

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. januar 2024 blev i sag nr. 99777:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sygedriftstabsforsikring. I klageskema af 2/5 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg bliver syg i efteråret 2021. Jeg anmelder sagen til min sygedriftstabs forsikring hos Købstædernes forsikring. De vil ikke anerkende min sygdom og giver afslag. Jeg klager og de vedholder deres afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have anerkendelse for min sygdom og udbetaling fra min sygedriftstabs forsikring.

...

Købstædernes forsikring anerkender ikke min sygdom og de har afvist min anmeldelse på min Sygedriftstabs forsikring hos dem. Derfor denne klage.

Købstædernes Forsikring anerkender ikke, at jeg er blevet syg efterår 2021. Symptomer og sygdom er startet i efterår 2021 og blev diagnosticeret forår 2022.

Jeg har indtil min sygemelding december 2021 arbejdet fuld tid og ingen sygedage inden. Dette bekræftes af mine årsopgørelser, min lægejournal og min kalender. Jeg er uddannet [...], og har arbejdet som [...] siden min uddannelse i 19[90'erne].

Sagen har været en langstrakt dialog, som mest har handlet om formuleringer omkring mine symptomer og sygdom. Købstæderne har gennem sagens forløb konstant ændret narrativet omkring min

helbredssituation. Sagen er trukket meget langt ud. Jeg modtager først endeligt svar efter knapt et år. Jeg må rykke for svar flere gange.

Ankenævnet for Forsikring

2.

99777

Gennem hele forløbet har jeg haft besvær med, at få information og status på min sag. Jeg har henvendt mig adskillige gange på tlf. og lagt besked, men ikke ringet op igen. Jeg skriver mail 21/4, 19/5, 29/8, 26/9, 2/10 alle uden besvarelser.

Den første anmeldelse blev lavet før, jeg vidste at fibromyalgi er hoveddiagnose. Grunden hertil er, at jeg først bliver diagnosticeret forår 2022. Derfor kunne jeg heller ikke angive det, som årsag til min sygemelding.

Købstædernes Forsikring afviser i første omgang min diagnose; sygdommen fibromyalgi. Selvom speciallæge i reumatologi [...] diagnosticerer mig med fibromyalgi, og alle andre inklusiv egen læge anerkender fibromyalgi som min grundlidelse.

[Selskabets sagsbehandler] og lægekonsulent fra Købstædernes forsikring, ingen af disse er i øvrigt reumatologer, anerkender ikke fibromyalgi som min diagnose.

Se vedlagte bilag på 1. afslag

[Selskabets sagsbehandler] argumenterer på kryds og tværs, ift. til diagnose og symptomer. Ved min indsendte klage af afgørelse til Købstædernes forsikring, så lyder det som de anerkender diagnosen Fibromyalgi, men afviser igen pga. en specifik formulering fra speciallæge [...]. Denne formulering er senere rettet.

Se vedlagte bilag 2. afslag samt epikrise fra reumatolog [...].

HVORNÅR BLIVER JEG SYG MED FIBROMYALGI

Jeg bliver syg og mærker de første symptomer i sensommer, start efterår 2021. Jeg har min første henvendelse til egen læge 16/9 2021. Her henvender jeg mig med utilpashed i hele kroppen, jeg sover dårligt og har hjertebanken. Jeg har smerter flere steder i kroppen, smerterne varierer og springer rundt i min krop, desuden har jeg andre symptomer, herunder hjertebanken, søvnløshed og massiv træthed.

Jeg sygemeldes 1/12 2021, fordi mine symptomer med smerter i hele kroppen forhindrer mig i at varetage mit arbejde som [...].

Jeg sygemelder mig med smerter i hænder, fødder, skuldre og knæ. Har sygeforsikring hos [...]. Så min sygemelding skyldes og anmeldes som smerter i hele kroppen, stadig vidste jeg ikke, at min hoveddiagnose var fibromyalgi.

Inden min henvendelse til egen læge 16/9-2021 har jeg seneste været i kontakt med læge: April/maj 2020. Her havde jeg skadet min højre skulder.
16/5-2021 er jeg positiv for Corona.
1/6-2021 har jeg en hævet lymfeknude.
10/6-2021 får jeg lavet mammografi som screening.

Ellers har jeg ingen henvendelser til læge med smerter eller gener siden 2019, og de forudgående henvendelser drejer sig udelukkende om mit venstre knæ med udstråling til venstre underben og fod/ankelled. Ingen andre henvendelser om andre led eller andre gener og smerter. Simpelthen fordi, de først starter i efteråret 2021.

Beskrivelse af sygdomsforløb:

Ved starten af efteråret 2021 bliver jeg tiltagende dårligere. Jeg er utilpas og har smerter i hele min krop, der kan forekomme let feber, kun et par streger og jeg beskriver selv min tilstand for egen læge som influenzafølelse i hele kroppen. Jeg har problemer med at sove om natten, jeg har en kæmpe træthed og må efterhånden lægge flere pauser ind i min kalender på arbejde for at klare mig gennem arbejdsdagen. Jeg døjer med synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær, hvor jeg ikke kan fokusere ved journalføring eller undersøgelse/behandling.

Det er værst aften, men kommer snigende fra morgenstunden. Jeg har store problemer med at passe mit arbejde som [...]. Jeg kan næsten ikke gå, har smerter fra skuldre, knæ, arme og hænder, der er smerter fra mange led og muskler, og smerterne varierer og springer rundt i kroppen.

I starten er min fod værst, jeg kan ikke gå uden smerter. Smerterne er lokaliseret i forfod og ved storetå. Undersøgelser klinisk og røntgen bekræfter hallux valgus, hammertå og nedsynkning af forfod. Min egen læge synes, jeg skal få opereret min ve fod pga. smerter og problemer med at gå.

Jeg får tid til operation d 14/12 2021 på [...].

Desuden sover 2.-4. fingre på højre hånd. Min læge henviser til nerveledningsundersøgelse for at undersøge for karpaltunnelsyndrom, denne bekræfter diagnosen og jeg henvises også til operation på [...] sygehus i januar 2022

Egen læge synes, der behøves yderligere udredning i forhold til mine smerter i led og muskler, så jeg henvises i samme stund til reumatolog [...]. Reumatologen vil først se mig efter mine operationer er overstået. Derfor kommer jeg først i konsultation hos ham forår 2022.

Han konstaterer fibromyalgi efter 2 konsultationer i forår 2022.

Mine symptomer fra den senere stillede diagnose fibromyalgi starter altså efterår 2021.

Ja, jeg har smerter både fra led og muskler og på baggrund af myofaciel test er der 14 ud af 18 positive tenderpoints. Så både på baggrund af kliniske fund og myofaciel test får jeg diagnosen fibromyalgi. Desuden har jeg massiv træthed, koncentrationsbesvær, synsforstyrrelser, hjertebanken. Alt sammen kliniske tegn på fibromyalgi.

Jeg klager over afgørelse til Købstædernes forsikring om, at de først afviser min Fibromyalgi diagnose. Dernæst ændrer de afgørelsen, fordi de mener at fibromyalgi er en følge af mine ledproblemer?? Disse er også først konstateret ved henvendelse hos reumatolog [...] i forår 2022. Så efter klage, mener Købstædernes forsikring vist nok, at jeg har fibromyalgi, men de anerkender ikke fibromyalgi som min hoveddiagnose.

Her vil jeg henvise til sundhed.dk.

Man kender ikke årsagen til udvikling af fibromyalgi. 'man kender ikke de præcise årsager til sygdommen. I mange tilfælde drejer det sig formentlig om langvarig psykisk og fysisk overbelastning. Smerterne har været mindst i 3 mdr. og findes mange steder rundt i kroppen'

Jeg har tidligere været hos [...] 24/8 2018.

Som det fremgår af journal fra egen læge, så drejer henvisning sig om vurdering af smerter i ve knæ og udstrålende smerter til ankelled. [...] skriver ikke journal, så jeg må fortælle ham forår 2022, at henvendelse dengang drejede sig om mit knæ, ikke andre smerter, som jeg slet ikke havde på det tidspunkt. Jeg skulle vurderes for evt. ultralyds vejledt blokade i mit knæ eller fornyet operation af mit knæ. Samt fordi man ikke bare kan give blokade i et knæ med protese, det kræver en speciallæge.

Henvisning kan ses i min lægejournal. Jeg har henvendt mig til [...] for rettelse af min journal. Han bekræfter i journal, at henvendelse i 2018 drejede sig om knæ smerter. Se vedlagte bilag.

Jeg har aldrig tidligere haft smerter eller symptomer på den måde, som de viser sig i efteråret 2021. Smerterne er i hele kroppen og springer rundt.

Se vedlagte bilag med henvisning fra 2018 samt journaltillæg fra [...]

Jeg har døjet med smerter i mit ve knæ gennem flere år, derfor får jeg protese i 2016. Denne er velfungerende og har virkeligt afhjulpet mange smerter og højnet mit funktionsniveau i ve knæ. Smerter i venstre fodled følger mine knæproblemer, og har IKKE med mine forfods og storetås problemer at gøre. Som det fremgår adskillige steder i min journal, så har jeg mange henvendelse og undersøgelser vedr. disse smerter, men ingen henvendelser og klager fra forfod og storetå. Ej heller klager eller henvendelser fra andre led.

Jeg har arbejdet som vanligt på fuld tid i mit arbejde som [...] siden 19[90'erne] helt frem til efterår 2021. Det fremgår både af min kalender og mit regnskab. Kan fremvises.

Desuden fremgår det tydeligt af min lægejournal, at jeg ikke har haft en eneste henvendelse til egen læge om klager og smerter fra hverken led eller muskler inden efterår 2021. Alle andre henvendelser drejer sig som sagt om mit ve knæled.

Derfor mener jeg, at afvisning af min anmeldelse om sygdom fra 1/12-2021 både er ubegrundet og fejlagtig.

Ja, jeg har Fibromyalgi og ja det er startet sensommer/efterår 2021. Jeg er blevet fanget i et spind om, hvilke formuleringer, der optræder i mine journaler, samt hvordan jeg tidligere har formuleret min henvendelse til Købstædernes forsikring.

Jeg blev syg og kunne ikke arbejde og det hele startede efterår 2021."

Selskabet har i brev af 29/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager, der i Købstædernes Forsikring har den 02.02.2021 tegnet sygedriftstabsforsikring under [...] hvor klager er den sikrede på policen. Forsikringen dækker ved uarbejdsdygtighed som direkte følge af sygdom eller ulykke hos forsikrede i forsikringsperioden. Uarbejdsdygtigheden skal skyldes lidelser, hvor de første symptomer viser sig i forsikringsperioden. Skyldes uar-

bejdsdygtigheden lidelser (eller følgelidelser til disse), hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering – dokumenteret eller ej – dækker forsikringen ikke.

Forsikringstager har nedlagt påstand om, at vi skal anerkende skaden og udbetale erstatning fra sygedriftstabsforsikringen.

Forsikringen har dækning med sum på 16.702 kr. per måned sygemelding efter 3 uger karens og derefter mulighed for dækning op til 12 måneder efter skadedato (dato for sygemelding)

Forsikringsbetingelser

De gældende vilkår er TE-SY-01 – vedlagt. Bilag 1

Sagsforløb

Klager anmeldte den 07. januar 2022, at hun den 01. december 2021 var blevet sygemeldt grundet sygdom. Bilag 2

I spørgeskema udfyldt den 12. januar 2022, oplyste klager at sygemeldingen skyldtes smerter fra fod- tæer og hånd. Klager oplyste at hun bemærkede de første symptomer i august 2021.

Klager oplyste, at hendes første lægekontakt efter symptomerne opstod, var hos egen læge i august - september. Bilag 3

Vi indhentede herefter journal fra egen læge. Bilag 4

I journal fra egen læge fremgår det den 17.03.2015:

'Røntgen af venstre fod.

Røntgen viser hallux valgus. Der er ingen frakturer, ingen frakturseguæ. Konklusion: Hallux valgus'.

Og den 01.05.2019:

'L91 Artrose IKA (ml99)

Opfølgning fra sidste år. Var ved reumatolog sidste år, der foreligger ikke epikrise, rekvirer denne. Arbejder som [...] 34 t ugl. Kendt med svær knæledsartrose og har faktisk fået tilbudt alloplastik til trods for sin unge alder. Gigtprøver normale. Gennem flere år nedre rygsmerter, stråler frem bilat, værst venstre side. Desuden tiltagende smerter og indskrænket bevægelighed. Desuden mistanke om karpaltunnelsyndrom. Oplever smerter fra begge håndled, vækkes nocte. Stråler ud i alle 5 fingre. Værst højre, er højrehåndet. Henvises som led i udredning og til målrettet behandling til rtg begge håndled Samt rtg col lumbalis.'

Første lægekontakt efter klagers oplysninger om symptomstart er ifølge journalen fra egen læge den 17.09.2021:

'Kendt med svær artrose.... Endvidere smerter fra venstre fod, hvor der er smerter fra forfoden med hallux valgus. Er tidligere set i [...] og fik tilbudt operation, men skulle afvente knæprotesen. Tiltagende forværring og smerter. Ønskes genhenvist mhp evt operatio ... Tiltagende symptomer på karpaltunnelsyndrom med sovende h 2-4-5 finger og lidt 1. Har varet til skulderus ved ortopæd kir, tilrådet udredning. Henvises nerveledningsus'

Vi afviste dækning af skaden den 28.04.2022 med henvisning til sygemeldingen skyldes lidelse konstateret inden forsikringen tegning jf. vilkår punkt 6.1:

Forsikringen dækker uarbejdsdygtighed, der opstår i forsikringsperioden. Uarbejdsdygtigheden skal skyldes lidelser, hvor de første symptomer viser sig i forsikringsperioden. Skyldes uarbejdsdygtigheden lidelser (eller følgelidelser til disse), hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering - dokumenteret eller ej - dækker forsikringen ikke. Bilag 5

Klager indsendte herefter en ny anmeldelse den 10.06.2022, da hun nu havde fået ny diagnose Bilag 6

Vi fastholdt herefter vores afgørelse den 04.07.2022. Bilag 7

Vi indhentede på klagers foranledning akter fra sygedagpengesagen fra kommunen samt journal fra reumatolog. Bilag 8 og bilag 9

Vi fastholdt igen vores afgørelse den 02.12.2022 da vi fortsat vurderer at sygemeldingen skyldtes symptomer der havde vist sig inden tegning. Bilag 10

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring

Vores vurdering

Efter ny gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Det fremgår af det lægelige materiale i sagen, at klager er kendt med gener gennem flere år. Vores rådgivende lægekonsulent har følgende kommentarer:

'Udgangspunktet er at hun tegner forsikringen 2/2-2021.

Jeg kan se at der er foretaget en operation for en knystdannelse på ve fod 14/12-2021. Hun har allerede fodgener dokumenteret fra 2015.

Hendes carpaltunnelsyndrom er ikke helt nyt – der er taget røntgen af høj håndled som følge af håndledssmerter i 2019.

Hun har fået indsat en halvprotese i det høj knæ i 2016 som følge af slidgigt.

Jeg synes du kan forsvare at meddele hende at vi ikke mener der er dækningsberettigelse som følge af at hun sygemeldes for diffuse slidgigtgener fra mange led og at symptomerne ifølge egen læges journal har været tilstede i år inden hendes forsikringsdækning indtræder...

... Speciallægen dvs fysiurgen skriver også i sit notat fra 24/2-2022:

'Blev set her i 2018 under et lignende billede, desværre er notatet bortkommet. Patienten husker ikke, hvad vi nåede frem til. '

Således mener jeg vi er berettiget til at afvise dækning."

Vi mener, at det ud fra klagers sygdomshistorik må stå klart, at der er tale om sygdom og symptomer, som har været til stede før indtegningen af forsikringen den 02.02.2021. Det er vores vurdering at den anmeldte sygemelding skyldes symptomer og sygdom, som er opstået før forsikringen trådte i kraft, og dermed er årsagssammenhæng mellem klagers sygemelding.

Vi bemærker, at klageren har fremhævet, at klager senere i sygemeldingen har fået diagnosticeret fibromyalgi. Denne oplysning medfører ingen ændring, idet det er vores opfattelse, at symptomerne fortsat er de samme som klager sygemeldte sig med oprindeligt.

Vi fastholder vores afgørelse

På den ovennævnte baggrund mener vi, at vi har behandlet sagen korrekt i henhold til vilkår og praksis for forsikringen, og at klagerens virksomhed på den baggrund ikke er berettiget til at modtage erstatning i sagen.

Vi fastholder derfor, at vi har løftet bevisbyrden for, at klagerens aktuelle sygemelding skyldes hendes sygdom/symptomer der havde vist sig før forsikringen etablering. Klagerens sygemelding er af disse årsager ikke omfattet af forsikringen, da vi ikke erstatter krav, der skyldes lidelser og følgelidelser til disse, hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering – dokumenteret eller ej, jf. forsikringsvilkårenes punkt 6.1.

For en god ordens skyld skal det oplyses, at vi ikke har taget stilling til driftstab/kravet størrelse i øvrigt, da det er vores opfattelse, at den aktuelle sygemelding ikke er omfattet af forsikringens dækning."

Klageren har i brev af 28/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ændrer min anmeldelse fra 1/12-2021 til Købstædernes forsikring, fordi jeg ikke vidste, at min hoveddiagnose var Fibromyalgi.

Som beskrevet tidligere sygemelder jeg mig 1/12-2021 pga. smerter i hele kroppen. Se sygemelding hos [...] Kommune, jeg er sygemeldt med smerter i hænder, skuldre, knæ, fødder, altså ikke begrænset til højre hånd og venstre fod. Se bilag 8 fra Købstædernes forsikring uploaded 3/7-2023. Jeg ved først i marts 2022, at det hele skyldes Fibromyalgi, derfor ændres anmeldelsen.

Der konkluderes IKKE hallux valgus ved undersøgelse i [...] 2015. Jeg er henvist med smerter fra venstre knæ, som stråler ned i venstre ankelled, ikke forfod og storetå. Hallux valgus konstateres som et bifund, der ses ingen smerter eller gener herfra, der ses en blød og ukompliceret hammeretå. Der kan opereres, hvis der senere vil opstå smerter herfra. Konklusion fra [...]: I bund og grund normale fødder. Se journal fra [...] 2015, uploaded af Købstædernes forsikring 3/7-2023 bilag 4.

Tidligere mistanke om Karpaltunnelsyndrom. Jeg har ikke haft karpaltunnelsyndrom tidligere. For at diagnosticere karpaltunnelsyndrom, som er en afklemning af visse nerver i håndled pga. stramt ligament i hånden, så kræves der en nervelednings undersøgelse, denne foretages efterår 2021.

Karpaltunnelsyndrom kan ikke konstateres på det kliniske billede eller på røntgen. Den foretagne røntgen undersøgelse i 2019 af højre håndled viser i øvrigt upåfaldende ossøse og artikulære forhold. Konklusionen: intet abnormt påvist. Se bilag 4 uploaded af Købstædernes forsikring 3/7-

2023. Endvidere fremgår det af journal, at smerter i hånd var midlertidige, og altså ikke en blivende tilstand.

Se vedhæftede bilag om Karpaltunnelsyndrom.

Som det fremgår af indsendte opgørelser af omsætning fra min virksomhed, så har jeg helt normal og kontinuerlig indtjening i mit firma frem til efterår 2021. Bilag 3 fra Købstædernes forsikring, uploaded 3/7-2023

Endvidere har jeg INGEN henvendelser til egen læge med smerter eller gener fra mine led og muskler, eneste henvendelse er mit knæ og smerter som stråler til ankelled. Se journal fra egen læge.

Ved konsultation 16/9 2021 henvender jeg mig med smerter og gener fra hele kroppen, herunder venstre fod og højre hånd. Jeg får tjekket kardiogram pga. hjertebanken, jeg har synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær og behøver pauser i mit arbejde. Ved denne konsultation henvises både til nervelednings us, fod us samt reumatolog for udredning smerter/ledproblematik. Se Bilag 4 fra Købstædernes forsikring uploaded 3/7-2023

Jeg sygemeldes 1/12 2021 således IKKE pga. operation 14/12 2021, men pga smerter i hele kroppen, det er så slemt nu, at jeg ikke kan varetage mit hidtidige arbejde.

Jeg diagnosticeres først med Fibromyalgi marts 2022, som skrevet så mange gange før, så set i bakspejlet skulle min sygemelding hedde Fibromyalgi, men hvordan skulle jeg kalde den det, når jeg ikke vidste det???

Som fremhævet af både EL og Jobcenter er Fibromyalgi min hoveddiagnose, både for sygemelding og videre forløb i jobafklaring.

Da jeg henvender mig til reumatolog for tid tilbage i efterår 2021, så forlanges det, at jeg først gennemgår operationer og får dem veloverstået, inden tid hos reumatolog. Derfor først tid marts 2022. Henvisning skrives allerede ved henvendelse til EL efterår 2021.

Vedr. journal og udtalelser fra reumatolog, så se uploadede notat tilføjelse. I 2018 var jeg IKKE til reumatolog med ikke et lignende billede. Både henvisning fra 24/4-2023 2018, bilag 6 uploaded 4/5-2023 samt journal notat bekræfter dette. Jeg var henvist til vurdering af mit venstre knæ. Det er rettet i reumatologs journal, der er lavet en tilføjelse til journal fra reumatolog. Se journal bilag fra reumatolog d 18/4-2023. Bilag 3 uploaded 4/5-2023

Endvidere fremhæver reumatolog, at jeg har 2 diagnoser, både polyartrose og fibromyalgi, begge konstateret hos reumatolog 2022. Jeg har begge sygdomme.

Jeg er blevet syg efter tegning af forsikring, der dækker driftstab hos Købstædernes forsikring. Jeg vidste IKKE, ej heller gjorde min egen læge, at min hoveddiagnose for sygemelding pr 1/12 2021 var Fibromyalgi. Derfor den senere anmeldelse.

Se vedhæftede bilag om Fibromyalgi iflg. Sundhed.dk

Som en sidste bemærkning, undrer jeg mig over at modparten ikke forholder sig til journal tilføjelse fra Reumatolog medsendt anmeldelse?

Hvorfor ændrer modparten begrundelse for afvisning af min sag, for hver gang de sender?

Jeg fastholder mit krav til drifttabsforsikring hos Købstædernes Forsikring. De skal anerkende min sygdom og min sygdoms opståen samt udbetale mig drifttab i den pågældende periode."

Selskabet har i brev af 24/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Ifølge forsikringens vilkår punkt 6.1 fremgår det, at forsikringen dækker uarbejdsdygtighed, som opstår i forsikringsperioden. Uarbejdsdygtigheden skal skyldes lidelser, hvor de første symptomer viser sig i forsikringsperioden. Skyldes uarbejdsdygtigheden lidelser (eller følgelidelser til disse), hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering – dokumenteret eller ej – dækker forsikringen ikke.

I denne sag er de første forudbestående symptomer dokumenteret i journalen fra 2015.

Vi må derfor fastholde, at oplysningen omkring diagnosen, og eventuelle uenigheder omkring hvornår diagnoserne stilles ikke er relevant, idet vores vurdering er foretaget på baggrund af symptomerne. Derfor ikke ændrer det ikke vores vurdering af sagen idet symptomerne er de samme som klager sygemeldte sig med oprindeligt.

Vi må derudover bemærke at det er jf. forsikringsvilkårene 3.2 Det er et krav for dækning, at der ved en lægelig undersøgelse kan konstateres objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker altså ikke, hvor der alene klages over subjektive smerter, gener etc).

Fra Sundhed.dk i lægehåndbogen fremgår følgende:

Fibromyalgi

Resumé

Diagnose

- Kroniske, generaliserede smerter i bevægeapparatet, der ofte er ledsaget af udbredt ømhed i vævene (mange tenderpoints)
- Karakteristiske ledsagesymptomer: søvnforstyrrelser, træthed, kognitiv dysfunktion, emotionel belastning, og overfølsomhed over for andre sanseindtryk (lys, lyd, lugt)
- Hyppig samforekomst med andre primære smertesyndromer fx hovedpine, migræne, kæbesmerter, irritabel tyktarm, vulvodyni, etc.
- Diagnosen er klinisk og stilles på baggrund af det karakteristiske symptombillede samt fravær af anden sygdom, der bedre kan forklare symptombilledet

Definition

- Fibromyalgi er et karakteristisk symptomkompleks eller syndrom, kendetegnet af generaliserede smerter i bevægeapparatet; dvs. smerter lokaliseret i mindst 4 ud af 5 kropsregioner (kroppens 4 kvadranter og aksialt) og med varighed i mindst 3 måneder. Smerterne er typisk ledsaget af ændringer i stressrespons, stemningsleje, kognition og søvn, samt varierende grader af organrelaterede klager

- Fibromyalgi betragtes i dag som en smertesensibiliseringstilstand, hvor ændringer i centrale smertesignalerende og smertemodulerende systemer har medført smertehypersensitivitet
- Ætiologien er ufuldstændigt belyst, men er formentlig multifaktoriel.

Da de tilkomne symptomer, og diagnose alene er af subjekt karakter – kan dette ikke medføre, at forsikringen kan dække denne sygemelding.

Vores rådgivende lægekonsulent har følgende kommentarer til journalen:

'Nu er kernen i sagen den, at hun tegner forsikring 2/2-2021 og at det hun fejler, er påvist inden. Reumatologen mener at der er tale om slidgigt i mange led- det er radiologisk påvist ved undersøgelserne i foråret 2022.

Interessant nok skriver reumatologen at hun er sygemeldt fra 1/9-2021 med ledsmerter.

Min holdning er ret klar - der er ikke udviklet de symptomer og de radiologiske forandringer fra 2/2-2021 til hun sygemeldes 1/9-2021. Vores holdning er at hun er med tiltagende gener ved tegningen af sygedriftstabsforsikringen som følge af sin slidgigt i mange led. Det har ikke udviklet sig fra 2/2-2021 til 1/9-2021- men har en længere udvikling af sygdomsbilledet.

Speciallægens holdning til fibromyalgi er for hans egen regning. Jeg mener at fibromyalgi kommer ind under betegnelsen en ikke objektivt verificerbar sygdom.

Jeg ser ikke noget nyt i dette. Hun har slidgigt i mange led og har fået indsat en knæprotese i 2016 samt udviklet slidgigt i sine fingerled. Hendes fingerled er et problem for en [...]. Radiologisk er diagnosen stillet i 3/2022- men der er givetvis symptomer da hun tegner forsikringen i 2021.'"

Til dette har klageren fremsendt brev af 10/9 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Fibromyalgi er en fuldt anerkendt sygdom i sig selv i dag.

WHO har den med i 11. udgave af ICD-systemet, WHO anerkender Fibromyalgi fuldt ud som enhver anden sygdom. Se artikel:

'Karin Bruun Plesner: Fibromyalgi kan ikke længere affejes som symptom Overlæge Karin Bruun Plesner fra Smertecenter Syd på Odense Universitetshospital har mange års erfaring med både behandling og forskning indenfor fibromyalgi. Plesner glæder sig over den nye status til fibromyalgi og kroniske smertesygdomme i den internationale sygdomshåndbog ICD, som udgives af Verdenssundhedsorganisationen (WHO). Der er tale om den 11. udgave af ICD-systemet, som derfor hedder ICD-11.

Hvad vil du sige til en fibromyalgipatient, som spørger, hvad ICD-11 betyder for mig?

"Tidligere har det været en almindelig opfattelse, at smerter er et symptom, der kan fjernes, hvis blot man kan finde årsagen. Med ICD-11 anerkendes det endeligt, at kroniske smerter kan være en sygdom i sig selv. Det betyder, at fibromyalgi og mange andre typer kroniske smerter ikke længere kan affejes som symptomer på noget andet. Jeg håber, det vil føre til, at flere får en diagnose hurtigere, så nogle af de meget langvarige og nyttesløse udredningsforløb, vi tidligere har set, kan undgås.'

Bedre rustet til formidlingsindsats med ICD-11

'Vi er allerede mange smertelæger rundt om i landet, der forsøger at formidle den viden, vi i dag har om fibromyalgi og andre kroniske smertesygdomme.

Vi underviser både læger, andet sundhedspersonale samt personale på social- og arbejdsmarkedsområdet ude i kommunerne. Den formidlingsindsats står vi endnu bedre rustet til med ICD-11. Det er afgørende, at vi med de nye smertediagnoser kan underbygge, at kroniske smerter, herunder fibromyalgi, nu anerkendes for at være reelle sygdomme."

Ifølge Sundhed.dk er Fibromyalgi en fuldt anerkendt sygdom.

Reumatologiske speciallæger anerkender Fibromyalgi som en selvstændig sygdom. Herunder også Speciallæge i reumatologi [...], som diagnosticerede mig i foråret 2021. Se journal og journal tillæg fra Reumatolog under bilag.

Jeg har ingen symptomer og andre tegn på Fibromyalgi før sensommer/efterår 2021. Se journaler fra læger under bilag 4.

Jeg har heller ikke problemer med mine fingerled, jeg har problemer i mit håndled. Se journaler i bilag 4.

Jeg er ikke sygemeldt fra 1/9-2021. Det er en fejl i Reumatologens journal. Se mine afregninger under bilag *Anmeldelse samt sygemelding til [...] i bilag 8 kommunale akter.

September 2021 brutto indtjening 79453,16

Oktober 2021 brutto indtjening 66838,62

November 2021 brutto indtjening 95619,56

Jeg har således arbejdet som [...] med fuld indtjening indtil 1/12-2021

Jeg sygemeldes 1/12-2021 med smerter og gener fra hånd, skuldre, fod, knæ. Se bilag 8, kommunale akter. Jeg har globale smerter i hele kroppen.

Ja, jeg fastholder stadig og igen, at jeg er blevet syg med Fibromyalgi i sensommer/efterår 2021. Jeg fastholder mit krav overfor Købstædernes forsikring.

Fibromyalgi er en selvstændig sygdom, ikke bare et symptom. Fibromyalgi er anerkendt af eksperter i reumatologi, på Sundhed.dk og i WHO.

Fibromyalgi kan ikke affejes som symptomer på noget andet eller blot symptomer. Fibromyalgi diagnosticeres efter gældende ACR-kriterier som er udviklet internationalt til klassificering og diagnosticering af fibromyalgi.

Se artikel ugeskrift for læger 14/6-2010 'Diagnose, behandling og prognose ved Fibromyalgi'

Diagnose

Medicinske diagnoser er sociale konventioner/konstruktioner, der videregiver medicinsk erfaring imellem læger. Det får både videnskabelige og samfundsmæssige konsekvenser.

Diagnosen fibromyalgi er opstået på baggrund af et karakteristisk klinisk billede modsat eksempelvis diagnosen mavesår, der viser patoanatomiske karakteristika.

Fibromyalgi diagnosticeres på baggrund af et antal karakteristiske symptomer, og baserer sig på et sæt kriterier [6]. Diagnosen er væsentlig at erkende i den daglige klinik. En engelsk undersøgelse viste, at en stigning i undersøgelser og medicinering kan bremses, når fibromyalgidiagnosen stilles [7]. I reumatologisk sammenhæng er det desuden væsentligt at erkende en koeksisterende fibromyalgi ved f.eks. reumatoid arthritis, idet patienternes ømhed kan føre til vildledende resultater i forbindelse med ledundersøgelse [8].

Verdenssundhedsorganisationen WHO har inkorporeret fibromyalgi i den 10. version af den internationale sygdomsklassifikation (ICD-10).

Kriterierne for fibromyalgi omfatter ifølge American College of Rheumatology (ACR) primært udbredte smerter i mindst tre måneder [6]. Man taler om udbredte smerter, når der er smerter i begge sider af kroppen, smerter både under og over livet samt i det aksiale skelet. Dertil føjes tilstedeværelse af smertereaktion ved palpation i 11 ud af 18 foruddefinerede tenderpoints (Figur 1). De enkelte tenderpoint og tallet 11 er valgt ud fra en beregning af sensitivitet og specificitet [8]. Palpationen udføres med et fingertryk på ca. 4 kg, og et tenderpoint indebærer, at der ved fingertrykket udløses smertereaktion i form af enten lokal muskelsammentrækning, afværgemanøvre eller verbal reaktion.

Diagnosen kan ofte pragmatisk stilles, når der er tale om uforklarlige, udbredte smerter, vedvarende træthed, søvnforstyrrelser og generaliseret stivhed, aktivitetsintolerance med smerteforværring og nedsat udholdenhed ved fysisk aktivitet samt mange tenderpoint.

Differentialdiagnoser bør udelukkes. Det drejer sig om for eksempel hypothyroidisme, malignitet, polymyalgia rheumatica, osteomalaci, udbredt osteoartrose og Parkinsons sygdom. Fibromyalgi findes med stærkt øget frekvens ved reumatoid arthritis og bindevævs-sygdomme."

Hertil har selskabet i brev af 22/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må igen fastholde, at oplysningen omkring diagnosen, og eventuelle uenigheder omkring hvornår diagnoserne stilles ikke er relevant, idet vores vurdering er foretaget på baggrund symptomerne.

Derfor ikke ændrer det ikke ved vores vurdering af sagen, idet symptomerne er de samme som klager sygemeldte sig med oprindeligt.

Vi anerkender WHO's ICD-system og således fibromyalgi som sygdom. Sygdommen er dog ikke objektiviserbar, og lever dermed ikke op til kravene i forsikringsvilkårene punkt 3.2 'Det er et krav for dækning, at der ved en lægelig undersøgelse kan konstateres objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker altså ikke, hvor der alene klages over subjektive smerter, gener etc)'. "

Heroverfor har klageren i brev af 29/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Der var brug for at rette oplysninger og detaljer vedr. mit forløb, idet der forelå forkerte detaljer som var fremført af jer.

Ja, symptomerne var selvfølgelig de samme, da jeg sygemeldte mig 1/12-2021. MEN jeg vidste IKKE at de var tegn på Fibromyalgi.

Selvfølgelig er Fibromyalgi en objektivbar sygdom, og desuden meget mere end smerter.

Sundhed.dk Hvad er symptomerne på Fibromyalgi

Hvad er symptomerne?

Smerter og ømhed i tilsyneladende raskt væv er hovedfundene ved fibromyalgi og udgangspunktet for diagnosen. Hos mange personer med fibromyalgi er smerterne imidlertid kun en del af symptomerne ved sygdommen. Man har typisk også andre symptomer som:

1. Forstyrret søvn: Søvnens er overfladisk, man vågner i løbet af natten, og føler sig ikke udhvilet, når man vågner. I løbet af dagen er man unaturligt træt og mangler energi og overskud
2. Såkaldte kognitive forstyrrelser: Man har svært ved at huske og koncentrere sig, besvær med at fastholde opmærksomhed, kan favne mindre mentalt. Man bliver hurtigere stresset
3. Klager fra indre organer: Det kan fx være irritabel tyktarm, hyppige vandladninger samt smerter i brystet og underlivet. Man kan også have spændingshovedpine, migræne, smerter i kæben, føleforstyrrelser, følelse af hævelse, synsforstyrrelser og være overfølsom overfor lyde, lys og lugte

Mange med fibromyalgi bliver hurtigere trætte, når de er fysisk aktive. Musklerne bliver hurtigere trætte, og smerterne øges, når man er fysisk aktiv.

Det kan også være svært at udføre almindelige aktiviteter i dagligdagen som fx at lave mad og gøre rent. Man bliver udtalt træt og bruger uforholdsmæssigt meget tid på disse aktiviteter.

Undersøgelser viser, at kvinder med fibromyalgi fungerer dårligere end andre kvinder med kroniske sygdomme som fx leddegigt.

Diagnosen er stillet af en objektiv læge med speciale i reumatologi, han har lavet en objektiv vurdering af min tilstand.

Alt er foregået efter lægelige forskrifter, både bedømt på det kliniske billede samt tilstedeværelse af mindst 11 ud af 18 tenderpoints. Se tidligere indlæg fra Ugeskrift for Læger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"09-03-2015: Symptom/klage fra ankelLI6 Symptom/klage fra ankel (m255)

Faldtraume i 2012, slog venstre knæ og fodryg. Efterfølgende haft vedvarende smerter i knæet og nu også i fodryggen. Set i [...] og tilbudt hemiallopiatik af knæet. Er [...] og går med indlæg.

Obj: Venstre fod let hævet over prox fodryg. Kraftig halluxvalgus bilat. Nedsat svang, som forværes meget på venstre fod under gang. Obs skade i forbindelse med traume? Ad rtg med fokus på mellemfod og 1. tå. Henvises til ortopædkir afd.

...

17-03-2015Røntgen af venstre fod.

Røntgen viser hallux valgus. Der er ingen frakturer, ingen fraktursequelae.

Konklusion: Hallux valgus.

...

21-07-2015: Symptom/klage fra ankel...

Gennem 1-2 års tid ømhed sv.t. distale del af venstre skinneben beliggende anterolateralt dels trækkende op mod knæ og dels ned mod venstre ankel. Er som regel belastningsrelateret men kan også have hvileømhed og især natlig uro i hele lægmuskulaturen. Er kendt med venstresidig knæartrose medially og er tilbudt UNI-knæ med risiko for konvertering til TKA. Har været noget tilbageholdende med dette og har stillet spørgsmål om, om der kan være noget i foden, der foranlediger smerterne. Specifikt adspurgt er der ikke noget i foden, der gør egentlig ondt. Pt. har indtryk af, at hun træder lidt mere på indersiden af foden men tror, at det godt kan være som følge af ømhed i knæet. Hun har en skæv storetå men ingen ømhed sv.t. den mediale storetåknyst. Hun har hammertæer, som ikke giver anledning til problemer, men der kan være lidt ømhed på midten af den forreste trædepude Venstresidigt, hvor der også er tendens til hårdhudsdannelse. Hun har en overliggende 5. tå, som ikke giver anledning til ømhed. I øvrigt rask og medicinfri, ingen allergier og tåler penicillin. Ikke-ryger. Ikke diabetiker. Tager kun lejlighedsvist smertestillende medicin i form af Ibuprofen mod smerterne. Synes ikke rigtig, at det hjælper.

Objektivt

Normal gang og stand. Ved gang er det lidt som om, at hun har tendens til et mellemfodsknæk i venstre side. Men det er kun noget jeg ser efter, at pt. har påpeget det selv. Der er normal bagfod, som varierer komplet og fysiologisk ved tåstand, og pt. kan uproblematisk gøre enkeltbens tåstand. Ved knæbøj er der udtalte smerter i venstre knæ, men der kan dorsoflektres til omkring 15 grader, og der er tilsyneladende egale forhold i anklerne. Ingen smerter ved maks. dorsofleksion. Normoegal hæl gang. Fødderne varme, tørre og slanke med god perifer puls i adp og atp bilateralt. Overalt normal sensibilitet. Normoegal bevægelighed i ankelled. Ingen side- eller skuffeløshed. Let ømhed sv.t. den anteriore talokrurale ledlinje bilateralt, måske mest udtalt venstresidigt. Der er normal subtalar bevægelighed, ingen smerter herved. I mellemfoden er der normoegal bevægelighed, ingen smerter herved, ingen palpatorisk ømhed. Ved inversion og eversion er der normal spejling af tilhørende lange sener, som alle er uømmelige. Sv.t. forfoden er der bilateral hallux valgus mest udtalt venstresidigt, men ingen ømhed sv.t. den mediale knyst. Let hallux rigidus og let ømhed i ekstrem dorsofleksion og plantarfleksion, også mest udtalt venstresidigt. Der er touch mod 2. tå på begge fødder, og på venstre side er der underkrydsningstendens ift. 2. tå. 2. tå har hammertåskonfiguration men er blød og kan udrettes fuldstændig. Stabile grundled sv.t. de små tæer bilateralt. Bilateralt let affladet forreste trædepude med hårdhudsdannelse midt på trædepuden, mest venstresidigt. Beplaceres Pænt med pelotte, selvom der er noget koalitionsfænomen mellem 1. og 2. tå, in g en direkte metatarsal gi. Rønt g en af venstre fod viser noget høj svang, men i øvrigt normale ossøse og artikulære forhold. Intet der tyder på anterior ossøst betinget impingement.

Plan:

I bund og grund normale fødder. Lidt hulfodstendens og en gang præget af hendes mediale knæartrose, men jeg har ikke noget behandlingstilbud til pt. Der kan overvejes indlæg med forfodsstøtte, det er ift. pt.s metatarsalgi. Ift. hendes forfodsdeformiteter vil jeg kunne anbefale kirurgisk korrektion ved smerter, hvilket ikke er tilfældet aktuelt.

...

01-05-2019: Artrose IKAL91 Artrose IKA (ml99)

Opfølgning fra sidste år. Var ved rheumatolog sidste år, der foreligger ikke epikrise, rekv denne. Arbejder som [...]34 t ugl. Kendt med svær knæledsartrose og har faktisk fået tilbudt alloplastik til trods for sin unge alder. Gigtblodprøver normale.

Gennem flere år nedre rygsmerter, stråler frem bilat, værst venstre side. Desuden tiltagende smerter og indskrænket bevægelighed.

Desuden mistanke om karpaltunnelsyndrom.

Oplever smerter fra begge håndled, vækkes nocte. Stråler ud i alle 5 fingre. Værst højre, er højrehåndet.

Henvises som led i udredning og til målrettet behandling til

rtg begge håndled

Samt rtg col lumbalis.

...

17-09-2021 Kendt med svær artrose.

Har fået foretaget delprotese i venstre knæ (2016). Desuden smerter fra højre skulder, er set af ortopædkirurgisk afd. og tilbudt protese her også. Endvidere smerter fra venstre fod, hvor der er smerter fra forfoden med hallux valgus. Er tidligere set i [...] og fik tilbudt operation, men skulle afvente knæprotesen.

Tiltagende forværring og smerter. Ønskes genhenvist mhp evt. operation

...

Tiltagende symptomer på karpaltunnelsyndrom med sovende hø 2-4-5 finger og lidt 1. Har været til skulderus ved ortopæd kir, tilrådet udredning. Henvises nerveledningsus

...

02-11-2021 Forundersøgelse Omvisiteret fra det offentlige. Henvist med henblik på venstresidig knystoperation. Har udrednings- og behandlingsgaranti.

Tidligere

Har fået lavet venstresidig knæalloplastik.

Aktuelle

Gennem flere år smerter i venstre forfod både under forfoden men især svarende til knysten. Hun har også hammertåstilling i 2. tå, som generer hende rigtigt meget, når hun har sko på. Hun har daglige og natlige smerter og ønsker behandling hurtigst muligt.

Øvrige organsystemer

Hun er rask, men hun har nedsat cholinesterase, hvad anæstesi skal tage hensyn til, når de bedøver hende.

Medicin

tbl. Lyrica 25 mg x 2 mod neuropatiske smerter

tbl. Ibuprofen 400 mg x 3 mod smerter

tbl. Panodil 500 mg, 2 tbl. x 4 mod smerter.

FMK er ajourført.

....

Objektivt

Almentilstand: Sundt og naturligt udseende.

...

Patienten har ret svær hallux valgus, god puls i foden. Hammertåsstilling med kontraktur i ekstensorsenen og kontraktur i PIP-led. Desuden ret massivt forfodsnedsynkning. Hun er ikke mobil i MTC-leddet.

Konklusion og plan

Der foreligger endnu ikke røntgenbilleder, men ud fra klinikken vil jeg vurdere, at Patienten kan profitere af en Scarf—osteotomi 4- hammertaso p eration med ekstensorseneforlængelse. Dette vil ikke hjælpe på hendes forfodssmerter, men vil at afhjælpe hendes knystproblematik med smerter og hammertåsproblematikken. Foden vil ikke få normalt udseende. Der vil efter operationen og så være en vis skævstilling af storetåen. Dette accepterer hun."

Af egen læges henvisning til speciallæge den 9/12 2021 fremgår bl.a.:

"09-12-2021: Edi-henvisning: Special

09-12-2021: Artrose IKA

L91 Artrose IKA (ml99)

... Selv haft svær artrose i venstre knæ. Længere forløb i [...] med mange overvejelser og halvprotese i venstre knæ i 2016. Har indtryk af samme tilstand i højre knæ. Har nedsunken forfod på venstre fod og afventer operation for hallux valgus venstre side. Har tidligere haft hævelse sv til ankelniveau. Hævelse sv til pip-leddende bilat.

Var i 2018 til rheumatolog, men desværre haves epikrisen ikke., var vist bortkommet.

Grundet tiltagende smerter og vanskeligheder i forhold til at varetage et arbejde ønskes rheumatologisk vurdering af obs poly artrose Der tages nye rheuma prøver"

Af journalnotat fra reumatolog fremgår bl.a.:

"**24.02.22**[...] henvist af egen læge til vurdering af tiltagende ledgener.

Blev set her i 2018 under et lignende billede, desværre er notatet bortkommet. Patienten husker ikke, hvad vi nåede frem til.

Det er et lidt broget billede med både symptomer forenelig med generaliseret smertesyndrom med udbredte smerter med vekslende karakter, natlige, søvnforstyrrende smerter, udtalt belastningsforværring og en tidvis influenzaagtig fornemmelse i kroppen. Dels er der mere lokaliserede ledproblemer med leddene, hvor der i højre skulder er påvist en betydelig humeroskapulær

artrose på røntgen 22.05.2020. Venstre knæ er opereret med en patellofemoral protese i 2016, initialt med godt resultat, men nu tiltagende problemer og hævelse. Det højre knæ er også begyndt at gøre ondt og hæve. Hænderne gør ondt ved belastning. I december er hun opereret for højresidigt karpaltunnelsyndrom, hvilket har hjulpet på snurrende fornemmelser, men smerterne er uændrede. I højre fod er hun nyligt opereret i storetåen pga. fejlstilling, men hun har mange smerter i hele forfoden.

Hun er aktuelt sygemeldt fra sit arbejde som [...] fra 1. september.

I biokemien foreligger blodprøver fra 16.09. og 09.12.21 med fund af normalt rødt og hvidt blodbillede, normal vitamin D, TSH, HbA1c, vitamin B12, negativ reumafaktor, anti-CCP og ANA, lavt urat. En CRP foreligger ikke.

Objektivt:

God almentilstand. Huden er uden psoriasis eller vaskulit. I den artrotiske højre skulder er der betydelig indskrænket bevægelighed, i den venstre Normal bevægelighed. Der er ingen artrit sv.t. fingrene. I fødderne er der operationssequelae højresidigt, synovit i 1. MTP-led og i lettere grad andet at 3. MTP-led. I knæene er det opererede venstre knæ udtalt hævet med ansamling, det højre er i lidt mindre grad hævet og med ansamling, ingen bøj- eller strækkefejl. Hoftelæddene er med ømhed i yderstillinger ved ultralyd tegn til artrose. Der er udbredt myofasciel ømhed.

Konklusion:

Der synes at være en stor tendens til artrose i adskillige led og herudover formentlig også et hypersensibiliseret nervesystem med forøget smertereaktion generelt.

...

17.03.22

Aktionsdiagnose

DM159 Polyartrose UNS

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

DM797 Fibromyalgi

...

Tiltagende ledsmerter med karakter af dels polyartrose, dels generaliseret smertesyndrom. Biokemi fuldstændig non-inflammatorisk og ikke tydende på inflammatorisk sygdom, og klinikken har heller ikke tydet herpå.

Kommer til opfølgning med svar på røntgenbilleder af leddene. Disse er taget i Røntgenklinikken 09.03.2022 og viser sv.t. hofterne kun begyndende artrose. Sv.t. knæene er der venstresidigt udover den patellare protese moderat artrose både lateralt og medalt i knæet, også sv.t. højre knæ let artrose lateralt og medalt, mens der er moderat til middelsvær Patellofemoral artrose højresidigt. Sv.t. hænderne er der let til moderat polyartrose, også i håndleddene, og i fødderne ligeledes betydelig artrose:

09-03-2022 Røntgenundersøgelse af begge hænder:

Let ulna minus variant bilat. Lette til moderate polyartroseforandringer radiale i begge håndrødder, 1. rodled bilat. samt i fingrenes mellem- og yderled. Lette polyartroseforandringer i grundleddene. Ingen tegn på artritforandringer. Normal knogletegning.

Røntgen diagnose: Lette til moderate polyartroseforandringer i begge hænder jf. tekst Let ulna minus variant bilat. Ingen artritforandringer påvist

09-03-2022 Røntgenundersøgelse af stående bækken samt rtg.us. af begge hofter: Intakt bækkenring. Symmetriske og upåfaldende sakroiliakaled. Diskret afsmalnede ledspalter i begge hofterled som ses med diskrete sekundære artroseforandringer i acetabulum. Ve.-sidig CAM deformitet, Ingen ossøse skader hoftenært. Normal knogletegning. Ingen tegn på artritforandringer. Røntgen diagnose: Begyndende artrose i begge hofterled Let ve.-sidig CAM deformitet

09-03-2022 Røntgenundersøgelse af begge knæ med stående frontaloptagelser, lateraloptagelser samt patelloptagelser:

Moderat artrose i ve. knæled med afsmalnede ledspalter samt sekundære artroseforandringer. Lidt mere udtalt lateralt end medalt. Let artrose tibiofemoralt på h. side. På ve. side er der isat AVON-protese patellofemoralt. Moderat til middelsvær patellofemoral artrose på h. side. Intraartikulær ansamling i ve. knæled. Bløddelsforkalkninger proksimalt i ve. MCL, forenelig med tidligere partiel læsion i dette. Normal knogletegning.

Røntgen diagnose: Moderat artrose tibiofemoralt sin. Let artrose tibiofemoralt dxt. AVON-protese sin. Moderat til middelsvær patellofemoral artrose dxt. Mindre intraartikulær ansamling sin. Sequelae efter tidligere partiel læsion i MCL sin. - obs. pro.

09-03-2022 Røntgenundersøgelse af begge mellemfødder samt forfødder:

Pronerende os naviculare med selvstændig os tibiale externum bilat. Sequelae efter ve.-sidig hallux valgusoperation med osteotomier samt osteosyntesemateriale. Osteotomierne er ikke radiologisk ophelede. Bilat. hallux valgus, hvor der på h. side er udmålt hallux valgus vinkel på 30°, på ve. side er der. udmålt hallux valgus vinkel på 37°. Moderat artrose i 1. MTP-led bilat. Lette polyartroseforandringer i begge mellemfødder, især på ve. side. Digni mallei bilat.

Røntgen diagnose: Pronerende os naviculare med selvstændig os tibiale externum bilat. Sequelae efter ve.-sidig hallux valgus operation Bilat. hallux valgus jf. tekst Moderat artrose i 1. MTP-led bilat. - in prim. sin. Lette til moderate polyartroseforandringer i mellemfødderne bilat. - in prim. sin. Ingen tegn på artritforandringer

...

Objektivt:

Der er udbredt myofasciel ømhed, 14 ud af 18 positive tenderpoints. Der er ingen artrit eller daktylit. Huden uden psoriasis eller vaskulit.

Konklusion:

Udbredt artrose i forskellig grad i kroppens led. Har desuden, og formentlig på baggrund heraf, udviklede fibromyalgi, som hun opfylder de internationale kriterier til. Jeg finder ikke mistanke om immuninflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom.

Plan:

Informeres, herunder om fibromyalgi, der er et generaliseret smertesyndrom, som beror på dysregulering i smertesystemet og bevirker selvstændige uforudsigelige smerter samt forstærkning af smerter fra eksempelvis artrose. Ofte ses en udtalt træthed og udmattethed, forstyrret søvnkvalitet samt et betydeligt nedsat funktionsniveau. Hun er i øjeblikket sygemeldt, og hun skønnes ikke at kunne genoptage arbejde under ordinære vilkår. Der er tale om en varig og stationær tilstand,

og der er ikke umiddelbart attraktive kirurgiske behandlingsmuligheder, som afgørende kan ændre på tilstanden. Et forløb på en tværfaglig smerteklinik kunne formentlig være gavnligt, men kan ikke forventes afgørende. at ændre på hendes arbejdsmæssige funktionsniveau. Der skønnes at være varig skånehensyn i form af ikke ledbelastende arbejde samt behov for reduceret arbejdstid.

Afsluttes herfra.

...

18.04.23A DM159 Polyartrose UNS
B DM797 Fibromyalgi

Patienten har henvendt sig og gjort opmærksom på en fejl i journalnotatet fra 24.02.2022. Det fremgår af notatet, at hun blev set her i 2018 under et lignende billede, men i virkeligheden var det ikke et lignende billede, men derimod en vurdering vedrørende artrose i venstre knæ. Fejlen korrigeres hermed.

Patienten gør ligeledes opmærksom på, at patientens forsikring ikke vil anerkende fibromyalgi som patientens sygdom, idet de angiveligt hæfter sig ved, at jeg ikke beskriver fibromyalgi som en selvstændig sygdom.

Hertil kan bemærkes, at der ved konsultation 17.03.2022 er blevet stillet diagnosen fibromyalgi, og at hun har denne sygdom. Eftersom fibromyalgi kun yderst sjældent opstår af sig selv uden anden årsag, men næsten altid opstår som følge af andre smerter, som igennem lang tid påvirker og ændrer smertesystemet i kroppen, er fibromyalgien med sandsynlighed opstået på baggrund af patientens polyartrose. Dette ændrer ikke på hverken alvorligheden eller betydningen af sygdommen. Patienten har begge sygdomme, både polyartrose og fibromyalgi."

Af specifik helbredsattest af 22/4 2022 fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] er kendt med artrose i venstre knæ. Halvprotese i venstre knæ i 2016. Har ligeledes artrose i højre knæ. Har nedsunken forfod på venstre fod og fik foretaget operation i december grundet hallux valgus venstre side. Har også hallux valgus i højre side. [Klageren] har ud over ovenstående smerter fra nakken og begge skuldre, værst højre side. Smerter i begge hænder, hvor det også er værst i højre side. I jan 2022 operation for karpaltunnelsyndrom

...

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj aktivt:

God almentilstand. Huden er uden psoriasis eller vaskulit. I den artrotiske højre skulder er der betydelig indskrænket bevægelighed, i den venstre Normal bevægelighed. Der er ingen artrit sv.t. fingrene. I fødderne er der I operationsequelae højresidigt, synovit i 1. MTP-led og i lettere grad andet at 3. MTP-led. I knæene er det opererede venstre knæ udtalt hævet med ansamling, det højre er i lidt mindre grad hævet og med ansamling, ingen bøje- eller strækkedefekt. Hoftelæddene er med ømheden i yderstillinger ved ultralyd tegn til artrose. Der er udbredt myofascial ømheden.

Psykisk: Der er neutralt stemningsleje, og [Klageren] fremstår uden tegn på psykisk sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækkes

3.1 Forsikringen dækker ved hel eller delvis uarbejdsdygtighed som direkte følge af egen sygdom eller ulykkestilfælde hos en eller flere af de forsikrede.

3.2 Det er et krav for dækning, at der ved en lægelig undersøgelse kan konstateres objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (forsikringen dækker altså ikke, hvor der alene klages over subjektive smerter, gener etc.).

...

6. Hvornår dækker forsikringen

6.1 Forsikringen dækker uarbejdsdygtighed, som opstår i forsikringsperioden. Uarbejdsdygtigheden skal skyldes lidelser, hvor de første symptomer viser sig i forsikringsperioden. Skyldes uarbejdsdygtigheden lidelser (eller følgelidelser til disse), hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering – dokumenteret eller ej – dækker forsikringen ikke.

...

7. Karenstid

Forsikringen er omfattet af to typer karenstid:

7.1 Sygdomstilfælde

Når en person omfattes af forsikringen, er der ikke dækning ved sygdomstilfælde de første 6 måneder efter, forsikrede er omfattet af forsikringen – uanset om uarbejdsdygtigheden fortsætter ud over de 6 måneder.

7.2 Uarbejdsdygtighedsperioden

Ved en skade dækker forsikringen ikke de første 3 uger af uarbejdsdygtighedsperioden – uanset om uarbejdsdygtigheden fortsætter ud over de 3 uger."

Nævnet udtaler:

Klageren har sygedriftstabsforsikring, der trådte i kraft den 2/2 2021. Den 7/1 2022 anmeldte klageren, at hun den 1/12 2021 blev sygemeldt. Den 12/1 2022 oplyste klageren, at sygemeldingen skyldtes smerter fra fod, tæer og hånd, og at hun bemærkede de første symptomer i august 2021. Den 10/6 2022 oplyste klageren, at hun havde fået stillet diagnosen fibromyalgi. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at sygemeldingen skyldes lidelse konstateret inden forsikringens tegning. Klageren ønsker dækning under sygedriftstabsforsikringen.

Klageren har anført, at hun i efteråret 2021 blev syg med utilpashed og smerter i hele kroppen, massiv træthed, søvnløshed og hjertebanken, og at hun i foråret 2022 blev diagnosticeret med fibromyalgi. Hun blev i december 2021 sygemeldt med smerter og gener fra hånd, skuldre, fod og knæ. Klageren har anført, at hun indtil sygemeldingen har arbejdet fuld tid og ikke haft no-

gen sygedage forinden. Klageren har anført, at den første anmeldelse blev lavet før hun blev diagnosticeret med fibromyalgi, og at alle læger anerkender, at fibromyalgi er hendes grundlidelse.

Klageren har anført, at hun har døjet med smerter i venstre knæ og fodled gennem flere år, og at hun på intet tidspunkt har henvendt sig til egen læge grundet smerter eller gener fra led og muskler.

Selskabet har anført, at klageren blev sygemeldt med diffuse slidgigtsgener fra mange led, og at det ud fra klagers sygdomshistorik må stå klart, at der er tale om sygdom og symptomer, som har været til stede før indtegningen af forsikringen. De første forudbestående symptomer er noteret i journalen fra 2015. Selskabet har anført, at det er uden betydning, at klageren senere har fået konstateret fibromyalgi, idet symptomerne fortsat er de samme, som klageren sygemeldte sig med oprindeligt. Selskabet har anført, at det er krav for dækning, at der ved en lægelig undersøgelse kan konstateres objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom, og at forsikringen ikke dækker, hvor der alene klages over subjektive smerter, gener etc. Selskabet mener, at fibromyalgi kommer ind under betegnelsen en ikke objektivt verificerbar sygdom.

Det fremgår af journal af 17/3 2015, at "Røntgen af venstre fod... viser hallux valgus. Der er ingen frakturer, ingen fraktursequelae".

Det fremgår af journal af 1/5 2019, at klageren er "kendt med svær knæledsartrose og har faktisk fået tilbudt alloplastik til trods for sin unge alder. Gigtblodprøver normale. Gennem flere år nedre ryg smerter, stråler frem bilat, værst venstre side. Desuden tiltagende smerter og indskrænket bevægelighed. Desuden mistanke om karpaltunnelsyndrom. Oplever smerter fra begge håndled, vækkes nocte. Stråler ud i alle 5 fingre. Værst højre, er højrehåndet".

Det fremgår af journal af 17/9 2021, at "Kendt med svær artrose. Har fået foretaget delprotese i venstre knæ (2016). Desuden smerter fra højre skulder, er set af ortopædkirurgisk afd. og tilbudt protese her også. Endvidere smerter fra venstre fod, hvor der er smerter fra forfoden med

hallux valgus. Er tidligere set i [...] og fik tilbudt operation, men skulle afvente knæprotesen. Tiltagende forværring og smerter. Ønskes genhenvist mhp evt. operation... Tiltagende symptomer på karpaltunnelsyndrom med sovende hø 2-4-5 finger og lidt 1. Har været til skulderus ved ortopæd kir, tilrådet udredning. Henvises nerveledningsus".

Det fremgår af journal af 24/2 2022 fra reumatolog, at "Det er et lidt broget billede med både symptomer forenelig med generaliseret smertesyndrom med udbredte smerter med vekslende karakter, natlige, søvnforstyrrende smerter, udtalt belastnings-forværring og en tidvis influenzaagtig fornemmelse i kroppen. Dels er der mere lokaliserede led-problemer med leddene, hvor der i højre skulder er påvist en betydelig humeroskapulær artrose på røntgen 22.05.2020. Venstre knæ er opereret med en patellofemoral protese i 2016, initialt med godt resultat, men nu tiltagende problemer og hævelse. Det højre knæ er også begyndt at gøre ondt og hæve. Hænderne gør ondt ved belastning. I december er hun opereret for højresidigt karpaltunnelsyndrom, hvilket har hjulpet på snurrende fornemmelser, men smerterne er uændrede. I højre fod er hun nyligt opereret i storetåen pga. fejlstilling, men hun har mange smerter i hele forfoden... Der synes at være en stor tendens til artrose i adskillige led og herudover formentlig også et hyper-sensibiliseret nervesystem med forøget smertereaktion generelt".

Det fremgår af journal af 17/3 2022 fra reumatolog, at "Tiltagende ledsmerter med karakter af dels polyartrose, dels generaliseret smertesyndrom. Biokemi fuldstændig non-inflammatorisk og ikke tydende på inflammatorisk sygdom... [Røntgen] viser sv.t. hofterne kun begyndende artrose. Sv.t. knæene er der venstresidigt ud-over den patellare protese moderat artrose både lateralt og medalt i knæet, også sv.t. højre knæ let artrose lateralt og medalt, mens der er moderat til middelsvær Patellofemoral artrose højresidigt. Sv.t. hænderne er der let til moderat polyartrose, også i håndleddene, og i fødderne ligeledes betydelig artrose ... Konklusion: Udbredt artrose i forskellig grad i kroppens led. Har desuden, og formentlig på baggrund heraf, udviklede fibromyalgi, som hun opfylder de internationale kriterier til. Jeg finder ikke mistanke om immuninflammatorisk gigt- eller bindevævssygdom".

Ankenævnet for Forsikring

23.

99777

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1, at "Forsikringen dækker uarbejdsdygtighed, som opstår i forsikringsperioden. Uarbejdsdygtigheden skal skyldes lidelser, hvor de første symptomer viser sig i forsikringsperioden. Skyldes uarbejdsdygtigheden lidelser (eller følgelidelser til disse), hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering – dokumenteret eller ej – dækker forsikringen ikke".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren – forud for forsikringens tegning – var kendt med svær artrose i venstre knæ, samt smerter fra begge håndled med udstråling til fingrene. Det fremgår af journal af 1/5 2019, at klageren er "Kendt med svær knæledsartrose og har faktisk fået tilbudt alloplastik til trods for sin unge alder... Gennem flere år nedre rygsmerter, stråler frem bilat, værst venstre side. Desuden tiltagende smerter og indskrænket bevægelighed. Desuden mistanke om karpaltunnelsyndrom. Oplever smerter fra begge håndled, vækkes nocte. Stråler ud i alle 5 fingre. Værst højre, er højrehåndet".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af reumatologisk journal af 24/2 2022, at der synes at være stor tendens til artrose i adskillelige led og herudover formentlig også et hypersensibiliseret nervesystem med forøget smertereaktion generelt. Det fremgår af journal af 17/3 2022, at røntgen viser begyndende artrose i hofterne, moderat artrose i venstre knæ, let til middelsvær artrose i højre knæ, betydelig artrose i begge fødder, og let til moderat polyartrose i hænder og håndled.

Nævnet har også lagt vægt på journal af 18/4 2023, hvor det fremgår, at "Eftersom fibromyalgi kun yderst sjældent opstår af sig selv uden anden årsag, men næsten altid opstår som følge af andre smerter, som igennem lang tid påvirker og ændrer smertesystemet i kroppen, er fibromyalgien med sandsynlighed opstået på baggrund af patientens polyartrose".

Ankenævnet for Forsikring

24.

99777

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker uarbejdsdygtighed der skyldes lidelser eller følgelidelser til disse, hvor der har vist sig symptomer før forsikringens etablering.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck