage på, at det kan lade sig gøre med en genplacering på arbejdsmarkedet. Hun har nogle gode kompetencer fra tidligere uddannelser og seneste job, hvor hun fungerede med funktioner inden for [...] og bogholderi.

Praktikken skal koordineres med smerteklinikken, da det kan være en fordel, at køre disse to forløb parallelt i en kortere periode. Det vurderes relevant med en længerevarende praktik, hvor der kan arbejdes på at styrke [Klageren] i at udvikle hendes arbejdsmæssige ressourcer over tid, og man kan opnå den optimale progression. Det skal ligeledes afklares om nogle af [klageren]s fysiske problematikker kan afhjælpes ved ergonomisk indretning, hjælpemidler og vejledning. [Klageren] er i et forløb på den tværfaglige smerteklinik. Lige nu er det berammet til udgangen af oktober 2018, men vil måske blive forlænget, hvis det vurderes relevant. [Klageren] fortæller, at hun er på smerteklinikken godt 1 gang om ugen. Hun kunne godt tænke sig, at der kom mere struktur og rammer for hendes fysiske træning, så hun ikke skulle stå for det selv.

Teamet indstiller til et træningsforløb via Quick Care som supplement til smerteklinikken. Dette for at fastholde den gradueret træning og progressionen i denne. Det anbefales, at fysioterapeut fra QC tager kontakt til terapeuten fra smerteteamet, så de kan koordinere træningsindsatsen. [klageren] fortæller, at hun er henvist til et 1 mdr. forløb på gigtsanatorium via egen læge, og hun afventer svar på dette. Ovenstående indsatser skal koordineres med smerteklinikken."

Af udtalelse af 28/2 2019 fra behandling og træningscenter fremgår bl.a.:

"Diagnose:

[Klageren] har deltaget i tværfaglig rehabilitering, fra et team bestående af læge, pleje, ergoterapeut og fysioterapeut, med fokus på fysisk aktivitet og træningsstrategier. [Klageren] har udover den fysiske træning fået vejledning i forhold til smerter, afspænding, ledaflastende principper, hverdagsaktiviteter, søvn, KRAM faktorer og ergonomi.

Patientens egen vurdering:

[Klageren] har været glad for opholdet; men det har også været svært på mange punkter - bl.a. med at håndtere smerterne i den daglige fysiske træning. Har til tider følt, at hun ikke er nået så langt i forhold til sine mål. Har flere planlagte opgaver derhjemme de kommende 3 uger, som

kræver noget energi. [Klageren] forudser at hun først derefter kan begynde, at tage hul på den nye viden fra opholdet på [Behandlingscenter] .

Status over patientens konkrete mål for opholdet og samtykke til behandling

- Kunne udføre flere madlavningsopgaver stående. Har brug for at kunne stå mere end 15 min. Mål ikke opnået.
- Kunne gå en tur i skoven 30 min. Mål ikke opnået, men kan gå lidt længere end hun plejer
- Finde en hvilestilling siddende, så jeg kan sidde i længere tid og være mere deltagende socialt. Eks. tage ud og spise. Mål ikke opnået.
- Falde i søvn indenfor 30 min. efter jeg har lagt mig. Efterfølgende kun vågne få gange i løbet af natten. Mål ikke opnået.

...

Aktuelle

September 2017, er hun ved at få et 4-500 kilos tungt arkiv skab ned over sig. Kolleger griber om hende og trækker hende væk. Oplever umiddelbart derefter smerter fra ryg over de næste måneder bredende sig til et generaliseret præg, inklusiv hovedpine som noget nyopstået. I efterforløbet set af 2 reumatologer, senest [...] som diagnosticerede hende med fibromyalgi. Ikke fundet holdepunkt for inflammatorisk ledlidelse. Får smerteforværring ved lav fysisk aktivitet. Træthed. Kognitive forstyrrelser i form af koncentrationsbesvær og problemer med at håndtere flere opgaver. Har gået på privat smerteklinik hvor hun har modtaget tværfaglig behandling med fysioterapeut, socialrådgiver og psykolog. Er ved at afslutte, men har enkelte samtaler med psykolog tilbage. Ligeledes henvist til smertehåndteringskursus på [...] Hospital. Falder sammen med ophold her, har forhåbning om, at kunne deltage senere hen. Har afprøvet blandt andet Saroten og Baklofen samt Klorzoxazon som symptombehandling. Har oplevet bivirkninger og kun ganske sparsom effekt.

Reumatologisk vurdering

Kronisk generaliseret smertesyndrom og fibromyalgi diagnose fra marts 2018. Ledsagefænomener af kognitiv art samt hovedpine. Kan modtages til trænings- og rehabiliteringsophold på [Behandlingscenter] . Der er ikke kontraindikationer for træningen, men trænings intolerance må forventes, hvorfor der må lægges langsomt ud og bygges stille og roligt på.

Medicin og fremtidig smerteplan

Uændret medicinering ift. indlæggelsen, se FMK.

Status fra ergoterapeut:

[Klageren] er undersøgt med redskabet den sensoriske profil. Resultatet af profilen er: Nedsat registrering = mere end andre mennesker. Sansesøgende = meget mindre end andre mennesker. Sensorisk Følsom = meget mere end andre mennesker. Sensorisk Skyhed = meget mere end andre mennesker. Konklusion: [Klageren] hurtigere end andre mennesker overvældes af ydre og indre stimuli end andre mennesker. Det er foreksempel svært for [Klageren] at bevare koncentrationen i en samtale eller undervisningssituationen. For at forbedre siddestillingen, har [Klageren] afprøvet Obusforme rygpude med god effekt.

Status fra fysioterapeut: [Klageren] har svært ved at vurdere om det går fremad. Har haft mange smerter, næsten hver gang hun laver noget. Smerterne er tilstede ved gåture, men gør det alligevel. Har brugt 4 uger på at kunne opholde sig i vandet i 30 min. tid i bassin. Har haft kvalme og mavesmerter. Er hypermobil, mest udtalt i bækken og skuldre, der gør det vanskelig for hende at

træne uden at komme ud i yderstilling. [Klageren] har tydeligvis øvet basis fysiopilates og hun har styr på at kunne arbejde med bækken stabilitet. Har talt om overførbare til fortsat hjemme-træning og vil opsøge Fysio-pilates i [...] - først som individuel senere på holdtræning. Derudover selvtræning en gang ugentligt i [...] i varmtvandsbassin. Har været motiveret for at træne og forsøge forskellige træning former.

Status fra pleje:

[Klageren] har arbejdet med at finde en balance mellem at træne og hvile af kroppen. Via samtaler har [Klageren] også haft fokus på den sorg, hun oplever i forhold til hendes nuværende liv og vilkår med smerter. Har naturligt mange ønsker i forhold til sit fremtidige liv. Har gjort sig en del tanker om de muligheder hun ser for sig selv. [Klageren] har under opholdet haft noget svært ved at vurdere om der var fremskridt. Har haft mange smerter i forbindelse med den fysiske træning. Har haft konstant ondt. Har oplevet, at kunne være længere tid i bassin i forbindelse med træningen uden kvalme og smerter. Har oplevet øget velvære gennem denne træning. Vil undersøge mulighederne i [...], hvor der er mulighed for 1 times bassin træning. Vil herefter når hun er klar til det, tilmelde sig et hold af samme type. Det har samtidig en positiv effekt på [Klageren] at gå ture og vil fortsætte med det derhjemme på trods af smerterne.

Det har ikke hjulpet [Klageren] med anvendelse af Mindfulness. Kommer til at fokusere for meget på smerterne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 18 Hovedbetingelse for dækning

Ret til erstatning er betinget af, at såvel "den helbredsmæssige erhvervsevne" som "den økonomiske erhvervsevne" er nedsat i dækningsberettiget omfang.

Stk. 2

Aftalen dækker tab af den generelle erhvervsevne. Men så længe der er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, vil SEB Pension i en midlertidig periode i stedet bedømme erhvervsevnetabet i forhold hertil. Det er SEB Pension, som afgør, hvornår der ikke længere er realistisk udsigt til, at forsikrede vil kunne vende tilbage på fuld tid i sin hidtidige stilling eller i et andet tilsvarende job, og dermed hvornår SEB Pension vil overgå til at foretage en vurdering af den generelle erhvervsevne.

§ 19 Den helbredsmæssige erhvervsevne

Den helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til - bedømt under hensyntagen til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse, erhvervserfaring og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, erhvervserfaring og alder. Bedømmelsen af den helbredsmæssige erhvervsevne skal således ikke ske i forhold til forsikredes hidtidige indtægt eller stilling.

Stk. 2

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

Stk. 3

Den omstændighed, at forsikrede tilkendes sociale ydelser fra det offentlige, som f.eks. fleksjobtilskud eller førtidspension, er ikke dokumentation for en bestemt nedsættelse af den helbredsmæssige erhvervsevne.

§ 20 Den økonomiske erhvervsevne

Den økonomiske erhvervsevne er nedsat, når forsikrede af helbredsmæssige årsager faktisk tjener mindre end den seneste pensionsgivende løn ekskl. arbejdsmarkedsbidrag, som virksomheden har oplyst til SEB Pension inden erhvervsevnetabets opståen. SEB Pension kan, hvis forholdene tillader det, dog ud fra en konkret vurdering beslutte at anvende et andet beløb som udtryk for forsikredes fulde økonomiske erhvervsevne.

Stk. 2

Såfremt det mellem SEB Pension og virksomheden er aftalt, at der ved opgørelsen af erhvervsevnen ikke anvendes en forud oplyst pensionsgivende løn, anses den økonomiske erhvervsevne i stedet for nedsat, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager faktisk tjener mindre, end hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, erhvervserfaring og alder. Bedømmelsen af den økonomiske erhvervsevne skal således ikke ske i forhold til forsikredes hidtidige indtægt eller stilling.

Stk. 3

Ved opgørelse af forsikredes faktiske indtjening, jf. stk. 1 og 2, indgår enhver løn ekskl. arbejdsmarkedsbidrag, indtjening i form af udbytter, virksomhedsoverskud m.m. opgjort efter driftsøkonomiske principper som reelt skyldes forsikredes personlige arbejdsindsats samt sociale og andre offentlige ydelser og tilskud, som forsikrede modtager eller er berettiget til at modtage. I forsikredes indtjening indgår endvidere løbende, erhvervsevnetabsbetingede udbetalinger fra andre ordninger i pensionsinstitutter, som forsikrede modtager eller er berettiget til. Hvis der i en sådan pensionsordning er taget forbehold om, at dækningen bortfalder eller nedsættes, hvis der er etableret dækning andetsteds (altså i dette tilfælde nærværende aftale i SEB Pension), så gælder samme forbehold for nærværende aftale. Det betyder, at den løbende ydelse, som forsikrede vil være berettiget til efter § 21, vil blive reduceret forholdsmæssigt, idet SEB Pension alene udbetaler i forhold til det beløb, som SEB Pension skulle have udbetalt, hvis der alene var tegnet en pensionsordning i SEB Pension."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, blev den 11/7 2016 ansat som studentermedhjælper på kontor, hvor hun har haft en forventet ugentlig arbejdstid på 21 timer. Hun var den 18/9 2017 involveret i en episode på arbejdet, hvor et arkivskab væltede, og hvor hun blev revet væk, og formodentlig fik et vrid i ryggen. Hun har efterfølgende haft varige smerter i kroppen, og er blevet diagnosticeret med fibromyalgi og kronisk smertesyndrom. Hun blev den 29/11 2017 opsagt med fratrædelse og lønophør den 1/3 2018. Den 4/2 2018 ansøgte klageren om udbeta-

ling af forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne, og hun oplyste i forbindelse hermed, at hun blev sygemeldt på fuld tid den 5/12 2017.

Klageren har anført, at hun har langvarige kroniske smerter i bevægeapparatet, at hun sjældent sover igennem om natten på grund af smerter, at hun ligger ned det meste af dagen, at hun har hukommelses- og koncentrationsbesvær, og at hun er støj- og lysfølsom. Hun har anført, at hun ikke er i stand til at arbejde mere end 8-10 timer om ugen, at hun har fået stillet diagnosen fibromyalgi og kronisk smertesyndrom, og at tilstanden er stationær uden behandlingsmuligheder. Klageren har oplyst, at hun siden september 2019 har deltaget i virksomhedspraktik på et kontor, hvor hun har haft en ugentlig arbejdstid mellem 6-9 timer, og at hun efter 2-3 timer har haft så mange smerter og har været så træt, at hun har været nødt til at sove 1-3 timer derhjemme efter arbejde.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringsydelser ved tab af erhvervsevne, idet der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren har udviklet en diffus smertetilstand med vekslende intensitet, at episoden har haft minimal fysisk indvirkning på klageren, og at episoden ikke er egnet til at give smerter som beskrevet af klageren. Selskabet har anført, at diagnosen fibromyalgi ikke i sig selv siger noget om klageren funktionsevne eller erhvervsevnetab, at der er begrænsede objektive fund, og at klagerens kognitive gener, som er opstået undervejs, er almindeligt forekommende symptomer, som ikke er underbygget ved lægeundersøgelse. Selskabet har anført, at klageren meget tidligt i forløbet tvivlede på, at hun kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår, og at klageren ville kunne øge sin funktionsevne gennem en mere aktiv livsstil. Selskabet har anført, at klageren med varetagelse af skånehensyn over for fysisk belastende funktioner, vil kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Af tværfaglig vurdering af 12/4 2018 fra smerteklinik fremgår det, at "**Psykologfaglig vurdering** Pt. har nogle nætter indsovningsproblemer, og vågner hver nat 5-6 gange, men har ikke problemer med at falde i søvn igen. Søvnens påvirkes af smerter, spekulationer, og at hovedet ikke

er træt, når kroppen er. Pt. har behov for at ligge i sengen 9-10 timer om natten, og derudover sover hun om eftermiddagen, hvis hun har haft en særlig hård dag. Humøret er påvirket af smerter, men pt. har det ikke, som da hun tidligere havde en depression. Til gengæld er det meget vanskeligt for hende at acceptere sin situation. Pt. er også kognitivt påvirket, og opdager oftere og oftere, at der er noget, hun ikke kan huske. Derudover kan det være vanskeligt at håndtere smerterne, og pt. oplever ikke, at der er noget, der lindrer disse udover hvile. **Planforslag...** Det vurderes, at pt. vil kunne profitere af et langt individuelt psykologforløb mhp. accept samt forebyggelse af depression. Desuden vurderes det, at pt. vil kunne profitere af at deltage i smerte-skole for at få en bedre mestring af smerterne, samt at møde andre i en lignende situation. **Fysioterapeutisk vurdering** Det vurderes at [klagerens] smerter primært skyldes fibromyalgi med påvirkning af n. Ulnaris og n. Medianus bilateralt. Det vurderes ikke at der er tegn på diskusprolaps eller anden alvorlig patologi. **Planforslag...** Det anbefales at opstarte [klageren] i fysisk træning for at afprøve om nervestrækøvelser kan have en gavnlig effekt på smerterne, da [klageren] var positiv på flere af de neurodynamiske test. Derudover vurderes det også vigtigt at der findes øvelser som generelt ikke giver [klageren] flere smerter, da det er vigtigt at øge det fysiske aktivitetsniveau som aktuelt er meget lavt".

Af journalnotat af 1/5 2018 fra reumatologisk afdeling fremgår det, at "Patienten er grundig udredt for smerter i bevægeapparatet, primært i lænden efter arbejdsulykke medførende derudover udtalt stressreaktion og efterhånden udvikling af diffuse udbredte smerter i hele bevægeapparatet i efterforløbet. Tidsmæssigt klar sammenhæng. Der er hverken ved objektiv undersøgelse, ultralydsscanning af relevante led eller ved bred blodprøvescreening fundet holdpunkt for medicinsk gigtsygdom eller bindevævssygdom. Patienten opfylder klassifikationskriterier for kronisk smertesyndrom / kroniske non-maligne komplekse smerter / fibromyalgi / smerte sensibilisering. Patienten er orienteret om smertesensibilisering. Behandling er smertebehandling, gerne i tværfagligt regi, derudover understreges vigtigheden af motion. Tilstanden er kronisk, men kan afhjælpes ovenstående, specielt er det vigtigt at vedligeholde funktionsniveauet og at lære at planlægge sin tilværelse. Der vil være et varigt nedsat funktionsniveau".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/6 2018 fremgår det, at " [Klageren]... der er udsat for et uheld den 18. september 2017, hvor et skab nær faldt ned over hende og [forældre] en måtte trække hende fri. Reumatolog har stillet diagnose fibromyalgi i februar 2018 da der forelå muskelømhed i 16 ud af 18 tenderpoints. Borger har en række subjektive klager, med smerter i alle muskler og led i forbindelse med gang på over 600 meter, i koldt vejr opstår disse allerede ved kortere gangdistance, i varmt vejr er der længere gangdistance. Herudover hovedpine og nakkesmerter to til tre gange/uge med smertestyrke 8/10 af tung dump, trykkende karakter der en gang/måned forværres til migræne. Hertil dagligt træthed, skal således sove til middag ca. 2-3 gange om ugen, går i seng kl 24 og står op kl 10. Der er social tilbagetrækning med social kontakt hver tredje uge. Objektivt, er borger undervægtig, [...], stemningslejet eretisk, virker ikke akut eller kronisk smertepåvirket, fuldgod bevægelse af columna cervicalis med siderotation mod højre og venstre til 80 grader, sidefleksion mod højre og venstre til 40 grader og fleksion til 90 grader. I forbindelse med rotation kan der ikke udløses radikulære klager, hertil normal bevægelighed i lænd med FG = 10 cm, der kan ikke udløses muskelømhed ved palpation, led er uden ledsvulst, varme eller rødme med er normal bevægelighed. Der foreligger ingen neurologisk sygdom. Borgers klager er i langt overvejende grad relateret til diagnosen fibromyalgi diagnosticeret af reumatolog i februar 2018. Fibromyalgi er en selvstændig sygdom. Jeg vurderer at traumet i sig selv er mindre og måske har dannet basis for forbigående klager... Der foreligger ingen neurologiske udfald og ingen korrelation mellem symptomer og objektive fund. De omfattende symptomer vurderes at have stor indflydelse på borgers mulighed for at opnå en tæt tilknytning til arbejdsmarkedet og jeg ser ikke umiddelbart at skånehensyn vil kunne ændre dette. Funktionsnedsættelsen kan således ikke underbygges af objektive neurologiske fund og den objektive undersøgelse afgiver ikke indikation for yderligere udredning. Man kan anbefale fortsat kontakt til smerteklinikken hvor tilstedeværelse af læger og især psykologer giver mulighed for samtalebehandling, mens smertestillende behandling ikke vurderes at kunne bedre tilstanden. Diagnose, se venligst ovenfor, prognosen er uvis, tilstanden har dog været stationær siden februar 2018".

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 25/9 2018 fremgår det, at "**Funktionsniveau** Svinger, men er generelt moderat nedsat. Tidligere var hendes gangdistance i praksis ubegrænset, nu kan hun godt gå i en time, men det resulterer i voldsomme smerter. Allerede efter 1 kilometers gang begynder hun at få tiltagende smerter og blive træt. Kan køre bil i op til en time, men det giver mange smerter. Cykler ikke - har prøvet motionscykel, men det gav mange smerter. Træner som anført 2 gange ugentligt i form af lette øvelser på måtte - kan slet ikke deltage i tunge øvelser i maskiner. I hjemmet kan hun alt, men det giver mange smerter og voldsom træthed. Hun får hjælp af kæreste og familie til det meste, men hvis hun selv skal fx støvsuge, må hun tilrette procedurerne og dele opgaven op over flere dage. Kan ikke bære tunge indkøbsposer, men kan godt lave mad. Selvhjælpen med påklædning og personlig hygiejne. Ingen hjælpemidler... **Vurdering** [Klageren], som i efterforløbet af et forløftningstraume (arbejdsskade) har udviklet et kronisk smertesyndrom, der opfylder klassifikationskriterierne til syndromdiagnosen fibromyalgi. Der er ikke grund til yderligere udredning. Fibromyalgi er en kronisk tilstand, der formentlig skyldes central sensibilisering af smerteopfatteisen. Der ses klassisk - som hos denne patient - et smerterespons som er ude af proportion med smertestimulus (allodyn). Ofte ses syndromet sekundært til en regional smertetilstand, som i dette tilfælde. Udover smerterne er syndromet karakteriseret ved en voldsom træthed (fatigue), som udløses af beskeden fysisk aktivitet (exercise intolerance), hvilket er fremtrædende hos denne patient. Patienten udviser tillige karakteristiske kognitive deficits i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær. Natteøvn er derimod relativt upåvirket. Der er god overensstemmelse mellem patientens sygehistorie og hendes fremtræden. De objektive tegn er beskeden, hvilket er helt karakteristisk ved fibromyalgi. Der er ingen kausal behandling. Håndteringen er konservativ og lægger vægt på symptomatisk medikamentel smerte-behandling, træning i afmålte mængder, oplæring i smertehåndtering og -mekanismer samt vigtigheden af fysisk aktivitet. Har været i tværfagligt forløb på Fibromyalgiklinikken på [...] Hospital, går aktuelt på tværfaglig smerteklinik og afventer et rehabiliteringsophold på [Behandlingscenter]. Ikke forslag til yderligere behandlingstilbud. Funktionsniveauet er moderat nedsat. De ovennævnte foranstaltninger vil erfaringsmæssigt kunne have en vis symptomatisk effekt, men beskeden effekt på funktionsniveauet. Funktionstabet må derfor betragtes som irreversibelt og tilstanden som stationær. Det endelig funkti-

onsniveau i erhvervssammenhæng vil afhænge af den konkrete funktion. Det lader sig reelt kun afgøre i praksis vejledt af patientens symptomniveau. Der er varigt skånebehov for fysisk belastende funktion".

Nævnet finder indledningsvis ikke anledning til at kritisere, at selskabet efter karenperiodens udløb den 5/3 2018 er overgået til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand i de lægelige oplysninger beskrives som stationær i februar 2018 og klageren forud herfor havde varetaget et studentermedhjælperjob.

Nævnet bemærker, at der er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne efter den 5/3 2018 er varigt nedsat med mindst halvdelen, og at hun med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens unge alder og de lægelige og kommunale oplysninger, hvori der beskrives beskedne objektive fund, og hvori der efter nævnets vurdering ikke beskrives helbredsgener, der er uforenelig med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked, hvis der i jobfunktionen tages hensyn til klagerens skånebehov ved fysisk arbejde. Af journalnotat af 1/5 2018 fra reumatologisk afdeling fremgår det, at der ikke er holdpunkter for medicinsk gigtsygdom eller bindevævssygdom, at det er vigtig at vedligeholde funktionsniveauet og lære at planlægge sin tilværelse. Af neurologisk speciallægeerklæring af 30/6 2018 fremgår det, at klageren har en række subjektive smerteklager i muskler og led, at hun ved den objektive undersøgelse ikke virker akut eller kronisk smertepåvirket, at der er fuld og god bevægelighed af Columna Cervikalis, at der ikke foreligger neurologisk sygdom eller neurologiske udfald, og at der ikke er korrelation mellem symptomer og objektive fund. Af reumato-

Ankenævnet for Forsikring

37.

94804

logisk speciallægeerklæring af 25/9 2018 fremgår det, at smerterespons er ude af proportion med smertestimulus, at de objektive tegn er beskedne, at funktionsniveauet er moderat nedsat, at det endelige funktionsniveau i erhvervssammenhæng vil afhænge af den konkrete funktion, og at der er varigt skånebehov over for fysisk belastende funktioner.

Nævnet har også lagt vægt på klagerens oplysning om, at hun siden september 2019 har gennemført et praktikforløb på et kontor, hvor hun har været i stand til at arbejde 6-9 timer om ugen, og at klageren ikke ses at have været arbejdsprøvet på det brede arbejdsmarked i anden funktion end på et kontor.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand