

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. juni 2022 blev i sag nr. 96524:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 22/2 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har fået udbetalt TAE ifm. brystkræft. Mit operationsforløb var meget belastende for mig med 4 operationer og 4 gange fuld narkose. Derudover unødigt fjernelse af samtlige lymfer i højre armhule. Jeg har fortsat fysiske og ikke mindst kognitive og psykiske smerter/problemer efter forløbet. Jeg kan ikke anerkende ophør af udbetaling af TAE. Min situation er IKKE forbedret - snarere forværret - især kognitivt.

Det piner mig at have tegnet en forsikring, hvor jeg nu (oven i det der er sket) skal kæmpe for udbetaling, fordi mit pensionselskab ikke har tiltro til mine udtalelser. Jeg er ... erhvervsdrivende og har ikke mulighed for økonomisk hjælp fra kommunen eller andre steder. Jeg har ingen indtægt og har ikke haft det siden jeg blev ramt af brystkræft (udover TAE) Og det kommer heller ikke på tale at jeg kommer i job eller skalerer i min virksomhed, sådan som jeg har det. (Som ... erhvervsdrivende tegnede jeg netop Pension for ... for at have hjælp i sådanne situationer som denne).

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå genoptagelse af udbetaling for tab af erhvervsevne.

Vedr. spørgsmålet: Har du i forbindelse med valg af speciallæge fået tilsendt Nævnet for Speciallægevalgs forslag til speciallæger?

Jeg er ikke helt sikker på jeg har forstået dette spørgsmål. Men jeg mener ikke, at jeg selv kunne have indflydelse på speciallægevalg."

Selskabet har den 28/3 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?"

Forsikrede er via Fonden Pension for ... blevet omfattet af en pensionsordning med forsikringsdækninger pr. 1. februar 2013. Ordningen indeholder blandt andet dækning ved tab af erhvervsevne.

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling og fritagelse for præmieindbetaling ved midlertidigt og længerevarende erhvervsevnetab på mindst halvdelen inden for hidtidigt henholdsvis generelt erhverv. Udbetalingen udgør forskellen mellem indtægten fratrasket arbejdsmarkedsbidrag før og efter tab af erhvervsevne, dog maksimalt den fulde forsikringsdækning.

...

For ordningen gælder Danica Pensions almindelige forsikringsbetingelser nr. 110-78 pr. 1. januar 2015 med tillæg. Uddrag af forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag A.

Hvori består uenigheden?

Forsikrede mener, at hendes (generelle) erhvervsevne er nedsat til halvdelen, og at hun fortsat er berettiget til løbende udbetalinger ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling.

Det er vores opfattelse, at forsikredes erhvervsevne inden for hidtidige erhverv har været nedsat i en periode. Udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag har fundet sted fra 12. december 2016 til 1. december 2020, hvor udbetalingen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er vores opfattelse, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at vi med rette har stoppet udbetalinger ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne af 5. december 2016 med bilag (bilag B og C)

Ved anmeldelse af tab af erhvervsevne ansøgte forsikrede om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af kræft og depression.

Forsikrede oplyste, at hun havde opsøgt sin praktiserende læge 31. august 2016, fordi hun havde følt sig meget deprimeret. Forsikrede var blevet opfordret til at sygemelde sig, søge psykologhjælp og starte antidepressiv behandling. Ifølge forsikrede nåede hun ikke dette, fordi hun fik diagnosticeret kræft 20. september 2016.

Forsikrede oplyste, at hun havde været sygemeldt fra sit arbejde som ..., hvor hun havde stået for alle opgaver, bortset fra regnskab, som hun havde fået hjælp til. Virksomheden havde ikke genereret løn, fordi hun havde haft mere fokus på produktudvikling end salg. Forsikrede havde i en årække også haft en forretningsside/webportal, som ligeledes ikke havde genereret løn. Webportalen var dog blevet sat til salg i 2015 og dermed inden sygdomsforløbet.

Forsikrede oplyste, at hun tidligere havde arbejdet 60 timer om ugen, men at hun nu kun arbejdede 1-2 timer om ugen i virksomheden, hvor hun primært ekspederede ordrer, som der ikke var mange af.

Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 5. december 2016 med bilag (bilag D)

Det fremgår af attesten, at forsikrede havde været sygemeldt siden 12. september 2016 på grund af kræft i højre bryst.

Forsikrede havde til den praktiserende læge oplyst, at hun arbejdede en time om ugen med at vedligeholde sin hjemmeside, og at hun ikke kunne udføre nogen af sine arbejdsopgaver.

Ifølge de vedlagte hospitalsoplysninger havde forsikrede gennemgået fire operationer på grund af kræft i højre bryst. Ved første indgreb blev der fjernet en tumor og lymfeknuder. Ved de efterfølgende operationer blev der fjernet yderligere væv og de resterende lymfeknuder i området. Indgrebene var brystbevarende og blev foretaget i perioden 28. september 2016 til 23. november 2016.

Ved kontrolundersøgelse 1. december 2016 beskrev forsikrede, at hun havde haft det rimelig godt efter den sidste operation, men at der fortsat kunne være en lidt stikkende fornemmelse ind i brystet og oppe i højre armhule. Der var også opstået strengdannelse i højre armhule, og forsikrede var henvist til fysioterapeutisk vurdering.

Vi gør opmærksom på, at vi alene har vedlagt et uddrag af de fremsendte epikriser og i stedet vedlægger hospitalsjournalen som bilag F.

Tilkendelse af udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne (bilag E)

Ved afgørelse af 13. januar 2017 tilkendte vi udbetaling ved midlertidigt tab af erhvervsevne fra 12. december 2016 (udløb af karenperioden).

Hospitalsjournaler (bilag F)

Den 1. december 2016 fik forsikrede tilbudt stråle- og kemoterapi som efterbehandling af kræftlidselsen. Den 7. juli 2017 var forsikrede endvidere til samtale på hospitalet, hvor det fremgår, at forsikrede mente, at hun havde haft en hukommelsesproblematik efter sidste operation.

Det fremgår af notat af 31. august 2017, at forsikrede havde afslået efterbehandlingen med stråle- og kemoterapi.

Den 4. januar 2018 var forsikrede til 1-årskontrol ved plastikkirurg, hvor det er beskrevet, at hun var velbefindende. Der er ikke konstateret recidiv af sygdommen.

Forsikredes henvendelse til Danica Pension af 5. marts 2018 (bilag G)

I marts 2018 beskrev forsikrede, at hun havde gener og risiko for ødemdannelse efter operationerne.

Hun trænede derfor hver morgen. Hun beskrev manglende følelse i et større område omkring skulderen og ud i armen. Hun frøs meget let og ofte omkring højre arm og hånd, og hun havde ikke samme styrke i højre arm som tidligere. Hun oplyste, at hun ikke kunne sidde længe og arbejde, fordi hun hurtigt fik smerter i armen. Derudover havde hun periodevis smerter i højre bryst. Forsikrede oplyste også, at hendes hjerne og kognitive evner havde taget skade efter operationerne, hvor hun havde været i fuld narkose. Forsikrede oplyste, at hun havde problemer med hukommelsen, koncentration og fokus, træthed, manglende energi, gåpåmod, søvnbesvær, taleevne og

indlæring. Forsikrede beskrev, at hun ikke kunne huske, hvad hun havde læst. Hun mente derfor, at hun ikke kunne genoptage et arbejde.

I juni 2018 ansøgte forsikrede og fik bevilget psykologbehandling via sin sundhedssikring.

Neurologisk speciallægeerklæring af 20. februar 2019 (bilag H)

Det fremgår af erklæringen, at forsikrede havde følt sig stresset, deprimeret, haft søvnproblemer, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær som følge af kræftdiagnosen. Tilstanden havde stort set ikke ændret sig siden det sidste indgreb. Forsikrede havde været sygemeldt med stress i 2006 og 2007, som havde følt på samme måde. Forsikrede havde haft vekslende stresssymptomer siden 2007. Symptomerne var forværret meget på grund af kræftdiagnosen, og hun havde også fået angst og træthed.

Forsikrede havde fået 10 psykologsamtaler, som efter hendes opfattelse havde forværret tilstanden.

Forsikrede beskrev klager i form af:

- Konstant fysisk og mental træthed med behov for at hvile sig to gange dagligt
- Manglede energi og gåpåmod
- Søvnproblemer. Forsikrede havde svært ved at falde i søvn og søvnen var afbrudt.
- En følelse af en konstant uro/sitren i kroppen
- Hukommelsesproblemer og besvær med indlæring
- Føleforstyrrelser. Konstant sovende fornemmelse svarende til øverste del af højre overarm samt intermitterende føleforstyrrelser i alle højre hånds fingre
- Daglige episoder med diffuse smerter i højre arm
- Grundlæggende angst for at få kræft igen
- Nedsat muskelkraft i højre arm. Forsikrede havde en fornemmelse af, at højre arm var svagere end tidligere, men at der ikke var funktionsnedsættelse i armen.
- Episodiske selvmordstanker. Forsikrede havde anvendt forskellige antidepressive præparater, som måtte opgives på grund af bivirkninger.
- Episodisk 'vrøvlet tale'
- Episodisk diffus hovedpine.

Det fremgår i øvrigt, at forsikrede havde haft tinnitus på begge øre i mange år, og at hun havde intermitterende nakkesmerter.

For så vidt angik forsikredes aktivitetsniveau fremgår det blandt andet, at hun kunne gå, cykle og køre bil uden problemer, at hun ikke havde problemer med dagligdags gøremål, at hun kunne gøre rent, men blev træt i armen, når hun skulle pudse vinduer og støvsuge, og at hun ikke havde problemer med tøjvask. Forsikrede havde svært ved at koncentrere sig om en bog og ved at følge med i en film.

Det fremgår, at forsikredes arbejde havde været stresset og presset, og at hun tidligere havde arbejdet 10-12 timer dagligt også i weekenden.

Ifølge erklæringen havde forsikrede haft et overforbrug af alkohol i 2018 og havde haft samtaler i den anledning. Forsikrede var opmærksom på ikke at komme ud i et misbrug. Forsikrede anvendte alene naturmedicin.

Objektivt blev forsikrede beskrevet med et neutralt stemningsleje. Talen var flydende, og hun fremtrådte ikke smertepåvirket ved undersøgelsen.

En udvidet kognitiv undersøgelse viste ikke tegn på kognitiv påvirkning.

Der var ingen ødem af højre arm. Der var hypæstesi for berøring og stik på øvre del af højre overarm, og derudover var der normale neurologiske forhold, herunder var følesansen og muskelkraften normal.

Speciallægen konkluderede, at der var tale om posttraumatisk stress efter en kræftdiagnose, og at der ikke var holdepunkter for kognitiv påvirkning. Speciallægen vurderede, at føleforstyrrelserne ikke krævede specifikke skånehensyn, og at der ud fra en lægelig vurdering ikke var specifikke funktioner, som forsikrede skulle fritages for. Forsikredes skånebehov kunne derfor ikke objektiviseres.

Speciallægen vurderede også, at der ville ske en gradvis bedring i løbet af måneder til halve år, hvis forsikrede i højere grad fik bearbejdet sin diagnose og nåede frem til accept.

Afslag på udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne (bilag I)

Den 13. maj 2019 traf vi en ny afgørelse om forsikredes erhvervsevne. Vi vurderede, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat til mindst halvdelen, og at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling skulle stoppe pr. 1. juli 2019.

Forsikredes henvendelse af 17. juni 2019 (bilag J)

Forsikrede henvendte sig 17. juli 2019, da hun ikke var enig i afgørelsen. Forsikrede fastholdt, at hun havde en snurrende fornemmelse og smerter forskellige steder i højre arm, og at der var mange ting, hun ikke kunne udføre med armen. Derudover gentog hun, at hun havde kognitive gener. Hun mente derfor, at der var mange jobs, hun ikke kunne bestride, og at det var utænkeligt, at hun startede på halv tid.

Genoptagelse af udbetalingen ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag (bilag K)

På baggrund af forsikredes henvendelse revurderede vi afgørelsen. Den 26. september 2019 blev udbetalingen ved tab af erhvervsevne forlænget på midlertidigt grundlag, fordi den neurologiske speciallæge havde vurderet, at der kunne ske en bedring af forsikredes tilstand. Vi gjorde forsikrede opmærksom på, at der var mulighed for bedring af tilstanden, at hun med tiden ville være i stand til at vende tilbage på arbejde, og at der løbende ville blive fulgt op på sagen.

Forsikredes henvendelse af 12. maj 2020 (bilag L)

Den 4. maj 2020 fulgte vi op på sagen og bad forsikrede om at udfylde et skema om hendes funktionsevne og økonomiske situation. Den 12. maj 2020 skrev forsikrede til os. Forsikrede beskrev, at angsten stort set var væk, og at hun kun sjældent mærkede angst. Derudover var der ikke sket nogen bedring. Forsikredes kognitive gener var imidlertid forværret, fysisk arbejde gav flere smerter end tidligere, og hendes søvn var blevet dårligere. Forsikrede trænede og gik dagligt. Forsikrede beskrev videre, at indsatsen i hendes virksomhed ikke havde ændret sig.

Almen praktiserende læges journal (bilag M)

Vi indhentede herefter journalen fra forsikredes praktiserende læge, hvor der alene er beskrevet få konsultationer fra september 2016 til 2020.

Ifølge journalnotaterne af 7. og 8. marts 2017 havde forsikrede træthed. Den praktiserende læge mente ikke, at det var symptom på sygdom, men at det kunne være et helt normalt fænomen. Forsikrede konsulterede sin praktiserende læge 24. marts 2017, fordi hun dagen forinden havde haft en episode med uro og summen i fingre og fødder, stor utilpashed, nærbesvimelse og kvalme. Forsikrede havde fået det bedre igen, og en neurologisk undersøgelse viste normale forhold.

Den 4. november 2019 er det beskrevet, at forsikrede fortsat følte sig træt i det daglige. Det fremgår imidlertid også, at hun ikke havde andre klager.

Ved konsultation 4. marts 2020 er det beskrevet, at forsikrede gennem nogen tid havde haft mange tanker samt hukommelses- og søvnbesvær. Derudover var hun indimellem helt kortvarigt svimmel.

Endelig er der beskrevet hovedpine. Forsikrede blev henvist til en skanning af hjernen.

Forsikredes funktionsevne i hverdagen og forsikredes økonomiske situation (bilag N og O)

Af funktionsevneskema af 17. august 2020 fremgår, at forsikrede ikke så sig i stand til at varetage et arbejde. Forsikrede beskrev blandt andet hovedpine (3-4 gange om måneden) og migræne (en gang hver 2.-3. måned), søvnproblemer, som forværede hendes kognitive problemer, koncentration- og hukommelsesproblemer, episoder med kortvarig svimmelhed, stress hvis hun skulle lave noget og depressive dage, smerter i højre arm og gigtsmerter. Forsikrede beskrev også udfordringer med begge knæ – der var værst i højre – og højre fod samt smerter i lænd og nakke ved længere tids belastning.

Afslag på udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne (bilag P)

På baggrund af de seneste oplysninger traf vi en ny afgørelse om forsikredes erhvervsevne 6. september 2020. Vi vurderede, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke var nedsat til mindst halvdelen, og at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling skulle stoppe pr. 1. december 2020 efter en omstillingsperiode.

Forsikrede var ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen. Vi fastholdt afgørelsen, og der var efterfølgende korrespondance om afgørelsen, og hvad der skulle til for at ændre vurderingen (vedlægges som bilag Q). Der er ikke kommet nye lægelige oplysninger i den forbindelse. Forsikrede oplyste dog, at hun havde haft en kortere periode med stærke rygsmerter. Vi oplyste derfor, at forsikrede kunne udfylde en ny anmeldelse om tab af erhvervsevne via hjemmesiden, hvilket vi imidlertid ikke har modtaget.

Sagen er herefter blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt erhvervsevnetab og ved længerevarende erhvervsevnetab.

Midlertidigt erhvervsevnetab vil sige, at den forsikrede i en periode, ikke er i stand til at varetage sit arbejde på mindst halv tid som hidtil. Udbetaling for midlertidigt tab af erhvervsevne finder

sted, indtil tilstanden er stabiliseret, som udgangspunkt maksimalt i halvandet år, jf. betingelserne.

Når tilstanden er stabiliseret, vil Danica Pension overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne og vurdere, om der er tale om et længevarende erhvervsevnetab. Udbetaling for længevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi vægt på, at forsikrede blev sygemeldt på grund af operationer for brystkræft. Vi lægger vægt på, at der umiddelbart ikke er oplysninger i den praktiserende læges attest eller journal (bilag D og M) om, at forsikrede havde et forløb på grund af depression, som forsikrede oplyste i anmeldelsen (bilag B og C). Vi lægger også vægt på, at forsikrede hverken modtog strålebehandling eller kemoterapi efter den sidste operation, der blev foretaget 23. november 2016 (bilag F, side 2-3, bilag H og M). Vi lægger derudover vægt på, at der ikke er konstateret recidiv i det efterfølgende forløb (bilag F og H).

Vi lægger herudover vægt på den neurologiske speciallægeerklæring (bilag H), som blev foretaget Mere end to år efter sidste operation. Vi lægger vægt på, at den objektive undersøgelse alene påviste yderst beskedne fund i form af hypæstesi på øvre del af højre overarm, og at der ikke kunne konstateres kognitive problemer. Derudover var der ikke tegn på depressive symptomer. Det blev konkluderet, at forsikrede ikke havde specifikke skånehensyn, ligesom der ikke var specifikke funktioner, som forsikrede skulle fritages for.

Vi lægger videre vægt på den praktiserende læges journal (bilag M), hvor det fremgår, at forsikrede kun i meget begrænset omfang har opsøgt læge for sine symptomer. Dette er ikke i overensstemmelse med, at hun skulle være væsentligt fysisk og kognitivt påvirket.

Forsikrede blev 4. marts 2020 henvist til skanning scanning af hjernen (bilag M). Vi bemærker, at det ikke fremgår, om skanningen blev udført, men forsikrede har ikke senere oplyst, at den i så fald skulle have vist helbredsmæssige forhold af betydning for vurderingen af erhvervsevnen.

Oplysningerne om forsikredes symptomer er i betydeligt omfang baseret på hendes egne udsagn. Der er imidlertid ikke fundet relevante objektive fund, som kan begrunde en nedsættelse af den generelle erhvervsevne til mindst halvdelen. Det forhold, at forsikrede tidligere har haft og blev behandlet for brystkræft, siger ikke noget om hendes nuværende helbredstilstand, ligesom diagnosen i sig selv ikke kan begrunde, at man flere år efter ikke kan varetage et arbejde på mere end halv tid.

Vi er uforstående over for, hvorfor forsikredes tilstand efter hendes eget udsagn skulle være forværret i løbet af 2020, og hvad grunden skulle være. Særligt henset til den neurologiske speciallægeerklæring fra 2019, hvor det fremgår, at tilstanden stort set havde været uændret i mere end to år, at lægen ikke kunne finde betydende neurologiske symptomer, og at han mente, at forsikrede ville få det bedre over tid.

Vi bemærker imidlertid, at forværringen af forsikredes symptomer opstod efter vores første varsel om, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag blev stoppet.

Det er vores opfattelse, at forsikredes udmelding om arbejdstid alene er baseret på hendes subjektive tilkendegivelse om sin formåen og ikke kan lægges til grund ved vurderingen af den generelle erhvervsevne.

Efter vi varslede, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne stoppede pr. 1. december 2020, har forsikrede oplyst, at hendes tilstand er forværret på grund af rygsmerter (bilag Q). Vi har opfordret forsikrede til at anmelde dette via hjemmesiden, hvis hun mente, at det var relevant for vurderingen af hendes erhvervsevne. Forsikrede har efterfølgende ikke kontaktet Danica Pension.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikrede skulle være i stand til at varetage et arbejde på over halv tid, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at selskabet således med rette har stoppet udbetalingerne ved tab af erhvervsevne pr. 1. december 2020 efter et varsel på to måneder."

Klageren har den 23/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Min tekst vil herfra være med rød. Jeg har indsat skriv fra Danica Pension (med sort tekst) som jeg gerne vil kommentere, inden sagens videre forløb.

...

Vær opmærksom på, at Danica Pension skriver længerevarende. Der står ikke tidsbegrænset. Danica har anerkendt, min skade/nedsatte erhvervsevne og da jeg ikke har fået det bedre bør udbetaling fortsætte.

...

Det er vores opfattelse, at forsikredes erhvervsevne inden for hidtidige erhverv har været nedsat i en periode.

Og det er den stadig. DESVÆRRE. Og jeg forstår ikke hvordan Danica først kan anerkende min nedsatte erhvervsevne og så pludselig underkende den, når der ikke er sket forbedringer.

Udbetaling ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag har fundet sted fra 12. december 2016 til 1. december 2020, hvor udbetalingen stoppede efter en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Det er vores opfattelse, så min egen oplevelse og opfattelse tæller ikke!? at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at vi med rette har stoppet udbetalingen ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne. Det er temmelig provokerende, at der ikke længere tages højde for/lyttes til mig og mine oplevelser af mine udfordringer og smerter. Danica har anerkendt, at min erhvervsevne er nedsat til mindst halvdelen og igen ...

Sagsfremstilling

...

Ifølge de vedlagte hospitalsoplysninger havde forsikrede gennemgået fire operationer på grund af kræft i højre bryst. Ved første indgreb blev der fjernet en tumor og lymfeknuder. Det er ikke korrekt. Lymfeknuder blev ikke fjernet ved første operation. Ved de efterfølgende operationer blev der fjernet yderligere væv og de resterende lymfe-knuder i området. Alle lymfeknuder blev fjernet på en gang / ved anden operation. Ved første operation blev fjernet skildvagt. Indgrebene var brystbevarende og blev foretaget i perioden 28. september 2016 til 23. november 2016.

Ved kontrolundersøgelse 1. december 2016 beskrev forsikrede, at hun havde haft det rimelig godt efter den sidste operation. Med 'rimelig godt' menes omstændighederne taget i betragtning og at der ikke var tilsvarende smerter som efter første operation, hvor jeg efterfølgende fik betændelse i brystet. Der er kun tale om det fysiske plan i denne udtalelse! Og jeg var ikke død. Det var rimelig godt. På det mentale plan havde jeg det ad helvede til ovenpå dette forløb (undskyld mit sprog). Og det vidste de alt om. (Det kan vel for pokker heller ikke komme bag på nogen. En ting er at få at vide man har kræft og skulle opereres 1 gang. En anden ting er at skulle det igennem 4 gange med ventetider på svar den ene gang efter den anden). Det hele billede af mig er slet ikke med i journalen men at der fortsat kunne være en lidt stikkende fornemmelse ind i brystet og oppe i højre armhule. Der var også opstået strengdannelse i højre armhule, og forsikrede var henvist til fysioterapeutisk vurdering. Som jeg visiterede en del gange.

...

Ift. journalen og ift. højre bryst er spørgsmålet, om I skal have fremsendt et billede. Mit højre bryst er kun halvt så stort som det venstre og alene det bør indikere, at journalen ikke er 100% troværdig. Det fremgår tydeligt, at journalens notater er skrevet/formuleret, så den som udgangspunkt 'beskytter' lægerne. Jeg har heldigvis et vidne, som kan bekræfte at der blandt andet mangler en del af lægernes egne udtalelser fra mødet den 07.07.17. De var enige i, at mit forløb ikke havde været OK og de ikke kun informerede mig om muligheder for at søge erstatning, men opfordrede mig til det! De tilkendegav at forløbet ikke havde været OK og at de forstod de både fysiske og mentale udfordringer det havde givet mig. Herunder bekræftede de, at de kognitive problemer kunne skyldes 4 gange fuld hypnose.

...

Hospitalsjournaler (bilag F)

Den 1. december 2016 fik forsikrede tilbudt stråle- og kemoterapi som efterbehandling af kræftlidsen. Den 7. juli 2017 var forsikrede endvidere til samtale på hospitalet, hvor det fremgår, at forsikrede mente, at hun havde haft en hukommelsesproblematik efter sidste operation. Det er ikke noget jeg mente. Det var sådan det var. Og det er som bekendt ikke den eneste kognitive udfordring der er.

...

Den 4. januar 2018 var forsikrede til 1-årskontrol ved plastikkirurg, hvor det er beskrevet, at hun var velbefindende. Fremhæves ordet velbefindende her? Velbefindende i forhold til hvad. Alt er jo relativt. Jeg var i live og der var ikke tegn på kræft. Der står intet om, hvordan jeg reelt havde det.

OG jeg har ALDRIG sagt, at jeg kan acceptere, at mit højre bryst er halvt så stor som mit venstre. Det er en ting, der er helt sikkert. Og som der står. Det kan ikke vurderes endeligt endnu. Brystet er bestemt ikke blevet hverken finere eller større siden. Tværtimod! Jeg ved ikke helt hvad de mener med nydeligt/pænt kosmetisk resultat bortset fra at de sammenholder det med, at der har været tale om fire indgreb. Men det ændrer jo ikke på slutresultatet. De foreslår endvidere plastikkirurgi og det gør man vel ikke, hvis resultatet er pænt.

...

Forsikredes henvendelse til Danica Pension af 5. marts 2018 (bilag G)

I marts 2018 beskrev forsikrede, at hun havde gener og risiko for ødemdannelse efter operationerne. Hun trænede derfor hver morgen. ... Jeg TRÆNER/ laver fortsat øvelser hver morgen. Gør jeg ikke dét, betaler jeg regningen dagen efter med smerter og væske i højre arm. Hun beskrev manglende følelse i et større område omkring skulderen og ud i armen. Hun frøs meget let og ofte omkring højre arm og hånd, og hun havde ikke samme styrke i højre arm som tidligere. Det er stadig tilfældet at styrken i højre arm er nedsat. Hun oplyste, at hun ikke kunne sidde længe og arbejde, fordi hun hurtigt fik smerter i armen. Det er stadig tilfældet. Derudover havde hun periodevis

smerter i højre bryst. Det er stadig tilfældet. Forsikrede oplyste også, at hendes hjerne og kognitive evner havde taget skade efter operationerne, hvor hun havde været i fuld narkose. Det er stadig tilfældet og denne del er tiltaget. Forsikrede oplyste, at hun havde problemer med hukommelsen, koncentration og fokus, træthed, manglende energi, gåpåmod, søvnbesvær, taleevne og indlæring. Det er i den grad stadig tilfældet. Forsikrede beskrev, at hun ikke kunne huske, hvad hun havde læst. Hun mente derfor, at hun ikke kunne genoptage et arbejde. Ud fra en samlet vurdering er det desværre stadig tilfældet, at jeg ikke kan genoptage arbejdet. Og som skrevet til Danica tidligere. Situationen omkring de kognitive udfordringer er forværret.

I juni 2018 ansøgte forsikrede og fik bevilget psykologbehandling via sin sundhedssikring.

Neurologisk speciallægeerklæring af 20. februar 2019 (bilag H)

Det fremgår af erklæringen, at forsikrede havde følt sig stresset, deprimeret, haft søvnproblemer, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær som følge af kræftdiagnosen. Det er stadig tilfældet. Trætheden beskriver/udbyr jeg senere her. Tilstanden havde stort set ikke ændret sig siden det sidste indgreb. Forsikrede havde været sygemeldt med stress i 2006 og 2007, som havde følt på samme måde. Forsikrede havde haft vekslende stresssymptomer siden 2007. Symptomerne var forværret meget på grund af kræftdiagnosen, og hun havde også fået angst og træthed. Det er korrekt. Angsten var voldsom. Den er mindre nu (færre tilfælde).

Forsikrede havde fået 10 psykologsamtaler, som efter hendes opfattelse havde forværret tilstanden. Det er korrekt. Hos psykiateren skulle jeg bl.a. agere, at jeg slog [mit familiemedlem1] ihjel!

Forsikrede beskrev klager i form af:

- *Konstant fysisk og mental træthed med behov for at hvile sig to gange dagligt. Stadig aktuell. Hvil middag og sen eftermiddag.*
- *Manglede energi og gåpåmod. Stadig aktuell. Her mærker jeg dog heldigvis pt en lille bedring.*
- *Søvnproblemer. Forsikrede havde svært ved at falde i søvn og søvnen var afbrudt. Stadig aktuell. Jeg beskriver det senere.*
- *En følelse af en konstant uro/sitren i kroppen. Stadig aktuell. Og ved sengetid har jeg en ekstra brændende og stikkende fornemmelse i underbenene. Nogle gange skifter det til, at de i stedet er iskolde. Det er medvirkende til, at det er svært at sove, tænker jeg.*
- *Hukommelsesproblemer og besvær med indlæring. Stadig højaktuel*
- *Føleforstyrrelser. Konstant sovende fornemmelse svarende til øverste del af højre overarm stadig aktuelt samt intermitterende føleforstyrrelser i alle højre hånds fingre stadig aktuelt – dog heldigvis i mindre grad end tidligere. Måske er jeg ved at vænne mig mere til det.*
- *Daglige episoder med diffuse smerter i højre arm. Stadig aktuelt.*
- *Grundlæggende angst for at få kræft igen. Det er stadig aktuelt og det er der vel ikke noget at si-ge til.*
- *Nedsat muskelkraft i højre arm. Forsikrede havde en fornemmelse af, at højre arm var svagere end tidligere, stadig aktuelt men at der ikke var funktionsnedsættelse i armen. Det er vel som man ser på det. Armen er jo ikke brækket, men jeg kan ikke det samme som før.*
- *Episodiske selvmordstanker. Jeg planlægger ikke selvmord, men jeg får med jævne mellemrum sorte tanker som 'det hele kan også være lige meget'. Forsikrede havde anvendt forskellige anti-depressive præparater, som måtte opgives på grund af bivirkninger. Korrekt*
- *Episodisk 'vrøvlet tale' Stadig aktuelt.*
- *Episodisk diffus hovedpine. Stadig aktuelt.*

Det er ikke nævnt, at jeg lider af svimmelhed. Derudover har jeg fortsat periodiske smerter i højre bryst. Derudover har jeg smerter i begge knæ. Værst i det højre. (Det er formentlig slidgigt og jeg har ikke talt med lægen om det (så vidt jeg husker)).

Jeg har i 2020 (på sygehus) fået konstateret gigt i fingre og tær. Har desuden fået konstateret nedsunken forfod (har fået specialfremstillet indlæg til fodtøj).

Ultimo 2020 konstateret 6 cm. stor vandcyste i højre nyre. Det beskrives andet steds.

Derudover har jeg periodisk ubehag/smerter ved hjertet. Det skyldes muligvis min psyke/stress grundet min livssituation. Men der er konstateret mislyd ved hjertet. Jeg skal til undersøgelser i maj 2021.

Jeg har vist ikke nævnt tidligere, at jeg har store udfordringer med synet grundet øjenoperation (kunstige linser). Indenfor det sidste års tid er det blev værre.

Jeg har siden marts haft svære smerter i venstre skulder. Muligvis betændelse i slimsæk iflg. læge. Skal røntgenundersøges den 26.04.21.

Det fremgår i øvrigt, at forsikrede havde haft tinnitus på begge øre i mange år, det har jeg stadig og det bliver desværre ikke mindre – kun værre og at hun havde intermitterende nakkesmerter. Jeg har slidgigt mellem 6. og 7. nakkehvirvel. Når jeg belaster området, føles det som om der står en og drejer rundt med en kniv der. Jeg har også slidgigt i lænden (+ hænder og fødder).

For så vidt angik forsikredes aktivitetsniveau fremgår det blandt andet, at hun kunne gå, ja, jeg kan gå (men det er som oftest med smerter i knæene – især det højre) cykle jeg kan cykle, men cykler aldrig grundet en skade på mit haleben og køre bil ja, jeg kan køre bil uden problemer, korte ture er fint. Lange ture er med smerter. Kører desuden helst ikke i mørke (grundet problemer med øjnene efter øjenoperation) at hun ikke havde problemer med dagligdags gøremål, Den formulering får det til at lyde som om jeg er fit for fight ift. dagligdags gøremål. Det er ikke korrekt citeret. Men jeg går selv i bad og jeg kan også putte noget i opvaskemaskinen at hun kunne gøre rent, i etaper ja. Holder pauser, men blev træt i armen, når hun skulle pudse vinduer og støvsuge, de opgaver klarer min mand, da jeg (hvis jeg gør det) får flere smerter i højre arm og i min nakke og at hun ikke havde problemer med tøjvask Jeg kan godt putte tøj i vaskemaskinen og tage det ud igen. Det tager også forholdsvis kort tid. Det er min mand der stryger vores tøj, da jeg får ondt i nakke og arm af det. Forsikrede havde svært ved at koncentrere sig om en bog og ved at følge med i en film. Det er stadig højaktuelt.

Det fremgår, at forsikredes arbejde havde været stresset og presset, og at hun tidligere havde arbejdet 10-12 timer dagligt også i weekenden. Det er korrekt.

Ifølge erklæringen havde forsikrede haft et overforbrug af alkohol i 2018 og havde haft samtaler i den anledning. Forsikrede var opmærksom på ikke at komme ud i et misbrug. Jeg er fortsat meget opmærksom på mit alkoholforbrug og holde den under 7 genstande om ugen. Jeg har haft ca. 3 samtaler med det lokale rusmiddelcenter - efter mit kræftforløb.

Forsikrede anvendte alene naturmedicin. Korrekt. Jeg forsøger at undgå at putte mere gift end højst nødvendigt i min krop.

...

En udvidet kognitiv undersøgelse viste ikke tegn på kognitiv påvirkning. Det er skræmmende, at han kan konkludere dét, ud fra hvordan jeg har det! ☹ De smerter og gener jeg har, forhindrer mig ikke i at gå hen ad gulvet. De betyder heller ikke, at mine reflekser skulle have taget skade. Mine problemer med tale er ikke konstante men episodiske. Sagt med andre ord ser neurologen et her og nu billede og måler mig på ting, som intet siger om, hvordan jeg har det i løbet af en dag, en uge, en måned osv.

Der var ingen ødem af højre arm. Der er ikke tydelig ødem HVER dag. *Der var hypæstesi for berøring og stik på øvre del af højre overarm, og derudover var der normale neurologiske forhold, herunder var følesansen og muskelkraften normal.* Det er helt forkert – og skræmmende, at han konkluderer det. Jeg har ingen følelse på indersiden af højre arm og på ydersiden af højre bryst. Og jeg har langt færre kræfter i højre arm end tidligere. Også selvom jeg træner den dagligt! Min højre arm er ofte væsentligt/tydeligt tykkere/større end min venstre og endnu værre er det, hvis jeg ikke træner.

*Speciallægen konkluderede, at der var tale om **post-traumatisk stress efter en kræftdiagnose**,* det har jeg faktisk ikke hørt før. Men det giver god mening at jeg også har det (Ikke kun grundet mit kræftforløb med mere, men også grundet de øvrige traumer der har været i mit liv. Har bl.a. mistet 3 af mine kære - indenfor 4 år. 2014 – 2018 og mit yngste [familiemedlem2] blev født akut 3 md. for tidligt (februar 2017) (Jeg var med ved fødslen. Det var en meget traumatisk oplevelse og ligeså var tiden derefter, hvor vi ikke vidste hvordan hun ville klare sig) *og at der ikke var holdepunkter for kognitiv påvirkning.* Jeg er DYBT RYSTET over den påstand. Der må da være tale om en fejl. *Speciallægen vurderede, at føleforstyrrelserne ikke krævede specifikke skånehensyn, og at der ud fra en lægelig vurdering ikke var specifikke funktioner, som forsikrede skulle fritages for. Forsikredes skånebehov kunne derfor ikke objektiviseres.* Det fremgår tydeligt, at han ikke kunne mærke hvad jeg kan og at han overhovedet ikke har sat sig ind i det samlede billede af hvordan jeg har det både psykisk og fysisk.

Speciallægen vurderede også, at der ville ske en gradvis bedring i løbet af måneder til halve år, hvis forsikrede i højere grad fik bearbejdet sin diagnose og nåede frem til accept. Så her anerkender han alligevel, at jeg ikke var 'på toppen', da han undersøgte mig. ... Jeg har så sandelig gjort alt jeg kunne for at bearbejde min diagnose. Jeg ved ikke hvorfor, han mener at jeg ikke har accepteret min diagnose. Det har jeg ikke givet udtryk for. Der er ikke noget valg. Jeg fik kræft og det måtte jeg acceptere. Men det har ikke afholdt mig fra at være bange for at få det igen. Og det har ikke afholdt mig fra at få kognitive problemer efter 4 gange fuld narkose og efter traumer.

...

Afslag på udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne (bilag I)

...

Forsikrede henvendte sig 17. juli 2019, da hun ikke var enig i afgørelsen. Forsikrede fastholdt, at hun havde en snurrende fornemmelse og smerter forskellige steder i højre arm, og at der var mange ting, hun ikke kunne udføre med armen. Det er der, som beskrevet ovenfor, stadig *Derudover gentog hun, at hun havde kognitive gener. Hun mente derfor, at der var mange jobs, hun ikke kunne bestride, og at det var utænkeligt, at hun startede på halv tid.* Korrekt. Og det er DESVÆRRE stadig aktuelt/fakta.

Genoptagelse af udbetalingen ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag (bilag K)

På baggrund af forsikredes henvendelse revurderede vi afgørelsen. Den 26. september 2019 blev udbetalingen ved tab af erhvervsevne forlænget på midlertidigt grundlag, fordi den neurologiske speciallæge havde vurderet, at der kunne ske en bedring af forsikredes tilstand. Men der er ikke sket en nævneværdig / betydelig bedring.

Vi gjorde forsikrede opmærksom på, at der var mulighed (en mulighed er ikke en garanti) for bedring af tilstanden, at hun med tiden ville være i stand til at vende tilbage på arbejde, Det kan Danica Pension jo i virkeligheden ikke vide noget som helst om og at der løbende ville blive fulgt op på sagen.

Forsikredes henvendelse af 12. maj 2020 (bilag L)

Den 4. maj 2020 fulgte vi op på sagen og bad forsikrede om at udfylde et skema om hendes funktionsevne og økonomiske situation. Den 12. maj 2020 skrev forsikrede til os. Forsikrede beskrev, at angsten stort set var væk, og at hun kun sjældent mærkede angst. Derudover var der ikke sket nogen bedring. Det er korrekt.

Forsikredes kognitive gener var imidlertid forværret, fysisk arbejde gav flere smerter end tidligere, og hendes søvn var blevet dårligere. Forsikrede trænede og gik dagligt. Forsikrede beskrev videre, at indsatsen i hendes virksomhed ikke havde ændret sig. Det er korrekt og sådan er det stadig. Jeg har været tæt på at opgive det hele.

Almen praktiserende læges journal (bilag M)

Vi indhentede herefter journalen fra forsikredes praktiserende læge, hvor der alene er beskrevet få konsultationer fra september 2016 til 2020. ... Desuden mener jeg desværre at have konsulteret mit lægehus mange gange i den periode.

Lad mig lige nævne et par eksempler på henvendelser. 24.07.19 kontakter jeg egen læge grundet meget væske i højre arm. Henvises til lymfe drænage.

Den 27.10.21 kontaktede jeg egen læge for at spørge, om der kan være tale om kroniske skader på hippocampus. Det kan der meget vel ifølge diverse beskrivelser heraf. Min læge henviser til at jeg tager fat i kommunen med henblik på vurdering og anerkendelse af tab af erhvervsevne. Da jeg er ..., er der dog ikke hjælp at hente der. Så skal jeg lukke min virksomhed først. Blandt andet derfor tegnede jeg i tidernes morgen en forsikring som skal hjælpe mig hvis jeg er uarbejdsdygtig.

Den 29.12.20 kontakter jeg egen læge og siger jeg er klar til indlæggelse. Jeg kan ikke mere! Får henvisning til søvnklinik. Ringer og får at vide at jeg kan få en tid til oktober 2021! Får senere en tid til 01.07.21. Får så i stedet en afbudstid den 07.04.21. Jeg vurderes til medium til svær depressiv og lægen får en akut tid til mig i psykiatriens hus i ... dagen efter. De kan ikke hjælpe mig, da jeg ikke står med en pistol for tindingen eller har andre planer om selvmord. Jeg henvises igen til egen læge, som jeg konsulterer den 12.04.21. Vi bliver enige om at prøve en beroligende medicin (nervemedicin) for at se, om det kan få mig til at sove. Jeg er i gang med/afprøver medicinen nu.

Ifølge journalnotaterne af 7. og 8. marts 2017 havde forsikrede træthed. Den praktiserende læge mente ikke, at det var symptom på sygdom, men at det kunne være et helt normalt fænomen. Bemærk lægen skriver det KAN være et naturligt fænomen. Samtidig skriver hun, at der jo kan være en masse grunde til at jeg er træt. Det er dét der skal være fokus på. Danica drager en un-

derlig konklusion og citerer ikke korrekt. Selvfølgelig er jeg træt, når jeg ikke kan sove. Forstår ikke helt, at dette fra min journal er fremhævet. Og så endda forkert.

Forsikrede konsulterede sin praktiserende læge 24. marts 2017, fordi hun dagen forinden havde haft en episode med uro og summen i fingre og fødder, stor utilpashed, nærbesvimelse og kvalme. Når jeg ser tilbage på den tid, skyldes min konkrete oplevelse måske en reaktion på at være til stede, da mit [familiemedlem2] blev født 3 måneder for tidligt. Denne dag var meget traumatisk og tiden efter mega stressende (det var selvfølgelig også en rigtig dårlig ting ift. hvordan jeg havde det i forvejen) Forsikrede havde fået det bedre igen, og en neurologisk undersøgelse viste normale forhold. Den viste, at der ikke var tale om noget livstruende. En neurologisk undersøgelse kan ikke vise 100%, hvordan jeg har det indeni.

Den 4. november 2019 er det beskrevet, at forsikrede fortsat følte sig træt i det daglige. Det fremgår imidlertid også, at hun ikke havde andre klager. ... Jeg fortæller jo ikke om alle mine problemer, hver gang jeg er i kontakt med lægen. Og grundet lægeskift er der pt ingen i lægehuset, der kender mig så grundigt, som den læge jeg havde haft i mange år og som var der, da jeg fik konstateret kræft.

...

Afslag på udbetaling ved længerevarende tab af erhvervsevne (bilag P)

...

Forsikrede var ikke enig i vurderingen og klagede over afgørelsen. Vi fastholdt afgørelsen, og der var efterfølgende korrespondance om afgørelsen, og hvad der skulle til for at ændre vurderingen (vedlægges som bilag Q). Der er ikke kommet nye lægelige oplysninger i den forbindelse. Forsikrede oplyste dog, at hun havde haft en kortere periode med stærke rygsmerter. Vi oplyste derfor, at forsikrede kunne udfylde en ny anmeldelse om tab af erhvervsevne via hjemmesiden, hvilket vi imidlertid ikke har modtaget. Det giver ikke nogen mening at udfylde nyt skema tænker jeg, da sagen ikke er afsluttet fra min side. Ift. rygsmerter. Jeg var gennem et forløb på ca. 1 måned ultimo 2020. Blev MR og CT scannet. Vi skulle være sikre på, at der ikke var tale om kræft. På de første billeder fandt man en cyste. Derfor nye billeder. Cyste større end først antaget. Det viste sig gudskelov, at det ikke var kræft. Men jeg bærer nu rundt på en (på det tidspunkt) 6 cm. stor vandcyste i højre nyre! Jeg mærker til den hver dag.

...

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Forsikredes dækning ved tab af erhvervsevne giver ret til udbetaling og præmiefritagelse ved midlertidigt erhvervsevnetab og ved længerevarende erhvervsevnetab. Det troede jeg også. Og jeg vidste ikke, at jeg skal gå til læge med jævne mellemrum for at fortælle, at situationen ikke er forbedret. Det har jeg ikke fået besked på. Og som i skriver dækker den længerevarende erhvervsevnetab.

...

Når tilstanden er stabiliseret, vil Danica Pension overgå til vurdering af den generelle erhvervsevne og vurdere, om der er tale om et længevarende erhvervsevnetab. Udbetaling for længerevarende erhvervsevnetab forudsætter, at erhvervsevnen i bred forstand (den generelle erhvervsevne) er nedsat med mindst halvdelen. Det må man da i den grad sige, at min er.

...

Vi lægger herudover vægt på den neurologiske speciallægeerklæring (bilag H), som blev foretaget mere end to år efter sidste operation. Vi lægger vægt på, at den objektive (jeg oplever ham ikke som objektiv, men på Danica Pensions side, for det er jo helt grotesk, hvad han er nået frem til) undersøgelse alene påviste yderst beskedne fund i form af hypæstesi på øvre del af højre overarm,

og at der ikke kunne konstateres kognitive problemer. Derudover var der ikke tegn på depressive symptomer. Det blev konkluderet, at forsikrede ikke havde specifikke skånehensyn, ligesom der ikke var specifikke funktioner, som forsikrede skulle fritages for. Som tidligere beskrevet er jeg komplet uforstående overfor dette. Det virker som om, der er blevet byttet om på nogle journaler! Og det føles som om, Danica Pension 'bare har besluttet', at I ikke vil tro på, hvordan jeg har det og vil have udbetalingerne stoppet.

Vi lægger videre vægt på den praktiserende læges journal (bilag M), hvor det fremgår, at forsikrede kun i meget begrænset omfang har opøgt læge for sine symptomer. Dette er ikke i overensstemmelse med, at hun skulle være væsentligt fysisk og kognitivt påvirket. ... Jeg er uforstående overfor, hvad det skulle gavne. Skulle jeg kontakte lægen en gang om måneden og sige det stadig står lige skidt til? Hvis jeg bliver rask nok til at arbejde halvtid eller derover, giver jeg selvfølgelig besked herom.

...

Forsikrede blev 4. marts 2020 henvist til skanning scanning af hjernen (bilag M). Vi bemærker, at det ikke fremgår, om skanningen blev udført, det blev den men forsikrede har ikke senere oplyst, at den i så fald skulle have vist helbredsmæssige forhold af betydning for vurderingen af erhvervsevnen. Jeg har en lille udposning i hjernen. Men lægen vurderer ikke, at den generer/trykker i hjernen. Jeg blev undersøgt fordi jeg til tider får nogle kraftige og meget ubehagelige tryk især i højre side af hovedet. Det har stået på i lang tid.

Oplysningerne om forsikredes symptomer er i betydeligt omfang baseret på hendes egne udsagn. Hvilket jo giver ret god mening, tænker jeg. Jeg er jo den nærmeste til at fortælle, hvordan jeg har det. Der er imidlertid ikke fundet relevante objektive fund, som kan begrunde en nedsættelse af den generelle erhvervsevne til mindst halvdelen. Det forhold, at forsikrede tidligere har haft og blev behandlet for brystkræft, siger ikke noget om hendes nuværende helbredstilstand, et udsagn som bekræfter mig i, at I ikke kigger på mit hele mig ligesom diagnosen i sig selv ikke kan begrunde, at man flere år efter ikke kan varetage et arbejde på mere end halv tid. Det er da helt rigtigt. I skal kigge på hele forløbet, hele billedet og hele mig.

Vi er uforstående over for, hvorfor forsikredes tilstand efter hendes eget udsagn skulle være forværret i løbet af 2020, og hvad grunden skulle være. ... Særligt henset til den neurologiske speciallægeerklæring fra 2019, hvor det fremgår, at tilstanden stort set havde været uændret i mere end to år, at lægen ikke kunne finde betydende neurologiske symptomer, og at han mente, at forsikrede ville få det bedre over tid. ... Nu er det jo ikke ualmindeligt, at mennesker får det værre og sværere med psykiske og kognitive problemer. Dem er jeg så åbenbart en af. ... Det der også er så vildt er, at ingen tilsyneladende kan hjælpe mig til at få det godt igen. Det fysiske kan der desværre nok ikke gøres mere ved, tænker jeg. Jeg skal 'bare' holde mig i form og forsøge at forebygge en forværring. Men det psykiske kan man nok. Jeg kan kun håbe vedrørende de kognitive skader. I forhold til det psykiske har jeg efter konsultationen i Psykiatriens hus bestilt tid hos en psykoterapeut. Tiden er den 29.04.21. Lægen henviste til psykolog igen (da jeg så kan få støtte fra staten). MEN jeg har prøvet psykolog mange gange og sidste gang var ikke godt. Prøver derfor nu en psykoterapeut.

Vi bemærker imidlertid, at forværringen af forsikredes symptomer opstod efter vores første varsel om, at udbetalingen ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag blev stoppet. Håber jeg har misforstået sætningen. I fremlægger det som om, jeg bevidst blev dårlig efter jeres varsel. Det finder jeg temmelig smagløst. Det jeg skriver, er det, der er tilfældet og ikke andet.

Det er vores opfattelse, at forsikredes udmelding om arbejdstid alene er baseret på hendes subjektive tilkendegivelse om sin formåen og ikke kan lægges til grund ved vurderingen af den generelle erhvervsevne. Subjektive vurdering? Som skrevet flere gange. Det er mit hele jeg der ligger til grund for min vurdering. Nu er det jo min krop og min hjerne sagen handler om. Og for mig er det ret nemt at mærke, hvad jeg kan og hvad jeg ikke kan. Det er desuden beskrevet i diverse skemaer og korrespondance ... Jeg mindes hver dag og om, hvad jeg kan og hvad jeg ikke kan.

...

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at forsikrede skulle være i stand til at varetage et arbejde på over halv tid, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at selskabet således med rette har stoppet udbetalingerne ved tab af erhvervsevne pr. 1. december 2020 efter et varsel på to måneder. ... Jeg er fortsat meget uenig i, at min erhvervsevne skulle være halvdelen eller derover! Jeg kan ikke klare et arbejde og jeg tør ikke en gang prøve. Frygter at ryge endnu længere ned psykisk – og få det værre fysisk. For mig handler denne sag om, at der skal spares i Danica Pension. Og at de er ligeglade med konsekvenserne og hvad de har pligt til / og lovet – og hvad jeg har betalt for. SELVFØLGELIG skal man ikke hjælpes, hvis man er rask nok til at klare sig selv, men jeg står tilbage med følelsen af svigt og følelsen af at blive beskyldt for at tale usandt. Det er svært at bære oveni alt det andet. Alle der kender mig vil kunne skrive under på (og fortæller mig) at de synes jeg er sej og kæmper. Og det har jeg altid gjort. Det er ikke min hensigt at misbruge noget system eller andet. Tværtimod har jeg tidligere, i andre sammenhænge, meldt mig rask uden at være det. Jeg har altid kæmpet mig tilbage. Denne gang er kampen bare meget svær. Og når jeg presser mig selv, får jeg det værre. Det jeg har brug for, er ro og tillid og ikke slåskampe med dem der skulle hjælpe mig. Herunder mit forsikringsselskab."

Klageren har den 30/4 2021 til nævnet yderligere anført:

"I forlængelse af mit bilag af 23.04.21 vil jeg blot supplere med svaret på røntgen af min venstre skulder. Jeg forsøger mig med fysioterapi, som jeg herefter ansøger om hjælp til via min sundhedsforsikring.

Den 06. maj skal jeg undersøges på hjerteklinikken i

Hej [Klageren]

Jeg har modtaget svar på dit røntgenbillede af skulderen. Der er fundet lette irritative forandringer svarende til senerne i dit skulderled samt begyndende lette slidgigtforandringer. Dette kan forklare dine skuldersmerter. Man kan overveje at forsøge med fysioterapi eller en blokade med binyrebarkhormon. ...

Med venlig hilsen

...

Lægehuset ..."

Selskabet har den 6/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede har blandt andet oplyst, at der mangler lægelige oplysninger, herunder oplysninger om lymfødemed-behandling. Forsikrede har også oplyst, at hun blandt andet har fået konstateret slidgigt, en vandcyste i nyrerne, depression, en udposning i hjernen, og at hun skal udredes for en

mislyd ved hjertet. Selskabet konkluderer derfor, at forsikrede mener, at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst.

Selskabet opfordrer på denne baggrund forsikrede til at sende det relevante journalmateriale fra alle udrednings- og behandlingsforløb.

Hvis selskabet modtager nye lægelige oplysninger, vil selskabet tage stilling til, om det giver anledning til en ændret vurdering af forsikredes erhvervsevne, eventuelt i samråd med selskabets interne lægekonsulent. Selskabet vil derefter komme med bemærkninger til forsikredes seneste kommentarer."

Til dette har klageren den 18/5 2021 bl.a. anført:

"Forsikrede har blandt andet oplyst, at der mangler lægelige oplysninger, herunder oplysninger om lymfødeme-behandling. Denne del fremgår af sygehusjournalen, som der tidligere er givet tilsagn om adgang til.

Forsikrede har også oplyst, at hun blandt andet har fået konstateret slidgigt, JA, i venstre skulder. Den 30.04.21 sendte jeg dokumentation herfor til denne sag. Behandling hos fysioterapeut starter 19.05.21. Jeg må dog indrømme at jeg ikke har den store tillid til, at fysioterapi kan afhjælpe gigtsmerter. Forventer i stedet, at få nogle øvelser, som jeg skal supplere mit nuværende daglige træningsprogram med. (Det træningsprogram jeg følger, for at begrænse ødeme i højre arm). Jeg har indsat dokumentationen igen – nedenfor. Dette er alene dokumentation for konstateret slidgigt i venstre skulder. (Slidgigten forårsager udover smerter i skulderen også smerter helt om i nakke og om foran ved brystbenet. Det trækker/smerter også ned i venstre overarm. Derudover er det begyndt at give mig næsten daglige hovedpinesmerter i større eller mindre grad. Nogle gange så stærke som migræne.

Tidligere undersøgelser viser slidgigt i hænder/fingre og fødder/tæer. Derudover har jeg gennem mange år haft slidgigt mellem 6. og 7. nakkehvirvel og i lænden. Jeg har også smerter, svarende til slidgigt, i knæene. Og med 'fare for' at gentage mig selv fra yderligere korrespondance har jeg det jeg kalder flyvegigt. Så gør det ondt her og så der - og alle vegne.

En vandcyste i nyrerne, se kopi fra journal den 23.11.20 + 24.11.20 + 02.12.20 nederst i dette bilag depression, en udposning i hjernen, det har jeg haft længe og der er adgang til undersøgelser i min journal. Det (eller noget andet, som ikke kan forklares af lægerne) giver mig nogle gange nogle meget kraftige smerter/stik/jag - i især højre side af kraniet og at hun skal udredes for en mislyd ved hjertet. Se udskrift fra journal nederst. Der er heldigvis ikke tale om noget alvorligt men et lille hul i den ene hjerteklap. Jeg har i forbindelse med denne udredning fået konstateret forhøjet sundt kolesteroltal.

...

Selskabet opfordrer på denne baggrund forsikrede til at sende det relevante journalmateriale fra alle udrednings- og behandlingsforløb. Det er hermed gjort."

Hertil har selskabet den 26/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har udbetalt løbende ydelser ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag i næsten 4 år. Selskabet har således stillet forsikrede bedre, end hvad betingelserne tilsiger, da der er udbetalt i betydeligt længere tid end de 18 måneder. Det er sædvanlig praksis, at vurderingen af den midlertidige erhvervsevne finder sted på et lempeligere grundlag. Det forpligter således ikke selskabet ved overgangen til vurderingen af, om erhvervsevnetabet er længerevarende (den generelle erhvervsevne), der er en bredere vurdering af erhvervsevnen. Vurderingerne er uafhængige af hinanden, også selvom den helbredsmæssige tilstand ikke ændrer sig betydelende.

...

... Selskabet gør opmærksom på, at speciallægen ikke er ansat i eller har anden tilknytning til selskabet. Selskabet gør også opmærksom på, at formålet med undersøgelsen var at få en upartisk beskrivelse af klagers helbredstilstand, som kunne danne grundlag for vurderingen af erhvervsevnen. Det er selskabets opfattelse, at der ikke er belæg for, at speciallægeerklæringen ikke skulle opfylde de formelle kriterier for udfærdigelse af en sådan.

...

Vurdering af generelt erhvervsevnetab

Selskabet bemærker, at det er forsikredes bevisbyrde at dokumentere, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Det er selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har løftet denne bevisbyrde.

Forsikrede har oplyst, at hendes helbredstilstand er påvirket af en række forskellige lidelser. Selskabet har derfor opfordret forsikrede til at sende al relevant journalmateriale, fordi forsikrede tilsyneladende er blevet undersøgt og behandlet flere steder og tidspunkter, og fordi en del lidelserne og generne herfra ikke fremgik af de lægelige oplysninger, som selskabet var i besiddelse af. Forsikrede har alene sendt få journalnotater sammen med indlægget af 25. maj 2021 og har i vid udstrækning selv beskrevet sine symptomer/diagnoser. Efter selskabets opfattelse dokumenterer dette ikke et erhvervsevnetab på mindst halvdelen.

Selskabet bemærker, at det ikke er en betingelse for udbetaling af løbende ydelser, at forsikrede konsulterer læge med jævne mellemrum. Det forhold, at forsikrede tilsyneladende alene konsulterede læge få gange over en længere årrække, er imidlertid ikke i overensstemmelse med, at forsikrede angiveligt skulle have haft omfattende fysiske, kognitive og psykiske gener.

...

Kognitive problemer

Forsikrede har oplyst, at hun har fået kognitive problemer som senfølger, fordi hun gennemgik flere operationer i narkose. Spørgsmålet er kort drøftet med selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi, som udtalte, at der som udgangspunkt ikke er belæg for, at narkose skulle medføre længerevarende kognitive gener – heller ikke hvis man har været i narkose fire gange. Kognitive gener vil potentielt kunne opstå, hvis der opstår komplikationer under operationen, som eksempelvis uventet blodtryksfald. Lægekonsulenten udtalte også, at eventuelle kognitive gener ville vise sig umiddelbart efter operationen, og at symptomerne ikke ville forværres over tid.

Selskabet gør opmærksom på, at det ikke fremgår af operationsnotaterne, at der skulle være opstået uventede komplikationer ved operationerne (bilag F).

Selskabet gør også opmærksom på, at der ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i februar 2019 (bilag H) ikke kunne genfindes kognitive problemer, selvom der blev lavet en udvidet undersøgelse af forsikredes kognitive funktionsniveau. Det fremgår således af erklæringen, at den kognitive test var normal (ACE: 94/100), og speciallægen skrev specifikt, at 'Der findes ingen hol-

depunkter for kognitive følger. ...' og 'Den kognitive undersøgelse demonstrerer ingen kognitive følger...'. Der er således efter selskabets opfattelse ikke dokumentation for, at forsikrede skulle have kognitive gener, der skulle nedsætte den generelle erhvervsevne til mindst halvdelen.

Psykisk påvirkning og søvnbesvær

Forsikrede har beskrevet, at hun havde det mentalt dårligt efter kræftforløbet i 2016. Det er også beskrevet, at forsikrede havde søvnbesvær og var træt. Forsikrede har via sin sundhedssikring fået bevilget et psykologforløb i 2016/2017 og igen i 2018 på grund af søvnbesvær.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret alvorlig psykisk sygdom, som skulle forhindre forsikrede i at arbejde over halv tid. Det er også selskabets opfattelse, at en subjektiv opfattelse af træthed ikke kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Det fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring fra februar 2019 (bilag H), at forsikrede blandt andet havde følt sig stresset, deprimeret og havde haft angst samt søvnproblemer siden kræftdiagnosen. Speciallægen tolkede symptomerne som post-traumatisk stress efter en cancer diagnose. Selskabet bemærker, at det ikke klart fremgår, om det var speciallæges opfattelse, at forsikrede havde en belastnings-/stressreaktion efter kræftdiagnosen, eller at hun havde såkaldt PTSD. Selskabet bemærker også, at psykiatriske diagnoser, herunder PTSD, ligger uden for den neurologiske speciallæges speciale.

Speciallægeerklæringen har været forelagt for selskabets interne lægekonsulent med speciale i psykiatri, der oplyste, at forsikrede havde en forventelig psykisk reaktion på kræftsygdommen. Der er efter selskabets opfattelse ikke grundlag for at stille diagnosen PTSD, som i øvrigt er en diagnose, der kan stilles, hvis man har været udsat for en exceptionel svær belastning af katastrofe-karakter, som vil medføre symptomer hos næsten alle. Selskabet og lægekonsulenten er ikke bekendt med tilfælde, hvor et alvorligt sygdomsforløb har givet anledning til at stille diagnosen PTSD.

Forsikrede har oplyst, at hun ikke kun har været belastet af kræftforløbet, men også som følge af, at hun mistede tre af sine kære i løbet af 2014-2018, og at hendes [familiemedlem2] blev forløst ved akut kejsersnit i 2017 tre måneder for tidligt. Både forløsnings og den efterfølgende periode var traumatisk for forsikrede. Efter selskabets opfattelse er det forståeligt, at dette kan belaste midlertidigt, og at der kan være brug for en tilpasningsperiode. Der er efter selskabets opfattelse imidlertid også tale om livsomstændigheder, som ikke er omfattet af den forsikringsmæssige dækning ved erhvervsevnetab og ikke dokumenterer et generelt erhvervsevnetab på halvdelen efter 1. december 2020.

Forsikrede har oplyst, at hun konsulterede sin praktiserende læge i slutningen af 2020, fordi hun ikke 'kunne mere', at hun derefter gennemgik et forløb ved flere behandlingssteder, og at hun fik diagnosticeret en middel til svær depression. Forsikrede har også oplyst, at hun afprøver beroligende medicin. Der er ikke sendt lægelige oplysninger fra forløbene. Det er således ikke dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne skulle være nedsat i dækningsberettigende grad i en kortere eller længere periode som følge af psykisk påvirkning.

Selskabet bemærker imidlertid, at det fremgår af det fremsendte notat af 6. maj 2021, at forsikrede tidligere havde haft depression. Selskabet bemærker også, at det fremgår, at forsikrede an-

vendte Quetiapin ved behov. Det er selskabets opfattelse, at det ikke alene på denne baggrund er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne skulle være nedsat i dækningsberettigende grad.

Udposning i hjernen

Forsikrede har oplyst, at hun har fået påvist en lille udposning i hjernen, og at det er lægeligt vurderet, at den ikke generer/trykker i hjernen. Forsikrede har ikke sendt journalnotater fra undersøgelserne. Spørgsmålet er kort drøftet med selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi, som udtalte, at en udposning af hjernens blodkar ikke i sig selv giver symptomer. Det er selskabets opfattelse, at der ikke er grundlag for, at en udposning af hjernens blodkar skulle nedsætte forsikredes generelle erhvervsevne. På baggrund af forsikredes oplysninger om den lægelige vurdering er det også selskabets opfattelse, at der ikke er belæg for, at udposningen skulle medføre betydende gener. Forsikredes egen opfattelse af, at 'det eller noget andet, som ikke kan forklares af lægerne', nogle gange giver kraftige smerter/stik/jag kan efter selskabets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Synsgener

Forsikrede har oplyst, at hun har store udfordringer med synet på grund af en øjenoperation. Forsikrede har ikke sendt notater herom. Selskabet bemærker, at der ikke blev beskrevet synsgener ved speciallægeundersøgelsen i februar 2019 (bilag H) eller i notaterne fra forsikredes praktiserende læge (bilag M). Efter selskabets opfattelse er det ikke dokumenteret, at forsikrede har væsentlige synsgener, der ikke kan korrigeres ved hjælp af briller.

Lymfødem i højre arm

Forsikrede har oplyst, at hun har lymfødem/lymfecansamling i venstre arm på grund af operationerne. Ifølge forsikrede blev hun henvist til lymfedrænage i juli 2019 via sin praktiserende læge. Forsikrede har ikke sendt journalmateriale med oplysninger om lymfødem, men har oplyst, at denne del fremgår af sygehusjournalen. Selskabet er ikke i besiddelse af oplysninger fra 2019 vedrørende lymfødem eller lymfedrænage. Selskabet bemærker, at det ikke fremgår af hospitalsmateriale fra 2016 til starten af 2018, at forsikrede havde lymfødem. Selskabet bemærker også, at forsikrede ikke klagede over lymfødem ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i februar 2019 (bilag H), ligesom der ikke kunne konstateres lymfødem ved undersøgelsen.

Endelig bemærker selskabet, at det ikke fremgår af journalen fra den praktiserende læge fra september 2016 til marts 2020, at forsikrede skulle have konsulteret lægen på grund af lymfødem, eller at hun skulle være behandlet for lymfødem (bilag M).

Selskabet er opmærksom på, at forsikrede i august 2020 oplyste (bilag O), at det føltes som, at hendes højre arm og særligt hånd var størst om morgenen (punkt 7B), og at hun trænede/lavede øvelser hver morgen for at holde ødemerne væk (punkt 2T og 7D). Derudover beskrev forsikrede, at hun fik ødem, hvis hun kørte for lang tid i bil (punkt 3G).

Det fremgår derudover af forsikredes ankeindlæg af 23. april 2021, at der ikke er tydeligt ødem hver dag, og at hun træner hver dag for at holde ødemerne væk.

Det er selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede har betydende erhvervshindrende lymfødem. I det omfang forsikrede eventuel har lymfødem, må det lægges til grund, at hun i vid udstrækning kan afhjælpe generne med træning.

Gener i venstre skulder

For så vidt angår gener i venstre skulder har forsikrede sendt et udsnit af et udateret notat fra Lægehuset ... (forsikredes breve af 30. april og 25. maj 2021), hvor det fremgår, at en røntgenundersøgelse havde vist '... lette irritative forandringer svarende til senerne i dit skulderled samt begyndende lette slidgigtforandringer. ...' (o.a. min fremhævnning). Fysioterapi eller anlæggelse af en blokade kunne overvejes. Forsikrede har oplyst, at hun forsøger sig med fysioterapi.

Selskabet bemærker, at det ikke fremgår, hvornår røntgenundersøgelsen skulle være foretaget, hvilken skulder, som var undersøgt, eller at hun skulle have smerter, der strakte sig op i nakken, foran ved brystbenet, ned i venstre overarm og i øvrigt gav daglig hovedpine af varierende grad, som forsikrede har oplyst i sit brev af 25. maj 2021.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er konstateret betydende forandringer i skulderen, som kan påvirke forsikredes erhvervsevne i nævneværdig grad. Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at der ifølge notatet alene er tale om lette forandringer i skulderen.

Højre bryst

Forsikrede har oplyst, at hun ikke har accepteret sit brysts udseende. Selskabet finder imidlertid, at dette ikke har betydning for forsikredes erhvervsevne. Det forhold, at forsikrede har periodiske smerter i højre bryst kan ikke begrunde, at hendes erhvervsevnetab skulle være nedsat med mindst halvdelen.

Rygsmærter

Ifølge forsikredes oplysninger gennemgik hun et forløb på omkring en måned i slutningen af 2020 på grund af rygsmærter. Forsikrede har ikke sendt journalnotater fra selve udredningen, men har sendt enkelte journalnotater fra urinvejskirurgisk ambulatorium sammen med sit brev af 25. maj 2021. Af notat fra 24. november 2020 fremgår det, at forsikrede havde haft udstrålende lændesmerter i omkring en uge. Ifølge notat af 2. december 2020 kunne forsikredes rygger afhjælpes med visse former for massage. Det blev konkluderet, at generne sandsynligvis stammede fra bevægeapparatet i ryggen.

Det er selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes erhvervsevne skulle være nedsat i kortere eller længere tid, som følge af ryggerne. På baggrund af notaterne må det i stedet lægges til grund, at undersøgelserne ikke har vist en alvorlig erhvervshindrende lidelse, og at forsikredes gener kunne afhjælpes med massage.

Slidgigt i nakke, lænd, hænder, fingre, knæ, fødder og tæer

Forsikrede har oplyst, at hun har slidgigt/'flyvegigt', som giver smerter i hele kroppen. Der er imidlertid ikke sendt journalnotater fra undersøgelser, hvor der er påvist gigt – bortset fra et udateret notat, hvor det fremgår, at forsikrede havde lette slidgigtforandringer i den ene skulder (forsikredes breve af 30. april og 25. maj 2021).

Selskabet bemærker, at forsikrede ved speciallægeundersøgelsen i februar 2019 (bilag H) alene beskrev smerter diffuse i højre arm, og at hun til tider havde smerter i nakken, men at der ikke er beskrevet smerter andre steder i kroppen. Selskabet bemærker også, at forsikrede ikke fremstod smertepåvirket ved undersøgelsen. Efter selskabets opfattelse er det ikke dokumenteret, at forsikrede har gigt, som skulle nedsætte hendes generelle erhvervsevne til mindst halvdelen. Forsikrede bemærkninger herom kan derfor ikke føre til et andet resultat.

Nedsunken forfod

Forsikrede har oplyst, at hun har fået konstateret nedsunken forfod, men har ikke sendt notater herom. Forsikrede har oplyst, at hun har fået specialfremstillet indlæg. Selskabet bemærker, at der ikke blev beskrevet fodgener ved speciallægeundersøgelsen i februar 2019 (bilag H).

Det er selskabets opfattelse, at en nedsunken forfod ikke påvirker den generelle erhvervsevne, og at det i øvrigt må lægges til grund, at forsikredes eventuelle gener kan afhjælpes ved hjælp af indlæg.

Mislyd ved hjertet/aortaklapinsufficiens

Det fremgår af notat af 6. maj 2021, at forsikrede har fået påvist en 'lille helt ubetydeligt aortaklapinsufficiens...', som end ikke gav anledning til kontrol (forsikredes brev af 25. maj 2021). Det er selskabets opfattelse, at dette ikke har betydning for vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne. Det fremgår også af samme notat, at forsikrede havde grænseforhøjet kolesterol, hvilket ligeledes ikke kan ses at have betydning for den generelle erhvervsevnen.

Vandcyste i nyren

Forsikrede har oplyst, at hun har fået konstateret en vandcyste i højre nyre, som hun kan mærke hele tiden. Selskabet bemærker, at cysten var et tilfældigt fund i forbindelse med udredningen for rygggener. Selskabet bemærker også, at der ifølge journalnotat af 2. december 2020 var tale om en godartet cyste, at forløbet kunne afsluttes, hvis forsikrede ikke havde symptomer, og at forløbet blev afsluttet (forsikredes brev af 25. maj 2021).

Efter selskabets opfattelse må det derfor lægges til grund, at der ikke har været betydende eller erhvervshindrende gener fra vandcysten."

Heroverfor har klageren den 15/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Og så vil jeg meget gerne have svar fra den ene eller anden om, hvorledes forsikringen skulle have været tegnet, for at der ikke kun kunne udbetales i en midlertidig periode? Jeg er overbevist om, at ikke alene jeg, men mange andre går rundt i den tro, at de er forsikrede på ubestemt tid, hvis de mister evnen til at arbejde. Det fremstår også som om det er varigt på deres hjemmeside, men det er det åbenbart ikke, når det gælder!

Fra hjemmeside: Med en forsikring ved tab af erhvervsevne, får du og din familie et fast månedligt beløb, hvis du mister erhvervsevnen midlertidigt eller varigt pga. ulykke eller sygdom – du kan vælge at dække din løn helt op til 70 %.

...

Udbetalingen for midlertidigt tab af erhvervsevnen finder ifølge betingelserne sted, indtil tilstanden er stabiliseret, som udgangspunkt maksimalt i halvandet år. Min tilstand er stabiliseret dårligere og der er ikke tegn på bedring pt. Hvilken forsikring skulle jeg så have tegnet for at få udbetaling EFTER den midlertidige tilstand.

...

Selskabet bemærker i øvrigt, at det ikke har betydning for vurderingen af forsikredes forsikringsmæssige erhvervsevne, at hun blev informeret om muligheden for at søge eventuel erstatning ved Patienterstatningen. Det er meget muligt, men at overlæger fra det pågældende operationssygehus (...) finder forløbet skræmmende og erstatningsberettiget og UNDERSTREGER, at det er meget

tænkeligt (og ikke ualmindeligt) at hjernen påvirkes af narkose, blot understreger, hvad jeg har været/er igennem.

...

Spørgsmålet er kort drøftet med selskabets interne lægekonsulent med speciale i neurologi, som udtalte, at der som udgangspunkt ikke er belæg for, at narkose skulle medføre længerevarende kognitive gener – heller ikke hvis man har været i narkose fire gange. Kognitive gener vil potentielt kunne opstå, hvis der opstår komplikationer under operationen, som eksempelvis uventet blodtryksfald. Lægekonsulenten udtalte også, at eventuelle kognitive gener ville vise sig umiddelbart efter operationen, og at symptomerne ikke ville forværres over tid. Jamen de viste sig skam også umiddelbart efter operationerne! Og det er én mands korte vurdering / mening - og udtalelse. Jeg vil gerne endnu en gang understrege, at det var TO OVERLÆGER på ... sygehus der medgav og informerede om, at sandsynligheden for at mine kognitive problemer stammede netop fra de fire gange fuld narkose så tæt på hinanden.

...

Selskabet gør opmærksom på, at det ikke fremgår af operationsnotaterne, at der skulle være opstået uventede komplikationer ved operationerne (bilag F). Der opstod infektion efter første operation (fremgår af journalen) og jeg mener også der står et sted, at jeg fik sværere og sværere ved at vågne efter narkoserne.

...

Der er således efter selskabets opfattelse ikke dokumentation for, at forsikrede skulle have kognitive gener, der skulle nedsætte den generelle erhvervsevne til mindst halvdelen ... Et nu og her billede viser ikke, hvordan min hjerne har det og hvordan jeg fungerer på job. Jeg kunne 'selvfølgelig' godt gå lige (i testen) og mine reflekser var i orden.

...

Det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret alvorlig psykisk sygdom, som skulle forhindre forsikrede i at arbejde over halv tid. ... Det er også selskabets opfattelse, at en subjektiv opfattelse af træthed ikke kan begrunde et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Mht. trætheden. Der er forskel på at tage på job én dag efter en dårlig nats søvn imod at skulle arbejde hver dag – uden en ordentlig søvn. Og når jeg beskriver mine søvnproblemer, så er de ikke subjektive. De er reelle. Hver nat.

...

Selskabet bemærker, at der ikke blev beskrevet synsgener ved speciallægeundersøgelsen i februar 2019 (bilag H) og det ved jeg ikke hvorfor eller i notaterne fra forsikredes praktiserende læge (bilag M). Det er fordi jeg er øjenopereret ... Jeg har skrevet meget med dem, der har opereret mig. Jeg skal i september til undersøgelse hos dem igen. Det er [privathospital]. Efter selskabets opfattelse er det ikke dokumenteret, at forsikrede har væsentlige synsgener, der ikke kan korrigeres ved hjælp af briller. Forstår ikke selskabet kan konkludere ud fra noget de ikke ved noget om!

...

Forsikrede har oplyst, at hun har lymfødeme/lymføansamling i venstre arm på grund af operationerne. Nej, det har jeg ikke. Som jeg hele tiden har skrevet, er min skade i højre arm!

...

Selskabet bemærker, at det ikke fremgår af hospitalsmaterialet fra 2016 til starten af 2018, at forsikrede havde lymfødeme. Jeg gik til behandling herfor hos en fysioterapeut på ... Sygehus. Det fremgår også af min journal! Selskabet bemærker også, at forsikrede ikke klagede over lymfødeme ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i februar 2019 (bilag H), hvor kommer det fra? Ligesom der ikke kunne konstateres lymfødeme ved undersøgelsen. Det er tydeligt for enhver, at der er væske i højre arm! Endelig bemærker selskabet, at det ikke fremgår af journalen fra den prakti-

serende læge fra september 2016 til marts 2020, at forsikrede skulle have konsulteret lægen på grund af lymfødeme, eller at hun skulle være behandlet for lymfødeme (bilag M). Jeg er intet mindre end rystet!!! Og derudover kan jeg tilføje, at der stadig er væske i min højre arm! Jeg lykkedes dog med at holde det rimeligt væk, med mine daglige øvelser. Men de smerter jeg får i armen ved forskellige stillinger (ting jeg gør) er der stadig. Jeg var den gang i kontakt med sygehuset. Ikke egen læge. Når det handlede om noget med min kræft og lymfødeme.

...

Det fremgår derudover af forsikredes ankeindlæg af 23. april 2021, at der ikke er tydeligt ødem hver dag, det er hver dag forskel på mine to arme – træning eller ej og at hun træner hver dag for at holde ødemerne væk. Ja, det gør jeg. Og hvis jeg ikke træner betaler jeg prisen dagen efter. Med mere væske og med flere smerter. Det er selskabets opfattelse, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede har betydende erhvervshindrende lymfødeme. I det omfang forsikrede eventuel har lymfødeme, må det lægges til grund, at hun i vid udstrækning kan afhjælpe generne med træning. ... Gentagne ting/bevægelser, er ikke godt for armen. Heller ikke bare at sidde ved en pc i lidt længere tid af gangen. Gør jeg det, betaler jeg prisen – træning eller ej.

...

Selskabet bemærker, at det ikke fremgår, hvornår røntgenundersøgelsen skulle være foretaget, hvilken skulder, som var undersøgt, eller at hun skulle have smerter, der strakte sig op i nakken, foran ved brystbenet, ned i venstre overarm og i øvrigt gav daglig hovedpine af varierende grad, som forsikrede har oplyst i sit brev af 25. maj 2021. Jeg blev scannet på ... Sygehus den 26. april 2021. Det er selskabets opfattelse, at der ikke er konstateret betydende forandringer i skulderen, som kan påvirke forsikredes erhvervsevne i nævneværdig grad. Selskabet lægger i den forbindelse vægt på, at der ifølge notatet alene er tale om lette forandringer i skulderen. Mine smerter var så stærke, at jeg ikke kunne løfte armen over hovedet. Det går heldigvis bedre med skulderen. Jeg har fået nogle øvelser hos fysioterapeuten jeg skal lave. Disse øvelser var desværre ikke ideelle for mig. Jeg har i stedet holdt skulderen helt i ro. Det var det bedste. Smerterne kommer fortsat ved belastning.

...

Forsikrede har oplyst, at hun ikke har accepteret sit brysts udseende. Selskabet finder imidlertid, at dette ikke har betydning for forsikredes erhvervsevne. Det har i hvert fald indflydelse på min psykik. Og det er slut med ...jobs (for Og sikkert også andet, hvis der skulle vise sig muligheder for noget sådan). Det forhold, at forsikrede har periodiske smerter i højre bryst kan ikke begrunde, at hendes erhvervsevnetab skulle være nedsat med mindst halvdelen. Vær venlig at se på mig som et helt menneske, tak. Jeg er psykisk belastet.

...

Af notat fra 24. november 2020 fremgår det, at forsikrede havde haft udstrålende lændesmerter i omkring en uge. Ifølge notat af 2. december 2020 kunne forsikredes rygggener afhjælpes med visse former for massage. Det blev konkluderet, at generne sandsynligvis stammede fra bevægeapparatet i ryggen. ... Jeg var gennem flere undersøgelser på ... Sygehus. MR-scanning den 13.11.20 + CT-scanning den 30.11.20. 02.12.20 fik jeg at vide på ... Sygehus, at det (heldigvis) ikke var kræft jeg havde, men en vandcyste på 6 cm.! i højre nyre. Den mærkes hver dag, men er ikke MEGET generende.

...

Efter selskabets opfattelse er det ikke dokumenteret, at forsikrede har gigt, som skulle nedsætte hendes generelle erhvervsevne til mindst halvdelen. Forsikrede bemærkninger herom kan derfor ikke føre til et andet resultat. Jeg er rystet. Jeg har slidgigt i lænden, mellem sjette og syvende nakkehvirvel, i venstre skulder, i tæer, i fingre og i knæene. Jeg går en tur hver dag. Ofte med smerter i knæene. OG flyvegigten, som giver periodiske smerter mange steder i kroppen. At jeg

muligvis ikke lige er ramt af stærke smerter på undersøgelsesdagen (det husker jeg ikke, om det er sandt) ændrer ikke på den sag.

...

Forsikrede har oplyst, at hun har fået konstateret nedsunken forfod, men har ikke sendt notater herom. Forsikrede har oplyst, at hun har fået specialfremstillet indlæg. Jeg har fået denne diagnose og købt indlæg hos ... i Jeg er desuden også platfodet, eller hvad det hedder.

...

Selskabet fastholder, at det ikke er dokumenteret, at forsikrede skulle være ude af stand til at varetage et arbejde på mere end halv tid af helbredsmæssige årsager, og at forsikredes generelle erhvervsevne af denne grund ikke er nedsat til mindst halvdelen. Selskabet fastholder, at udbetalingerne ved tab af erhvervsevne med rette er stoppet pr. 1. december 2020 i forbindelse med vurderingen af den generelle erhvervsevne, efter at selskabet havde udbetalt på midlertidigt grundlag i næsten 4 år. ... Jeg ved bare, at jeg ikke er i stand til at have et job på hverken hel eller halv tid. Både hvad angår min fysiske og psykiske tilstand. Og det fik jeg lovning på, var noget af det Danica pension ville hjælpe mig med (hvis det skete) (og ikke med nogen tidsbegrænsning på 4 år eller lignende), da jeg tegnede forsikringen sammen med den daværende assurandør. Som jeg har skrevet flere gange vedr. det mentale plan. Jeg har som beskrevet bl.a. kæmpe problemer med koncentration og hukommelse. Det at lære nyt virker helt uoverstigeligt for mig. Og koncentration er nærmest en by i Rusland. Derudover bliver jeg mega stresset, hvis jeg har noget i min kalender. Læg det hele sammen, fysiske gener og smerter og de mentale / psykiske udfordringer og smerter."

Selskabet har herefter den 6/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Kognitiv påvirkning på grund af narkose

Selskabet er ikke enige i, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at forsikrede var kognitivt påvirket umiddelbart efter operationerne fra 28. september til 23. november 2016. Der er tværtimod ikke beskrevet kognitive gener i notaterne af 29. og 30. september, 5. oktober, 25. november og 1. december 2016 (bilag F, side 5-16). Først ved samtale 7. juli 2017 oplyste forsikrede, at hun syntes, at hun havde en 'hukommelsesproblematik' (bilag F, side 3-4).

Ifølge forsikrede har to overlæger fra ... hospitalet ... blandt andet udtalt, at det er tænkeligt og ikke ualmindeligt, at hjernen bliver påvirket af narkose, og at det var sandsynligt, at forsikrede havde fået kognitive problemer fra behandlingsforløbet, hvor forsikrede var i narkose. Selskabet gør opmærksom på, at det ikke fremgår af de lægelige oplysninger (bilag F), at lægerne vurderede, at narkose i sig selv kunne medføre kognitive gener, eller at forsikrede var blevet kognitivt påvirket af narkosen. Det fremgår derimod af journalnotat af 7. juli 2017, at det var forsikrede selv, der spekulerede over, om narkosen kunne have medført påvirkning af specielt hukommelsen (bilag F, side 3-4).

...

Selskabet bemærker, at det ikke fremgår af hospitalsjournalen (bilag F), at forsikrede skulle have haft svært ved at vågne efter operationerne.

...

Behandling

... Selskabet gør opmærksom på, at det netop ikke fremgår af de lægelige oplysninger (bilag F, M, H og forsikredes brev af 25. maj 2021), at forsikrede har kontaktet og er blevet undersøgt for en stor del af de fysiske, kognitive og psykiske lidelser, som hun har oplyst at lide af. Det fremgår desuden ikke, at hun skulle have modtaget behandling, der ikke havde effekt.

Det forhold, at forsikrede selv mener, at hun har væsentlige fysiske, kognitive og psykiske gener er ikke tilstrækkeligt til at dokumentere, at der er helbredsæssige forhold, som skulle nedsætte hendes erhvervsevne med mindst halvdelen.

...

Lymfødeme

Selskabet bemærker, at det ikke fremgår af de lægelige oplysninger (bilag F, M, H og forsikredes brev af 25. maj 2021), at forsikrede har modtaget behandling for funktionsnedsættende lymfødeme, ligesom forsikrede ikke har sendt lægelig dokumentation herfor. Selskabet bemærker, at der alene kunne konstateres føleforstyrrelser (hypæstesi) for berøring og stik på øverste del af højre arm, og at forsikrede ikke fremstod smertepåvirket ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i februar 2019 (bilag H), hvor forsikrede klagede over føleforstyrrelser, smerter og nedsat kraft i højre arm. Selskabet skal gentage, at det udtrykkeligt fremgår, at der ikke var ødem af højre arm, og at speciallægen konkluderede, at der ud fra en lægelig vurdering ikke var specifikke funktioner, som forsikrede burde fritages for.

...

Platfod

Forsikrede har oplyst, at hun også er platfodet. Der er ikke sendt lægelig dokumentation for, at dette skulle påvirke forsikredes evne til at varetage et arbejde i betydende grad. Selskabet bemærker, at forsikrede ikke klagede over funktionshæmmende gener fra fødder ved den neurologiske speciallægeundersøgelse i februar 2019, og at den objektive undersøgelse viste normale forhold over fod- og tåled samt upåfaldende gang (bilag H).

Fysisk udseende af bryst

... Selskabet er ikke bekendt med, hvorvidt forsikrede tidligere har arbejdet som ..., men fastholder, at brystets udseende er uden betydning for vurderingen af den generelle erhvervsevne, fordi det ikke forhindrer forsikrede i at varetage et arbejde på det brede arbejdsmarked."

Klageren gav yderligere bemærkninger den 9/8 2021, den 9/9 2021 og den 15/10 2021.

Selskabet har den 3/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Ankenævnet for Forsikring har oplyst, at klager blandt andet mener, at hun ikke havde indflydelse på valget af speciallæge i forbindelse med, at der blev indhentet en neurologisk speciallægeerklæring i 2019 (bilag H). ... Henvendelsen giver selskabet anledning til følgende bemærkninger:

Den 11. januar 2019 blev klager orienteret om, at selskabet ønskede, at hun blev undersøgt af en neurologisk speciallæge (bilag R). Klager blev orienteret om, at sagen ville blive sendt i udbud hos professor, overlæge dr. med. speciallæge i neurologi ..., og at hun skulle kontakte selskabet inden 18. januar 2019, hvis hun ikke ønskede at blive undersøgt af den pågældende speciallæge. Klager blev samtidig orienteret om, at selskabet antog, at hun ikke havde et ønske om en bestemt speciallæge, hvis selskabet ikke hørte fra hende.

Klager henvendte sig ikke selskabet, og sagen blev sendt i udbud til speciallægen 28. januar 2019, som svarede selskabet samme dag med en tid til undersøgelse. Den 29. januar 2019 forsøgte sel-

skabet forgæves at ringe til klager for at få bekræftet, om hun havde mulighed for at deltage i undersøgelsen på det angivne tidspunkt.

Selskabet antager, at selskabet og klager var i kontakt senere samme dag, fordi der blev sendt en indkaldelse til speciallægeundersøgelse, hvor det indledningsvis fremgår, at undersøgelsen fandt sted 'Som aftalt' (bilag S). Selskabet har imidlertid ikke registreret et telefonnotat, som kan bekræfte dette. Selskabet bemærker, at der ikke bliver oprettet notater på alle telefonsamtaler.

Det er selskabets opfattelse, at klager blev inddraget i processen omkring valg af speciallæge, og at hun havde mulighed for at orientere selskabet, hvis hun ikke ønskede at blive undersøgt af den pågældende speciallæge og i stedet ønskede at blive undersøgt af en anden speciallæge. Selskabet havde i så fald forsøgt at finde en anden speciallæge. Selskabet gør i øvrigt opmærksom på, at speciallægeerklæringen er udarbejdet af en relevant speciallæge med speciale i neurologi.

Det er således selskabets opfattelse, at selskabet har overholdt principperne i Forsikring og Pensions henstilling, der var gældende i 2019, hvor speciallægeerklæringen blev indhentet.

Endelig bemærker selskabet, at klageadgangen over processen ved speciallægeerklæringer alene gælder for erklæringer indhentet efter 31. december 2020, jf. Ankenævnet for Forsikrings vedtægter § 2A, stk. 7."

Klageren har herefter den 6/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kendte/kender ikke nogen speciallæge og har ingen anbefalinger fra klienter/patienter. Så vidste ikke, hvem jeg skulle bede om. Og desuden var det hele svært for mig at overskue ... Og apropos min tilstand. Den er nu yderligere forværret og der er igen indsendt skadeanmeldelse til Danica Pension."

Klageren kom med yderligere bemærkninger den 10/1 2022, den 21/2 2022 og den 24/2 2022.

Selskabet har, efter modtagelse af ny anmeldelse fra klageren, den 4/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klager er kommet med kommentarer, senest af 24. februar 2022, og har blandt andet oplyst, at hendes tilstand er forværret. Selskabet har i den anledning indhentet helbredsmæssige oplysninger. Oplysningerne giver ikke selskabet anledning til en ændret vurdering af klagers generelle erhvervsevne, og selskabet henviser til de tidligere indlæg. Oplysningerne giver anledning til følgende kommentarer:

Helbredsmæssige oplysninger

Selskabet har indhentet journalmateriale fra klagers praktiserende læge og Psykiatriens Hus (bilag T-V). Det er selskabets opfattelse, at der hverken er dokumenteret fysisk eller psykisk sygdom, som burde forhindre klager i at varetage et arbejde på mere end halv tid.

Ifølge de seneste oplysninger har klager alene fået konstateret minimale slidforandringer i begge hænder og slidforandringer med diskret begyndende slidgigt i højre fod (bilag U, side 3-11). Der-

udover er der konstateret normale forhold i begge hænder og fødder, og der er ikke fundet tegn på leddegigt (bilag U, side 11). Klager har videre fået konstateret slidforandringer i nakke og lænd uden tegn på nervepåvirkning (bilag U, side 12-14). Endvidere er der konstateret lette irritative forandringer svarende til senerne i venstre skulderled samt begyndende lette slidgigtforandringer (bilag T, side 11 og bilag U, side 22-25).

Det er selskabets opfattelse, at der heller ikke er dokumenteret alvorlig psykisk sygdom, og at klager er belastet af sociale/familiemæssige omstændigheder, der som tidligere nævnt ikke er omfattet af den forsikringsmæssige vurdering ved tab af erhvervsevne.

Klager blev udredt i psykiatrisk regi i april 2021, hvor hun objektivt fremstod orienteret i tid og sted, med normalt psykomotorisk tempo, grædende ved starten af samtalen, men at hun angav, at hun havde let ved gråd, med neutralt til let nedsat stemningsleje, god øjenkontakt samt normal formel og emotionel kontakt. Det kan udledes, at klager ikke opfyldte kriterierne for depression, og det blev vurderet, at hun var belastet af familierelationer og sin økonomiske situation (bilag V).

Det fremgår endvidere i slutningen af 2021, at klager var bekymret for en kommende konflikt-håndtering med sine [familiemedlemmer3] (bilag T, side 15).

Selskabet er opmærksom på, at klager modtager psykologbehandling, hvilket ikke dokumenterer en objektiv forværring af klagers tilstand. Selskabet kan oplyse, at klager blev henvist til psykolog via sin sundhedssikring, og at klager i den forbindelse oplyste, at behovet for psykologbehandling skyldtes flere dødsfald i nær familie, og at hendes tidligere kræftlidelse også spillede en rolle.

Selskabet bemærker, at klager fik vurderet sine kognitive evner igen 13. oktober 2021, hvilket viste, at klager var kognitivt normalfungerende (bilag U, side 13) på trods af hendes angivelse af det modsatte.

Den omstændighed, at klager har søvnproblemer medfører ikke en anden vurdering af klagers generelle erhvervsevne. Selskabet bemærker, at klager har haft søvnproblemer siden barndommen, om end hun har angivet, at søvnproblemerne er taget til efter 2016.

Endelig finder selskabet anledning til at bemærke, at det er påfaldende, at klager ønskede at gennemgå et plastikkirurgisk indgreb i november 2020, som skulle foregå i fuld narkose (bilag T, side 5 og bilag U, side 15-16), når klager samtidig har angivet, at hun ikke kan tåle narkose og er blevet svært kognitivt påvirket heraf. Selskabet bemærker, at det ikke fremgår, om operationen faktisk er blevet gennemført eller skal gennemføres i fremtiden.

...

Selskabets internetundersøgelse

Det fremgår af de senest indhentede journaloplysninger, at klager fungerer som ... og medvirker i Selskabet har ikke været bekendt med, at klager havde en bibeskæftigelse og har derfor fortaget en internetundersøgelse (bilag X-Z).

Undersøgelsen viste forskellige artikler, profiler og en række opslag, der viser, at klager er aktiv som ..., ... og ..., hvilket efter selskabets opfattelse ikke er i overensstemmelse med klagers angivelse af funktionsbegrænsninger, herunder at hun har hukommelses- og koncentrationsbesvær og svære smerter, og at hun alene har arbejdet 1-2 timer om ugen i sin virksomhed.

Undersøgelsen viser, at klager har en profil i ... katalog (bilag X, side 4-13), hvor hun har angivet, at hun arbejder koncentreret i retningen af at bruge meget mere tid på at dygtiggøre sig som ... og ... / arbejde med ... og Selskabet bemærker, at profilen er opdateret 6. februar 2022.

Klager har ikke orienteret selskabet om, at hun har en bibeskæftigelse ved siden af sin virksomhed. Klager har derimod oplyst, at hun ikke udførte nogen former for arbejde (bilag N og O, spørgsmål 1D), og i sine seneste henvendelser af 21. og 24. februar 2022 til ankenævnet fastholder hun, at hun under ingen omstændigheder kan varetage et arbejde. Det kan imidlertid konstateres, at klager har været henholdsvis ... og ... i mere end 30 ..., ... og ... siden 2018, hvor en større del fandt sted i 2021 (bilag X, side 7-11).

Dertil var hun deltager i [Tv-program] i 2020, og hendes ... virksomhed stod for ..., ... og ... af en ... i 2020.

Klager har derudover deltaget i forskellige kurser, herunder fysiske og webworkshops, stemmetræning, ... weekends, ... uge og et ... forløb, der forløb over otte dage (bilag X, side 5 og 13).

Klager har endvidere skrevet og udgivet to ... i henholdsvis december 2020 og november 2021. Selskabet bemærker i den anledning, at klager tilsyneladende mindst arbejder med sin ... en time dagligt (bilag T, side 15).

Endelig har klager angivet, at hun gennem nogle år har ... og ... som ..., blandt andet i ..., og at hun har et medført talent for at

Klager har linket til sin præsentationsvideo, der blev uploadet på [socialt medie] 2. februar 2022 (bilag X, side 6). I videoen fortæller klager, at hun efterhånden har en temmelig stor erfaring som ... og ..., som har givet hende fede oplevelser, hvilket hun gerne vil have mange flere af. Klager fortæller også, at hun både ... og ..., og at hun håber på samarbejde inden for ..., ..., ... og Klager fortæller i videoen, at hun helt sikkert godt finde ud af det, selvom der er noget, som hun ikke har prøvet før. Klager oplyser, at det ikke er en hindring, uanset hvor ... foregår i landet. Hun er vant til at køre land og rige rundt for at komme på job. Endelig fortæller klager, at hun kan møde tidligt, til tiden og at hun er klar flere dage i træk. Selskabet bemærker, at klager i sine henvendelser af 21. og 24. februar 2022 til ankenævnet skrev, at hun under ingen omstændigheder var i stand til at varetage et job, og at hun i meget lang tid ikke havde været i stand til at arbejde.

Klager er også medlem af [andet socialt medie] -gruppen 'Hele DK /... ', hvor hun er aktiv og har svaret på flere opslag, hvor der blev søgt... /.... Det ses, at opgaverne foregik på forskellige lokalteter i hele landet, over flere timer/dage og både dag og nat (bilag X, side 14-60).

Det fremgår eksempelvis, at klager svarede på en ... opgave på ..., der skulle foregå fra 31. maj til 3. juni 2021 (bilag X, side 52-53).

At klager svarede på en opgave på ... i maj 2021 (bilag X, side 55-56), hvor det fremgår:

...

Til en ny ... søger jeg: En kvinde på ... -... år med ... erfaring (mulighed for en enkelt ...), til to dage ... d. 17.+18. maj fra ca. 12.00 – 22.30 begge dage. Man skal kunne i hele tidsrummet.

At klager svarede på en opgave i ... i september 2021, hvor ... ville foregå fra sen eftermiddag til sent ud på aftenen (bilag X, side 31-32).

At klager svarede på et '... Call' af 27. oktober 2021, hvor der skulle ... over 2-3 dage (bilag X, side 25-26). Og at klager svarede på et opslag af 6. januar 2022 (bilag X, side 19), hvor det fremgår:

...

Vi leder efter en kvinde, der kan huske og levere ... samt kan linke til eksempler, hvor der bruges humor.

Efter selskabets opfattelse er det i uoverensstemmelse med klagers oplysninger om, at hun har store problemer med hukommelse og koncentration, at hun ikke kan lære nyt, fordi hun ikke kan huske det, at hun har svært ved at læse længere tekster og glemmer, hvad hun har læst efter kort tid, at hun får stress, når hun skal noget, at hun forsøger at undgå større forsamlinger og ikke kan rumme, når der er meget støj (bilag H, J, samt N og O, spørgsmål 2I, 2M, 2O og 2P), at hendes tid primært går med at gøre de ting, hun magter i hjemmet og holde gang i sit netværk (bilag L), og at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde (bilag O, spørgsmål 1D samt klagers besked til ankenævnet, senest af 24. februar 2022).

Undersøgelsen viste også to ... artikler, hvor klager angav, at hun satsede på at skrive ... og blive ... (bilag X, side 2-3). Ifølge artiklen fra '...' var klager dog åben for sideløbende at lave ... opgaver af freelancekarakter.

Selskabet bemærker i øvrigt, at det fremgår, at klagers ... virksomhed har åbningstider fra 8-20 mandag til fredag og 10-16 i weekenden (bilag X, side 66). Åbningstiderne blev opdateret 30. november 2021.

Det er selskabets opfattelse, at internetundersøgelsen understøtter, at klagers funktionsniveau er betydeligt bedre, end hvad hun har angivet, og at klager er i stand til at arbejde væsentligt mere, end hvad hun har oplyst."

Klageren har den 21/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har i den anledning indhentet helbredsmæssige oplysninger. Det lyder godt at det endelig er lykkedes. Noget tyder dog på, at Danica Pension ikke har været i direkte kontakt med psykologen, som jeg konsulterer NU! Det er jeg temmelig uforstående overfor! Hun ved om nogen, hvordan jeg har det.

...

Det er selskabets opfattelse, at der hverken er dokumenteret fysisk eller psykisk sygdom, som burde forhindre klager i at varetage et arbejde på mere end halv tid. Egen læge har tilset mig og bedt mig tage den fuldstændig med ro. Hun brugte selv vendingen, at hvis jeg ikke lytter til det, kan det få alvorlige konsekvenser og jeg vil kunne få det meget værre, så en forbedring vil være uopnåelig, fordi der kan indtræffe endnu mere alvorlige kognitive/mentale skader/problemer.

Min psykolog nævnte ved første behandling, at hvis jeg ikke skruer HELT NED, vil det kunne være livstruende! Hun nævnte også, at med de gener og den tilstand jeg er i, kan det tage meget lang tid, 'at komme tilbage til normal igen'.

...

Ifølge de seneste oplysninger har klager alene fået konstateret minimale slidforandringer i begge hænder og slidforandringer med diskret begyndende slidgigt i højre fod (bilag U, side 3-11). Jeg kan oplyse, at jeg er blevet indkaldt til nye undersøgelser af højre fod, da der er sket hurtige for-

værringer indenfor det sidste år. Hvert skridt gør ondt i storetåen og stykket bag! Jeg afventer undersøgelse hos kirurg. Han vil iflg. min læge formentlig tilbyde operation med efterfølgende krav om fysisk ro i 6 md. Jeg ved dog ikke, om jeg tør tage imod denne eventuelle operation, for den kræver formentlig fuld narkose. Men nu tager jeg imod undersøgelsen.

Derudover er der konstateret normale forhold i begge hænder og fødder, Det er da ikke korrekt. Der er konstateret slidgigt i mine fingre og fødder! Og man behøver ikke engang røntgen for at se det. Det er tydeligt uden.

...

Klager har videre fået konstateret slidforandringer i nakke og lænd uden tegn på nervepåvirkning (bilag U, side 12-14). Der er slid og sidst jeg var ved læge (i anden forbindelse) blev der sagt, at jeg har lille diskos i lænden. Jeg var ved lægen, fordi jeg har stikken, prikken og varme i især højre fod og underben, men også i mindre omfang i venstre underben. Har fået taget blodprøver som ikke kan forklare det. Lægen konkluderer derfor, at det må stamme fra lænden. Jeg er henvist til fysioterapeut mhp. at lære nye øvelser i forsøg på, så vidt muligt, at forebygge yderligere skade og irritation/smerte.

Har desuden lige været ved ..., som tidligere har lavet skoindlæg til mig. De anbefalede at jeg besøger en fodterapeut, fordi jeg også har ondt i hælen, når jeg træder på den. Vi skal have fundet ud af, hvad det skyldes og hvad der skal gøres.

...

Endvidere er der konstateret lette irritative forandringer svarende til senerne i venstre skulderled samt begyndende lette slidgigtforandringer (bilag T, side 11 og bilag U, side 22-25). ... Jeg har nu værre smerter - hver dag i begge skuldre. Mærker det især, når jeg skal bevæge armene.

Det er selskabets opfattelse, at der heller ikke er dokumenteret alvorlig psykisk sygdom, og at klager er belastet af sociale/familiemæssige omstændigheder, der som tidligere nævnt ikke er omfattet af den forsikringsmæssige vurdering ved tab af erhvervsevne. ... Det handler om, at jeg har store kognitive udfordringer og at jeg er blevet mere deprimeret igen ... Jeg har haft et hårdt liv – både mentalt/psykisk og fysisk og på et eller andet tidspunkt kan hjernen og kroppen måske bare ikke mere. Mit forløb under og efter kræftforløbet har tilsyneladende været dråberne for, hvad jeg kan klare kognitivt/mentalt. Jeg har dage, hvor jeg har vejrtrækningsproblemer, fordi jeg føler mig stresset/presset (og bemærk, det bliver jeg af helt små ting).

...

Selskabet kan oplyse, at klager blev henvist til psykolog via sin sundhedssikring, og at klager i den forbindelse oplyste, at behovet for psykologbehandling skyldtes flere dødsfald i nær familie, BLANDT ANDET og at hendes tidligere kræftlidelse også spillede en rolle. Præcis. Og så er der så oveni sket alt mulig siden. Endnu et dødsfald og en gammel krævende [familiemedlem4].

...

*Selskabet bemærker, at klager fik vurderet sine kognitive evner igen 13. oktober 2021, hvilket viste, at klager var kognitivt normalfungerende (bilag U, side 13) på trods af hendes angivelse af det modsatte. ... De viste, at jeg ikke er **dement** ... Lægens svar var, at hun vurderede ikke, at jeg er begyndende dement (...), men hun anerkender, at jeg har store udfordringer. ...*

...

Endelig finder selskabet anledning til at bemærke, at det er påfaldende, at klager ønskede at gennemgå et plastikkirurgisk indgreb i november 2020, som skulle foregå i fuld narkose (bilag T, side 5 og bilag U, side 15-16), jeg har ikke ønsket at gennemgå en operation. Jeg har været til samtale med kirurger for at høre, om de kan rette op på den skade de har forvoldt på mit højre bryst. Da

jeg fik at vide, at det kræver fuld narkose, har jeg trukket mig og frasagt mig operationen. Skal til undersøgelse igen i sensommeren, for at tale om, om skaden kan udbedres ved at suge fedt et sted fra kroppen i øvrigt - og sprøjte ind i brystet. Hvis det kræver fuld narkose, bliver det heller ikke aktuelt. Ved denne undersøgelse vil jeg desuden igen blive undersøgt for, om der igen er kræftknuder. (Det er standard)

...

Selskabet bemærker, at det ikke fremgår, om operationen faktisk er blevet gennemført det er den IKKE eller skal gennemføres i fremtiden. ...

...

Selskabets internetundersøgelse Jeg forstår ikke hvorfor Danica Pension ikke har lavet internetundersøgelse for længe siden. (...) Jeg har ikke noget at skjule. Havde jeg det, ville det være ret dumt at lægge ting op i offentlige rum!

Det fremgår af de senest indhentede journaloplysninger, at klager fungerer som ... og medvirker i ... Det er korrekt. En gang imellem.

Selskabet har ikke været bekendt med, at klager havde en bibeskæftigelse og har derfor fortaget en internetundersøgelse (bilag X-Z). Det er nærmest ulønnede opgaver (almisser i form af små gavekort og max. løn på 500,00 kr. Ofte 200/300 kr.) Det er en stor underskudsforretning for mig, bl.a. fordi det er dyrt at komme frem og tilbage. Det eneste jeg har tjent lidt nævneværdigt på, er ... forløbet i Og en ... opgave. MEN på bundlinjen underskud!

Undersøgelsen viste forskellige artikler, profiler og en række opslag, der viser, at klager er aktiv som ..., ... ('desværre' primært ...) og ... (Jeg er ikke aktiv som Jeg har skrevet to ..., som er udgivet. Optræder ikke med numrene), hvilket efter selskabets opfattelse ikke er i overensstemmelse med klagers angivelse af funktionsbegrænsninger, for de der kender til den branche, vil de vide, at der som ... ikke er andre krav, end at man kan tie stille, når der er behov for det og i øvrigt bare gør de få ting, man får besked på. Det kan f.eks. være at gå fra A til B. Og som det står anført i en artikel passer det godt til min hjernekapacitet. At jeg har været ude som ... har jeg gjort, fordi det stort set har været den eneste kontakt jeg har til andre mennesker - end min familie og nogle venner. Det er en kontakt, hvor stort set hele tiden bare går med at sidde og vente. I ventetiden møder man andre mennesker og pudsigt nok er mange af dem førtidspensionister (nogle med tilsvarende udfordringer som mig. Nogle som ikke er i stand til at have et arbejde. De fleste har det faktisk bedre end mig!). For mig har det været/er det et forsøg på at få lidt samvær med andre mennesker ind i mit liv. Med henblik på at opretholde en mening med at være i live og at modvirke ensomhed og selvmordstanker. Det lyder jo flatterende at være med til at lave Men det er rent faktisk ikke uden pris. For når jeg skal noget, sker der (som beskrevet tidligere) det, at så kan jeg som regel SLET ikke sove (min hjerne kører på højtryk, Maks alarmberedskab. Kan ikke forklare hvorfor, men det skyldes formentlig at hjernen bliver stresset af at skulle forholde sig til nye ting. Det må en psykolog eller lignende kunne svare på) herunder at hun har hukommelses- og koncentrationsbesvær og svære smerter, det har jeg stadig og at hun alene har arbejdet 1-2 timer om ugen i sin virksomhed. Det er stadig korrekt. Da I har været på detektivarbejde, må I også have læst (og forstået) at jeg (som tidligere beskrevet) er droslet helt ned i f.t. min virksomhed. (...) Grundet min meget lille indsats i virksomheden (ekspederer kun regninger og ordrer), er der flere udgifter end indtægter. Det bedste scenarie vil være, at jeg kan sælge mine ideer til andre ..., så jeg bare får royalt. Lykkedes det ikke, vil enden blive, at jeg lukker helt, når der ikke er mere på lager. Med den hastighed der kommer ordrer, vil der 'desværre' være til et lager et stykke tid endnu. At jeg er kommet hertil, skyldes udelukkende min kognitive og mentale tilstand. Havde jeg

ikke været igennem mit kræftforløb (og alt derunder og derefter), ville mit liv og mine evner formentlig have set helt anderledes ud og jeg var sluppet for denne sag.

Undersøgelsen viser, at klager har en profil i ... katalog (bilag X, side 4-13), hvor hun har angivet, at hun arbejder koncentreret i retningen af at bruge meget mere tid på at dygtiggøre sig som ... og ... / arbejde med ... og Alt er jo relativt. Med koncentreret mente jeg, at jeg ikke beskæftiger mig med andet. (læs ovenfor) Og med forlov. Man skriver ikke med store bogstaver, at man har kognitive og psykiske problemer (det er der INGEN, der gør). OG se venligst hvor mange arrangementer det drejer sig om jeg har deltaget i - over tid! Ville ønske, der havde været muligheder og mentalt og økonomisk overskud til meget mere.

Selskabet bemærker, at profilen er opdateret 6. februar 2022. For at holde liv i profilen, logger man på og så logger man ud igen. Det tager max. 10 sekunder (afhængig af hvor hurtig computeren er den dag). Og det vil jeg meget gerne tilstå, at jeg gør et par gange om ugen.

Klager har ikke orienteret selskabet om, at hun har en bibeskæftigelse ved siden af sin virksomhed. Jeg har ikke set det som en bibeskæftigelse (læs ovenfor). Og har ikke forsøgt at skjule det. Tværtimod. *Klager har derimod oplyst, at hun ikke udførte nogen former for arbejde (bilag N og O, spørgsmål 1D), og i sine seneste henvendelser af 21. og 24. februar 2022 til ankenævnet fastholder hun, at hun under ingen omstændigheder kan varetage et arbejde.* Det er stadig tilfældet. Der findes (mig bekendt) ikke et job som ... opgaver, hvor man kan få lov at møde og lave tæt på 'ingenting' en hel dag. Ikke have noget ansvar. Og så vil jeg gerne understrege. Jeg har jo ikke været afsted hver dag eller uge eller måned for den sags skyld. Det er henover snart 4 år.

Det kan imidlertid konstateres, at klager har været henholdsvis ... og ... i mere end 30 ..., læs ovenfor ... og ... siden 2018, hvor en større del fandt sted i 2021 (bilag X, side 7-11). Det er med de antal dage jeg har været ude af huset ca. hver 40-tyvende dag.

Dertil var hun deltager i [TV-program] i 2020, Det er korrekt jeg har deltaget i [TV-program]. Min mand kørte mig dertil og hentede mig igen.

Ofte har mine dage ude af huset (ifm. ...) været kombineret med, at min mand har været med i (primært) [by]. Så skulle jeg ikke køre og han kunne også besøge familie (primært [ægtefælles familiemedlem])

og hendes ... virksomhed stod for ..., det ved jeg ikke hvor kommer fra. Jeg laver ikke ... i en ... virksomhed! *instruktion og produktion af en ... i 2020.* Det lyder flot, når I fremhæver det på den måde. Alt tæller med i, som varer ca. 5 minutter, lavede jeg, fordi vi ... var 'spærret inde på et hotel' i 2 dage grundet corona. Jeg brugte bare min telefon Det var en sjov lille ting jeg havde med en af de andre Og så var der en ..., som er for øvrigt ikke offentlig, men indtil videre som sagt bare en sjov lille ting.

Klager har derudover deltaget i forskellige kurser, herunder fysiske det er korrekt ... De fysiske kurser har for mig mest handlet om at lære mig selv og min 'nye krop' at kende. At lære at være mig igen (...). Jeg kan for øvrigt ikke rigtig huske noget fra kurserne, så det er i virkeligheden ret tragisk!

...

... træning, ... weekends, ... uge Se det som en ferie (det gør jeg) og et ... forløb, se det som en ferie (det gør jeg). Total afslapning i 8 dage. 2 timer (i alt) i et ... (fordelt over 2 dage) og 1,5 time (i alt) over 2 dage med en ..., som hjalp mig med at finpudse min Stedet vil selvfølgelig kunne bekræfte det. Hvad der ikke står er, at rejsen dertil lige var ved at 'tage livet af mig' mentalt. Var mega stresset på turen dertil – og hjem. Total presset. Da jeg skulle hjem, var jeg lige ved at bryde sammen på en togstation. En ung turist kom og hjalp mig. *der forløb over otte dage (bilag X, side 5 og 13).*

Klager har endvidere skrevet og udgivet to ... i henholdsvis december 2020 og november 2021. ... som blev udgivet i 2020 er ... som jeg har oversat til [andet sprog]. Jeg havde for år tilbage fået i gave at komme i et ... og Det gjorde jeg. Og så udgav jeg den senere. Selskabet bemærker i den anledning, at klager tilsyneladende mindst arbejder med sin [fritidsinteresse] en time dagligt (bilag T, side 15).

I bilag T (fra egen læge) side 15 står følgende: 17.01.22 *Subjektiv: Samtale: Har talt med [klageren] om at hun er meget stresset er blevet rådet til kun at arbejde med hendes ..., 1 time dagl og lade alle andre aktiviteter ligge. Skal udredes for ADHD når hun ikke længere er så presset som nu. Hun sover dårligt, er bekymret for hvordan det skal gå. Beskriver igen hvordan hun ikke kan finde vej og hvordan hun bliver helt tom når der er for mange input. MR i 2020 og MMSE der ikke viser demens. Taler om at belastning kan føre til demens og depression og at hun er belastet. Plan skal tage mirtazapin 7,5 mg dagl i 1 uge, skrive om virkning og evt. op i dosis. /....*

Her fremgår det jo meget tydeligt, hvorledes jeg har det og at jeg ikke må lave andet end arbejde med min Og det er ikke en tid jeg har sat af. Det er en tid psykologen har sat af. Bemærk der står, at jeg MAKS må arbejde en time om dagen OG at jeg IKKE må lave andet. Hvad der ikke står er, at psykologen anbefalede at ud over at arbejde med min ... (som jeg primært har gjort om søndagen, når jeg blev ... på ... (og der skulle stemmes) (og altså langt fra hver dag), så skulle jeg gå tur (gerne flere ture). Slappe af. Se serier. Spise sundt (det gør jeg). Eventuelt læse, hvis jeg kan (det kan jeg ikke samle mig om, så det bliver kun til meget lidt). Og så gøre hvad jeg kan for at sove (Den del er jo så kørt helt af sporet).

Endelig har klager angivet, at hun gennem nogle år har optrådt og sunget som ..., blandt andet i ..., og at hun har et medført talent for at Det er mange år siden jeg officielt optrådte som

...
Klager har linket til sin præsentationsvideo, der blev uploadet på [socialt medie] 2. februar 2022 (bilag X, side 6). I videoen fortæller klager, at hun efterhånden har en temmelig stor erfaring som ... og ..., alt er jo relativt, men den erfaring jeg har er bedre end 2 ting som har givet hende fede oplevelser, hvilket hun gerne vil have mange flere af.

...
Det er heller ikke uden omkostninger, når jeg er afsted til Jeg kan ikke hvile og jeg er sindssyg træt og fyldt op, når vi er færdige. *Klager fortæller også, at hun både ... og ..., og at hun håber på samarbejde inden for ..., ..., ... og* Ja, det håber og ønsker jeg mig meget mere af. Er det et problem? Det er vel OK, at drømme, håbe, ønske? *Klager fortæller i videoen, at hun helt sikkert godt finde ud af det, selvom der er noget, som hun ikke har prøvet før.* Hermed menes. Hvis jeg skal se ud på en bestemt måde f.eks. (Vi taler om Ikke store udfordrende ting, hvor jeg skal bruge mit hoved).

Klager oplyser, at det ikke er en hindring, uanset hvor ... foregår i landet. Grunden til jeg skriver det er, at de fleste ... foregår i [by]. Når jeg har været der, har jeg typisk været hos min ... i ... (hvilket hun vil kunne bekræfte). Eller hos min ... i [by] (hvilket hun kan bekræfte) Dette for at dagen ikke skulle blive for lang. Eller min mand har været med. Hun er vant til at køre land og rige rundt for at komme på job. Der har også været en tid før min sygdom! Og ja. Jeg har gennem livet kørt land og rige rundt Endelig fortæller klager, at hun kan møde tidligt, til tiden er det et problem for Danica Pension / denne sag!?. Selvfølgelig kan jeg møde til tiden. Jeg sover stort set ikke natten op til. Så jeg er alligevel vågen! Hvilket som skrevet tidligere er et kæmpe problem for mig. BEMÆRK. Vi taler typisk om enkelt dags arrangementer og at hun er klar flere dage i træk. Bemærk hvor mange arrangementer jeg har været til flere dage i træk! Det er sådan man skriver. Det er sjældent sådan det er/har været for mig.

Selskabet bemærker, at klager i sine henvendelser af 21. og 24. februar 2022 til ankenævnet skrev, at hun under ingen omstændigheder var i stand til at varetage et job, jeg har ikke forbundet disse oplevelser som jobs (læs tidligere notat). Der er heller ikke tale om et arbejde, hvor jeg skal møde hver dag (bemærk som nævnt tidligere venligst hvor få dage det er over meget lang tid) og at hun i meget lang tid ikke havde været i stand til at arbejde. Det er helt rigtigt. Og sådan er det stadig. I denne sammenhæng taler vi om 50% arbejde. Vi taler ikke om et arrangement en gang imellem.

Klager er også medlem af [socialt medie]-gruppen 'Hele DK / ...', hvor hun er aktiv ja. Jeg er aktiv på [socialt medie]. Det kræver trods alt ikke så meget hjernekapacitet og har svaret på flere opslag, hvor der blev søgt .../.... Ja. Det har jeg. Det ses, at opgaverne foregik på forskellige lokaliteter i hele landet, over flere timer/dage og både dag og nat (bilag X, side 14-60). Det fremgår eksempelvis, at klager svarede på en ... opgave på ..., der skulle foregå fra 31. maj til 3. juni 2021 (bilag X, side 52-53). HVIS man skulle være så 'heldig' at få sådan en oplevelse, så overnatter man i nærheden (for øvrigt for egen regning). Jeg søgte dette specifikt for oplevelsens skyld (...). Det var for øvrigt ulønnet og jeg fik det ikke.

At klager svarede på en opgave på ... i maj 2021 (bilag X, side 55-56), hvor det fremgår:

...

Til en ny dansk ... søger jeg:

En kvinde på ... - ... år med ... erfaring (mulighed for en enkelt ...), til to dage ... d. 17.+18. maj fra ca. 12.00 – 22.30 begge dage. Man skal kunne i hele tidsrummet. Hertil samme svar som ovenfor. Og jeg deltog ikke.

At klager svarede på en opgave i ... i september 2021, hvor ... ville foregå fra sen eftermiddag til sent ud på aftenen (bilag X, side 31-32). Samme svar som ovenfor. Og jeg deltog ikke.

At klager svarede på et '...' af 27. oktober 2021, hvor der skulle ... over 2-3 dage (bilag X, side 25-26). Samme svar som ovenfor.

Og at klager svarede på et opslag af 6. januar 2022 (bilag X, side 19), hvor det fremgår:

...

Vi leder efter en kvinde, der kan huske og levere ... samt kan linke til eksempler, hvor der bruges humor. Efter selskabets opfattelse er det i uoverensstemmelse med klagers oplysninger om, at hun har store problemer med hukommelse og koncentration, (for det første. Jeg blev ikke tilbudt at møde op) for det andet fremgår det tydeligt, at Danica Pension ikke kender til branchen. Alt er relativt, når der står Det kan være 2 ord. For det 3. Hvis jeg havde fået tilbudt rollen og set at der

var mange (korte) og/eller lange ..., så havde jeg takket nej. For helt rigtigt. Det vil jeg ikke kunne. Når det er sagt. Man har mellem hvert ... mulighed for at øve en ... igen (ikke fordi jeg har prøvet det. Har bare set de professionelle arbejde sådan) *ikke kan lære nyt, fordi hun ikke kan huske det, at hun har svært ved at læse længere tekster og glemmer, hvad hun har læst efter kort tid*, det er stadig fuldstændig korrekt *at hun får stress, når hun skal noget*, det er stadig fuldstændig rigtigt (læs ovenfor) *at hun forsøger at undgå større forsamlinger og ikke kan rumme, når der er meget støj* det er helt rigtigt og sådan er det stadig. På ... (som det hedder) er der kun meget sjældent støj. Der er som oftest meget stille. Og det er yderst sjældent store forsamlinger jeg udsættes for. Kan faktisk ikke mindes det er sket (bilag H, J, samt N og O, spørgsmål 2I, 2M, 2O og 2P), *at hendes tid primært går med at gøre de ting, hun magter i hjemmet og holde gang i sit netværk (bilag L)*, det er stadig rigtigt *og at hun ikke er i stand til at varetage et arbejde* det er helt rigtigt (bilag O, spørgsmål 1D samt klagers beskeder til ankenævnet, senest af 24. februar 2022).

Undersøgelsen viste også to ... artikler, hvor klager angav, at hun satsede på at skrive ... og blive ... bemærk ordet satser. Jeg er endnu ikke færdig med min næste Det er ikke nogen hemmelighed, at jeg gerne vil være ... på det plan, jeg kan klare det. (Og det håber jeg da er OK at drømme om) Jeg er primært At få jobs som ... (bare med en enkelt eller få ... er en stor ting. Og det vil jeg gerne prøve (måske viser det sig at jeg slet ikke kan). (bilag X, side 2-3).

Ifølge artiklen fra '...' var klager dog åben for sideløbende at lave ... opgaver af freelancekarakter. Er det et problem i denne sammenhæng? En freelanceopgave er netop af en helt anden karakter end at drive egen virksomhed. Læs andet sted om planerne med min virksomhed [virksomhedsnavn2]. Og min indsats i den - siden starten på mit sygdomsforløb i 2016.

Selskabet bemærker i øvrigt, at det fremgår, at klagers ... virksomhed har åbningstider fra 8-20 mandag til fredag og 10-16 i weekenden (bilag X, side 66). Åbningstiderne blev opdateret 30. november 2021. Jeg har en webshop!!!!!! Disse åbningstider indikerer blot, hvornår de kan forvente svar på deres bestillinger eller mails. Er det et problem i denne sammenhæng!? Jeg er jo stort set altid hjemme og jeg ekspederer ordrerne, når de kommer. Ikke dagen - eller flere dage, efter.

Det er selskabets opfattelse, at internetundersøgelsen understøtter, at klagers funktionsniveau er betydeligt bedre, end hvad hun har angivet, men det er forkert opfattet! og at klager er i stand til at arbejde væsentligt mere, end hvad hun har oplyst. Det er fordi [selskabets medarbejder] ikke forstår / vil forstå undertegnede.

...

Afsluttende kommentarer:

Det har taget meget lang tid at skrive ovenstående kommentarer (hvilket er en (desværre) god indikation af, hvordan min hjerne har det). Jeg har muligvis (jævnfør psykolog) ADHD oveni hatten. Jeg skal have det væsentlig bedre, inden det kan fastslås! Mange ting hober sig op herhjemme / for mig. Jeg kan ikke overskue noget. Helt små ting/opgaver virker uoverstigelige! I ser/oplever ikke alle de ting jeg fravælger/siger nej til (af forskellig art). Jeg er f.eks. inviteret i ... hos [medie] og ... den ene af mine Det har jeg sagt nej tak til. Er bange for at glemme ... eller gå i sort eller andet.

...

Jeg er med i en [socialt medie] -gruppe for brystkræfttramte. I denne gruppe er vi flere, der har kognitive bivirkninger/gener/skader af de traumer vores kræftforløb har givet os - og efter fuld narkose. Det er altså ikke et ukendt fænomen.

...

Ankenævnet for Forsikring

37.

96524

Jeg føler mig mistænkeliggjort og oplever mangel på tillid til det, jeg skriver. Savner empati, medmenneskelighed og forståelse. Der er forskel på at skulle på job hver – eller hver anden dag og så at gøre en ting en gang imellem i et forsøg på at omgås andre mennesker. Jeg får det desværre bare dårligere og dårligere både fysisk og mentalt/kognitivt.

Jeg har tidligere lukket en virksomhed ([virksomhedsnavn1]), fordi en overlæge bad mig om det (hvis jeg ville overleve). Og som beskrevet tidligere er jeg nu nærmest ikke eksisterende i min nuværende virksomhed [virksomhedsnavn2]. ...

...

Har i dag (den 21.03.22) været hos psykolog igen. Hun er meget bekymret for mig (DÉT er jeg også). Vil have mig på medicin, som giver serotonin. Skal tale med egen læge i morgen om det. Jeg har ondt og er TRÆT i hovedet, TRÆT i kroppen, TRÆT på alle måder - ..."

Selskabet har yderligere kommenteret sagen i brev af 6/4 2022.

Klageren har fremsat yderligere bemærkninger den 3/5 2022 og vedhæftet henvisning til psykiater af 26/4 2022.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse af 5/12 2016, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 5/12 2016, billeddiagnostisk epikrise af 13/9 2016, journal fra hospital, journal fra egen læge, journal fra egen læge fra 2020 til 2022, herunder epikriser fra 2020-2021, neurologisk speciallægeerklæring af 20/2 2019, journal fra Psykiatriens Hus, journalnotat af 23/11 2020, af 24/11 2020 og af 2/12 2020 fra urinvejskirurgisk ambulatorium, journalnotat af 7/5 2021 fra hjertemedicinsk klinik, selskabets internetundersøgelse af 10/2 2022, BIQ Virksomhedsrapport af 7/2 2022, BIQ Personrapport af 7/2 2022, selskabets afgørelse af 13/1 2017, selskabets brev af 11/1 2019 med orientering om lægeundersøgelse, selskabets brev af 29/1 2019 med indkaldelse til speciallægeundersøgelse, selskabets afgørelse af 13/5 2019, klagerens klage af 17/6 2019, selskabets afgørelse af 26/9 2019, mail fra klageren til selskabet af 12/5 2020, funktionsevneskema udfyldt af klageren af 17/8 2020 samt bilag hertil, selskabets afgørelse af 6/9 2020, korrespondance mellem klageren og selskabet fra 14/9 2020 til 24/11 2020, dækningsoversigt af 1/1 2015 og forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1/1 2015. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 20/2 2019 fremgår bl.a.:

"Nuværende: Forsikrede vurderes første gang den 20.9.2016 af brystkirurg efter selvopdaget tumor i højre bryst. På den baggrund opereres forsikrede i alt 4 gange på højre bryst for brystkræft (28.9.16, 19.10.16, 8.11.16 samt 23.11.16). Operationen den 19.10.16 tillige med fjernelse af lymfeknuder i højre aksil. Beskriver efter denne operation en sovende fornemmelse svarende til øverste del af højre overarm, intermitterende føleforstyrrelser i alle 5 fingre på højre hånd samt intermitterende smerter i højre arm. Forsikrede sagde nej tak til efterfølgende kemo- eller strålebehandling. Har fortsat en frygt for at sygdommen blusser op.

Som reaktion på kræftdiagnosen følte skadelidte sig 'stresset', deprimeret, med søvnproblemer, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Tilstanden har været stort set uændret til stede siden. Ifølge journalnotater klagede forsikrede ved en ambulant kontrol den 7.7.2017 skadelidte over hukommelsesproblemer. Beskriver et kaotisk sygehusforløb og at hun sidst var til ambulant opfølgning den 22.1.2019, hvor hun blev afsluttet. Er netop dags dato blevet kontrolleret af sin praktiserende, som ikke har fundet mistanke om kræft. Afventer ny mammografi i juni måned 2019. Beskriver tidligere 2 længere perioder (måneder - til halve år) med sygdomsmeddelinger med stress dels i 2006 og 2007. Symptomerne var identiske med de nuværende symptomer. Siden 2007 har forsikrede haft vekslende stresssymptomer frem til aktuelle forløb. Forsikrede beskriver at der i forbindelse med kræftdiagnosen skete en kraftig forværring af allerede eksisterende symptomer. Som noget nyt tilkom angst og træthed.

I forlængelse af den sidste operation fik forsikrede i alt 10 psykologsamtaler som ikke hjalp, men derimod forværrede tilstanden. Har siden operationen været sygdomsmeddelt og ernæret sig ved forsikringsudbetalinger. Er Firmaet er aktuelt stort set lukket ned.

Fremkommer ved samtalen med følgende klager:

- (1) Træthed. Konstant fysisk og mentalt træthed. Må hvile sig 2 gange i løbet af dagen (samlet ca. 2 timer dagligt). Forværres af uro, støj og i sociale sammenhænge.
- (2) Mangler energi og gå-på-mod.
- (3) Søvnproblemer. Har svært ved at falde i søvn og har afbrudt søvn. Sover typisk maksimalt 5 timer om natten.
- (4) Føler sig en konstant uro/sitren i kroppen. Dette bliver forstærket ved planlagte aktiviteter.
- (5) Hukommelsesproblemer. Bruger nu fast kalender og huskesedler. Beskriver besvær med nyindlæring.
- (6) Føleforstyrrelser. Konstant sovende fornemmelse svarende til øverste del af højre overarm samt intermitterende føleforstyrrelser i alle 5 fingre på højre hånd.
- (7) Smerter. Daglige episoder med diffuse smerter i højre arm.
- (8) Angst. Grundlæggende angst for recidiv af kræft og er meget opmærksom på selv små fysiske tegn.
- (9) Nedsat muskelkraft i højre arm. Har følelsen af at højre arm er svagere end tidligere. Har dog ingen funktionsnedsættelser på den baggrund.
- (10) Selvmordstanker. Episodiske tanker om gerne at ville slutte livet, uden at tankerne bliver mere konkrete. Føler sig deprimeret og er forsøgt behandlet med antidepressiva (4 forskellige præparater) som måtte opgives pga. bivirkninger.
- (11) Episodisk 'vrøvlet tale'
- (12) Hovedpine. Episodisk diffus hovedpine (ca. 2 gange ugentlig).

Aktuelle aktivitetsniveau: Går, cykler og kører bil uden begrænsninger.

Arbejde: Sygemeldt fra arbejdet som Beskriver at arbejdet op til aktuelle, var presset og stressende og at hun altid arbejdede. Arbejde 10-12 timer dagligt inkl. weekender.

...

Øvrige organsystemer: Systematisk udspurgt; tinnitus for begge øre gennem mange. Intermitterende nakkesmerter.

...

Objektiv undersøgelse:

[I 50'erne] kvinde, højrehåndet, med normalt bevidsthedsniveau og neutralt stemningsleje. Talen flydende. Fremtræder ikke smertepåvirket. ...

Kranienerver: Pupiller egale og reagerer normalt for lys. Synsstyrke for fingertælling normal. Synsfelt for fingre normalt. Horisontale øjenakser, normale øjenbevægelse uden tegn på lammelser. Intet dobbeltsyn eller nystagmus. Ingen ptose. Angiver normal følesans i ansigtet for berøring og stik. Normal cornearefleks. Normal kraft af tyggemuskulaturen. Normal kraft og funktion af de mimiske muskler. Normal hørelse for fingerknidning. Webers test uden lateralisering. Rinnes test positiv ved begge ører. Ingen lammelser i ganen eller svælget. Normal kraft for hovedrotation, skulderløft samt hovedløft. Ingen atrofi af tungen eller lammelse.

Arme: Ingen ødem af højre arm. På proximale del af højre overarm angives hypæstesi for berøring og stik. Herudover normal følesans for berøring, stik, temperatur, vibration og stillingsændring. Normal finger-næse forsøg. Normal diadokokinese. Normal strakt-arm test. Normale, egale biceps-, triceps-, brachioradialisreflekser. Normal muskeltonus, trofik og muskelkraft for bevægelser over skulder-, albue-, hånd- samt fingerled.

Kroppen: Normal følesans for berøring. Normale abdominalreflekser.

Ben: Normal følesans for berøring, stik, temperatur, vibration og stillingsændring. Normal knæhæl forsøg. Normale, egale patellar- og achillesreflekser. Norm.al plantarrespons på begge sider. Ingen klonus. Norm.al muskeltonus, trafik og muskelkraft for bevægelser over hofte-, knæ-, fodsamt tåled. Ingen trunkal instabilitet. Rombergs prøve negativ. Gangen upåfaldende inklusiv blindgang på linje.

Resume: [I 50'erne] kvinde som i 2016 får konstateret brystkræft. Efterfølgende et noget kaotisk sygdomsforløb med i alt 4 operationer. Forsikrede sagde nej tak til efterfølgende kemo- eller strålebehandling. Ved sidste ambulante kontrol den 22.1.2019 er der ikke fundet tegn på recidiv og forsikrede er afsluttet. Som reaktion på kræftdiagnosen følte skadelidte sig 'stresset', deprimeret, med søvnproblemer, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Tilstanden har været stort set uændret til stede siden. Beskriver tidligere 2 længere perioder (måneder - til halve år) med sygemelding med stress dels i 2006 og 2007. Symptomerne var identiske med de nuværende symptomer. Siden 2007 har forsikrede haft vekslende stresssymptomer frem til aktuelle forløb.

Forsikrede beskriver at der i forbindelse med kræftdiagnosen skete en kraftig forværring af allerede eksisterende symptomer. Som noget nyt tilkom angst og træthed. I forlængelse af den sidste operation fik forsikrede i alt 10 psykologsamtaler som ikke hjalp, men derimod forværrede tilstanden.

Aktuelt fortsat sygemeldt. Fremkommer ved samtalen med klager over træthed, manglende energi, hukommelsesproblemer, føleforstyrrelser i højre arm, smerter, angst, nedsat muskelkraft i højre arm, episodiske selvmordstanker, episodisk vrøvlet tale og hovedpine.

Objektivt fremtræder forsikrede ikke smertepåvirket og med et neutralt stemningsleje.

...

Svarende til proximale del af højre overarm angives hypæstesi for berøring og stik. Herudover en normal neurologisk undersøgelse.

Svar på specifikke spørgsmål:

...

(2) Jeg mener, at det overordnede billede skal tolkes som post-traumatisk stress efter en cancer diagnose. Der findes således ingen holdepunkter for kognitive følger. De angivne føleforstyrrelser er formentlig en følge til operationen den 19.10.2016 med fjernelse af lymfeknuder i højre armhule og kræver ingen specifikke skånehensyn. Der er således ingen specifikke funktioner, ud fra en lægelig vurdering, forsikrede bør fritages for.

(3) Den kliniske undersøgelse demonstrerer ingen kognitive følger og der er en stort set normal neurologisk undersøgelse. Således kan forsikredes skånebehov ikke nærmere objektiviseres.

(4) Det er min vurdering, at der kan ske en gradvis bedring over måneder til halve år, hvis forsikrede i højere grad får bearbejdet det at have en kræftsygdom og når frem til accept."

Af funktionsevneskema udfyldt af klageren den 17/8 2020 fremgår bl.a.:

"D – Udfører du arbejde af nogen art. herunder ulønnet/frivilligt arbejde som f.eks. ulønnede bestyrelses- eller direktørposter, arbejde i sportsklub, hjemmeværnet, velgørenhed? Se kommentarer.

X Jeg, udfører intet arbejde

...

E - Oplys om samtlige virksomheder (med angivelse af CVR-numre), som du enten har ejerandel i eller virker som direktør for eller bestyrelsesmedlem i.

Oplys specifikt, hvorvidt du har erhvervet virksomheder (evt. andel heraf) og/eller er tiltrådt direktions-/bestyrelsesposter efter din sygemelding. [Også de du igen er fratrådt/har afhændet på nuværende tidspunkt.]

Jeg ejer fortsat [virksomhedsnavn2]

...

Ankenævnet for Forsikring

41.

96524

2. DAGLIGE LIDELSER OG BEGRÆNSNINGER

A - Lider du af hovedpine?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? 3-4 dage pr. md.
B - Lider du af migræne?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? 1 dag hver 1-2. md. 100%arbejdsdygtig
C - Lider du af åndedrætsbesvær, åndenød eller lignende?	☒ Nej ☐ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
D - Lider du af maveproblemer, f.eks. knugende fornemmelse i maven, kvalme mm.?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Har periodiske søkkelde/kenynde stærke smerter af kort varighed
E - Har du anfald af svimmelhed, svedagtig fornemmelse eller lignende?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Har ofte svimmelhed af kort varighed
F - Lider du af hurtig eller uregelmæssig hjertebanken?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? Ikke begrænsninger som så. Været 10 minutter - men ofte.
G - Lider du af trykken for brystet eller smerter i brystet?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig? skal lige forholde mig i ro, så forsvinder det igen.
H - Har du ændret søvnmonster, svært ved at falde i søvn eller svært ved at sove igennem?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
I - Har du hukommelses- og/eller koncentrationsbesvær?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
J - Har du haft uforklarlige angstanfald?	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
K - Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?	☐ Nej ☐ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?

Se kommentarer
 Jeg kan ikke bruge højre arm ret lang tid af gangen
 Se kommentarer

...

Ankenævnet for Forsikring

42.

96524

L - Er du følsom overfor lys? <i>Se kommentarer</i>	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
M - Er du følsom overfor støj? <i>Se kommentarer</i>	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
N - Er dit humør ændret? <i>Se kommentarer</i>	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
O - Har du indlæringsbesvær? <i>Se kommentarer</i>	☐ Nej ☒ Ja - i hvilket omfang og hvilke begrænsninger giver det dig?
P - Læser du? (Bøger, blade, magasiner, aviser) <i>Se kommentarer</i>	Beskriv med egne ord, hvad du er i stand til og i hvor lang tid: ☐ Nej, jeg kan ikke læse bøger blade m.m. ☐ Ja, jeg kan læse:
Q - Kan du se TV, bruge PC/Internet, gå i biografen, teatret m.v.? <i>Se kommentarer</i>	☐ Nej, jeg ser ikke eller meget sjældent TV, internet m.m. ☐ Nej, jeg kan ikke gå i biografen eller i teatret ☐ Ja, jeg kan:
R - Kan du deltage som gæst til koncerter, festivaler, familiefester og lignende sociale arrangementer? <i>Se kommentarer</i>	☐ Nej, Jeg kan ikke deltage i nogen form for sociale arrangementer. ☐ Ja, jeg kan:

S - Hvilke fritidsaktiviteter havde du inden skaden/ sygdommen opstod: (f.eks. svømning, dans, gymnastik, løb, golf, styrketræning) ... Vandring/gåture, [fritidsinteresse], havearbejde

T - Hvilke fritidsinteresser dyrker du i dag? Har problemer med havearbejde og diverse husholdning/rengøring.

...

X Jeg dyrker følgende sport/anden fritidsinteresse (art, antal gange og timer pr. uge): Gåtur 30 – 40 min. hver dag, [fritidsinteresse], 1 ½ time pr. uge.

3. DAGLIGE AKTIVITETER - BESKRIV OM DU KAN UDFØRE NEDENSTÅENDE AKTIVITETER OG I HVOR LANG TID

A - Kan du gå? <i>Se kommentarer</i>	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke
B - Kan du gå på trapper? <i>Ved mange drapper smerte i knæ + hofte + lysken</i>	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke
C - Kan du gå på ujævn terræn/underlag? <i>Se svar/komm. u. 3A</i>	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke

Ankenævnet for Forsikring

43.

96524

D - Kan du sidde? Smerter i lænd ved længere belastning	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke
E - Kan du stå? Smerter i lænd og ben/knæ ved for lang belastning	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke
F - Kan du cykle? Kan godt finde ud af at cykle, men gør det aldrig.	☐ Ja, ingen problemer ☒ Til dels, hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke
G - Kan du som chauffør køre bil/ motorcykel/ knallert? Ved længere belastning smerter i lænd og i slidgigt i/ved sjette nakkehvirvel	☐ Ja, ingen problemer ☐ Ja, men kun med automatgear ☒ Til dels, Hvor længe ad gangen? ☐ Nej, overhovedet ikke ☐ Har ikke kørekort

grundet skade på halsen

4. DAGLIG BEVÆGELIGHED - ER DER NOGLE AF FØLGENDE BEVÆGELSER DU IKKE KAN UDFØRE? HVIS NEJ, FORKLAR HVORFOR OG I HVILKEN GRAD.

A - Kan du bøje dig fremover, bagover eller til siden? Kan gøre det, men med smerter i lænden, hvor jeg også har slidgigt.	☐ Ja, ingen problemer ☐ Nej, Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad:
B - Kan du strække armene over skuldrene?	☒ Ja, ingen problemer, hvis det bare er kort ☐ Nej, Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad:
C - Kan du strække armene ud fra kroppen? (Løfte noget med belastning) Lille belastning i kort tid - Ja men ellers nej. Smerter højre arm efter fjernelse af lynlås/ ræslet for løb.	☐ Ja, ingen problemer ☐ Nej, Forklar hvorfor ikke og i hvilken grad:

5. DAGLIGE LØFT

A - Hvor meget kan du løfte/bære (antal kg)? Svært spørgsmål For korte bemærkninger kan jeg løfte rejse taske f.eks. og mit barn/børn på 3 år	Max. antal kg. pr. løft:
B - Giv nogle eksempler på, hvad du kunne løfte/bære inden skaden/sygdommen: Se kommentarer	Før skaden kunne jeg:

6. ANDRE DAGLIGE AKTIVITETER

HVILKEN EFFEKT HAR SKADEN/SYGDOMMEN HAFT PÅ DIG? UDFYLD SPØRGSMÅLENE SÅ PRÆCIST SOM MULIGT. BESKRIV MED DINE EGNE ORD, HVAD DU ER I STAND TIL, OG HVAD DU SKAL HAVE HJÆLP TIL:

A - Kan du foretage almindelig daglig rengøring af dit hjem f.eks. støvsugning, gulvvask, vinduespudding, indkøb? Se kommentarer	☒ Nej, jeg kan ikke foretage daglig rengøring. ☐ Ja, jeg kan:
---	---

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"04.03.20 ...Sub.: K: Gennem nogen tid, mange tanker, svært ved at huske, søvnbesvær. Ind i mellem svimmel, helt kortvarigt sekunder, men hyppigt. Tillige hovedpine. Ikke andre neurologiske udfald. 2013 MR scannet havde DVA kar malformation i hjernen.

Siden opereret for c mammae, reopereret x flere pga. manglende afstand til tumor i resektat. Fra-valgte efterbehandling."

Og

"13.03.20

Subjektiv:

Sendt e-Kons svar til patienten:

...

Der er svar på MR scanningen af din hjerne og der ses uændret kar-misdannelse, alt andet er helt normalt ingen propper, knuder eller andet.

...

27.10.20 Subjektiv:

K: [I 50'erne] kvinde som 2016 opereres x 4 for c mammae, axil rømmet, og efterflg tendens til lymfødem af høj arm. Angstsymptomer som er i bedring, hun har dårlig nattesøvn, ledsymptomer, er kognitivt ramt med manglende overblik, svært ved at koncentrere sig, trættbar og nedsat overskud. Hun har fra operationerne og indtil aktuelle fået pension fra Danica som nu siger stop. I det vurderer at hun ikke har min. 50 % nedsat arbejdsevne i ethvert job. [Klageren] har tidligere været sig via eget firma [virksomhedsnavn2], men den virksomhed er næsten stille, få ordre månedligt.

Jeg kan ikke udtale mig om hendes arbejdsevne. Hun har IKKE haft noget forløb i kommunen men det må være dem som skal jobafklare hende. Så anbefalingen herfra er kontrakt til sagsbehandler/....

...

11.11.20

Subjektiv:

TK lændesmerter 1 uge

Ingen bedring trods ibuprofen og øvelser.

Plan: Kommer til vurdering, red flags ? (tidl c mammae)

dm545 Lændesmerter

Subjektiv:

[I 50'erne] kvinde kendt m. tidl. mamma cancer i 2016 (opereret x 4) og fravalgt efterbeh. Lænderygsmarter gnm lidt > 1 uge. Føler de sidder meget dybt. Udstrålende smerter ned i høj. ben (både for- og bagtil). Ingen sens. forstyrrelser el. kraftnedsættelse. Ingen urinretention/aff.inkontinens. Træt, men intet vægttab, feber el. nattesved. Ingen forudgående traumer. Har forsøgt m. panodil + ipren samt rygøvelser uden effekt. Lille bekymring for, om kunne være relateret til tidl. cancer.

Obj.

God AT, ikke akut medtaget. Varm, tør + pæne farver.

Ryg: Normal bevægelighed i alle planer. Palp. ømhed lumbalt mest udtalt sv.t. cristakammen. Ingen perkussionsømhed. Neg. lasegues. Normal kraft og sens. Normale hase, patellar og akillesenerrefkl. Ikke forværring af smerter ned i benet ved adduktion og indadrot. af hoften obs iskiassmerter.

Plan

Formentligt godartede smerter, men for god ordens skyld rp. Henvis. til MR columna mhp. udelukke knoglemetastaser. Mail svar og videre plan, når svar foreligger. Ind til da anbefalet cont. rygøvelser og brug af varmepude såfremt lindrende.

...

23.11.20

Subjektiv: ... Pt. informeret om røntgensvar af columna, hvor der ikke var fundet tegn på knoglemetastaser. Som bifund på scanningen blev der set en 6 cm stor nyrecyste i højre nyre, som dog ikke var fuldt medscannet.

...

01.12.20

Subjektiv: ... Skal til Svar på CT af ryggen i morgen. Hun har mange rygsmerter og har derfor måttet tage sine sovepiller hyppigere end ellers, samt ibumetin. Aftaler recept, og varsler om afhængighedsskabende sovepiller - benytte andre søvnråd. /

...

29.12.20 e-Konsultation (...)Subjektiv: Søvnløshed

... Jeg skriver for at høre, om der findes andre midler mod min søvnløshed end Melatonin og Zopiclone? Jeg sover næsten ikke pt! Jeg tager ikke medicin hver aften (vil ikke blive afhængig). Men det giver heller ingen mening, for medicinen virker ikke nævneværdigt. Jeg vil være klar til en indlæggelse, hvis det er det der skal til. For det her er ikke til at holde ud! DBH [Klageren]

Subjektiv:

Sendt e-Kons svar til patienten: ... Der findes ikke rigtig andre midler. Melatonin skal tages hver aften, og det bliver du ikke afhængig af. Der findes søvnklinik i Jeg vil gerne henvise dig.

...

06.04.21 dm255 Skulder, smerteSubjektiv: Gennem 6 dage tiltagende smerter i venstre skulder. Trækker lidt om på forsiden og i nakken. Også natlige smerter. Desuden bevægeindskrænkning. Ingen trykkende knugende brystsmerter. Intet oplagt udløsende traume el. overbelastning. Tidl. c. mamma.

Objektiv: Skulder sin: Symmetri, ingen synlige forandringer, reduceret aktiv elevation 90 og abduktion 90 grader, lidt bedre v. passiv, normal rotation, ingen palp. ømhed.

Plan: Mistanke om bursit. Råd om aflastning og NSAID. Desuden rp. røntgen skulder sin. Mailsvar.

...

12.04.21

Subjektiv: K: Været på søvnklinik som har vurderet hende svært deprimeret. Siden været i psykiatrien som nok ikke mener hun er så deprimeret. Måske henv til akut psyk. team, men dette er ikke sikkert. Hendes væsentligste klage er søvnløshed, tankemylder, ikke rigtig suff. effekt af zopiclone forsøger tillæg af quetiapin. Mirtrazepin kunne også være mulighed.

...

29.04.21

Subjektiv: Sendt e-Kons svar til patienten: ... Jeg har modtaget svar på dit røntgenbillede af skulderen. Der er fundet lette irritative forandringer svarende til senerne i dit skulderled samt begyndende lette slidgigtforandringer. Dette kan forklare dine skuldersmerter. Man kan overveje at forsøge med fysioterapi eller en blokade med binyrebarkhormon.

...

13.09.21

Subjektiv: K. Har smerter i led og muskler når hun vågner og når hun skal i gang. Ingen ledhævelser. ... Aftaler at forsøge med panodil 665 2x2./.... Har besvær med hukommelse efter 4 gange narkose i træk. Aftaler at hun skal komme til MMSE/....

13.10.21

Subjektiv: K: Gennem de sidste 5 år følt at hun er blevet tiltagende glemsom, hun har ændret sig og hun kan ikke koncentrere sig. Hun har svært ved at huske navne og hun kan ikke altid finde vej af selv veje hun har kørt mange gange. Hun kan ikke overskue noget. Kan ikke holde fokus. Gået galt efter de narkoser hun har fået for 5 år siden. Har en lille virksomhed men hun får ikke lavet noget i forhold til den, kan ikke helt overskue det længere. Har det godt som [bierhverv], men tjener ikke mange penge ved det. ÆF begynder også at glemme ting nu - ellers har de det godt sammen. Bliver lidt mere sortseende end tidligere. MDI ikke depression.

...

26.10.21Subjektiv: Samtale: Har en barndom og en opvækst hvor hun altid har skullet være den der var voksen. Hun har nu ... [børn] og en familie hvor det er svært for [klageren] at være i, samtidig et firma som hun ikke magter at holde i gang, men heller ikke helt kan lukke. Hun har stress og belastningssymptomer og er meget udfordret kognitivt. Tidligere haft depression og været indlagt, samt gået til psykolog. ... MDI depression. Har ingen suicidale tanker eller planer kan love ikke at gøre noget ved sig selv. Hun ønsker ikke medicin aktuelt. Planen bliver derfor henv til psykolog og kontrol samtale hos mig om 4 uger/....

...

29.11.21Subjektiv: Samtale 2: Har det ikke bedre, har været hos psykolog ..., der ville have hende til at tage mirtazapin til natten. Hun har ordineret fred og ro. Hun mener også at [klageren] skal ændre noget, ellers bliver det ikke bedre. [Klageren] er bekymret for det som [børnene] vil til konflikthåndtering omkring. Hun sover dårligt og er meget presset. Jeg forklarer at 1- noget løser tiden og der må hun som ved mindfulness stille lede tankerne ligge. Og at konflikthåndtering er omkring problemet og jo ikke meningen at det skal blive til at hun og ÆF bliver skydeskiver/....

Subjektiv:

Pga. snurrende forn i hænder og fødder som jeg forventer er psykisk betingede

...

17.01.22Subjektiv: Samtale: Har talt med [klageren] om at hun er meget stresset er blevet rådet til kun at arbejde med hendes [fritidsinteresse], 1 time dagl og lade alle andre aktiviteter ligge. Skal udredes for ADHD når hun ikke længere er så presset som nu. Hun sover dårligt, er bekymret for hvordan det skal gå. Beskriver igen hvordan hun ikke kan finde vej og hvordan hun bliver helt tom når der er for mange input. MR i 2020 og MMSE der ikke viser demens. Taler om at belastning kan føre til demens og depression og at hun er belastet."

Og

"Røntgensvar...

18.08.2020 kl. 10:46 U UXRF50 Røntgenundersøgelse af hånd og fingre

...

Konklusion: Minimal degeneration af 2.-4. DIP-led og 1. IP led. Intet abnormt i øvrigt.

...

18.08.2020 kl. 10:46 U TUL1 højresidig

18.08.2020 kl. 10:46 U UXRG50 Røntgenundersøgelse af fod og tæer

...

Konklusion: Degeneration i 1. MTP-led med diskret begyndende artroseudvikling. Intet abnormt i øvrigt.

...

18.08.2020 kl. 10:46 U TUL2 venstresidig 18.08.2020 kl. 10:46 U UXRG50 Røntgenundersøgelse af fod og tæer

...

Konklusion: Intet abnormt.

...

Afsender... Urinvejskirurgisk Ambulatorium ...

...

Første besøg: 02.12.2020 kl. 12:29

...

Epikrise

Resumé af behandlingsforløb

Aktuelt

Patienten er henvist oprindeligt på grund af en ikke fuldt medskannet kortikal nyrecyste i højre nyre. Der foreligger nu en CT-urografi. Denne viser en Bosniak type 1 cyste på 6 cm, i højre nyre.

Plan

Patienten møder med sin ægtefælle, er rystende nervøs, på grund af tidligere mamma cancer. Jeg har fortalt hende, at der er tale om benigne fund og som sædvanligt, hvis det ikke giver nogen symptomer, kan afsluttes her fra. De rygsymptomer hun har afhjælpes af visse former for massage, formentlig stammer fra bevægeapparatet, i ryggen. Patienten AFSLUTTES herfra.

...

Oprettet: 08.04.2021

Afsender

... Søvnklinik ...

...

[I 50'erne] kvinde henvist fra egen læge grundet tendens til søvnløshed. Under samtalen kommer det frem at pt. lider af depression, muligvis tale om svær depression. Selvmordstanker samt delvis planer. Tager dog afstand fra disse tanker. Indsovnings- samt gennemsovningsbesvær grundet svært tankemylder, ingen snorken, apnøperioder el. uro i benene. ESS 5.

Sidste 6-12 mdr. med forværring i psykisk tilstand med udvikling af stress samt depressive symptomer. ...

Plan:

Pt. er konf. med overlæge Der er ikke mistanke om primær søvnproblematik. Der er behov for udredning samt behandling i psykiatrien af pt.s depression og selvmordstanker. Når pt. er velbehandlet for hendes psykiatriske lidelse og er i stabil fase og fortsat har søvnproblemer, kan hun genhenvises til en ny vurdering. Grundet bekymring for pt.s psykiske tilstand er der taget kontakt til psykiatrisk bagvagt i Da pt. kan indgå klar aftale om ikke at gøre skade på sig selv, er der ikke behov for akut indlæggelse. Han anbefaler dog hurtig tid i Psykiatriens Hus til vurdering. Der er ringet til visitation og pt. har fået tildelt en tid i morgen den 08.04.21 kl. 10.00 i Psykiatriens Hus i

....

...

Pt. afsluttes fra Søvnklinikken til videre forløb ved egen læge samt psykiatrien.

...

26.04.2021 kl. 13:58 U TUL2 venstresidig 26.04.2021 kl. 13:58 U UXRF15 Røntgenundersøgelse af skulder

...

Indikation

Gennem 6 dage tiltagende smerter i venstre skulder. Trækker lidt om på forsiden og i nakken. Og så natlige smerter. Desuden bevægeindskrænkning. Ingen trykkende knugende brystsmerter. Intet oplagt udløsende traume el. overbelastning. ... Objektiv: Skulder sin: Symmetri, ingen synlige forandringer, reduceret aktiv elevation 90 og abduktion 90 grader, lidt bedre v. passiv, normal rotation, ingen palp. ømhed. Plan: Mistanke om bursit. Råd om aflastning og NSAID. Desuden rp. røntgen skulder sin., obs intraartikulære forhold.

...

Beskrivelse

Sammenholdt med røntgenundersøgelse 16.06.2015. Upåfaldende forhold glenohumeralt. Der er diskrete bløddelsforkalkninger ved tuberculum majus samt en lidt større bløddelsforkalkning ved øvre begrænsning af glenoidet. Der er uændret acromion type 2. Acromion prominere let kaudalt, hvilket giver mistanke om reducerede pladsforhold subakromialt. Der ses let tiltagende artrose i AC-leddet med let tilstødende bløddelshævelse.

...

AmbulantepikriseOprettet: 07.05.2021 kl. 13:09

...

Afsender

...

Hjertemedicinsk Klinik ...

...

Kontaktårsag

[I 50'erne] kvinde som er kendt med periodevis søvnløshed. Henvist fra Nerveklinikken pga. mislyd ved hjertet. Tidligere depression ... Pt. fortæller, at i forbindelse med stress, får hun panikanfald og strammende fornemmelse for brystkassen. Er fysisk aktiv. Benægter brystsmerter under fysisk aktivitet. Har ingen risikofaktorer til iskæmisk hjertesygdom.

...

EKG: Viser SR uden iskæmiske forandringer.

EKKOKARDIOGRAFI: Viser velfungerende ve. ventrikel, ingen betydende klappatologi. Der findes lille helt ubetydende aortaklapinsufficiens, som kan være årsag til pt.s mislyd. Aortainsufficiens er meget lille og skal ikke kontrolleres. Ellers findes ekko-us. fuldstændig normal.

BIOKEMI: Findes med grænseforhøjet kolesteroltal. Andre tal er fuldstændige normale. På nuværende tidspunkt finder jeg ikke indikation til yderligere udredning.

...

... **Klinik for Psykiatrisk Dagbehandling** - ...08.04.21 10:00, ..., Læge, ...

...

Kontaktårsag

Henvist fra neurologisk regi, søvnklinikken hvor hun blev set i går til forsamtale grundet søvnproblemer. Henvist obs depression, obs selvmordstruet. Tidligere mammacancer med 4 x reoperation i 2016, depression udløst heraf.

...

Objektivt psykisk

Alderssvarende udseende kvinde. Orienteret i tid, sted og egen data. Normalt psykomotorisk tempo. Grædende ved start af samtale men angiver sig habituel let til gråd. Neutralt til let nedsat stemningsleje. God øjenkontakt. Normal formel og emotionel kontakt. Medsving. ...

...

Vurdering/konklusion

[I 50'erne] kvinde kommer til HAT henvist fra neurologisk regi, søvnklinikken obs selvmordstruet, obs depression. Der findes et kernesymptom ifa. nedsat energi/øget trætheds og 2 ledsager-symptomer ifa. tænke-og koncentrationsbesvær og søvnforstyrrelser. Pt. 'en vurderes ikke svært deprimeret. Hun vurderes belastet af familierelationer og sin økonomiske situation. Vurderes ikke selvmordstruet."

Af selskabets internetundersøgelse af 10/2 2022 fremgår bl.a.:

"[Billede af klagerens profil]
Kundens profil i DASK (... katalog)
Profilen ses opdateret 6. feb. 2022

...

AMBITIONER

PRÆSENTATIONSVIDEO: [Link]

Målet er sat og der er ikke længere kun tale om en drøm. Jeg arbejder nu koncentreret i retning af at bruge meget mere tid på at dygtiggøre mig og arbejde som ... og .../arbejde med ... og Har allerede skrevet og udgivet 2 egne

Se min præsentationsvideo her. ...

Jeg dygtiggør mig og har i den sammenhæng bl.a. deltaget i:

- ... - Fysisk Kursus med ...
- ... - E-Workshop med ...
- ... træning ved

...

- ... weekend med ... i [by]
- ... uge med ... og ... på ... Højskole.
- Diverse webinarer.

...

Capture Date Mar 02, 2022 9:45AM GMT +0100

...

D. 2. feb. 2022 - link fra kundens profil på ... under Ambitioner. I videoen præsenterer kunden sig selv og fortæller om sine talenter indenfor ..., ... og Kunden fortæller endvidere, at hun er klar til at køre efter jobbet i hele Danmark og at hun er klar til at arbejde flere dage i streg.

...

[Kundens profil]Kundens profil på '...r ... og ...'

Medlem for ca. 1 år siden.

Capture Date Feb 07, 2022 1:14PM GMT +0100

...

Kundens ... '[titel]', lagt ud på [socialt medie] d 3. november 2021....

Kundens ... '[titel]', på [socialt medie] d 29. december 2020...

Kundens ... '[titel]', lagt ud som en video på [socialt medie] d. 2. oktober 2019."

Af dækningsoversigt af 1/1 2015 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne**Årlig udbetaling**

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke, udbetaler vi maksimalt årligt 305.304

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter, at erhvervsevnen er sat ned, og varer længst til

....

...

Fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst halvdelen inden 01.12.2032, bliver du efter tre måneder fritaget for at indbetale til pensionsordningen. Din pensionsordning fortsætter, som om du stadig indbetalte til den.

Fritagelse for indbetaling gælder ikke for indbetalinger til de dækninger, som Forenede Gruppeliv administrerer."

Af forsikringsbetingelser med ikrafttrædelse 1/1 2015 fremgår bl.a.:

"Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Før vi udbetaler dækning ved tab af erhvervsevne

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

- Den forsikrede har enten midlertidigt eller længerevarende mistet sin erhvervsevne på grund af sygdom eller en ulykke. Du kan se, hvad forskellen er på et 'midlertidigt' og et 'længerevarende' tab af erhvervsevne i afsnittene 'Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne' og 'Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne'.

...

Når den forsikrede har et midlertidigt tab af erhvervsevne

Et midlertidigt tab af erhvervsevnen vil sige, at den forsikrede ikke er i stand til at passe sit arbejde som hidtil i en periode. Før vi udbetaler en dækning, vurderer vi derfor erhvervsevnen ud fra det omfang, forsikrede kan passe sit arbejde - se dækningsoversigten. Erhvervsevnen afgøres blandt andet på grundlag af en erklæring fra en læge, som vi vælger.

Vi udbetaler kun dækning ved et midlertidigt tab af erhvervsevne, hvis den forsikrede har haft arbejde inden for det sidste år før den 1. sygedag - eller skadedagen, hvis tabet af erhvervsevnen skyldes en ulykke.

...

Vurdering af om tabet af erhvervsevne er længerevarende

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

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

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

Når den forsikrede har et længerevarende tab af erhvervsevne

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

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

Derefter sammenligner vi den skønnede indtægt med det, fuldt arbejdsdygtige personer med en tilsvarende uddannelse og alder tjener i samme del af landet.

...

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

Vi kan når som helst kræve, at den forsikrede dokumenterer, at betingelserne for udbetaling af dækningen er opfyldt. Retten til at få udbetalt efter reglerne om længerevarende tab af erhvervsevne falder væk, hvis vi vurderer, at de nævnte forudsætninger ikke længere er til stede, eller når dækningen ophører.

Når den forsikrede er egnet til omskoling

Når vi vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, inddrager vi et skøn af, om den forsikrede er egnet til omskoling, og om en omskoling forventes at betyde, at den forsikrede kan tjene så meget, at han/hun ikke har et længerevarende tab af erhvervsevne - ligesom det er beskrevet i forrige afsnit. Når vi vurderer den forsikredes tab af erhvervsevne, tager vi ikke hensyn til situationen på arbejdsmarkedet, og om den forsikrede vil være i stand til at få et job efter omskoling, der svarer til hans/hendes uddannelse.

Hvis vi anser, at den forsikrede er egnet til omskoling, er der ikke ret til dækningen, da erhvervsevnen i så fald ikke er sat tilstrækkeligt ned. Undtagelsesvis kan vi efter et konkret skøn dog indgå en skriftlig aftale med den forsikrede om, at han/hun får udbetalt en nedsat dækning under omskoling. Den nedsatte udbetaling er betinget af, at den forsikrede opfylder vilkårene i aftalen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, blev sygemeldt den 12/9 2016 som følge af brystkræft og er fortsat sygemeldt. Hun har ikke været arbejdsprøvet. Selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag fra 12/12 2016 til 1/12 2020, hvor selskabet overgik til en vurdering af den generelle erhvervsevne.

Klageren kræver fortsat udbetaling af helbredsbedingede ydelser. Hun har blandt andet anført, at hun fortsat har væsentligt fysiske og kognitive gener, og at især hendes kognitive gener er forværret. Klageren har videre anført, at hun ikke havde indflydelse på valg af speciallæge til speciallægeundersøgelsen, som selskabet indhentede.

Selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne fra den 1/12 2020 med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne efter dette tidspunkt ikke var nedsat med mindst halvdelen.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 20/2 2019 fremgår blandt andet, "**Resume:** ... Som reaktion på kræftdiagnosen følte skadelidte sig 'stresset', deprimeret, med søvnproblemer, træthed, hukommelses- og koncentrationsbesvær. Tilstanden har været stort set uændret til stede siden ... Siden 2007 har forsikrede haft vekslende stresssymptomer frem til aktuelle forløb. Forsikrede beskriver at der i forbindelse med kræftdiagnosen skete en kraftig forværring af allerede eksisterende symptomer. Som noget nyt tilkom angst og træthed ... Aktuelt fortsat sygemeldt. Fremkommer ved samtalen med klager over træthed, manglende energi, hukommelsesproblemer, føleforstyrrelser i højre arm, smerter, angst, nedsat muskelkraft i højre arm, episodiske selvmordstanker, episodisk vrøvlet tale og hovedpine. Objektivt fremtræder forsikrede ikke smertepåvirket og med et neutralt stemningsleje ... Svarende til proximale del af højre overarm angives hypæstesi for berøring og stik. Herudover en normal neurologisk undersøgelse. Svar på specifikke spørgsmål: ... (2) Jeg mener, at det overordnede billede skal tolkes som post-traumatisk stress efter en cancer diagnose. Der findes således ingen holdepunkter for kognitive følger. De angivne føleforstyrrelser er formentlig en følge til operationen den 19.10.2016 med fjernelse af lymfeknuder i højre armhule og kræver ingen specifikke skånehensyn. Der er således ingen specifikke funktioner, ud fra en lægelig vurdering, forsikrede bør fritages for. (3) Den kliniske undersøgelse demonstrerer ingen kognitive følger og der er en stort set normal neurologisk undersøgelse. Således kan forsikredes skånebehov ikke nærmere objektiviseres. (4) Det er min vurdering, at der kan ske en gradvis bedring over måneder til halve år, hvis forsikrede i højere grad får bearbejdet det at have en kræftsygdom og når frem til accept".

Af journal fra egen læge fremgår blandt andet, "27.10.20 Subjektiv: K: [I 50'erne] kvinde som 2016 opereres x 4 for c mammae, axil rømmet, og efterflg tendens til lymfødeme af høj arm. Angstsymptomer som er i bedring, hun har dårlig nattesøvn, ledsymptomer, er kognitivt ramt med manglende overblik, svært ved at koncentrere sig, trættbar og nedsat overskud ... Jeg kan ikke udtale mig om hendes arbejdsevne. Hun har IKKE haft noget forløb i kommunen men det må være dem som skal jobafklare hende ... 11.11.20 ... Subjektiv: ... Lænderygsmerter gnm lidt > 1 uge. Føler de sidder meget dybt. Udstrålende smerter ned i høj. ben (både for- og bagtil). Ingen sens. forstyrrelser el. kraftnedsættelse. Ingen urinretention/aff.inkontinens. Træt, men intet vægttab, feber el. nattesved. Ingen forudgående traumer. Har forsøgt m. panodil + ipren samt rygøvelser uden effekt ... Obj. God AT, ikke akut medtaget. Varm, tør + pæne farver. Ryg: Normal bevægelighed i alle planer. Palp. ømhed lumbalt mest udtalt sv.t. cristakammen. Ingen perkussionsømhed. Neg. lasegues. Normal kraft og sens. Normale hase, patellar og akillesenerrefl. Ikke forværring af smerter ned i benet ved adduktion og indadrot. af hoften obs iskiassmerter ... 23.11.20 Subjektiv: ... Som bifund på scanningen blev der set en 6 cm stor nyrecyste i højre nyre, som dog ikke var fuldt medscannet ... 01.12.20 Subjektiv: ... Hun har mange rygsmerter og har derfor måttet tage sine sovepiller hyppigere end ellers, samt ibumetin ... 06.04.21 dm255 Skulder, smerte. Subjektiv: Gennem 6 dage tiltagende smerter i venstre skulder. Trækker lidt om på forsiden og i nakken. Også natlige smerter. Desuden bevægeindskrænkning. Ingen trykkende knugende brystsmerter. Intet oplagt udløsende traume el. overbelastning ... Objektiv: Skulder sin: Symmetri, ingen synlige forandringer, reduceret aktiv elevation 90 og abduktion 90 grader, lidt bedre v. passiv, normal rotation, ingen palp. ømhed ... 12.04.21 Subjektiv: K: Været på søvnklinik som har vurderet hende svært deprimeret. Siden været i psykiatrien som nok ikke mener hun er så deprimeret ... Hendes væsentligste klage er søvnløshed, tankemylder, ... 29.04.21 ... Der er fundet lette irritative forandringer svarende til senerne i dit skulderled samt begyndende lette slidgigtforandringer. Dette kan forklare dine skuldresmerter. Man kan overveje at forsøge med fysioterapi eller en blokade med binyrebarkhormon ... 13.09.21 Subjektiv: K. Har smerter i led og muskler når hun vågner og når hun skal i gang. Ingen ledhævelser. ... Aftaler at forsøge med panodil 665 2x2./.... 13.10.21 Subjektiv: K: Gennem de sidste 5 år følt at hun er blevet tiltagende glemsom, hun har ændret sig og hun kan

ikke koncentrere sig. Hun har svært ved at huske navne og hun kan ikke altid finde vej af selv veje hun har kørt mange gange. Hun kan ikke overskue noget. Kan ikke holde fokus. Gået galt efter de narkoser hun har fået for 5 år siden. Har en lille virksomhed men hun får ikke lavet noget i forhold til den, kan ikke helt overskue det længere. Har det godt som [bierhverv], men tjener ikke mange penge ved det ... MDI ikke depression ... 26.10.21 ... Hun har nu ... [børn] og en familie hvor det er svært for [klageren] at være i, samtidig et firma som hun ikke magter at holde i gang, men heller ikke helt kan lukke. Hun har stress og belastningssymptomer og er meget udfordret kognitivt ... MDI depression ... 29.11.21 ... [Klageren] er bekymret for det som [børnene] vil til konflikthåndtering omkring. Hun sover dårligt og er meget presset ... 17.01.22
Subjektiv: Samtale: Har talt med [klageren] om at hun er meget stresset er blevet rådet til kun at arbejde med hendes [fritidsinteresse], 1 time dagl og lade alle andre aktiviteter ligge".

Af journalnotat af 8/4 2021 fra klinik for psykiatrisk dagbehandling fremgår blandt andet, "**Vurdering/konklusion** [I 50'erne] kvinde kommer til HAT henvist fra neurologisk regi, søvnklinikken obs selvmordstruet, obs depression. Der findes et kernesymptom ifa. nedsat energi/øget træthedsbarhed og 2 ledsagersymptomer ifa. tænke-og koncentrationsbesvær og søvnforstyrrelser. Pt.'en vurderes ikke svært deprimeret. Hun vurderes belastet af familierelationer og sin økonomiske situation. Vurderes ikke selvmordstruet".

Af selskabets internetundersøgelse af 10/2 2022 fremgår det blandt andet, at klageren udførte erhvervsrettede aktiviteter fra december 2021 til primo 2022 i et ikke uvæsentligt omfang.

Nævnet finder, at selskabet har været berettiget til at overgå til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne pr. 1/12 2020.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens tilstand på dette tidspunkt var tilstrækkelig stabil og stationær.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne på midlertidigt grundlag i ca. 4 år.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise, 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 fra den 1/12 2020 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 arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder i samme del af landet. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige bilag i sagen, hvoraf det fremgår, at klageren har en belastningsreaktion efter kræftsygdom med subjektive symptomer blandt andet i form af træthed, manglende energi, hukommelsesproblemer, føleforstyrrelser i højre arm, smerter, angst, episodiske selvmordstanker, episodisk vrøvlet tale og hovedpine.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af neurologisk speciallægeerklæring af 20/2 2019 fremgår, at der ved klinisk undersøgelse den 19/2 2019 ikke objektivt kunne konstateres kognitive følger.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har let slidgigt i skulder, fingre og tæer, og at hun har smerter i skulder og lænd.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klagerens gener – efter nævnets vurdering – ikke er ufor- enelige med varetagelsen af et erhverv på det brede arbejdsmarked på mindst halv tid, hvis der i jobfunktionen tages behørigt hensyn til skånebehov.

Nævnet har yderligere lagt vægt på selskabets internetundersøgelse og klagerens egne oplys- ninger, hvoraf det fremgår, at hun fra december 2020 til primo 2022 har udført erhvervsrettede aktiviteter i et ikke uvæsentligt omfang.

Ankenævnet for Forsikring

56.

96524

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke er arbejdsprøvet. Det er således ikke nærmere undersøgt, i hvilket omfang klageren vil være i stand til at arbejde inden for det bredere arbejdsmarked under iagttagelse af relevante skånehensyn.

Nævnet finder ikke anledning til at kritisere forløbet omkring selskabets indhentelse af speciallægeerklæring i sagen.

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