Ankenævnet for Forsikring

Den 8. april 2015 blev i sag nr. 86535:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har livsforsikring i Nordea Pension. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Såfremt erhvervsevnen grundet sygdom eller ulykke nedsættes med mindst halvdelen, er der ret til halve invalideydelser og halv præmiefritagelse. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1972, er udlært murer, og han har arbejdet indenfor faget som svend i 10 år, før han blev selvstædig. Den 7/12 2012 var han udsat for et kortvarigt besvimelsestilfælde, og han har efterfølgende fået konstateret spiserørsbrok, der giver ham svimmelhed og kvalme. Han var fuldtidssygemeldt fra den 7/12 2012 til den 25/1 2013, og har siden været deltidssygemeldt. Selskabet har midlertidigt ydet halv invalidepension og præmiefritagelse fra karenstidens udløb den 10/3 2013 til den 1/2 2014, men afviser yderligere udbetaling med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen efter den 1/2 2014.

I brev til klageren af 4/6 2014 anførte selskabet bl.a.:

> "På grundlag af de samlede oplysninger har vi vurderet, at du ikke længere har ret til fortsat præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da din erhvervsevne ikke er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne.
> …
> Det fremgår endvidere af oplysningerne, at du er i stand til at arbejde halv tid i dit job som selvstændig murer og derudover er ansat som murer i en boligforening.
>
> Vi gør opmærksom på, at vi i vores vurdering af din erhvervsevne har set bort fra eventuelle gener fra venstre ben og ryg, da der er klausul på dine forsikringer for lidelser i venstre ben og ryg.
>
> Udbetalingen for juni måned 2014 var den sidste og indbetalingen skal herefter genoptages."

I brev fra selskabet af 9/6 2014 anførte klageren heroverfor bl.a.:

> "Skriver til jer for at fortælle at jeg er utilfreds med jeres afgørelse med stopning af min præmiefritages og udbetaling af invalidepension. For jeg i dag skal bruge en dag fra kl 7.00 - 19.00 for at være aktiv bare de 4 timer jeg nu kan klare. Og nogle dage kommer jeg slet ikke afsted. Så det er jo noget jeg selv har måtte betale. Ud over dette, skal jeg bruge de få timer jeg nu kan klare, på at løbe til sagsbehandler, læger og de ting som krævers af mig. Disse timer må jeg trække fra de timer jeg kan arbejde. I tænker nok det er underlidt at bruge fra kl 7.00 -19.00, bare for at være aktiv de 4 timer. Er nød til at køre hjem og lægge mig i sengen, for at kunne optage mit arbejde senere på dagen. Nogle gange er jeg heldig at jeg kan hvile i bilen, eller få en hvil hos kunden. Men dette er langt fra alle steder. Derfor er det besværligt at køre en arbejdsdag på bare de 4 timer jeg kan. Er på sygedagpenge på halv tide hos kommunen. Hvilke jeg jo også flere gange er til møde hos sociallæge/sundhed. Og har aldrig ansat i en boligforening. Ved ikke hvor i har dette fra. Og har heller aldrig ansøgt om invalidepension. Dette er utrolig misvisende og ukorrekt. Og det gør mig temmelig vred, da jeg ikke er en person som skal hjem og gå som 42 årig. Den sidste læge attest er fuld af fejler og ukorrekte ting som jeg ikke kan genkende. Det koster mig penge hver dag at gå på arbejde. Det er jo ikke tilfredsstillende. Hvis alt kom til alt, burde jeg kun være på arbejde 2 timer om dagen. Men det kan ikke lade sig gøre inden for det fag jeg arbejder med.
>
> I min klage lægger jeg vægt på især at jeg i hele maj måned kun arbejde 20 timer i alt. Så klager jeg også over at læge attesten burde være korrekt, og ikke fulde af fejler som den er. Så burde vi måske se om det ikke nærmere var 2 aktive arbejdes timer jeg skal oplyse i stedet for de 4 som nu. For at få de 4 aktive arbejdes timer, bruger jeg jo ca. 12 timer. Hvilke gør jeg på nuværende tidspunkt ikke har kvalitets tid med familien. Jeg følger alle de råd jeg får af sociallægen og sundheden. Man skal jo prøve det for at se en mulig virkning. Har både haft vægt tab og ændret kosten."

I klageskemaet dateret den 1/8 2014 fremgår bl.a.:

> "**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
> Principalt:
> At selskabets beslutning af 4. juni 2014 om ophør af præmiefritagelse og ophør af udbetaling af invalidepension annulleres, således at præmiefritagelsen og udbetalingen af invalidepension genoptages med virkning fra den 1. juli 2014."

I vedlagt fremstilling har klageren yderligere anført:

"Den 5. juli 1996 tilsendte forsikringsselskabet Enhjørningen - senere Nordea Liv & pension - mig et 'Tilbud om Gruppeinvaliderente og Tab af erhvervsevneforsikring'.
…
Det skal i den forbindelse oplyses, at forsikringen blev tegnet gennem banken (Unibank), og at min kontakt til forsikringsselskabet således foregik gennem bankens filial, der således repræsenterede forsikringsselskabet.

I forbindelse med tegningen af forsikringen stillede jeg flere spørgsmål, der alle blev besvaret. Blandt andet fik jeg i den forbindelse oplyst, at jeg ved tegningen af forsikringen ville være dækket ved enhver form for erhvervsevnetab på minimum 50%, forudsat, naturligvis, at erhvervsevnetabet ikke kunne henregnes under forbeholdsklausulen.

I december 2012 blev jeg udsat for et pludseligt anfald af voldsomme smerter i brystet, og jeg oplevede i den forbindelse et blackout. Jeg blev efterfølgende søgt udredt, og man konstaterede en spiserørsbrok, som tilsyneladende hele tiden flytter sig. Af samme årsag er den meget svær at behandle.

Jeg har siden december 2012 oplevet gentagende lignede anfald, hvilket har den konsekvens, at min arbejdsevne er blevet reduceret i betydelig grad - og med mere end 50 %. Af samme årsag opfylder jeg de forsikringsmæssige betingelser for at oppebære både præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelsen.

Jeg anmeldte derfor sagen som skade til Nordea Liv & pension, der - efter at have indhentet lægelige oplysninger i form af en erklæring fra speciallæge [læge 1], … …hospital - ved skrivelse af 30. september 2013 anerkendte min lidelse dom dækningsberettiget.
…
I foråret 2014 foranledigede Nordea Liv & Pension en ny lægeerklæring indhentet. Denne gang blev jeg undersøgt af neurolog [læge 2], der den 13. maj 2014 afgav en erklæring til Nordea Liv & Pension.
…
Erklæringen, der i øvrigt indeholder faktuelle fejl, resulterede i, at Nordea Liv & Pension ved skrivelse af 4. juni 2014 meddelte mig, at selskabet havde besluttet at bringe den bevilligede præmiefritagelse og udbetalingen af invalidepension til ophør.
…
Som det fremgår, henviser selskabet i skrivelsen til, at man vurderer, at min erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst 50 %."

Selskabet har i brev af 28/8 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Nordea Liv & Pensions afgørelse.
…
Forsikrede har siden 2009 lidt af gener ved mavesæksbrok. Forsikrede er selvstændig murer og har været sygemeldt på grund af kvalme, mavesmerte og svimmelhed fra den 10. december 2012 til den 25. januar 2013, og han har herefter genoptaget sit arbejde som murer 10-20 timer ugentligt i egen en-mands virksomhed.

Almindeligvis vurderes forsikredes erhvervsevne i første omgang midlertidigt i forhold til hans erhverv som murer. Når tilstanden har bedret/stabiliseret sig i sådant omfang, at den

fremtidige erhvervsevne kan vurderes, er det ikke længere erhvervsevnen i forhold til det konkrete erhverv men i forhold til generelt erhverv, der udgør grundlaget for, om forsikrede fortsat er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

I dette tilfælde beskrives forsikredes tilstand allerede stationær på tidspunktet for første sygedag. Men da der fortsat skal ske yderligere udredning, har vi valgt at bevilge i en midlertidig periode og følge udredningen i en midlertidig periode. Vi har indhentet forskellige oplysninger, før vi er overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne.

Det fremgår af journal fra Kirurgisk Klinik, … (bilag F), at forsikrede formodentlig har refluksbetingede symptomer. Der er ingen tegn på mavesår eller spiserørskatar. Forsikrede medicineres i en højdosis og treat periode på 1-2 uger. Forsikrede har i januar 2013 fået foretaget holtermonitorering, der var helt normal. Der er ingen tegn på rytmeforstyrrelse eller pauser i hjerterytmen. Der findes ingen grund til yderligere udredning (bilag G). I speciallægeerklæringen, som vi modtager den 10. september 2013, fremgår, at forsikredes tilstand har været stationær siden december 2012. Forsikrede har udover gastroskopi og hjertemonitorering også været henvist til neurologisk undersøgelse, hvor der ikke fandtes tegn på påvirkning af balancenerven. Speciallæge [læge 1] vurderer 'der er betydelige indskrænkninger i [klagerens] erhvervsevne ved fysiske belastningssituationer', samt at 'medicinforbruget har været yderst minimalt, består kun af en tablet syrehæmmende medicin'. Speciallæge [læge 1] vurderer at 'baggrunden for symptomatologien ikke kan findes ved den objektive undersøgelse eller ved de foreliggende undersøgelser', og speciallægen tilråder yderligere undersøgelser af bevægeapparatet, udredning ved ørenæse-halssygdomme og supplerende gastroenterologisk udredning med motilitetsundersøgelse og syremåling af spiserør og mavesæk (bilag I). Som tidligere beskrevet har vi valgt at følge forsikrede i en midlertidig periode, hvor forsikrede udredes yderligere, og forsikrede er således tilkendt invalidepension og præmiefritagelse fra den 10. marts 2013.

Vi modtager den 11. februar 2014 til brug for opfølgning på forsikredes helbredstilstand journal fra Reumatologisk Speciallægeklinik, hvor speciallæge [læge 3] vurderer, at der ikke er tale om en reumatologisk lidelse som baggrund for forsikredes symptomer (bilag K).

Til brug for yderligere udredning af forsikredes symptomer indhenter vi en neurologisk speciallægeerklæring, som vi modtager den 20. april 2014. Det fremgår af speciallægeerklæringen fra speciallæge i neurologi [læge 2] at 'forsikredes nuværende symptomer er ud fra en neurologisk vurdering noget diffuse. Fortsat tilfælde med almen utilpashed, koldtsvedende dagligt og det varer 'A til et par timer. Kan være ledsaget af svimmelhed og kvalme. Ingen provokerende faktorer, føler sig træt og har lejlighedsvis trykken for brystet'. Speciallægen finder 'fraset lidt ømhed i epigastriet, som skyldes et hiatus hernie, intet abnormt. Der er intet i skadelidtes sygehistorie eller ved objektiv undersøgelse der peger i retning af neurologisk sygdom. Således er skadeslidte neurologiske funktionsniveau normalt' (bilag L).

Forsikredes klager er altså diffuse symptomer med utilpashed, svimmelhed, kvalme og brystsmerter. Forsikrede er undersøgt af både neurolog, reumatolog, kardiolog samt Hepato-Gastrolog uden der er fundet tegn på sygdom, der kan forklare forsikredes gener. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, og forsikredes tilstand vurderes at være stationær.

Sagen har været forelagt vores lægekonsulenter med speciale i henholdsvis almen medicin og neurologi. Begge lægekonsulenter udtaler, at forsikredes symptomer ikke kan relateres

til objektive tegn på sygdom bortset fra lettere gener fra tidligere påvist spiserørsbrok. Vores lægekonsulenter vurderer, at forsikredes erhvervsevne er nedsat, men ikke med mindst halvdelen i ikke fysisk krævende arbejdsfunktioner.

Ved vores vurdering af forsikredes genelle erhvervsevne har vi set bort fra eventuelle rygproblemer samt gener fra venstre ben, da der er klausuler på forsikringen i forhold til disse lidelser. Vi har derfor udelukkende forholdt os til forsikredes diffuse symptomer med utilpashed, svimmelhed, kvalme og brystsmerter.

Vi fastholder således, at det ikke er dokumenteret, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at betingelserne for ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension ikke er opfyldt efter den 1. juli 2014."

Klageren har i brev af 1/10 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"For det første må jeg fastholde, at min helbredsmæssige situation er uændret, set i forhold til min situation på det tidspunkt, hvor Nordea Liv & Pension bevilligede såvel præmienedsættelse som udbetaling af månedlig ydelse.

Der er intet i sagen, der blot tilnærmelsesvist antyder det modsatte, tværtimod.

Overlæge [læge 2´s] lægeerklæring siger intet om, hvor omfattende min arbejdsevne er, men den er til gengæld fejlbehæftet, idet det blandt andet i erklæringen oplyses, at jeg både skulle arbejde på halv tid i mit eget firma og samtidig være ansat som lønmodtager i en boligforening.

Begge dele er faktuelt forkert og baserer sig utvivlsomt på en misforståelse, hvilket jeg tidligere har redegjort for overfor Nordea Liv & Pension.

Alligevel vælger Nordea Liv & Pension at anvende de forkerte oplysninger som grundlag for den videre sagsbehandling i selskabet - og dermed som grundlag for at fratage mig såvel præmiefritagelse som forsikringsydelse.

Jeg finder derfor, at afgørelsen om at fratage mig såvel præmiefritagelse som udbetaling af forsikringsydelse hviler på et så forkert grundlag, at afgørelsen må savne gyldighed.

At min erhvervsevne er nedsat med mere end halvdelen, følger også af de helbredsmæssige vurderinger, der er foretaget af … Kommunes Jobcenter og de hertil knyttede lægekonsulenter.

… Kommune har således løbende konkluderet, at min erhvervsevne er nedsat til under halvdelen, og at jeg af den grund er berettiget til at modtage sygedagpenge.

Det er i den forbindelse væsentligt at notere sig, at … Kommunes vurdering alene baserer sig på min spiserørslidelse, og at de forhold, der er omfattet af forsikringsselskabets forbehold ikke på nogen måde influerer på denne vurdering.

Som underbygning af dette udsagn kan jeg henvise til, at … Kommune i min journal hos Jobcenteret eksempelvis anfører følgende:

19. juni 2014: 'Det vurdere, at [klageren] fortsat er fuldt uarbejdsdygtig, jf. lov om sygedagpenge § 7.'

Den nævnte passus går igen flere gange i min journal - både før og efter det nævnte tidspunkt - hvorved bemærkes, at den nævnte vurdering er foretaget parallelt med, at Nordea Liv & Pension beslutter at fratage mig præmienedsættelsen og udbetalingen af forsikringsydelsen.

Flere steder fremgår det endvidere, at man hos kommunen lægger til grund, at jeg højst kan arbejde mellem to og fire timer om dagen; altså hvad der svarer til mindre end halv tid.

Endelig fremgår det flere steder, at det foreløbige mål har været at bringe min arbejdstid op på 18 timer ugentligt, altså stadig mindre end hvad der må betegnes som halv tid.

Sammenfattende er det således min opfattelse,

At Nordea Liv & Pension har lagt forkerte oplysninger til grund, da selskabet traf afgørelse om at lade præmiefritagelsen bortfalde og inddrage udbetalingen af forsikringsydelsen,

At Min tilstand og arbejdsevne er uændret og til stadighed har været den samme, som den var, da Nordea Liv & Pension oprindeligt traf beslutning om at meddele præmiefritagelse og udbetale forsikringsydelsen,

At Nordea Liv & Pensions beslutning om at inddrage præmiefritagelsen og lade udbetalingen af forsikringsydelsen bortfalde derfor savner gyldighed,

At Det i øvrigt med al tænkelig tydelighed fremgår af øvrigt (lægeligt) materiale i sagen, at min arbejdsevne stadig er nedsat med mere end halvdelen, og

At Jeg derfor til stadighed har opfyldt og fortsat opfylder betingelserne for Præmiefritagelse og udbetaling af forsikringsydelse."

Selskabet har i brev af 20/10 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Forsikrede skriver i sin kommentar, at hans helbredsmæssige situation er uændret set i forhold til hans situation på det tidspunkt, hvor vi tilkendte præmiefritagelse og halv udbetaling af invalidepension.

Vi er enige i, at forsikredes helbredstilstand har været stationær allerede siden første sygedag. Vi har dog alligevel valgt at tilkende præmiefritagelse og halv udbetaling af invalidepension i en midlertidig periode, da forsikrede var i gang med udredning for sin sygdom. Forsikrede har gennemgået udredningsforløb og er undersøgt ved neurolog, reumatolog, kardiolog og hepato-gastrolog, uden at der er fundet tegn på sygdom, der kan forklare hans gener.

Vi vurderer herefter forsikredes generelle erhvervsevne i forhold til alle job, og ikke alene hans erhvervsevne som selvstændig murer.

Det er således skiftet i vurderingen af erhvervsevne fra den midlertidige periode, hvor vi vurderer forsikredes erhvervsevne i hans eget erhverv, til den varige vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne, der gør, at forsikrede ikke længere er berettiget til præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension.

Ved vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevne lægger vi vægt på forsikredes klager med diffuse symptomer med utilpashed, svimmelhed, kvalme og brystsmerter. Vores lægekonsulenter med speciale i almen medicin og neurologi har gennemgået de lægelige oplysninger og vurderer, at forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, men ikke med halvdelen eller mere i et job med ikke fysisk krævende arbejdsfunktioner.

Forsikrede oplyser også, at han modtager sygedagpenge fra kommunen, og at kommunen vurderer, at han er fuldt uarbejdsdygtig, jf. lov om sygedagpenge § 7.

I den forbindelse gør vi opmærksom på, at kommunens afgørelse om udbetaling af sygedagpenge ikke er af afgørende betydning for tilkendelse af præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension, da kriterierne for vurderingen af den generelle erhvervsevne i forsikringsbetingelserne ikke er enslydende med den sociale lovgivning."

Klageren har i brev af 10/12 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Nordea Liv & Pension synes at mene, at jeg har afsluttet udredningsforløbet. Dette er ikke korrekt, og jeg er fortsat under udredning - både i sygehusregi og i kommunalt regi.

Det, der derimod ses at være tilfældet, er, at Nordea Liv & Pension tilsyneladende ensidigt har besluttet sig for at 'erklære sig tilfreds' med de deludredninger, der allerede er foretaget - og så, uagtet der er tale om deludredninger, der er revet ud af en sammenhæng - bruge disse som grundlag for at foretage en ensidig og intern omvurdering af den oprindelige beslutning.

Jeg skal i den forbindelse i øvrigt påpege, at situationen er den, at ingen af de lægelige oplysninger, som Nordea Liv & Pension henviser til, på nogen måde understøtter selskabets konklusion; at min (generelle) erhvervsevne ikke er nedsat i tilstrækkeligt omfang.

Der er derimod tale om, at selskabet - ensidigt, internt og uden sagligt, lægeligt belæg - har valgt den omtalte konklusion.

Selskabet vælger således at omdefinere tildelingskriteriet og fastslår herefter ensidigt og udokumenteret, at min erhvervsevne ikke - længere - er tilstrækkeligt nedsat.

I relation hertil gør jeg (supplerende) gældende,

At min erhvervsevne - uanset om der tages udgangspunkt i min erhvervsevne som murer eller i min generelle erhvervsevne - er nedsat med (betydeligt) mere end halvdelen.

At mine helbredsproblemer er så udtalte, at det ikke gør nogen forskel, om man vurderer min erhvervsevne som murer eller generelt,

At det ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort, at selskabets påståede omvurdering er berettiget, og

At selskabet derfor fortsat er bundet af det oprindelige tilsagn.

Sammenfattende gør jeg derfor fortsat gældende, at jeg stadig opfylder betingelserne for opretholdelse af såvel den bevilligede præmienedsættelse som udbetaling af månedlig ydelse."

I journal fra speciallæge af 17/1 2013 fremgår bl.a.:

"Tidligere sund og rask mand som i forbindelse med en julefrokost går udenfor for at ryge og efterfølgende går han ind i et varmt rum, går på toilettet og besvimer.

Han vågner op og har slået sig, men der har ikke været ekskretafgang eller tungebid og der har ikke været observeret kramper.
Efter tilfældet var han frisk igen og kunne deltage videre i julefrokosten.

Han har ingen cardiale symptomer

Der er her foretaget holtermonitorering over to døgn
Undersøgelsen viser SR med frekvensfald til 48 om natten
Der er talt 12 supraventrikulære extrasystoler og ca. 100 ventrikulære
Der er ikke set tacky- eller bradyarytmier
Ingen pauser i hjerterytmen
Således normal undersøgelse og der er umiddelbart ingen grund til yderligere."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne udfyldt af klagerens praktiserende læge den 21/3 2013 fremgår bl.a.:

"

		NEJ	JA	
5	a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?			· Hiatus Hernie
	b) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☐	☒	Hvis **JA**, hvilke? 2009 hiatus hernie

...

		NEJ	JA	Hvis **JA**:
8	Mener patienten at kunne:			
	a) deltage i sit hidtidige arbejde?	☐	☒	Fra hvornår? 26/1-13 (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: 10-20 t/uge (antal timer ugentlig)
	b) varetage sine daglige funktioner i øvrigt?	☐	☒	Fra hvornår? ..... (dag/md/år) ☒ Fuldt ud ☐ Delvist 26/1-13
	c) føre tilsyn med virksomheden? **(Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)**	☐	☒	Fra hvornår? ..... (dag/md/år) ☐ På fuld tid ☒ På deltid: 10-20 t/uge (antal timer ugentlig)

...

9	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: Kan ikke overkomme arbejde på fuld tid pga kvalme og mavesmerter og svimmelhed. Kan ikke løfte hårdt fysisk arbejde på fuld tid.
	d) Hvad er den lægelige eller medicinske	

	årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **(Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)**		Nærmere beskrivelse: mavesmerte, kvalme, svimmelhed
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?		Antal timer daglig: 3-4 time
		NEJ JA	
10	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?		God ☐ Dårlig ☐ Ved ikke ☒
	b) Er der tilstødt komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☒ ☐	Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor?
	c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde?	☐ ☒	Hvornår? ..... (dag/md/år) Forventet arbejdstid ugentlig:

"

Om hepato-gastroenterologisk speciallægeundersøgelsen den 30/8 2013 fremgår det i speciallægeerklæring bl.a.:

"**AKTUELT**
Den 7. december 2012 uvarslet, kortvarigt, besvimelsestilfælde. Pådrog sig en flænge i panden. Efterfølgende brystsmerter, utilpashed og forkvalmet. Siden haft intermitterende tilfælde med almen utilpashed og kvalme, af og til brændende og sviende fornemmelse opadtil i maven. Ømhed ved brystbenet. Tilfældene kan være ledsaget af svimmelhed. Tilfældene kommer i bølger. Varigheden er varierende fra 1 time til 4 timer. De kan komme dagligt, eller med dages mellemrum. Ingen natlige gener. Tilfældene kan provokeres af skiftende arbejdsstillinger, som når [klageren] skal flytte mursten eller ved gulvlægning.

Svimmelheden og utilpasheden er af en sådan karakter, at [klageren] må lægge sig ned og hvile, der kan gå 3-4 timer inden generne er forsvundet.

Via egen læge henvist til gastroskopi hos Speciallæge [læge 4], der viste hiatus hernie (spiserørsbrok, størrelse ikke angivet). Ingen tegn på mavesår eller spiserørskatar. På ny henvist til Speciallæge i Kardiologi [læge 5], hvor der blev foretaget Holtermonitorering, der var helt normal. Ingen tegn til tacky- eller bradyarytmier (rytmeforstyrrelse). Ingen pauser i hjerterytmen.

Ifølge [klageren], er han også set af privatpraktiserende neurolog - husker ikke navnet. Angiveligt normal neurologisk undersøgelse, ingen tegn på påvirkning af balancenerven.

[Klageren] oplyser, at symptomerne han har nu, er af samme karakter som dem han havde i 2009, men der forsvandt de efter 4-5 måneder og [klageren] blev efterfølgende fuldt arbejdsdygtig igen. Via privatpraktiserende kirurgisk gastroenterolog, er der forsøgt behandling med syrepumpehæmmer Omeprazol, op til 5 stk. dagligt - det havde ikke nogen effekt på symptomer som almen utilpashed, kvalme og svimmelhed. En enkelt tablet Omeprazol på 40 mg daglig har effekt på generne med brænden og svien opadtil i maven.
…

FUNKTIONSEVNE
På grund af aktuelle gener - kvalme, svimmelhed, utilpashed og træthedsfornemmelse, er funktionsevnen reduceret i de perioder hvor [klageren] har symptomer, det vil sige, at der kan være dage hvor [klageren] er sengeliggende 3-4 timer, andre dage kan han foretage lettere huslige aktiviteter eller tilsvarende med indskudte hvilepauser og andre dage kan han passe sit arbejde som murermester, men så snart han får symptomerne, må han hvile sig. [Klageren] bruger rigtig meget energi på at fastholde sig selv i murermester jobbet, han forsøger at omlægge alle opgaver, således at han af og til må arbejde om aftenen, for at overholde de opgaver han er bestilt til, eller lørdage og søndage.

[Klageren] er psykisk belastet af det, da han har svært ved at kunne fastholde kunder, fordi han må variere sine arbejdstider, afhængig af hvordan almen tilstanden er.

[Klageren] er aktuelt delvist sygemeldt og med støtte fra kommunen er han på reduceret arbejdstid, kan ca. arbejde 10-20 timer om ugen, men som nævnt meget varieret grundet ovenstående.

Tilstanden har været stationær siden december 2012.

MEDICIN
Tabl. Omeprazol 40 mg x 1 dagligt.
…
DIAGNOSER
Hiatus hernia oesophagi (spiserørsbrok)
Nausea (kvalme og ubehag i øvre del af maven)
Vertigo (svimmelhed)

AKTUELLE HELBREDSTILSTAND
Aktuelle helbredstilstand er præget af ovennævnte symptomatologi som bevirker, at [klagerens] hverdag er præget af beskrevne symptomer og træthed, samtidig med forsøg på at overkomme de vanlige opgaver.
…
AD HELBREDSTILSTANDENS BETYDNING FOR FORSIKREDES FUNKTIONSNIVEAU
Aktuelle helbredstilstand gør, at [klageren] ikke kan opretholde sit vanlige funktionsniveau med fuldtidsarbejde og et aktivt liv i fritiden, med mange praktiske opgaver i egen bolig.

AD FUNKTIONSNIVEAU I HJEMMET
Som besvaret.

INDSKRÆNKNINGER I ERHVERVSEVNEN/FYSISKE OG PSYKISKE BELASTENDE FUNKTIONER
Der er betydelige indskrænkninger i [klagerens] erhvervsevne ved fysiske belastningssituationer. Tilstanden er psykisk belastende, da det berører [klagerens] erhvervsevne og varetagelse af vanlige opgaver.

HELBREDSTILSTANDEN OG DE SOCIALE FORHOLD FOR FORSIKREDES LIVSFUNKTION
[Klagerens] livsfunktion er forringet i væsentlig grad.

TIDLIGERE OG NUVÆRENDE MEDICINFORBRUG SAMT ALKOHOLFORBRUG
Medicinforbruget har været yderst minimalt, består kun af en tablet syrehæmmende medicin.

Der har aldrig været et alkoholoverforbrug.

VURDERING
Baggrunden for symptomatologien kan ikke findes ved den objektive undersøgelse eller ved de foreliggende undersøgelser. Men det udelukker ikke, at der er en bagvedliggende organisk/somatisk årsag. På det foreliggende kan det ikke udelukkes, at der kan være tale om projiceret smerte evt. fra ryg. Eller at symptomerne kan skyldes degenerativ sygdom i det indre øre.

[Klageren] tilrådes yderligere udredt med:
1. Udredning af bevægeapparatet med fokus på ryg
2. Udredning ved speciallæge i Øre-næse-halssygdomme
3. Supplerende gastroenterologisk udredning med motilitetsundersøgelse og syremåling af spiserør og mavesæk."

I journal fra reumatologisk speciallægeklinik fremgår det den 10/12 2013 bl.a.:

"**Nuværende**:
Oplever 1 til 2 gange dagligt et anfald af svimmelhed og efterfølgende voldsom uoplagthed. Ved samme lejlighed kommer der smerter fra brystbenet. Oplevede det første gang for 4 år siden i forbindelse med han drejer skarpt i sin bil. Haft en periode i 12 hvor han gennem 4 måneder er fuldstændig uden symptomer, men kommer i dec 12 ud for en besvimelse i forbindelse med julefrokost, uden nogen oplagt grund, men lige efter et toiletbesøg og efter det, er symptomerne kommet igen. Er undersøgt hjertemæssigt og fået lavet kikkertundersøgelse, hvor der er et hiatushernie, men behandlingen har ikke hjulpet specielt på symptomerne. Føler dog, at han er ved at vende sig til det. Nogle gange kommer symptomerne når han er aktivitet, andre gange kan de komme når han sidder i hvile. Er af den grund deltids sygemeldt, da han er nødt til at køre hjem og hvile sig, når han har haft et anfald.
…
Socialt:
Havde et ikke-fysisk krævende arbejde som Murer da smerterne indtraf. Har aktuelt samme beskæftigelse. Er deltids sygemeldt og har været sygemeldt siden dec 2012.Søger ingen sociale ydelser. Der er ikke tale om en arbejdsskade. Der foreligger ikke forsikringssag. Er samboende og har 1 barn på .. år. Bor i hus.

Sport/motion:
Ingen

Objektivt:
Ernæringstilstand over middel.

Columna cervicalis med fin bevægelighed, neg. foramen kompressionstest. Ingen speciel ømhed i nakkemuskler eller skulderågsmuskulaturen.

Skulderled bevæges fint.

Columna thoracolumbalis med pæn bevægelighed, men der er negativ perkussion test, ingen ømhed ved fjedrings eller springingtest. Normal sensibilitet på ryggen.

Ingen ømhed ved sterno kostale led. Angiver let ømhed ved tryk direkte på på sternum, men beskriver samtidig at han føler at ubehaget kommer under sternum men det er ikke noget voldsomt. Hjertestetoskopi upåfaldende.

Vurdering:
Jeg mener ikke der er tale om en reumatologisk lidelse som baggrund for patientens symptomer. Har ikke psoriasis og der er ikke tegn på affektion omkring sternum, men har ikke nogen god forklaring på, hvad det kan dreje sig om.
Afsluttes herfra."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 13/5 2014 fremgår bl.a.:

"**AKTUELLE SYGDOM**
…
Skadelidtes nuværende symptomer er ud fra en neurologisk vurdering noget diffuse. Fortsat tilfælde med almen utilpashed, koldtsvedende dagligt og det varer 1/2 til et par timer. Kan være ledsaget af svimmelhed og kvalme. Ingen provokerende faktorer, føler sig træt og har lejlighedsvis trykken for brystet.
Skadelidte oplyser, at han er psykologisk vurderet for ca. 2 mdr. siden, af kommunen og han siger at undersøgelsen har vist normale forhold.
Som anført har skadelidte kun arbejdet på 1/2 tid det sidste år. Han vil gerne have et fleksjob, hvis det er nødvendigt, men helst vil han selvfølgelig blive rask. Han arbejder som selvstændig i eget firma. Han har svært ved at nå det arbejdsmæssige pga. generne.

AKTUELLE KLAGER
De nuværende klager er

1) Daglige tilfælde med utilpashed, koldsved, svimmelhed og kvalme. Er ikke ledsaget af hovedpine eller fjernhed. Anfaldene varer 1/2 - 2 timer.
2) Føler nedsat energi og generel træthed.
3) Flere periodevise tilfælde med trykken for brystet.

Har ikke hukommelses- eller koncentrationsproblemer.
…
DIAGNOSE

Hiatus hernis
(udposning på spiserøret)

Postinfektiøs atrofi af venstre lægmuskulatur, 1983

RESUMÉ OG KONKLUSION
…
Aktuelle sygdom starter i starten af december 2012. Anamnesen er i dag svær at få hold på. Det drejer sig om diffuse symptomer med utilpashed, svimmelhed, kvalme og brystsmerter, som er til stede dagligt. Første anfald skete i forbindelse med bilkørsel, hvor skadelidte var alene i bilen og følte sig utilpas. Slog brystet ned i rattet, men der var ikke nogen egentlige traumer. Skadelidte er udredt hos intern mediciner og der er her ikke fundet nogen forklaring på tilstanden.

De nuværende klager er 1) daglige tilfælde med utilpashed, koldsved, svimmelhed og kvalme. Er ikke ledsaget af hovedpine eller fjernhed. Anfaldene varer ½ - 2 timer, 2) føler nedsat energi og generel træthed.

Objektivt findes fraset lidt ømhed i epigastriet, som skyldes et hiatus hernie, intet abnormt.

Der er intet i skadelidtes sygehistorie eller ved objektiv undersøgelse der peger i retning af neurologisk sygdom. Således er skadelidtes neurologiske funktionsniveau normalt."

Af pensionsoversigten fremgår bl.a.:

"**Bestemmelser**

…

Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)	Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne ydes præmiefritagelse jf. forsikringsbetingelserne. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne ydes halv præmiefritagelse jf. forsikringsbetingelserne.
Udbetaling (nedsat erhvervsevne)	Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til 1/3 eller derunder af en fulde erhvervsevne udbetales hel ydelse jf. forsikringsbetingelserne. Hvis forsikredes erhvervsevne nedsættes til mellem 1/2 og 1/3 af den fulde erhvervsevne udbetales halv ydelse jf. forsikringsbetingelserne.
Præmiefritagelse	Bestemmelserne om præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension i tilfælde af uarbejdsdygtighed (invaliditet) kommer ikke til anvendelse, hvis uarbejdsdygtigheden skyldes: En lidelse i ryggen (inkl. halsen) eller derfra kommende symptomer i hoved, nakke, arme eller ben.
…	
Særlige vilkår	Forsikringen giver ikke ret til erstatning ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse for en lidelse i venstre ben eller følger deraf.

"

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**22. Tab af erhvervsevne og præmiefritagelse**

Ret til fuld ydelse ved tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund al sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til en tredjedel eller derunder af den fulde erhvervsevne.

En sådan nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når den forsikrede efter selskabets skøn ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at tjene mere end en tredjedel af,

hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervs-dygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Bedømmelsen sker på grundlag af en helbredsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand og tidligere beskæftigelse.

Er erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsat til halvdelen, udbetales halv ydelse ved tab af erhvervsevne, hvis dette fremgår af forsikringsoversigten. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres med halv præmiebetaling.

Ved tilkendelse af præmiefritagelse pristalsreguleres præmien i 3 år, hvis der er aftalt præmieregulering for forsikringen.

23. Udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse
Udbetaling af ydelser ved tab af erhvervsevne eller ydelse af præmiefritagelse træder i kraft den dag, nedsættelsen af erhvervsevnen har varet uafbrudt i 3 måneder.
…
Ydelse af erstatning for tab af erhvervsevne eller præmiefritagelse gives tidsbegrænset med mulighed for forlængelse. Udbetalingen sker månedsvis forud."

Nævnet udtaler:

Selskabet har overfor nævnet oplyst, at det har anset klagerens tilstand for stationær allerede på første sygedag den 7/12 2012, men at det alligevel har ydet midlertidig halv invalidedækning fra 10/3 2013 til den 1/2 2014, da der skulle ske yderligere udredning. Det er selskabets opfattelse, at klageren ikke efter den 1/2 2014 opfylder betingelserne for dækning.

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 21/3 2013 fremgår det, at klageren ikke kan udføre hårdt fysisk arbejde på fuld tid, at han fra den 26/1 2013 kan arbejde i sit hidtidige erhverv 10-20 timer om ugen, og at det forventes at han genvinder sin erhvervsevne helt eller delvist i forhold til sit nuværende arbejde.

I hepato-gastroenterologisk speciallægeerklæring af 30/8 2013vurderes det, at klagers hverdag er præget af spiserørsbrok, kvalme og ubehag i øvre del af maven svimmelhed og træthed, og at hans tilstand gør, at han ikke kan opretholde sit vanlige funktionsniveau med fuldtidsarbejde og et aktivt liv i fritiden med mange praktiske

opgaver i egen bolig. Det vurderes endvidere, at baggrunden for symptomatologien ikke kan findes ved den objektive undersøgelse, men at det ikke udelukker, at der en bagvedliggende organisk/somatisk årsag, eller at der er tale om projiceret smerte fra ryg eller en degenerativ sygdom i det indre øre.

I journal fra reumatologisk speciallægeklinik af 10/12 2013vurderes det, at der ikke er tale om en reumatologisk lidelse, og der kan ikke findes forklaring på hans symptomer.

I neurologisk speciallægeerklæring af 13/5 2014vurderes det, at klager lider af en udposning på spiserøret, at hans symptomer ud fra en neurologisk vurdering er noget diffuse, at han ikke har hukommelses- eller koncentrationsproblemer, at der objektivt fraset lidt ømhed i epigastriet, som skyldes lidelsen i spiserøret, ikke er noget abnormt, og at der ikke er noget i hans sygehistorie eller ved objektiv undersøgelse, der peger i retning af neurologisk sygdom.

Nævnet finder efter en samlet vurdering, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der hverken er konstateret reumatologiske eller neurologiske lidelser, at der ved diverse undersøgelser ikke er fundet nogen klar medicinsk forklaring på hans symptomer, og at han siden den 26/1 2013 har været i stand til at passe sit eget murerfirma og arbejde 10-20 timer om ugen. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren ikke ses at være blevet arbejdsprøvet i andre job med henblik på afklaring af, om sådanne job i højere grad kan imødekomme de skånehensyn, der bør tages til klageren. På baggrund af det anførte kan selskabet ikke pålægge selskabet at yde dækning efter den 1/2 2014.

16. 86535

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund