886/12

Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 80.300:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for tab af erhvervsevne efter den 1/12 2010. Han er endvidere utilfreds med selskabets sagsbehandling.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Klageren, der er født 1959, er uddannet maskinarbejder og har siden 1990 været selvstændig erhvervsdrivende i teltudlejningsbranchen.

Det fremgår af sagen, at klageren den 18/2 2009 ansøgte om helbredsbetingede ydelser, idet han oplyste, at han var sygemeldt på grund af smerter i muskler og led som følge af nedslidning. Selskabet ydede præmiefritagelse og udbetalte invalidepension fra den 18/2 2009. Ydelserne blev forlænget frem til den 1/12 2010, hvor de stoppede. Dette blev meddelt klageren ved brev af 2/11 2010.

Af kommunens journal fremgår, at klageren blev sygemeldt den 2/10 2007. Han overgik efterfølgende til en delvis sygemelding, indtil han igen i september 2008 måtte sygemeldes på fuld tid.

Til brug for vurdering af, om ydelserne kunne fortsætte, modtog selskabet en række lægelige og kommunale oplysninger. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor.

Kommunens lægekonsulent vurderede den 25/6 2009, at klageren led af svære kroniske smerter fra hele bevægeapparatet, og at der var tale om varig svært nedsat funktionsevne som følge af smerterne. Lægen skønnede, at tilstanden var uforenelig med varetagelse af nogen form fysisk arbejde.

I "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2" af 26/8 2009 oplyste klagerens læge, at klageren ikke længere var i behandling, da tilstanden var stationær, og at han havde opløst sit firma på grund af sygdommen. Lægen forventede ikke, at klageren ville kunne genvinde sin erhvervsevne i forhold til fysisk arbejde.

I kommunens arbejdsevnevurderingsjournal konkluderes bl.a. følgende:

> "07-09-2009
> …
> Af ressourcer kan peges på, at [klager] gennem et langt og varieret arbejdsliv har oparbejdet et stort kendskab til mange arbejdsopgaver. Selvom han kommer fra et fysisk tungt erhverv, har han erfaringer inden for administration, salg og lignende mindre fysisk betonede arbejdsopgaver. Hans faglige og praktiske kvalifikationer matcher arbejdsmarkedet. Selvom de personlige kompetencer har ændret sig efter sygemelding, er hans kompetencer fortsat gode og matcher kravene på arbejdsmarkedet. [Klager] har en stærk arbejdsarbejdsidentitet og uproblematiske økonomiske, sociale og boligmæssige forhold.
>
> Dette skal sammenholdes med barrierer i form af nedsatte præstationsforventninger. [Klager] kan ikke se sig selv i beskæftigelse på nuværende tidspunkt, men håber på, at han efter nogle års restitution måske vil kunne bestride et skånejob.
> …
> [Klager] har været forsøgt arbejdsprøvet via … som beskriver samtalerækken således: *'Hans interesser p.t. er at få en afklaring på sin sag, hans samarbejdsevne og motivation er meget lille da han slet ikke kan forestille sig noget job eller aktivitet i.f.m. en arbejdsprøvning, som han dog vil møde til, men vil gå fra umiddelbart efter. Dog giver [klager] klart udtryk* for *at han måske engang, hvis han får det bedre, vil arbejde i et skånejob nogle få timer om ugen.*

[Klagers] tilstand er så dårlig, at … ikke finder det muligt at afprøve [klager] i en jobfunktion, som efterfølgende vil være et grundlag for det ordinære eller det rummelige arbejdsmarked idet der kun vil være en hypotetisk chance for 1 times arbejde om dagen."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 27/9 2010 fremgår bl.a.:

"Sociale forhold og aktuelle funktionelle status:
…
Kan gå 2 km på de gode dage, af og til svigter højre ben. Får så smerter i hele kroppen. Kan stå op en halv til en hel time. Kan sidde ned ca. 1,5 time, men sidder urolig, får ondt i ryg, arme, skuldre og ben. Har det ikke godt de første par timer hver dag, hvor han så ikke er så aktiv.
…
Objektivt:
…
Bevægeapparatet:
Rejser sig naturligt fra en stol. Gangen er ligeledes naturlig. Er stiv i ryggen ved af og påklædning.

Columna: der ses udtalt columna recta.

Columna thoracolumbalis: Nedsat bevægelighed i alle planer. Normal banke og rokketest. Scobers test 10/15. Fingergulv afstand 43 (mod de tidl. 26 cm) Angiver at han er bange for at det skal begynde at gøre ondt.

Columna cervicalis: ingen ømhed af processus spinosi. Ekstension 90 grader. Fleksion 60 grader med hagemanubrimafstand på 5 cm. Siderotation nedsat til 70 grader bilat.

Overekstremiteter:

Skuldre:
Højre skulder: uøm uden ledhævelse. Normal bevægelighed.
Indadrotation 0/90. Udadrotation 0/90. Abduktion 0/180. Ekstension 0/60. Fleksion 0/180.
Venstre skulder: uøm uden ledhævelse. Normal bevægelighed. Indadrotation 0/90. Udadrotation 0/90. Abduktion 0/180. Ekstension 0/60 Fleksion 0/180.

Albuer:
Højre albue: ingen ømhed eller ledhævelse.
Venstre albue: ingen ømhed eller ledhævelse.

Håndled:
Højre håndled: ingen hævelser eller ømhed. Extension 70 grader. Flexion 80 grader.
Venstre håndled: ingen hævelse eller ømhed. Extension 70 grader. Flexion 80 grader.

Hænder:
Højre hånd: MCP-led: i.a. PIP-led: i.a. DIP-led: i.a.
Venstre hånd: MCP-led: i.a. PIP-led: i.a. DIP-led: i.a.
Ingen knyttedefekt. Ingen muskelatrofi i hænderne.

Normal foramenkompressions-test. Normale biceps og tricepsreflekser. Normal sensibilitet på overekstremiteterne. Kan sprede og samle fingrene. Normal ekstension i håndled. Normal kraft over skulder og albuer.

Underekstremiteter:

Hofteled:
Højre side: fleksion 0/120. Udadrotation 0/45. Inclarirotation:0/40.(mod tidl. 30)
Venstre side: fleksion 0/120. Udadrotation 0/45. Indadrotation: 0/40.

Knæled:
Højre side: Ingen hævelse eller ømhed. Extension 0/0. Flexion 0/130. Ingen sideløshed.
Venstre side: Ingen hævelse eller ømhed. Extension 0/0. Fleksion 0/130. Ingen sideløshed.
…
Diagnoser:
Latinsk (dansk)
Columnae rectae (Lige ryg)
Prolapsus i.v L4/L5 dxt. lille obs. (Obs for lavtsiddende discusprolaps i lænden)
Myosis variae (Myoser flere steder)
Depressio Mentis Atypica obs. (Obs for atypisk depression)

Konklusion:
50-årig mand med langt forløb med rygsmerter samt universelle muskelsmerter. Der skønnes ved dagens undersøgelse at være en noget svag sammenhæng mellem klager og fund. Dette sammenholdt med at patienten virker stresset og deprimeret gør, at jeg vil foreslå, at man også beder om en psykiatrisk vurdering."

Klageren blev bevilget førtidspension fra den 1/1 2010.

I reumatologisk speciallægeerklæring af 10/1 2011 hedder det bl.a.:

"Beskriver aktuelt følgende: Angiver smerter nærmest overalt i kroppen, men dog væsentligst lokaliseret til muskler. De mest udtalte smerter sidder omkring skuldre, lænd og bækkenparti. Der er endvidere smerter omkring nakke og skulderbæltet samt smerter ved overarme, albuer, underarme og af og til ud i hænder. Smerterne i hænderne er ofte ledsaget af en udtalt stivhed. Har endvidere smerter i lysken og ned på for- og indsiden af begge lår, smerter videre ned på indsiden af knæene og ned på indsiden af begge underben. Endvidere er der af og til smerter omkring ankler. Smerterne er symmetriske, men er som regel mest dominerende på højre side. Smerterne er konstant til stede uden blot få timers lindring. Smerterne er særligt udtalte fra klienten står op og de første timer på formiddagen. Almindeligvis er der en betydelig forværring af smerterne i forbindelse med fysisk belastende aktiviteter. Smerteforværringen opstår ikke nødvendigvis umiddelbart i forbindelse med belastningen, men kan godt komme timer eller dage efter. Udover at den fysiske belastning giver smerter, oplever klienten også, at der er en tendens til en hurtig udtrættethed af muskulaturen, som også begrænser aktiviteten. Hvis klienten har en enkelt dag, hvor det går nogenlunde godt og på denne baggrund tager lidt ekstra hårdt fat, oplever han, at han den næste dag næsten er ude af stand til at bevæge sig på grund af smerter og føler sig helt udbrændt.
Har været forsøgt behandlet med kiropraktik, massage, akupunktur, zoneterapi og blokader uden nogen eller i hvert fald kun med kortvarig effekt. Ibuprofen tager lige toppen af smerterne.

…

Objektivt

God almentilstand, ernæringstilstand naturlig, lidt smerteklagende, men bevæger sig i øvrigt frit og ubesværet og klarer af- og påklædning og forflytninger uden problemer. Psykisk umiddelbart upåfaldende, men er meget omstændelig og nærmest perseverende i symptombeskrivelsen. Ingen hvileåndenød eller cyanose. Ingen anæmi eller icterus.
Collum: Ingen struma, venestase eller lymfomer.
Columna cervicalis: Naturlige krumninger, fri bevægelighed, men angiver kontralateral smerte ved lateralfleksion og fleksion. Let ømhed ved den cervicothoracale overgang, nakkefæster, langs med trapeziusrande og mere markant ømhed ved muskulatur omkring skuldre, specielt svarende til infraspinatus.
Stethoscopia cordis: Regelmæssig aktion, ingen mislyde.
Stethoscopia pulmonum: Pænt luftskifte, ingen bilyde.
Overekstremiteter: Normal hud- og muskeltrofik, leddene frie, uømme og uden kapselsvulst. Normal følesans, kraft og senereflekser. Negativ Tinel over ulnar og karpaltunnel.
Columna: Lille omvendt S-formet skoliose og lidt affladet lændelordose, kan bøje forover med en vis kyfosering, der er ret betydelig ømhed ved den lumbosakrale overgang og ud i bløddele, væsentligst ved de iliolumbale vinkler og i øvrigt lidt op langs, især den højresidige paravertebrale muskulatur, op til midttorakalt. Herudover ømhed langs med gluteus medius og ned over trokanterpartier.
Underekstremiteter: Naturlig hud- og muskeltrofik, gode fodpulse og ingen ødemer. Leddene frie, uømme og uden kapselsvulst. Normal følesans, kraft og senereflekser. Ingen Babinski, negativ Lasegue.

Paraklinik

Røntgen af columna lumbalis (01.12.09): Let højrekonveks rotationsskoliose med udrettet lumbal lordose, men ellers normale ossøse og artikulære forhold.

…

Konklusion

…

Fremtræder noget smerteklagende, men i øvrigt upåvirket og færdes frit og ubesværet. Ved den objektive undersøgelse finder man, som det væsentligste, en moderat ømhed af forskellige muskler og senestrukturer. Man finder herudover normale neurologiske og artikulære forhold. …

På det foreliggende er det ret oplagt, at klienten har udviklet et kronisk smertesyndrom. Det kroniske smertesyndrom har mest karakter af fibromyalgi, men klienten synes en lille smule mindre øm og hæmmet, end man normalt ser hos disse patienter. …

Igen med forbehold for udfaldet af den psykiatriske speciallægeerklæring vil man vurdere, at klienten har en nedsat erhvervsevne i aktiviteter, der er fysisk belastende. Man kan ikke på et objektivt lægefagligt grundlag udmåle graden af denne erhvervsevnenedsættelse, men blot henvise til ovennævnte funktionsbeskrivelse og det forhold, at klienten har fået tilkendt førtidspension fra det offentlige.

Diagnoser

Myosis et tendinosis variae (omfattende ømhed af muskler og senestrukturer)."

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 6/2 2011 hedder det bl.a.:

"**Personlighed:**

Pt er høflig og venlig. Han snakker meget, men fokuserer egentlig ikke meget på de smerter han har. Pt virker glad og der er intet abnormt psykisk ved pt.

Psykisk set har pt en normal arbejdsevne, men somatisk lyder det som om han har kroniske smerter og derved en ringe arbejdskapacitet.

Skånehensyn på arbejdsmarkedet:
Pt bør selvfølgelig ikke udsættes for stress.

Stationær tilstand:
Psykisk set er pt ikke alvorlig syg."

Efter en gennemgang af oplysningerne fastholdt selskabet i brev af 23/3 2011 sin afgørelse med henvisning til, at det ikke fandtes dokumenteret, at klagerens erhvervsevne var nedsat med 2/3.

Klageren har indbragt sagen for nævnet den 29/3 2011 med påstand om, at selskabet skal fortsætte udbetalingerne. I et bilag til klageskemaet giver klageren udtryk for sin utilfredshed med selskabets behandling af sagen, idet han gør gældende, at selskabets behandling af sagen har været langsommelig. Af bilaget fremgår bl.a.:

"Kan på ingen måde være enig i Nordeas fastholdelse af afslag i brev af 23 marts 2011. Nordea har desværre været en ubehagelig oplevelse, fra første henvendelse i februar 2009. Fra start, en noget negativ tone i breve. Flere personer inde over sag hele tiden.
Hvis man ringer og spørger efter den, som har underskrevet sidste brev, er vedkommende, mærkeligt nok, aldrig til stede denne dag. Må være en bevidst strategi, i Nordea.

Denne sag her starter 27 juli 2010, hvor en … skriver, at de vil bede … kommune om nye oplysninger. Efter oplysning fra … Kommune er disse sendt 4 dage efter.
10 september 2010, får jeg så nyt brev fra …, om man nu gerne vil have en ny undersøgelse ved reumatologisk speciallæge.
Jeg skriver en mail, til … og spørger, hvad det her nu går ud på.
(Havde i august, lige haft et af de store nedbræk, hvor alle muskler giver op, med store problemer.) Men siger ja, til sådan en undersøgelse. Men da jeg bliver ringet op af den anviste reumatolog, for at aftale tid, kan jeg høre, at hun heller ikke denne gang har sat sig ordentlig ind i min helbredsmæssige situation. Dette bevirker, at jeg kort inde i samtale, siger til vedkomne læge, at det her er lige så meget hat og briller, som sidst jeg var ved hende, sendt af … Kommune, i april 2009, fordi man kunne se, at jeg var færdig, på arbejdsmarkedet. (Se afsnit i uvildig lægekonsulent rapport) Jeg bliver derfor ikke undersøgt kropsligt og reumatologen skriver i slut konklusion, at jeg bare skal, til psykiater, hvilket jo får både jeg selv og mine læger op af stolen, da mine læger, får tilsendt rapport, fra reumatolog. Jeg skriver en mail til Nordea, inden jeg havde hørt fra Nordea, om undersøgelsen, hvor jeg samtidig giver udtryk for, hvordan jeg oplever Nordeas måde og langsomme ligegyldige sagsbehandling. Skulle jeg måske ikke have gjort, men hvad gør man ikke nogen gange i afmagt. 2/11-2010 kommer der jo, så afslag på forsat udbetaling."

I relation til sine gener har klageren redegjort for sagen således bl.a.:

"I løbet af 2007, breder smerterne sig til mine ben også. Altså er hele kroppen nu ramt. Sygemelder mig for første gang i efteråret 2007.
På grund af manglende rådgivning, i starten fra kommune, melder jeg i foråret 2008, mig over til halvtids sygemelding og fortsætter med, min forretning. Det skulle jeg aldrig have gjort.
Sidst i august, først i september 2008, går det desværre, helt galt. Brækker helt ned.
Min krop er totalt nedbrudt og udbrændt. Mange skader overalt. Føles som musklerne, er gået helt amok. Jeg bliver meget dårlig, kaster op, ryster, diare, høj feber og må blive i min seng i flere døgn.
Efter dette har det kun været en nedtur. Ud over, at have smerter over hele kroppen, problemer med ryggen, har jeg intet overskud. Kan nogen gange ikke gå. Kan ikke stå, gå eller sidde, i længere tid, af gangen. Kan ikke ligge i min seng.
Kan på dage ikke komme ud af min seng om morgenen, på grund af smerter og ingen energi.
Må til hver en tid, lægge mig. Har simpelthen ingen overskud og immunforsvaret, er enormt, langt nede. Har betydet mange gange med feber, forkølelse. Udbrud af allergi over for katte, støv m.m. som jeg led under, som barn, er vendt tilbage. Får efterfølgende øjendråber og næsespray, for dette, nu igen.
Sidst på efteråret 2008, må jeg indse, at jeg ikke kan fortsætte med mit [firma]. Får med øjeblikkelig varsel, en anden udlejer til, at servicere mine kunder.
…
I efteråret 2009, har jeg endnu et stort nedbræk, med hvad det medfører.
… Kommune lytter til lægerne, sagsbehandler og virksomhedskonsulent, at min krop, ikke vil mere. Herefter skriver jeg under på ansøgning, til førtidspension som jeg starter på 1 januar 2010.
I december 2009 prøver jeg fysioterapi igen. Selv om en læge fraråder det, skriver han en henvisning.
Starter ved Fysio… i ... Og det går da også galt. Smerterne i min krop / muskler og sener stiger meget kraftigt. Dette bevirker, at jeg jul, nytår og en del ind i 2010, må have mange dage i sengen.
Herefter, kommer jeg kun ved fysioterapeut, til meget små doser, som regel 8 -10 dage efter, et nedbræk, med blokadebehandlinger. Igen store nedbræk, i august, november 2010, januar, marts 2011.
Når aldrig, at komme ovenpå igen, inden noget nyt sker. En ond cirkel og alle siger, man kan ikke stille noget op. Også speciallæge i Reumatologi ... Sendt til af Nordea i januar 2011.
…
Den enorme træthed, som kom sammen med kroppen sagde stop i efteråret 2008, er aldrig forsvundet. De mange smerter og det, at min krop ikke længere vil lystre, således at den mindste forkerte bevægelse, forværre og giver yderligere problemer og er desværre et dagligt problem.
NEDBRÆK: Da sker det, at 2 til 4 gange, pr. år, at lændemusklerne også giver efter og så er det slut, med al ting, i en længere periode. Flere gange, er den ene periode, efterfulgt af et nyt stort nedbræk.
Problemerne med Nordea, fra juli 2010 og til nu, har ødelagt alt omkring, at få ro til, bare få det lidt bedre. Når man som jeg personligt, altid har været pligtopfyldende og overholdt enhver aftale, i hele mit liv, både arbejdsmæssigt og privat, føler jeg denne sag med Nordea, som den største krænkelse, til dags dato i mit liv."

Selskabet fastholder i brev af 15/4 2011 til nævnet sin afgørelse. Af brevet fremgår bl.a.:

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

Vi beklager naturligvis, at forsikrede føler, at han har haft en ubehagelig oplevelse.

…
Samlet set er de 2 reumatologiske speciallæger enige i, at der er nedsat bevægelighed i ryggen, men at alle andre led i bevægeapparatet er uden ømhed eller hævelse og med normal bevægelighed. Erhvervsevnen er nedsat i aktiviteter, der er fysisk belastende. Ifølge psykiateren har forsikrede en normal arbejdsevne rent psykisk.

I Arbejdsevnevurderingsjournalen fra … Kommune (bilag …), har kommunens lægekonsulent vurderet, at forsikrede ikke kunne klare fysisk arbejde, og at funktionsevnen burde afklares ved en konkret arbejdsprøvning. Jobkonsulenten fandt imidlertid, at forsikredes helbredstilstand var for dårlig, og afklaringen blev aldrig påbegyndt.

Der foreligger således ikke en afklaring af forsikredes erhvervsevne i ikke fysisk arbejde. Forsikrede blev tilkendt førtidspension pr. 1. januar 2010. At man får førtidspension fra det offentlige giver ikke i sig selv ret til ydelser fra forsikringen.

Vi har lagt særlig vægt på speciallægeerklæringerne, og der er ikke lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne. Vores vurdering er foretaget i henhold til forsikringsbetingelserne.

Forsikrede klager også over, at han føler sig dårligt behandlet af Nordea Liv & Pension. Vi bestræber os på at behandle vores kunder på en god og ordentlig måde. Det kan naturligvis ske, at sagsbehandleren ikke er til stede i afdelingen, så det er uheldigt, hvis forsikrede har oplevet det flere gange. Vi har i sagen en fyldig mailkorrespondance med forsikrede, så vi har på den måde besvaret alle henvendelser. Vi beklager, at forsikrede har følt sig dårligt behandlet.

[Klager] har ikke dokumenteret, at hans erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og Nordea Liv & Pension fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter 1. december 2010."

Hertil har klageren i brev af 5/5 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Sagsforløb sendt fra Nordea Liv & Pension, bekræfter jo også igen, at man ikke laver en seriøs sagsbehandling. Det er en gang sammensat volapyk, som stadig kun har til formål, at kunne undgå, at udbetale penge.
Her i april 2011, kom en ny opkrævning, fra Nordea Liv & Pension vedr. optagelse af betaling til forsikring fra 1/12 - 2010. Jeg betalte den, med det samme, så man ikke også, kunne bruge det imod mig.
Og ordlyden. Deres pensionsordning er nu ordnet, som De har ønsket!
Og med stort. BEMÆRK at stillings- eller erhvervsskifte omgående SKAL meddeles selskabet. Hvad bilder man sig ind. Slet ingen sammenhæng i noget som helst fra Nordea Liv & Pension.
Og uanset, hvad Nordea Liv & Pension bruger af mærkelige undskyldninger, bliver jeg jo ikke rask af det. Kopier af breve tilsendt mig fra Nordea efter klage til Ankenævn, som også viser, man bare taler uden om.

Vedr. Arbejdsevnevurderingen. Ved … Kommune. (Alt kan bekræftes af ressourceprofil fra …) Min nedtur helbredsmæssigt, tog som sagt, et meget stort dyk, i efteråret 2008. Men jeg fik lov til, at komme til 3 samtaler, ved 2 forskellige virksomhedskonsulenter i perioden februar - august 2009. De anede ikke deres levende råd og simpelthen ikke, hvad de skulle stille op, vedr. arbejdsprøvning.

Det har vist sig, at der er langt fra skrivebordene på … og ud, til den virkelige verden. Her ude i det virkelige liv, er vi nogen, som er pligtopfyldende og sætter eget helbred, til side og overholder aftaler, uanset hvad det vil vise sig, at kunne komme til, at 'koste' senere. (Set bagud, en meget stor fejl.) Det her forløb, med Nordea, er så krænkende og føles som, et angreb, på min personlighed.
Den dag i dag, kommer jeg ikke ud af min seng, før tidligst kl. 9-10 hver dag. De første timer går meget dårligt, samtidig med, at jeg også har store problemer med, at tåle de smertestillende midler.
Har aldrig en ordentlig nats søvn, på grund af smerterne i hele kroppen.

Hvad er det for noget vås, at Nordea Liv & Pension skriver, at behandling er ophørt.
Behandling af nedbræk, lænde, bevægeapparatet, indeklemte muskler, andet, samt blodprøver med m.m. forgår hele tiden. Hver dag er en prøvelse, med hvordan, kommer man igennem dagen i dag.

En af nedenstående læger, sagde til mig, at man havde fået en direkte ordre fra Nordea, om ikke at udlevere, rapporter til klient, selv om, man jo har aktindsigt. (Nægtes selvfølgelig, i brev fra Nordea)."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet. I den forbindelse har selskabet i brev af 30/5 2011 bl.a. anført:

"Vores afgørelse er foretaget ud fra en grundig og seriøs sagsbehandling. Vi foretager vores vurderinger og afgørelser på grundlag af de lægelige oplysninger i henhold til forsikringsbetingelserne. Vores begrundelser er citeret fra de lægeerklæringer, vi har modtaget. Den kommunale sagsbehandling og vurdering af arbejdsevnen kan ikke sammenlignes med vurdering af den generelle erhvervsevne i forsikringsregi.

Nordea Liv & Pension har ingen aftaler med speciallæger om, at de ikke må udlevere en kopi af speciallægeerklæringen til forsikrede. Det er alene lægens afgørelse, om den skal udleveres."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**§ 7 Invalideydelser**

Invaliditet

Forsikringstageren har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente, hvis den forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsættelse af erhvervsevnen, der berettiger til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
…
Begyndelse og ophør af præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente

Præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente begynder den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i det tidsrum (karensperioden) som er aftalt.

Krav om præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen i tilfælde af midlertidig uarbejdsdygtighed eller varig tab af erhvervsevne skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, da forsikringstageren har fået kundskab om de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, at der er forløbet 1 år.
…
Den omstændighed, at der tilkendes offentlig førtidspension, giver ikke i sig selv ret til præmiefritagelse og udbetaling af invaliderente."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder det lægelige og kommunale materiale, finder nævnet, at klagerens erhvervsevne må anses for betydeligt nedsat i relation til fysisk belastende arbejde. Nævnet finder dog, at klageren ikke har bevist, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med 2/3, hvorfor nævnet ikke kan kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet finder i øvrigt ikke grundlag for at kritisere selskabets behandling af sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand