

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. juni 2022 blev i sag nr. 97560:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 19/11 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har grundet colon irritabile været tvunget til gradvist at reducere mit arbejde og nu måttet stoppe helt med at arbejde som [sundhedsfaglig profession] pga. de kraftige mavesmerter under arbejde. Jeg har indbragt sagen for Danica ifm. min erhvervsudygtighedsforsikring, men de vurderer, at min arbejdsudygtighed ikke er mere end 50 % nedsat trods det faktum, at jeg ikke kan arbejde uden smerter og har prøvet alle mulige tiltag igennem de sidste mange år. Jeg har senest forsøgt at arbejde 16,5 timer om ugen, men trods reduktion i arbejde kom smerterne alligevel. Jeg står helt uforstående over, at jeg ikke har mulighed for at få dækning fra den forsikring, som jeg tegnede som ..-årig, hvis en sygdom eller en ulykke skulle forhindre mit arbejde. Dette er nu desværre tilfældet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at selskabet tror på mig og accepterer mit reelle erhvervsevnetab."

I vedlagte bilag til klagen har klageren til nævnet videre anført:

"Baggrunden for indbringelse af klagen til Ankenævnet for Forsikring er Danicas begrundelse af afslaget på sagen om mit tab af erhvervsevne.

Jeg indbragte den primære beslutning om, at jeg vurderedes til at være mindre end 50 % uarbejdsdygtig for Danicas klageinstans. Her holdt man fast i den primære vurdering og begrundede det med:

1. At der 'alene er gjort relativt beskedne objektive fund, som lægeligt er vurderet forenelig med typisk colon irritabile'

2. 'Lægeligt set kan denne diagnose ikke i sig selv begrunde et erhvervsevnetab på mindst halvdelen'.
3. At det er mig, der skal bevise at min erhvervsevne er nedsat på grund af sygdommen i en sådan grad, at jeg har ret til erstatning.
4. Danica skriver: 'Du har selv lavet en detaljeret beskrivelse af dit forløb og mavegener, som kun opstår, når du skal sidde og arbejde som [sundhedsfaglig profession]'.
5. Man anfører, at nedsat arbejdstid i sig selv ikke medfører erstatning.
6. At der i speciallægeerklæringen 'angives flere behandlingsmuligheder, som ikke er afsøgt'.

Ad punkt 1.

Det er Danica, der skriver dette og ikke de speciallæger, der har undersøgt mig, inklusive speciallægeerklæringen. Både på gastro-enterologisk afdeling på [hospital 1] i 2016 og nu senest i juni 2021 hos speciallæge ... blev diagnosen colon irritable stillet og verificeret. Det er jo netop sådan sygdommen er, nemlig 'synlig' når den giver problemer. Da jeg var til speciallægeundersøgelse hos [speciallægen] en lørdag eftermiddag, var der ingen smerter og maven var helt i ro. Havde undersøgelsen været en eftermiddag i løbet af ugen kunne maven ligne en fodbold! (se foto bilag 8 fra 3.6.21, da jeg kom hjem fra arbejde, også sendt til speciallæge ...). Der er således ikke sået tvivl om diagnosen colon irritable fra speciallægenes side.

Ad punkt 2.

Det er Danica selv, der skriver dette, ikke nogen af de involverede speciallæger. I den primære bedømmelse af min sag, skriver Danica helt præcist: 'Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har symptomer forenelig med typisk colon irritable, hvilket sædvanligvis ikke fører til uarbejdsdygtighed'. Det er således direkte ukorrekt, hvad der skrives i punkt 2.

Mit tilfælde er desværre ikke 'sædvanligt', eftersom det generer mig så meget, at jeg ikke kan udføre mit arbejde uden store smerter. (se vidneforklaringer bilag 17,18,19,20 fra en klinikassistent, som har arbejdet side om side med mig, vores receptionist, som planlagde mine arbejdstider samt bookingen af mine patienter og ledelsen af ... som min partner på klinikken).

Ad punkt 3.

Det er først nu i forbindelse med svarskriftet fra Danica på min klage, at jeg er blevet gjort opmærksom på dette meget væsentlige punkt, trods talrige telefonsamtaler med Danicas sagsbehandler i hele forløbet på nu 1 år.

Jeg har derfor indhentet og vedhæftet 3 vidneudtalelser fra personale og ledelsen, der kan bevidne og dermed dokumentere at beskrivelsen af mine problemer er, som jeg selv har oplyst til Danica i flere omgange. Vidneforklaringerne understøtter endvidere at Danicas påstande i punkt 1 og 2 ikke har hold i virkeligheden. (se bilag 17,18,19,20).

Som yderligere objektiv dokumentation vedhæftes et billede fra 3.6.21 af min hævede mave, som også blev eftersendt til speciallægen ... (bilag 8).

Ad punkt 4.

Det er ikke korrekt beskrevet, at smerterne kun kommer, når jeg skal sidde og arbejde som [sundhedsfaglig profession]. Både i speciallægeerklæringen (bilag 7.) og i min egen anmeldelse af sygdommen til Danica (2.11.2020), bilag 1, står der 'kun i forbindelse med mit arbejde oppustes min mave i løbet af dagen tiltagende, så jeg til sidst ikke kan stå oprejst mere...'. Jeg har jo afprøvet alle former for arbejdsstillinger (stå op, sidde ned) for om muligt at undgå smerterne. Det hjælper bare ikke. (se venligst vidneforklaringer, bilag 17,18,19,20).

Ad punkt 5.

Arbejdsændringer og senere nedsat arbejdstid er det eneste som alle de involverede behandlere har været enige om at anbefale, for om muligt at imødegå colon irritabile symptomerne. Det har jeg gradvist gjort, som beskrevet tydeligt i min sag. Det er jo en konsekvens af sygdommen og ikke af bekvemmeligheds hensyn! Den gradvis nedsatte arbejdstid dokumenterer jo netop konsekvenserne og alvorligheden af sygdommen hos mig som [sundhedsfaglig profession]. (se venligst vidneforklaringerne bilag 17,18,19,20).

Ad punkt 6.

Jeg spurgte ved afslutning af speciallægeundersøgelsen, overlæge ..., om der var noget andet end ændring og reduktion af arbejdsbelastningen, han kunne foreslå. Havde jo prøvet HUSK, kostvejledninger osv. I den forbindelse nævnte han pebermynte dråber, som nogen kunne have gavn af. Det har jeg efterfølgende prøvet, uden at det har ændret noget. Jeg spurgte også [speciallægen] om hans mening, om en mulig antibiotikakur, som min egen læge havde nævnt, men ikke anbefalede, idet der stort set kun var maveproblemer i forbindelse med mit arbejde og stort set ikke i ferier eller på fridage. Dette var han enig i. Den i speciallægeerklæringen nævnte behandlingsmulighed med prokinetika er tidligere blevet frarådet mig af min behandlende speciallæge på gastroenterologisk afdeling i [hospital 1] netop også, fordi symptomerne nærmest kun er til stede på arbejde.

Som en sidebemærkning, så har bare det, at jeg skulle lave denne nye klagesag resulteret i en hævet mave med jagende og stikkende smerter, der gør, at jeg må hvile mig!"

Selskabet har i brev af 15/2 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har to forsikringer hos Danica Pension:

Klager har en dækning ved tab af erhvervsevne som obligatorisk firmapensionsordning via ... Tryghed. Danica Pension overtog denne ordning fra PFA den 1. januar 2014. Klagers forsikring er i Danica Pension oprettet med [policenr. 1].

Klager har også pr. 1. februar 2000 tegnet en individuel pension med forsikringsdækninger, herunder dækning ved tab af erhvervsevne, administreret af SEB Pension (nu Danica pension). Klagers forsikring er i Danica Pension oprettet med [policenr. 2].

Begge forsikringer er tegnet med faginvaliditet som [sundhedsfaglig profession].

[Policenr. 1]

Forsikringen via ... Tryghed yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længerevarende nedsat med mindst halvdelen.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med to tredjedele, er der ret til præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelse svarende til den fulde årlige ydelse.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der ret til præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelser svarende til den halve årlige ydelse.

Karensperioden er 6 måneder.

Da klager var under 58 år på tidspunktet, hvor hun oplyser at have nedreguleret sin arbejdstid til under ½, følger det af de særlige vilkår aftalt med ... Tryghed, at faginvaliditeten som [sundhedsfaglig profession] gælder i en periode på 5 år fra karensudløb.

For dækningen gælder de generelle forsikringsbetingelser samt særlige vilkår aftalt med ... Tryghed pr. 1. januar 2019. Betingelserne vedlægges som bilag A og B.

[Policenr. 2]

Den individuelt tegnede forsikring yder dækning, hvis erhvervsevnen er midlertidigt eller længerevarende nedsat med mindst halvdelen.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med to tredjedele, er der ret til præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelse.

Hvis erhvervsevnen er nedsat med halvdelen, er der ret til halv præmiefritagelse og udbetaling af løbende forsikringsydelser svarende til den halve årlige ydelse.

Karensperioden er 12 måneder.

Faginvaliditet som [sundhedsfaglig profession] gælder uændret i hele forsikringstiden.

For dækningen gælder SEB Pensions forsikringsbetingelser pr. 1. januar 2019, Policetillæg ... Betingelserne vedlægges som bilag C.

Hvori består uenigheden?

Klager mener, at hendes erhvervsevne som [sundhedsfaglig profession] er længerevarende nedsat til mindst halvdelen og klager over, at Danica Pension har afslået udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Det er Danica Pensions opfattelse, at klagers erhvervsevne som [sundhedsfaglig profession] ikke er dokumenteret helbredsæssigt nedsat til halvdelen eller mindre, hvorfor selskabet berettiget har afslået forsikringsdækning.

Sagsfremstilling

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne (klagers bilag 1 – skadesanmeldelse)

I skadesanmeldelse af 2. november 2020 ansøgte klager om udbetaling ved tab af erhvervsevne på baggrund af tilstand med irriteret tyktarm (colon irritabile).

Klager oplyste, at hun alene havde symptomer, når hun skulle arbejde som [sundhedsfaglig profession].

Klager beskrev symptomerne således, at maven blev tiltagende oppustet i løbet af en arbejdsdag på [klinikken]. Til sidst også jagende og stikkende smerter, så hun ikke længere kunne holde ud at stå oprejst. Symptomerne mindskedes/forsvandt, når hun kom hjem og lå ned.

Klager angav 1. sygedag til 3. december 2013. I perioden december 2013 til august 2015 havde klager fortsat kunnet arbejde 45 timer om ugen. I august 2015 solgte klager en andel af sin praksis, og reducerede sin arbejdstid til 24 timer om ugen. Fra 1. september 2020 reducerede klager sin arbejdstid yderligere til 18 timer om ugen, hvoraf hun beskrev 16,5 time som egentlige 'stole-timer'. I anmeldelsen oplyste klager, at hun oplevede at være velfungerende med 16,5 stoletimer.

Klager angav, at hun ikke havde kontakt til det kommunale system, men at hun selv havde nedreguleret sin arbejdstid ved behov. Ifølge klager var både salget, og nedgangen i tid i 2015 og 2020, motiveret af tilstanden med irriteret tyktarm.

Herudover oplyste klager, at hun havde fået fjernet underlivet for at afhjælpe problemet, men at det desværre ikke havde haft den ønskede effekt.

Journal fra Lægehuset ... for perioden 26.08.2011 til 09.02.2021 (bilag D)

Det bemærkes, at klagers bilag 2-6 er indeholdt i journalen fra Lægehuset ... for perioden 26.08.2011 til 09.02.2021.

Den 19. august 2016 henvendte klager sig til egen læge omkring problemer med oppustet mave og smerter, som opstod op ad dagen. Klager oplyste, at [familiemedlem] havde haft bughindekræft (peritoneal carcinose). Det er noteret, at klager var løber og arbejdede som [sundhedsfaglig profession] 3 dage om ugen. Generne var ikke ledsaget af kvalme eller opkast, og afføringen var normal. Ved objektiv undersøgelse fandtes maven flad og blød med lidt diffus ømhed nedadtil. Egen læge henviste til undersøgelse ved mave-tarm specialist (gastroenterolog).

Den 22. september 2016 er der journalført notat fra undersøgelse på gastroenterologisk amb., [hospital 1]. Klager havde her oplyst, at hun sad meget ned som [sundhedsfaglig profession], og at hun gennem mange år havde været generet af oppustethed sidst på arbejdsdagen med udspilet mave samt stikkende og jagende smerter. Klager beskrev tiltagende gener igennem det sidste halvandet år. Hun oplevede lindring ved at hvile sig ½ times tid efter arbejde. Hun havde forsøgt behandling med naturlægemidlet HUSK i 1 uges tid uden effekt. Ved objektiv undersøgelse fandtes klagers mave flad, blød og med let spænding i mavemuskulaturen. Mave-tarm specialisten vurderede, at der mest sandsynligt var tale om irriteret tyktarm, der præsenterede sig med tendens til oppustethed. Journalført samtale om, at symptomerne kunne være udløst af stress og dårlig søvn.

Den 23. november 2016 er der journalført notat fra opfølgning på gastroenterologisk amb., [hospital 1]. Der var svar på blodprøver og afføringsprøver, der alle var normale. Det er noteret, at klager oplevede en markant bedring i tarmsymptomerne, når hun kun arbejdede 3 dage om ugen, og at hun havde fundet ud af, at hun kunne få begyndende smerter til at forsvinde, hvis hun løb en god lang tur. Det er også noteret, at klager oplyste, at hun var begyndt at tage sine tarmsymptomer alvorligt, fordi [familiemedlem] var død af bughindekræft for ½ år siden. Der blev igen journalført samtale omkring stress, og at stress kunne sætte sig i maven i stedet for hovedet eller som hjertebanken. Klager blev herefter afsluttet fra yderligere tiltag, fordi symptomerne var bedret.

Den 11. september 2017 er der journalført notat fra gynækologisk undersøgelse på [hospital 2]. Det fremgår, at klager ønskede tjek med henvisning til, at [familiemedlem] havde haft kræft i æggestokkene, og at klager igennem længere tid havde fået tiltagende opsvulmet mave og stikkende

smerter. Den 5. maj 2018 blev det journalført, at klagers oprindelige gener med opsvulmet mave var gået i sig selv, men at hun stadig oplevede stikkende smerter hen imod aftenstid. Klager blev tilbudt fjernelse af livmoder og æggeledere, fordi hun havde generende nedsynkning af livmoderen og blødningsforstyrrelser.

Operationen med fjernelsen af livmoder samt æggeledere blev udført den 3. september 2018 og forløb ukompliceret.

Den 5. oktober 2020 er det journalført, at klager havde haft 2-3 tilfælde af jagende, stikkende smerter i venstre side af maven. Smerterne blev beskrevet som af få sekunders varighed og uden eftervirkninger. Det er journalført, at klager henvendte sig, fordi hun tænkte på [familiemedlems] sygdomsforløb med først kræft i bughinden og siden i æggestokkene, og at hendes forløb var begrundet med lignende symptomer. Det er noteret, at der ikke var nogen ændringer i klagers velkendte tendens til oprevet mave sidst på en travl arbejdsdag, og at hun allerede havde fået fjernet livmoderen på grund af blødningsforstyrrelser. Egen læge fandt ikke grundlag for yderligere undersøgelse eller behandling ud over samtalen.

Klagers bemærkninger af 19. marts 2021 (klagers bilag 9 – brev til Danica 19.3.21)

Klager har den 19. marts 2021 sendt Danica Pension en mail med yderligere bemærkninger til sit forløb.

Klager oplyste, at hun var blevet opmærksom på sine smerter tilbage i 2013, og at disse var årsagen til, at hun havde valgt at sælge sin klinik i august 2015. Ifølge klager havde hun herefter reduceret sin egen arbejdstid til 24 timer om ugen for at, citat: 'prøve sit helbred af'. Efter 5 år med en arbejdstid på 24 timer om ugen, nedsatte klager sin arbejdstid yderligere fra september 2020 til nu 18 timer om ugen.

Klager oplyste, at hun de første par måneder med 18 timer om ugen oplevede, at hun nu igen kunne være en del af familien, når hun kom hjem fra arbejdet.

Ifølge klager blev maven desværre igen meget følsom omkring februar 2021. Klager oplyste i den forbindelse, citat:

'Selvfølgelig er det meget afhængigt af, hvor meget der er at lave på klinikken. Jeg har altid haft meget travlt og har store projekter i gang, men har også grundet helbredet været god til at planlægge programmet med en arbejdsplan, som tager hensyn til min situation. Jeg har på alle måder prøvet at tage hensyn til mine maveproblemer i forbindelsen med udførelsen af mit [sundhedsfaglig profession] arbejde. Trods det har jeg selv med minimal arbejdstid på 16,5 arbejdstimer ikke kunnet komme af med mine mavesmerter, der gør næsten hver arbejdsdag til en pine for mig.'

Klager oplyste, at hun igen oplevede, at hun ikke kunne være en del af familien, når hun kom hjem efter en arbejdsdag.

Klager fandt sin arbejdssituation uholdbar, og hun havde meddelt sin arbejdsgiver, at hun ville stoppe med at arbejde.

Telefonnotat fra samtale med klager den 10. maj 2021 (bilag E)

Klager blev kontaktet af sagsbehandler fra skadeafdelingen i Danica Pension den 10. maj 2021 med henblik på afklaring af arten af hendes aktuelle symptomer samt de erhvervsmæssige forhold.

Klager oplyste, at selvom hendes tilstand med irriteret tyktarm var journalført som stressbetinget, så havde hun aldrig selv følt sig stresset eller haft kognitive gener. Hun oplevede at have de bedste kollegaer og arbejdsforhold. Klager mente ikke, at undersøgelse ved psykiatrisk speciallæge var relevant for hende.

På forespørgsel oplyste klager endvidere, at hun fortsat havde et ejerskab i [klinikken] på 51 %, mens de resterende 49 % ejedes af en kapitalvirksomhed. Hun havde reelt været daglig leder og dermed kunnet planlægge sin arbejdsdag lige som det passede hende. Klager oplyste, at hun havde forsøgt at skruer på alle knapper for at tilrettelægge sin dagligdag så skånsomt som muligt. Intet havde hjulpet, og nu havde hun besluttet, at hun ikke kunne holde til det mere. Hun var derfor stoppet, med endelig overdragelse af sin andel af klinikken til ny ejer, den 1. juli 2021.

Speciallægeerklæring af 2. juli 2021 fra ... (klagers bilag 7 – speciallægeerklæring 2.7.21)

På foranledning af Danica Pension blev klager undersøgt den 26. juni 2021 af speciallæge i intern medicin, medicinsk gastroenterologi og hepatologi ... Det bemærkes, at erklæringen er fejldateret 2. juli 2020 i stedet for 2. juli 2021. For god orden skyld vedlægges derfor indkaldelsesbrev til kunden (bilag F – indkaldelse til speciallægeundersøgelse 2021), der bekræfter, at undersøgelsen har fundet sted i 2021.

I erklæringen er klagers sygehistorie refereret ud fra journalnotater og klagers egen beskrivelse: Klager beskrev symptomstart i 2012/2013, hvor hun registrerede, at hendes mave blev oppustet, når hun arbejdede som [sundhedsfaglig profession]. Klager arbejdede dengang omkring 45 timer om ugen. Symptomerne opstod kun i forbindelse med arbejdet.

Klager oplyste, at hun havde forsøgt stillingsændring uden effekt, ligesom perioder med nedsat arbejdstid heller ikke ændrede på dagene. Dog forbigående effekt af nedgangen til 18 timer om ugen fra september 2020. Generne sidenhen kommet tilbage, og aktuelt tendens til tiltagende oppustethed samt træthed, som krævede hvile efter dage med [sundhedsfaglig profession] arbejde.

Klager oplyste, at hun havde besluttet sig for at ophøre som [sundhedsfaglig profession].

Det er noteret, at klager var fysisk aktiv og dyrkede flere former for sport med citat: 'løb x 4 ugentligt, mountainbike, tennis etc.'.

I erklæringens afsnit om objektiv undersøgelse, blev der beskrevet fuldstændige normale og sunde forhold. Maven blev beskrevet som symmetrisk, uøm og ikke opdrevet. Der var normale tarmlyde.

Klager har i forbindelse med anken oplyst, at hun havde forevist speciallægen et foto af sin mave, som den så ud helt opdrevet efter en fuld arbejdsdag (klagers bilag 8).

I erklæringens resumé blev der oplistet uafprøvede behandlingsmuligheder i form af pebermynteolie i dråber (Colperamin), prokinetika (Constella), og cykliske kortvarige antibiotikakure. Speciallægen anførte dog, at der ikke var foretaget nogen behandlingstiltag, fordi klagers symptomer

kun opstod ved siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde, hvilket klager allerede havde besluttet sig for at ophøre med.

Samlet konkluderede speciallæge ..., at klagers symptomer talte for diagnosen irriteret tyktarm, henset til symptomernes godartede forløb med oppustethed og luft i maven uden objektive parakliniske fund.

Øvrige erhvervsrettede dispositioner

Ved opslag på virksomhedernes digitale indgang til det offentlige, virk.dk, noterer selskabet sig følgende:

- at klager er registreret indtrådt som direktør i sin ægtefælles selskab ... pr. 1. november 2020 (bilag F – snip fra opslag på [ægtefællens selskab] fra virk.dk).
- at klager har stiftet nyt selskab, [selskab 2], med opstartsdato den 29. september 2021 og regnskabsår løbende fra 1. juli 2021 (bilag H – snip fra opslag på [selskab 2] fra virk.dk).

Selskabets vurdering af klagers erhvervsevne

Danica Pension vurderede på baggrund af sagens oplysninger, at klagers erhvervsevne som [sundhedsfaglig profession] ikke var dokumenteret nedsat til halvdelen som følge af klagers mangeårige tilstand med irriteret tyktarm, og sendte afgørelse herom den 27. august 2021 (klagers bilag 10 – Danicas afgørelse 27.8.21).

Klager var ikke enig i afgørelsen, og klager gjorde ved henvendelse af 3. september 2021 indsigelse mod denne (klagers bilag 11 – Indsigelse mod afgørelse fra Danica 3.9.21). Klager påpegede blandt andet, at hun ikke dyrkede sport hver eneste dag, og at hun selv mente at have forsøgt alt og mere til for at kunne fortsætte som [sundhedsfaglig profession]. Det var klagers opfattelse, at arbejdssituationen var uholdbar for hende, når hun ikke kunne arbejde 18 timer om ugen uden gener. Klager oplyste, at afslaget på forsikringsdækning var ulogisk for hende, fordi hun igennem så mange år havde indbetalt store beløb for at sikre sig økonomisk.

Danica Pension fastholdt sin afgørelse af 27. september 2021 (klagers bilag 12 – Danicas brev 27.9.21).

Klager skrev til Danica Pension den 11. oktober 2021, at hendes sygdom havde udviklet sig yderligere. Klager oplyste, at hun, på trods af arbejdsomlægninger og reduceret arbejdstid, havde set sig nødsaget til at stoppe som [sundhedsfaglig profession] og havde haft sidste arbejdsdag den 30. juni 2021. Klager bad Danica Pension om at besvare, hvordan hun skulle forholde sig i forhold til sin erhvervsudygtighedsforsikring, når hun nu ikke længere arbejdede som [sundhedsfaglig profession] (klagers bilag 13 – brev til Danica grundet arbejdsstop 11.10.21).

I svar af 13. oktober 2021 (klagers bilag 14 – Danicas svar 13.10.21) blev klager oplyst, at afslaget på forsikringsdækning var begrundet i de helbredsmæssige forhold – ikke de økonomiske – og at Danica Pension, allerede på afgørelsestidspunktet, havde været bekendt med, at klager havde valgt at afhænde klinikken pr. 1. juli 2021. Klager blev opfordret til at sende dokumentation for den yderligere sygdomsudvikling, som hun anførte i indledningen til sin seneste henvendelse.

Klager henvendte sig herefter til Danica Pensions klageafdeling den 9. november 2021 (klagers bilag 15 – klage til Danica 9.11.21). Klager sendte ikke nye oplysninger, men oplyste blandt andet klageafdelingen om, at hun var uforstående over for, at hendes erhvervsevne ikke blev vurderet

nedsat til 50 % eller mindre, når hun nu havde solgt sin klinik pga. arbejdsrelaterede maveproblemer.

Danica Pensions klageafdeling foretog revurdering af afgørelsen, men fandt i sin afgørelse af 15. november 2021 ikke anledning til at ændre denne (klagers bilag 16 – Danicas svar på klage 15.11.21).

Klage er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af nye oplysninger ses i klagers bilag 18, 19 og 20, at tidligere kollegaer og ansatte, på klagers anmodning, har sendt skriftlige bekræftelser af, at klager havde døjet med mavesmerter i årevis, og at klager, frem til sin afhændelse af [klinikken] den 1. juli 2021, løbende var gået ned i tid og intensitet i klinikken med henvisning til sit helbred.

Selskabets begrundelse for at fastholde afgørelsen

Klager var selvstændig [sundhedsfaglig profession] og havde et normalt højt funktionsniveau med en ugentlig arbejdstid oplyst til gennemsnitlig 45 timer om ugen. Klager har over for Danica Pension oplyst, at hun altid har haft meget travlt og haft store projekter i gang (klagers bilag 9).

I august 2015 solgte klager 49 % af sin [klinik] til kæden '...' og reducerede samtidig sin egen arbejdstid til 24 timer om ugen (bilag E). Klager var på dette tidspunkt 50 år. Fra september 2020 gik klager yderligere ned i tid til 18 timer om ugen, og den 1. juli 2021 afhændede hun den sidste andel af [klinikken] og ophørte sit virke som [sundhedsfaglig profession].

Klager har i november 2020 søgt om løbende forsikringsudbetaling ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at nedregulering af hendes arbejdstid i 2015 og 2020 samt klinikalget havde årsag i forværring af hendes tilstand med irriteret tyktarm.

Selskabet bemærker, at det er klager, der har bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne som [sundhedsfaglig profession] er nedsat med mindst halvdelen som følge af sygdom eller ulykke.

I den forbindelse skal selskabet præcisere, at klagers arbejdsmæssige dispositioner ikke i sig selv kan tillægges afgørende betydning, da det afgørende i henhold til forsikringsbetingelserne er, hvad klager reelt må vurderes at være i stand til helbredsmæssigt. Det skal være lægeligt dokumenteret, at klager på grund af sit eget helbred er ude af stand til at varetage et arbejde som [sundhedsfaglig profession] på mindst halv tid.

Selskabet har derfor løbende noteret sig klagers subjektive beskrivelser af sine gener og forløb, men vurderingen af klagers erhvervsevne har fundet sted med udgangspunkt i de lægelige oplysninger.

Selskabet lægger vægt på, at klagers lægejournal dokumenterer (bilag D), at klager kun i begrænset omfang har søgt læge for tilstanden med irriteret tyktarm i perioden fra august 2015 til september 2020, som er perioden, hvor klager har oplyst, at hun måtte nedregulere sin arbejdstid på grund af tilstandsforværring:

- Klagers første konsultation, vedrørende tendens til oppustet mave og smerter, er journalført i august 2016. Det fremgår, at klager havde haft disse gener i årevis, men at hun først nu tog

- dem alvorligt, fordi [familiemedlem] nyligt var gået bort som følge af kræft i bughinden (bilag D og klagers bilag 7).
- Egen læge henviste klager til mave-tarm specialist, der i september 2016 vurderede, at der var tale om en godartet tilstand med irriteret tyktarm. Klager blev vejledt i sammenhængen mellem stress og mave-tarm-symptomer. Klager beskrev også symptombedring ved nedsat arbejdstid og gode lange løbeture (bilag D og klagers bilag 7).
 - I september 2017 blev klager undersøgt i gynækologisk regi. Det er journalført, at klager havde et ønske om tjek med henvisning til, at [familiemedlem] var gået bort som følge af kræft i æggestokkene. Det blev konkluderet, at klagers tendens til oppustet mave fortsat måtte tilskrives tarmgener (bilag D og klagers bilag 7). Klager fik efterfølgende fjernet sin livmoder og æggeledere med årsag i nedsynknings- og blødningsproblematik.
 - Ved konsultation i oktober 2020 er det anført, at klager henvendte sig igen, fordi hun havde oplevet 2-3 kortvarige tilfælde af jagende og stikkende mavesmerter, som hun forbandt med debuten for [familiemedlems] forløb med kræft først i bughinden og siden i æggestokkene (bilag D).

Det er selskabets opfattelse, at klagers henvendelser og lægeundersøgelser i perioden fra 2016 til 2020 bærer mere præg af at være betinget af klagers frygt for alvorlig sygdom end af et egentligt erhvervshindrende funktionstab på grund af tarmgenerne, som klager i øvrigt også selv oplyste at have kunnet arbejde med i årevis forinden.

Endvidere dokumenterer journalnotaterne fra både 2016, 2017 og 2020, at klagers fysiske gener i hele perioden var begrænset til velkendt tendens til oppustethed og ondt i maven på arbejdsdage med meget siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde, men at klager generelt var sund og rask med et – lægeligt set – acceptabelt dagligt funktionsniveau. Der fandtes ikke symptomer af et omfang, der gav anledning til iværksættelse af lægelig behandling (bilag D og klagers bilag 7).

Herudover bemærkes det, at ikke er overensstemmelse mellem den journalførte indikation for operationen med fjernelse af klagers livmoder og æggeledere, og den af klager anførte i hendes skadesanmeldelse til Danica Pension.

Selskabet lægger herefter vægt på, at speciallægeerklæringen fra 2. juli 2021 (klagers bilag 7) bekræfter, at klagers symptomer fortsat var forenelige med irriteret tyktarm, der alene præsenterede sig ved tendens til oppustethed og luft i maven, når hun havde meget siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde. Klager oplyste fortsat om fuldstændig symptomfrihed i weekender og ferier. Herudover er klager uændret beskrevet som rask og med fysisk overskud til at dyrke endog fysisk hård motion regelmæssigt. Selskabet finder det i den forbindelse uden betydning, om klager rettelig løber 2 eller 4 gange om ugen, som anført af klager (klagers bilag 11).

Selskabets lægekonsulent har uddybende oplyst, at 'irriteret tyktarm' normalt ikke er en tilstand, der fører til erhvervsudygtighed, og finder heller ikke konkrete forhold i speciallægeerklæringen af 2. juli 2021, der lægeligt kan begrunde, at klager skulle være helbreds-mæssigt forhindret i at arbejde over halv tid som [sundhedsfaglig profession]. Således citat: 'Typisk irriteret tyktarm, som i det store hele ikke stiller sig hindrende i vejen for forsikredes aktivitet. Hun er dog svært generet som [sundhedsfaglig profession], når hun sidder ned, men at hun slet ikke kan fungere, evt. med pauser hvor hun strækker ud eller evt. arbejder med siddende patienter så hun selv står op, er svært at forstå.'

Ud fra de samlede lægelige oplysninger i sagen, ses der således ikke at være dokumenteret helbredsforværring i takt med den af klager beskrevne nedgang i arbejdstid og arbejdsophør som selvstændig [sundhedsfaglig profession].

Derimod ses klagers tilstand med irriteret tyktarm beskrevet som stort set uændret i årevis og uden behov for behandlingstiltag. At klagers symptomer med oppustethed og mavesmerter har været varierende afhængig af belastningen den pågældende arbejdsdag, ændrer ikke herpå.

Det er derfor selskabets opfattelse, at, selvom tilstanden med irriteret tyktarm forventeligt har været generende for klager, så er der på intet tidspunkt dokumenteret længerevarende symptomforværring af et sådant omfang, at dette i sig selv har været egnet til at forhindre klager i at arbejde mindst halv tid i sin [klinik] i en sammenhængende periode udover henholdsvis 6 eller 12 måneder (svarende til de 2 forsikringsrespektive karensperioder).

Selskabet lægger herefter vægt på, at det fremgår af notaterne fra udredningsforløbet i 2016 og speciallægeerklæringen fra 2021 (bilag D og klagers bilag 7), at klager var bekendt med, at hun selv kunne begrænse symptomerne fra sin tilstand med irriteret tyktarm ved at tilrettelægge sit [sundhedsfaglig profession] arbejde med relevante skånehensyn, herunder særligt med varierende arbejdsstillinger, varierende arbejdstid, løbeture og minimering af stress.

Klager har som selvstændig kliniker og daglig leder haft alle muligheder for at tilrettelægge sit arbejde med hensyntagen til sine skånebehov og med stor variation mellem patientarbejde ved [sundhedsfaglig profession] stolen og administrativt og ledelsesmæssigt arbejde.

Klager har i sin skadesanmeldelse og uddybende bemærkninger oplyst, at hun arbejdede 24 timer om ugen i hele perioden fra august 2015 til september 2020 (klagers bilag 1 og 9). Ifølge de lægelige notater i sagen er der flere steder anført, at klager oplyste at arbejde 3 dage om ugen (bilag D).

Således må klager, ifølge hendes egne oplysninger, have arbejdet 3 fulde dage á 8 timers varighed i perioden fra august 2015 til september 2020.

Det er selskabets opfattelse, at klagers valgte arbejdsrytme med 3 lange arbejdsdage, i hele den 5-årige periode fra august 2015 til september 2020, ikke umiddelbart fremstår særligt hensyntagende i forhold til tilstanden med irriteret tyktarm, når klager samtidig beskriver tilstandsforværring med uudholdelig symptomforværring på arbejdsdage med meget siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde.

Selskabet lægger herefter vægt på, at de lægelige akter i sagen dokumenterer, at selvom klager ikke arbejdede med relevante skånehensyn, kunne klager uændret arbejde 24 timer om ugen som [sundhedsfaglig profession], og således over ½ tid, i hele perioden frem til 1. september 2020.

Det er selskabets opfattelse, at klager uændret burde være i stand til at arbejde de valgte 24 timer som selvstændig [sundhedsfaglig profession], når de lægelige oplysninger fra 2020 og frem fortsat kun beskriver de i forvejen kendte symptomer – og ikke en forværring – fra tilstanden med irriteret tyktarm og symptombedring ved relativt enkle skånehensyn såsom varierende arbejdsstillinger og varierende arbejdstid med enten flere kortere dage eller indlagte pauser mellem patientbehandling.

Klager solgte 49 % af sin [klinik] i 2015, og reducerede sin arbejdstid til lige under ½ tid med 18 timer om ugen fra den 1. september 2020, og solgte efterfølgende sin klinikandel og stoppede som [sundhedsfaglig profession] pr. 1. juli 2021 (klagers bilag 9 og 13).

Ud over fraværet af lægelig dokumentation for helbredsforværring, bemærker selskabet, at klagers erhvervsrettede dispositioner fra 2015 og frem, fremstår som en gradvis neddrogning og udtrapning af et liv og levned som selvstændig [sundhedsfaglig profession] med et mangeårigt højt aktivitetsniveau.

Selskabet noterer sig således, at klager oplyste, at hun efter nedgangen i tid til 18 timer om ugen den 1. september 2020 umiddelbart oplevede, at hun igen kunne være noget for familien på de dage, hvor hun havde arbejdet i [klinikken] (bilag 9), og den 1. november 2020 indtrådte klager som direktør i sin ægtefælles selskab ... (bilag F).

Den 2. november 2020 søgte klager om løbende forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne ved Danica Pension, og efterfølgende solgte hun sin sidste andel af [klinikken] med overdragelse til ny ejer den 1. juli 2021. Herefter har klager stiftet et nyt selskab, [selskab 2], med regnskabsår løbende fra afhændelsesdatoen 1. juli 2021.

Selskabet noterer sig også, at klagers beslutning, om at afhænde sin [klinik] og stoppe som [sundhedsfaglig profession], blev truffet, før alle lægelige behandlingsmuligheder var afsøgt. Således fremgår det af speciallægeerklæringen fra juli 2021 (klagers bilag 7), at der fortsat fandtes flere uafprøvede behandlingsmuligheder. Speciallægen fandt dem dog ikke længere relevante, idet klager allerede havde besluttet at ophøre som [sundhedsfaglig profession]. Klagers beslutning om at afhænde sin [klinik] kan således ikke anses for begrundet udelukkende i helbredsmæssige forhold og dokumenterer ikke, at klager skulle være ude af stand til at varetage arbejde som [sundhedsfaglig profession] på mindst halv tid.

Ud fra en samlet vurdering af ovenstående forhold, finder selskabet det ikke lægeligt dokumenteret eller tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der siden 2015 er sket en betydelig og erhvervshindrende forværring i klagers mangeårige tilstand med irriteret tarm. Tværtimod ses der relativt få lægehenvendelser i perioden, hvor klager beskriver vedvarende forværring, men de pågældende lægehenvendelser beskriver stort set stationære forhold uden behandlingskrævende fund. De lægelige kontakter bærer desuden mere præg af bekymring for mere alvorlig sygdom end forværring af bestående tilstand og/eller funktionsnedsættende tilstand.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hun på grund af sit helbred har været forhindret i at arbejde mindst halv tid som selvstændig [sundhedsfaglig profession] fra 1. september 2020, såfremt arbejdet tilrettelægges med relevante skånehensyn, såsom varierende arbejdsstillinger og varierende arbejdstid med enten flere kortere dage eller indlagte pauser mellem patientbehandlingerne. Klager bør desuden undgå stress.

Det bringes afslutningsvist i erindring, at klagers erhvervsevne skal være dokumenteret nedsat i dækningsberettigende grad ud over en sammenhængende periode på mindst 6 eller 12 måneder, for at der kan være ret til forsikringsydelse ved tab af erhvervsevne.

Det er i den forbindelse ikke tilstrækkeligt til forsikringsudbetaling, at klager har oplyst, at helbredsgenerne har været en medvirkende årsag til hendes beslutning om at gå ned i tid og stoppe sit virke som [sundhedsfaglig profession], når der rent lægeligt ikke er holdepunkter for en sådan gradvis nedsættelse af arbejdstiden og arbejdsophør.

Konklusion

Det er Danica Pensions opfattelse, at klager fortsat burde være i stand til at varetage et arbejde som [sundhedsfaglig profession] på over halv tid, at klagers erhvervsevne af denne årsag ikke er nedsat til mindst halvdelen, og at selskabet således med rette har afvist udbetaling ved tab af erhvervsevne."

Klageren har i brev af 22/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Overordnet er jeg meget skuffet over Danicas forsatte forsøg på at nedgøre og ikke tage min sygdom seriøst. Man prøver kun at finde argumenter for, at det ikke er sygdommen, der er årsagen til min reducerede arbejdstid, men antyder at det er en planlagt tilbagetrækning fra [sundhedsfaglig profession] arbejdet. Jeg føler virkelig, at de anser mig nærmest som kriminel og ikke som klient, som har brug for hjælp! Det modsatte er tilfældet i min situation, nemlig jeg har været tvunget til at tage hensyn til helbredet for fortsat at kunne arbejde som [sundhedsfaglig profession] trods generne. Jeg har fulgt de dokumenterede lægelige anvisninger og de heraf dokumenterede ændringer i mine arbejdsstillinger, rytmer, belastning og tid. Hvis det stod til mig, ville jeg allerhelst arbejde som [sundhedsfaglig profession] 45 timer om ugen! Danica nævner i deres kommentarer intet om indholdet i de 3 vidneforklaringer, som er nye i sagen og tydeligt dokumenterer og bekræfter, det jeg selv tidligere har oplyst i sagen, og det som fremgår af lægejournalerne, nemlig at udviklingen af sygdommen har nødvendiggjort en tiltagende reduktion af min arbejdstid i mit [sundhedsfaglig profession] arbejde, men også mit forsøg på at fortsætte som [sundhedsfaglig profession].

Vedrørende om der er tale om individuel eller firmapension:

Danica ønsker, at sagen oprettes som branche: Firmapension og ikke som individuel pension. Jeg kender ikke noget til den juridiske forskel, men ønsker at gøre opmærksom på, at der jo er tale om 2 forsikringer, nemlig en individuel ordning, som blev tegnet, da jeg var 24 år, samt den obligatoriske, som blev tegnet samme tid igennem Dansk [sundhedsfaglig profession] foreningen (hvilken Danica betragter som Firmaordning). Jeg har altid betalt disse forsikringer privat, men har naturligvis fået fradrag på præmien. (se nyt bilag 27.)

Vedrørende uenigheden mellem undertegnede og Danica:

1. Danica skriver at 'klager mener' at erhvervsevnen som [sundhedsfaglig profession] er nedsat. Det er ikke noget jeg mener. Maveproblemerne gør, at jeg ikke kan arbejde som [sundhedsfaglig profession] uden at få meget ubehagelige til uudholdelige smerter, når jeg sidder eller står ved [sundhedsfaglig profession] stolen med patienter. Dette kunne i starten klares ved reduceret belastning og arbejdsomlægninger. Det er bare med tiden også kommet, efter arbejdstiden er blevet reduceret - det vil sige, det er blevet værre! Det er dokumenteret i lægejournalerne, bilag D (se fx.

journal ved læge ..., [hospital 1]) og speciallægeerklæringen bilag 7, samt i de tre vidneforklaringer (bilag 17,18,19,20). VIGTIGT: Det er et fakta og ikke en mening!

2. Danica skriver, at erhvervsevnen som [sundhedsfaglig profession] ikke er dokumenteret nedsat til mere end 1/2, selv om det tydeligt fremstår af de bilag som Danica selv refererer til, at den irritable tyktarm har medført en langsom reduktion i det antal timer, jeg kunne arbejde som [sundhedsfaglig profession], hvor der til sidst, trods kun 16,5 støtteminutter kom betydelige mavesmerter. Dette er tydeligt lægeligt dokumenteret i speciallægeerklæringen (bilag 7) og de øvrige lægejournaler (bilag D). Herudover bekræftes forløbet af de tre vidneforklaringer fra mine arbejdskolleger, der har set det ske i hverdagen (bilag 17,18,19,20).

Vedrørende selve Danicas nye resume af sagen, og de konklusioner Danica kommer frem til, baseret på dette, vil jeg henføre til mine tidligere fremførte kommentar til Danicas afgørelse af min sag.

Som jeg har forstået det på lægerne, er Colon irritabile netop karakteriseret ved, at man kan være helt normal uden nogen påvisbare anomalier, indtil smerterne og den hævede mave kommer. Det er meget tydeligt dokumenteret i samtlige mine lægejournaler/speciallægeerklæringen. I mit tilfælde opstår problemerne, når jeg har arbejdet nogle timer ved [sundhedsfaglig profession] stolen. Dette er tydeligt dokumenteret uafhængigt af de 3 kollegaers vidneforklaringer (bilag 17,18,19,20). De gange, jeg har været til læge, har været på fridage (speciallægeerklæringen var en lørdag eftermiddag!) hvor jeg har haft det godt og ikke har haft ondt i maven, og den derfor ikke var hævet. Så naturligvis beskriver lægen, at maven er blød og uømt, for det var den jo.

Kommentarer til Danicas seneste udtalelse (15.2.2022):

Det virker ikke, som om Danica prøver at forstå sagen, men det virker, som om Danica bevidst søger at 'fordreje argumenterne', så det passer i deres sag. Eksempler er:

1. Side 11, linje 5-8: Diagnosen Colon irritabile kræver udelukkelse af anden alvorlig sygdom. Da [klagerens familiemedlem] døde af kræft i mave/tarm/ovarie, og en ultralydsscanning på mig selv viste en cyste på ovariet, skal dette jo udredes. Det ændrede intet på mine arbejdsudløste mavesmerter, der gjorde det meget smertefuldt at arbejde. Frygt for cancer eller andet har intet med min mulighed for at arbejde som [sundhedsfaglig profession] at gøre. Det er en spekulation, som Danica selv må stå for! Mine mavesymptomer startede længe før, [klagerens familiemedlem] blev syg, nemlig i 2011/12.

2. Side 11, linje 12-14: 'der fandtes ingen symptomer af et omfang der gav anledning til lægelig behandling'

Der refereres til bilag 7 (speciallægeerklæringen) - hvor det slet ikke fremgår og bilag D (øvrige lægejournaler).

Ved flere lægekonsultationer er der anført konkrete behandlingstiltag. Det eneste, som Danica kan have misforstået, er et notat fra en konsultation hos min egen læge (5.10.2020), hvor der står, at nogle nye stikkende smerter i venstre side i maven, som jeg kom til egen læge for, ikke krævede yderligere udredning. Det står således intet sted i de lægelige dokumenter, at Colon irritabile symptomerne ikke giver anledning til lægelig behandling. For mig at se har Danica ikke læst på lektien, ellers er det et direkte forsøg på fejlinformation!

3. Side 11, nederste afsnit: der refereres til udtalelsen fra selskabets egen lægekonsulent, der aldrig har mødt eller talt med mig.

Selskabets lægekonsulent har lavet en generel udtalelse, som ikke kan have noget med mig specifikt at gøre, idet jeg jo netop har prøvet de tiltag, han beskriver. Danica kan vel ikke bruge generelle udtalelser i enkeltsager.

Det er yderst vigtigt endnu engang at pointere, at hele teksten på s. 11, nederste afsnit henviser til selskabets egen lægekonsulents egne udtalelse og vurderinger og ikke referer til nogen af sagens lægelige dokumenter. Speciallægeerklæringen, bilag 7 bekræfter diagnosen colon irritable samt de arbejdsmæssige konsekvenser. Speciallægen udtaler sig overhovedet ikke om, hvor meget han vurderer min arbejdssevne til.

4. Side 12, linje 4-10 og side 13, linje 11-16:

Det er en direkte fejlfortolkning og fejlцитat: den tvungne reduktion i arbejdstid og mængde bekræfter jo netop sygdommens forværring med tiden. (se vidneforklaringerne bilag 17-20). Der fremgår tydeligt af alle dokumenter i sagen, at diverse skånehensyn netop har været forsøgt, hvor reduktion af arbejdstiden i starten var det, der hjalp mest. Det holdt bare ikke i længden.

5. Danica fremfører på side 10 fra linje 1 og fremad, at klager har bevisførelsen:

Derfor er det tankevækkende, at Danica overhovedet ikke kommer ind på de 3 vidneudtalelser (bilag 17,18,19,20) fra mine kollegaer, der netop beviser, at jeg på grund af sygdommen mod mit ønske har været tvunget til at omlægge og reducere mit [sundhedsfaglig profession] arbejde!

6. Side 13, linje 20-27 og side 14, linje 1-2:

Selvom det intet har at gøre med faginvaliditet som [sundhedsfaglig profession], antyder Danica at jeg har gang i en planlagt ny karriere. At jeg er anført som direktør i min mands firma [ægtefællens selskab] (nye bilag 22. og 23.) er rent provisorisk. Der er en times arbejde om måneden, og arbejdet er i øvrigt ulønnet. Vedr. det nystiftede [selskab 2], så er det en konsekvens af en spaltning af mit tidligere [selskab 1], udelukkende af arvemæssige hensyn. (se nye bilag 22,24,25,26) Det har intet med min [sundhedsfaglig profession] mæssige erhvervsaktivitet at gøre. Se endvidere bilag (se nyt bilag 21.) vedr. baggrunden for salget af 49% af min klinik til min nye partner [kæden] - et tiltag for at reducere arbejdsbelastning og dermed forhåbentligt mine mavesmerter.

7. Side 14, linje 6-10:

Det er direkte forkert. Speciallægen skriver intet om, at behandlingsmuligheder ikke er relevante. Han skriver, at der er nogen behandlingsmuligheder, som er uafprøvet, som jeg allerede har redegjort for i bilag 11.

Beslutningen om at afhænde [klinikken] (min andel) var for mig en konsekvens af mavesmerterne, der gjorde, at jeg selv med 16,5 stotimer fik smerter. Danicas lange sagsforløb (anmeldt november 2020) gjorde, at min erhvervsevne i denne periode yderligere blev forringet i forhold til, da jeg anmeldte skaden. Således havde jeg inden mødet med speciallægen besluttet mig for af afhænde min del af klinikken ligegyldigt, hvad speciallægen ville kunne komme frem til. Jeg tog konsekvenserne af mine mavesmerter."

Selskabet har i brev af 10/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører, at selskabet slet ikke har kommenteret på hendes indhentede vidne-udtalelser, der var vedlagt hendes anke som bilag 18, 19 og 20.

Selskabet har dog allerede i sit indlæg af 15. februar 2022 henvist til, at det af disse bilag alene fremgår, at tidligere kollegaer og ansatte, på klagers anmodning, havde sendt skriftlige bekræftelser af, at klager havde nedreguleret sin arbejdstid løbende med henvisning til sit helbred. Vidneudsagnene dokumenterer således intet reelt om, hvorvidt klager *lægeligt set* var helbredsmæssigt forhindret i at arbejde over ½ tid, hvis arbejdet blev tilrettelagt med *lægeligt set* relevante skånehensyn.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at der er tale om ensidigt indhentede støtteerklæringer, som er fremstillet til sagen. Da tidligere ansatte og kollegaers udsagn herudover ikke er egnet til at dokumenterer noget objektivt eller lægefagligt omkring klagers helbred, kan udtalelserne, efter selskabets opfattelse, ikke tillægges selvstændig betydning.

Klager anfører også, at selskabet skulle antyde, at klager er i gang med at planlægge en ny karriere og vedlægger dokumentation for de skattemæssige- og arveretlige fordele ved de selskabsretlige dispositioner for [selskab 1] og [ægtefællens selskab].

Selskabet finder ikke behov for at gå nærmere ind i de af klager anførte årsager til de selskabsretlige dispositioner, som blev foretaget på tidspunkter, der var sammenfaldende med klagers tiltag hen mod den endelige afvikling af sin [klinik]. Som det ses af alle selskabets tidligere afgørelser og klagesvar (klagers tidligere fremsendte bilag 10, 12, 14 og 16), har de selskabsretlige dispositioner ikke indgået som en del af vores afgørelsesgrundlag; afslaget på udbetaling af løbende forsikringsydelser sker allerede som følge af de helbredsmæssige oplysninger i sagen.

Selskabet fandt det dog relevant at nævne de selskabsretlige dispositioner i forbindelse med ankenævnsagen, som en mulig forklaring på det, der for selskabet fremstår som et objektivt set noget uforklarligt og tilfældigt udvalgt tidspunkt for klagers nedsættelse af sin arbejdstid til lige præcis under halvdelen af en normal fuldtidsbeskæftigelse og efterfølgende fuldstændig afvikling af [klinikken]. Selskabet savner fortsat – som tidligere – en dokumenteret sammenhæng mellem nedsættelsen af arbejdstid som [sundhedsfaglig profession], og klagers mangeårige kendte helbredstilstand med irriteret tyktarm.

Når klager stiller krav om løbende udbetalinger længst til januar 2030, er det klager, der skal kunne dokumentere, at hun, fra det selvvalgte tidspunkt 1. september 2020, på grund af helbredsmæssige forhold ikke ville være i stand til at arbejde over halv tid, hvis hun indrettede sig med relevante skånehensyn.

Selskabets fastholder, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde, og at hun derfor ikke er berettiget til forsikringsdækning.

Selskabet gør herefter opmærksom på/gentager:

- at klagers bemærkninger hverken indeholder nye lægelige oplysninger eller oplysninger, der bidrager til belysning af den oprindelige lægelige vurdering af klagers helbred og evne. På baggrund af klagers bemærkninger skal selskabet i øvrigt bemærke, at det forhold, at en læge, i en journal eller erklæring, gentager klagers subjektive beskrivelser af forløb og/eller erhvervsmæssige beslutninger, ikke medfører, at påstanden nu er 'lægeligt dokumenteret'.
- at der på intet tidspunkt har været tvist om, hvorvidt klager dørjer med symptomer på irriteret tyktarm, der opstår ved lange arbejdsdage med meget siddende [sundhedsfaglig profession]

arbejde. Det er blot ikke dokumenteret, at der er sket en betydelige og længerevarende helbreds­mæssig forværring heraf, på de tidspunkter, hvor klager valgte at gå ned i tid og anvende sit overskud andetsteds end i klinikken.

- at de lægelige akter fra både 2016, 2017, 2020 og 2021 dokumenterer, at klager generelt var sund og rask med et – lægeligt set – acceptabelt dagligt funktionsniveau. Klagers fysiske gener var i hele perioden beskrevet som begrænset til velkendt tendens til oppustethed og ondt i maven på arbejdsdage med meget siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde.
- at de lægelige akter, og klagers egen beskrivelse, peger på, at klager kan minimere symptomerne betydeligt ved at tilrettelægge sit arbejde med relevante skånehensyn, såsom varierende arbejdsstillinger og varierende arbejdstid, med enten flere kortere dage eller indlagte pauser mellem patientbehandlinger, ligesom klager bør undgå stress.
- at det er dokumenteret, at klager, i hele den 5-årige periode fra august 2015 til september 2020, var i stand til at arbejde over halv tid som [sundhedsfaglig profession] med fast 24 timer om ugen, selvom hun ikke arbejdede med relevante skånehensyn for sin tilstand med irriteret tyktarm. Det kan meget vel være, at klager oplevede det som betydelige skånehensyn at gå ned fra 45 til 24 timers arbejde om ugen med heraf følgende fratagelse af opgaver. Men det ændrer ikke på, at den valgte arbejdsrytme med 2 fridage og 3 lange dage ikke kan anses som relevant hensyntagende i forhold til, at klager angiver tilstandsforværring til det uudholdelige på netop lange arbejdsdage med meget siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde.
- at klagers bemærkning noteret i bilaget '2. sammenhæng salg af 49 % til [klagerens partner] understøtter, at klager ikke havde indrettet sig med relevante skånehensyn for sin tilstand. Således beskriver klager, at hun ved overgangen til samarbejdet med [klagerens partners] areamanager indrettede sig således, at alle opgaver undtagen stoletimer blev fjernet. Dette synes påfaldende, når klager oplyser alle steder, at symptomerne fra hendes irriteret tyktarm netop opstod og forværredes på arbejdsdage med meget siddende [sundhedsfaglig profession] arbejde. Hvis alle administrative og ledelsesmæssige opgaver fjernes, umuliggøres skåne­behovet med vekslende arbejdsstillinger.
- at klager i sine bemærkninger af 22. februar 2022 også selv slutter af med at skrive, at hun allerede forud for speciallægeundersøgelsen i slutningen af juni 2021 havde besluttet sig for at afhænde klinikken uanset hvad speciallægen fandt på, da det for hende var tid til at tage konsekvensen af mavegenerne. Klager bekræfter således, at det ikke var på lægelig indikation, at hun var nødt til at gå yderligere ned i tid, og at det endvidere var tilfældigt, at det netop blev lige den 1. september 2020, at hun valgte at tage beslutningen.

Selskabet anerkender således fortsat, at klagers arbejde som [sundhedsfaglig profession] har været besværliggjort af den mangeårige tendens til oppustethed og ondt i maven sidst på dage med meget siddende arbejde. Det er klagers frie valg, om hun ønsker at fortsætte som [sundhedsfaglig profession], når det kræver, at hun arbejder på nedsat tid og med skåne­behov. Men for at have ret til forsikringsdækning i den forbindelse, kræves det i henhold til forsikringsbetingelserne, at klager er dokumenteret helbreds­mæssigt forværret i en sådan grad, at hun vil være forhindret i at arbejde omkring halv tid som [sundhedsfaglig profession], selv med relevante skånehensyn.

Selskabet finder ikke, at dette er dokumenteret og fastholder derfor, at klager helbreds­mæssigt ville have været i stand til at fortsætte sit hidtidige arbejde som [sundhedsfaglig profession], hvis de relevante skånehensyn blev iagttaget."

Klageren har i brev af 16/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

18.

97560

"Jeg har prøvet på bedste vis at dokumentere og forklare min ulykkelige situation i det materiale, jeg tidligere har fremsendt. Heraf fremgår det tydeligt, at jeg har prøvet alle skånetiltag og arbejdsomlægninger inkl. arbejdsstillinger. Jeg har ikke flere kommentarer til min sag end dem, som tidligere er fremsendt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 19/8 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Problemer med oppustet mave og smerte, som opstår op på dagen. [Familiemedlem] død af ...
Er løber, arbejder som [sundhedsfaglig profession] 3 dage om ugen
Ingen kvalme eller opkastning. Normal aff. uden blod.
Abdomen flad blød lidt diffus ømhed nedadtil
GU medscanning.
Blodprøver
Henvisning til gastroenterolog."

Af journalnotat af 22/9 2016 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"Aktuelle
[50'erne] kvinde gennem mange år været generet af oppustethed sidst på arbejdsdagen. Pt. arbejder som [sundhedsfaglig profession], sidder meget. Sidst på dagen er maven helt udspilet, stikkende og jagende smerter. Når pt. kommer hjem må hun hvile sig en halv time grundet smerter. Dette lindrer lidt men symptomer forsvinder ikke. Stået på gennem mange år, blevet værre det sidste halvandet år. Afføring x 1 hver morgen. Før pt. fik børn tendens til obstipation, ikke længe. Har aktuelt brugt prøvet husk i 1 uge uden ændring.
Afføringen brun farve, ingen slim.
Dyrker motion, varieret kost, 1 kop kaffe per dag, ikke overfor bruger tyggegummi.

Fornylig GU+ultralyd ved egen læge: i.a.
Fæces-prøve 2 år siden: i.a.

...

Objektiv undersøgelse:
God almentilstand hverken akut eller kronisk påvirket.

St.c. regelmæssig rytme = perifer puls, ingen mislyde.
St.p.: vesikulær respiration, ingen bilyde.

Abdomen mærkes flad, blød, indolent. Ingen udfyldninger. Let spænding i abdominal muskulaturen.

Uømme nyreloger.

...

Konklusion og plan

Pt. konfereres med læge ... Jeg snakker med pt. om at symptomerne mest sandsynligt skyldes colon irritable. Dette i form af ikke ændret afføringsmønster, men oppustethed. Vi snakker om, at det kan gives følges af stress og dårlig søvn.

Vi aftaler at tage en fæces calprotectin for at være helt sikre. Yderligere er pt. i næste tid vil tænke over hvordan hun kan minimere stress."

Af journalnotat af 23/11 2016 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til opfølgning på mavegener. Der er taget f-Calprotectin som er normal. Endvidere blodprøver som også er normale. Pt. har siden sidst forsøgt at lave sine arbejdsgange om således at hun nu kun arbejder 3 dage om ugen og hun har mærket en markant ændring i hendes tarm-symptomer således at hun ikke har smerter i maven de dage hvor hun ikke er på arbejde.

Har endvidere fundet ud af at hvis der er optakt til mavegener og hun tager ud og løber en god lang tur forsvinder smerterne efterfølgende.

Pt. har ingen alarmsymptomer: ingen anæmi intet vægttab god appetit og normal fast og formet afføring.

[Klagerens familiemedlem] døde af bughinde kræft for 1/2 år siden hvilket er årsagen til at hun valgte at tage sine tarmsymptomer alvorligt.

Vi har en snak omkring stresset og at dette tit kan sætte sig i maven i stedet for i hovedet eller som hjertebanken.

Aftaler at pt. afsluttes for nuværende, da hun selv har fået ændret på sine symptomer til det bedre.

Hun kan genhenvises ved behov.

Pt Afsluttes"

Af journalnotat af 13/9 2017 fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION

Således er der ikke nogen tegn på gynækologisk årsag til hendes oppustede mave, formentlig er det tarmgener."

Af journalnotat af 2/5 2018 fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"AKTUELT

Patienten var her for nogle måneder siden. Hun opsøgte os fordi hun havde noget opsvulmet mave, men det er ligesom gået i sig selv. Har nu været uden p-piller i nogle måneder, og menstruationer er blevet helt uregelmæssige. Ind i mellem fosser det ud, og hun må på toilettet en gang i timen. Dette er et problem, da hun arbejder som [sundhedsfaglig profession]. Den sidste måned har det dog været lidt bedre. Hun spiser sundt, og der har ikke været nogen kostændringer. Hun er også begyndt at føle et hvis tryk i underlivet og lidt nedsynkningsfornemmelse når hun dyrker idræt. Hun har stikkende gener/smerter hen imod aftenstid, men afføringen har været normal.

...

KONKLUSION

Patienten har således fået noget uregelmæssige blødningsforstyrrelser, som er et problem med hensyn til hendes arbejde. Desuden er hun begyndt at få nogen nedsynkningsfornemmelse, og vi finder også en let descenderet uterus. Desuden en mindre cyste på venstre ovarie. Vi har en længere samtale frem og tilbage omkring eventuel hormonbehandling med Trisekvens kontra fjernelse af livmoderen. Efter information omkring begge behandlingsmetoder vil patienten gerne have at vi fjerner livmoderen, og så samtidig fjerner cysten på æggestokken. Det vil både fjerne hendes blødningsproblematik samt nedsynkningsproblematik."

Ankenævnet for Forsikring

20.

97560

Af journalnotat af 5/10 2020 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

D93 Colon irritabile

Kontakt tekst:

Årelang anamnese med tendens til oprevet abdomen sidst på travl arbejdsdag. Aldrig i ferier, weekend. Helt fast mønster. Må typisk hvile når hun er kommet hjem. Colon irritabile agtig. Ikke ændringer fra tidl. Aff. ia.

Sund livsstil, føler sig også rask. Senest oplevet 2-3 tilfælde med jagende stikkende smerte i ve. side af abd., neuralgiformt. Varer kun få sek. Ej eftervirkninger... Ej indik for udredn.

Hun tænker dog på [familiemedlem], som debuterede med lign. og siden havde Er selv hysterectomeret pga. blødningsforstyr..."

Af klagerens skadeanmeldelse af 2/11 2020 fremgår bl.a.:

4.	Hvornår mærkede du de første symptomer på svadommen/lidelsen?	2013	
	Har du tidligere haft samme lidelse?	Nej	Hvornår?
	Har du fået en diagnose på din tilstand/sygdom?	Ja	Hvad er diagnosen colon irritabile
	Beskriv venligst de helbredsmæssige gener, din tilstand/sygdom giver dig:	kun i forbindelse med mit arbejde oppustes min mave i løbet af dagen tiltagende, så jeg tilsidst ikke kan stå oprejst længere, da det forvolder jagende/ stikkende smerter. Smerterne formindskes/svinder, når jeg kommer hjem og kan ligge ned. Der er ingen smerter i min fritid eller ferie ellers.	

...

Øvrige kommentarer til din genoptagelse af arbejdet

Det startede i uge 49 2013 arbejdede jeg med smerterne i gnsn. 45 timer om ugen.

Grundet problemerne solgte jeg i august 2015 og fik nedsat min arbejdstid til 24 stoletimer + ledelses- og undervisningsopgaver (til i fuldtidsstilling (37 timer)). I 2016 fik jeg fjernet underlivet for at afhjælpe problemet, som desværre ikke havde den ønskede effekt.

I foråret 2020 eskalerede mine gener, hvorfor jeg nu fra 1.9.20 kun arbejder 18 timer (16, 5 minus frokost)

...

Har du særlige bemærkninger eller kommentarer?

Jeg er indtil nu fra 1.9.20 efter at arbejde 16,5 stoletimer ugentligt velfungerende.

"

Af speciallægeerklæring af 2/7 2021 fremgår bl.a.:

"Af de foreliggende dokumenter tegner der sig følgende sygehistorie:

...

2016, [hospital 1]. Bliver udredt for luft fornemmelse i maven og oppustethed. Har stået på igennem nogle år nok siden 2012. Da pt. mister [klagerens familiemedlem] på baggrund af en sygdomsperiode med dissemineret bughindekræft vælger hun at tage sine egne symptomer alvorligt. Symptomerne er primært til stede op ad dagen i forbindelse med arbejdet som [sundhedsfaglig profession]. Er meget i siddende stilling og føler at det forværres henimod afslutningen af arbejdsdagen. Der er ikke imperiøs afføringstrang. Der har ikke været ændringer i afføringsmønsteret. Der har ikke været observeret blod eller slim i afføringen. Ikke haft vægttab. Der tages afføringsprøver for udskillelse af betændelsesprotein i afføringen, den var normal. Desuden negativ transglutaminase antistof (ingen coeliac (glutenintollerans)), og normalt laktase gen (ingen laktose intolerans). Afsluttes derfor med udredningsdiagnosen Colon Irritable, irriteret tyktarm.

2017, september måned. I første omgang foretages der på [hospital 2] en forundersøgelse med henblik på om der kunne være en gynækologisk årsag bag den besværlige oppustede mave. Det blev der ikke umiddelbart klinisk eller objektivi vurderet. Der blev i den forbindelse foretaget UL scanning hvor der var mistanke om overiecyster men ellers ikke noget abnormt.

[Klageren] havde været behandlet med P-piller som efterfølgende ophørte. I efterforløbet opstod der betydelige besværlige blødningsforstyrrelser som besværliggjorde det daglige arbejde. Det blev derfor besluttet at pt. skulle have foretaget en Hysterecto-salpingotomi. Dette blev gennemført i 2018. Der blev peroperativt ikke fundet cyster på ovarierne og disse blev ikke fjernet.

Subjektiv anamnese:

Aktuelle sygdoms- og behandlingsforløb:

Patientens symptomer debuterede i ca. 2012, 2013. [Klageren] havde igennem nogen tid registreret oppustet mave i forbindelse med dit job som [sundhedsfaglig profession]. Havde i udtalt grad negligeret symptomerne, men i forbindelse med [klagerens familiemedlem] fik konstateret bughindekræft blev der sat fokus på de symptomer som [klageren] havde. Der var ikke tale om ændringer i afføringsmønsteret. [Klageren] havde ikke observeret blod eller slim i afføringen. Der havde ikke været vægttab. Symptomerne alene til stede i forbindelse med arbejdet. Havde forsøgt sig med stillingsændringer uden effekt. Der blev indlagt perioder med nedsat arbejdstid som ikke ændrede på dagene. I 2013 arbejde patienten gennemsnitligt 45 timer ugentligt som klinikejer. På grund af smerterne efter arbejde valgt [klageren] i 2015 at sælge klinikken. I den nye samarbejdskontrakt blev arbejdsbyrden reduceret til 24 timer ugentligt. Da der fortsat er uændrede gener på arbejdsdage har pt. 1.9.2020 valgt at nedsætte arbejdsbelastningen til 18 timer ugentligt. Det havde umiddelbart en effekt, men generne er nu sidenhen kommet tilbage. Pt. har derfor besluttet at ophøre som [sundhedsfaglig profession]. Da pt. i 2018 blev gynækologisk opereret var der ikke nogen symptomer i den efterfølgende sygdomsperiode (3 mdr.). Symptomer recidiverede efter pt. på ny begyndte på arbejde. Pt er fysisk aktiv. Dyrker forskellige former for sport, løb x 4 ugentligt, mountainbike, tennis etc.

De aktuelle symptomer er således oppustethed som forværres i løbet af dagen, træthed som kræver at pt. altid hviler efter arbejdsdage.

...

Objektiv undersøgelse

...

Abdomen: Symmetrisk ikke opdreuet. Uømt ved palpation ikke nogen udfyldninger at føle. Der er normale tarmlyde. Ikke hepato eller splenomegali.

...

Resumé

Rask kvinde med symptomer og fund der er forenelige med colon irritable i forhold til den udredning der er gennemført. Der er ikke foretaget nogen behandlingstiltag da symptomerne primært opstår i forbindelse med arbejdet som [sundhedsfaglig profession] i siddende stilling. Der har været skåneperioder med nedsat arbejdstid og orlov/sygemelding i forbindelse med gynækologisk operation hvor patienten var symptomfri. [Klageren] har nu besluttet at ophøre med sit job som [sundhedsfaglig profession].

Der kunne forsøges behandling med pebermynteolie dråber i form af Colperamin. Husk har været afprøvet af patienten. Der findes prokinetika som ikke er afprøvet (Constella). Hvis der ved pusteprøver for bakteriel overvækst findes bakteriel overvækst kunne man forsøge med cykliske kortvarige antibiotikakure.

Pt har forsøgt med skånehensyn i form af reduceret arbejdstid hvilket kun har forbigående effekt.

Konklusion

Pts. symptomer med oppustethed og luft i maven uden objektive parakliniske fund, samt symptomernes godartede forløb hvad angår objektive parakliniske fund, taler samlet for diagnosen colon irritable. Der er ikke lavet arbejdsprøvningstiltag i andre funktioner.

Diagnoser

Irriteret tyktarm/colon irritable DK 58

Hysterectomy facta KLCD 04"

Af klagerens brev af 11/10 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Min sygdom har udviklet sig yderligere. Trods diverse forsøg på arbejdsomlægninger og reduceret arbejdstid har jeg nu set mig nødsaget til at stoppe som [sundhedsfaglig profession], da situationen med mine mavesmerter er helt uholdbar.

Jeg var så heldig, at en kollega på klinikken har indvilliget i at overtage min anpart. Jeg havde min sidste arbejdsdag 30.6.21.

Hvordan skal jeg nu forholde mig mhp. erhvervsudygtighedsforsikringen."

Af udtalelse af 17/11 2021 fra klagerens tidligere partner fremgår bl.a.:

"Det kan hermed bekræftes, at jeg i mit virke som en del af [klagerens partners selskab], og deres øverste ledelse har arbejdet som højre hånd til [klageren] i fire år. I de fire år har jeg været vidne til en lang sygdoms historik.

Fra min ansættelses begyndelse fik jeg kendskab til, og så selv at [klageren] inden middag havde en meget hævet mave, hvilket kunne fremtvinge kommentarer fra kollegaer om eventuelle graviditeter og de mere bekymrende kommentarer ang. [klagerens] helbred. [Klagerens] mand ..., der er ..., har også flere gange i disse tilfælde tilset [klageren] midt på dagen og udtrykt bekymring, samt sendt [klageren] hjem før tid.

[Klageren] fik fjernet hendes underliv, og det var herefter en stor skuffelse, at det heller ikke afhjælp

situationen. Vi indlagde administrativ tid i hendes arbejdskalender på 15 min efter frokost, for at mindske kollegaer kom og forstyrrede i løbet af dagen.

Der blev ydermere afholdt møder i privaten, da [klageren] ikke kunne holde til at blive på klinikken. Til sidst fik [klageren] en arbejdsuge på 18 timer. 16 timer heraf på klinikken med behandlinger, men dette gav desværre heller ikke de fordele for [klagerens] helbred som vi håbede. Hertil skal det også nævnes, at [klageren] hvert år har holdt lange ferier på op til 5 sammenhængende uger for at sikre den dybe ro hendes mave og helbred har brug for.

I sidste ende valgte [klageren] selv at opsiges hendes stilling grundet helbred, til stor skuffelse for alle ansatte, kollegaer, patienter og [klagerens partners] ledelse."

Af udtalelse af 16/11 2021 fra klagerens tidligere klinikassistent og receptionist fremgår bl.a.:

"Jeg har igennem næsten 10 år arbejdet sammen med [klageren] på ... [klinikken] og siden i ... Hun solgte sin klinik i 2015 til [klagerens partner] grundet tiltagende problemer med helbredet grundet mavesmerterne, som vi alle havde bemærket generede hende. [Klageren] har altid tidligere arbejdet meget, men gik i 2015 ned til 24 kliniktimer for at tage hensyn til maven. I den forbindelse fik jeg opgaven som receptionist at planlægge hendes arbejdsdag, så programmet ikke blev for presset. Der blev fx. bygget ekstra tid ind efter frokostpausen, så personalet kunne få løst behandlingsmæssige spørgsmål. Således skulle [klageren] ikke forstyrres under patientbehandlingen. Alligevel måtte vi opleve, at hun fra middagstid og tiltagende næsten dagligt var plaget af smerter og kraftig hævelse af maven, så bukserne ind i mellem skulle åbnes. Hun kæmpede sig alligevel igennem dagen. Det blev dog værre og værre, så arbejdstiden blev siden september 2020 yderligere nedsat til 16 stoletimer. Mig bekendt har hun forsøgt alle mulige arbejdsmæssige tiltag uden at kunne få løst hendes helbredsmæssige problemer. Derfor oplyste hun os om, at hun desværre følte sig tvunget til at stoppe arbejdet som [sundhedsfaglig profession] og havde solgt sin klinikandel til en kollega på klinikken. [Klageren] har altid gået meget op i sit arbejde. Hun er meget pligtopfyldende. Patienter og personalet kom altid i første række. Vi er kede af, at hun grundet helbredet måtte stoppe sit arbejde som [sundhedsfaglig profession]."

Af udtalelse af 16/11 2021 fra klagerens tidligere klinikassistent fremgår bl.a.:

"Jeg har arbejdet sammen med [klageren] i knap ... år.
Vi har arbejdet side om side ved klinikstolen med mange lange og svære behandlinger.
Vi har arbejdet over 40 timer om ugen, men de sidste år er det gået tilbage for [klageren] på grund af hendes helbred.
Igennem årene har vi prøvet at ændre diverse arbejdsstillinger ved stolen og mindske tidspresset uden succes.
Hun fik det dårligt, meget oppustet mave, stikkende mavesmerter, træt og rigtig utilpas.
Vi holdt flere pauser, hun lagde ned og slappede af, med det hjalp ikke. Hun gik ned i arbejdstid, først til 24 timer derefter til 16 timer, men det hjalp så heller ikke. Til sidst stoppede hun så på grund af hendes helbred."

Af særlige vilkår fra 1/1 2019 til pensionsordning 1 fremgår bl.a.:

"Dækningernes omfang

...

Dækningen udbetales, hvis medlemmet inden det fyldte 65. år på grund af sygdom eller ulykkestilfælde får nedsat sin erhvervsevne til en tredjedel eller derunder, jf. forsikringsbetingelserne. Det bemærkes i denne forbindelse, at der gælder en karenperiode på seks måneder.

...

Udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne (Faginvaliditet)

[sundhedsfaglig professions] erhvervsevne anses for at være nedsat til en tredjedel eller derunder, hvis [sundhedsfaglig profession] ikke længere ved personligt arbejde som [sundhedsfaglig profession] er i stand til at tjene mere end en tredjedel bedømt under hensyn til den normale indtægt for raske personer med samme alder, der er uddannet som [sundhedsfaglig profession], og som er beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af [sundhedsfaglig profession].

Ved vurdering af faginvaliditet vurderes forsikredes erhvervsevne således i forhold til den normale erhvervsevne for raske heltidsbeskæftigede [sundhedsfaglig profession] i samme aldersgruppe. Erhvervsevnen som [sundhedsfaglig profession] er nedsat i dækningsberettiget grad, når den forsikrede — efter Danica Pensions skøn — ikke længere er i stand til at arbejde mere end en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige [sundhedsfaglig profession] i samme aldersgruppe.

Hvis [sundhedsfaglig professions] erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde bliver nedsat til mellem halvdelen og en tredjedel af den fulde erhvervsevne, ydes der halv udbetaling. [sundhedsfaglig profession] skal på første sygedag/skadedag fortsat være beskæftiget med arbejde, der normalt udføres af [sundhedsfaglig profession], og være omfattet af 'aftalen om obligatorisk solidarisk dækning ved tab af erhvervsevne mellem [sundhedsfaglig profession] foreningen og Danica Pension'. [sundhedsfaglig profession] under uddannelse eller efteruddannelse og arbejdsledige [sundhedsfaglig profession] betragtes som værende beskæftiget med arbejde som normalt udføres af [sundhedsfaglig profession].

Faginvaliditetsperioden er begrænset således, at der maksimalt kan ydes udbetaling på baggrund af faginvaliditet i op til fem år. Såfremt forsikrede er sygemeldt/syg udover denne fem års periode, vurderes erhvervsevnen ud fra 'ethvert erhverv' og de almindeligt gældende forsikringsbetingelser for tilkendelse af dækning ved tab af erhvervsevne.

Er forsikrede fyldt 58 år på skadestidspunktet gælder udvidelse af dækning ved tab af erhvervsevne helt frem til udløb."

Af forsikringsbetingelserne til pensionsordning 2 fremgår bl.a.:

"§ 3. Dækning ved tab af erhvervsevne

...

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis den forsikredes erhvervsevne som [sundhedsfaglig profession] i forsikringstiden nedsættes på grund af helbredsforringelse (sygdom eller ulykkestilfælde), uden at det skyldes forsæt.

Tab af erhvervsevne foreligger, når den forsikrede af helbredsmæssige årsager ikke længere er i stand til ved arbejde at tjene, hvad der i samme egn er sædvanligt for jævnaldrende, fuldt erhvervsdygtige [sundhedsfaglig profession] med tilsvarende anciennitet at tjene ved beskæftigelse indenfor deres fagområde.

Ved vurderingen af forsikredes indtægt indgår eventuelle direkte eller indirekte offentlige tilskud, som forsikrede og/eller forsikredes arbejdsgiver er eller kan være berettiget til at modtage, som led i forsikredes hele eller delvise forbliven på arbejdsmarkedet - herunder indtægter fra fleksjob og lignende.

Den omstændighed, at der tilkendes den forsikrede en pensionslignende ydelse fra det offentlige, giver ikke ret til erstatning.

Opmærksomheden henledes i øvrigt på undtagelsesbestemmelserne i § 7.

Erstatning for tab af erhvervsevne som følge af helbredsforringelse udbetales, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne efter følgende regler:

- nedsættes erhvervsevnen med mellem halvdelen og to trediedele af den fulde erhvervsevne, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen. Samtidig nedsættes præmien til halvdelen.
- nedsættes erhvervsevnen med to trediedele eller mere af den fulde erhvervsevne, udbetales den fulde forsikringsydelse, og der ydes fuld fritagelse for betaling af præmie.

Hvis erhvervsevnen ikke er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, er der hverken ret til udbetaling af tab af erhvervsevne eller fritagelse for betaling af præmie."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, er uddannet inden for et sundhedsfaglig fag og har været ejer af en klinik. I 2015 solgte klageren 49 % af sin klinik, hvorefter hun reducerede sin arbejdstid til 24 timer om ugen. Fra september 2020 arbejdede klageren 18 timer om ugen og den 1/7 2021 solgte hun den sidste andel af klinikken og ophørte sit virke.

Klageren har to forsikringer hos selskabet, der begge er tegnet med faginvaliditet. Den 2/11 2020 har hun ansøgt om udbetaling ved tab af erhvervsevne på grund af irriteret tyktarm (colon irritable). Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens erhvervsevne inden for sundhedsfaget ikke er dokumenteret helbredsmæssigt nedsat med mindst halvdelen, idet klageren fortsat burde være i stand til at varetage et arbejde på over halv tid.

Klageren har anført, at hun på grund af sygdommen colon irritable har været tvunget til gradvist at reducere sin arbejdstid, og at hun den 1/7 2021 måtte stoppe med at arbejde på grund af de kraftige mavesmerter under arbejdet. Hun har forsøgt alle mulige tiltag de sidste mange år. Hun har anført, at sygdommen alene er "synlig", når den giver problemer. Hun har fremlagt

vidneforklaringer, der dokumenterer, at hun på grund af sygdommen har været tvunget til at omlægge og reducere sit arbejde. Hun har anført, at hun har fulgt de lægelige anvisninger, og at hun som følge heraf har ændret arbejdstid, arbejdsstillinger, rytme og belastning.

Selskabet har anført, at det ikke er lægeligt dokumenteret eller tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der siden 2015 er sket en betydelig og erhvervshindrende forværring i klagerens mangeårige tilstand med irriteret tarm. Klageren har kun i begrænset omfang søgt læge i perioden fra august 2015 til september 2020, og de pågældende lægehenvendelser beskriver stort set stationære forhold uden behandlingskrævende fund. Selskabet har anført, at klagerens arbejdsmæssige dispositioner ikke i sig selv kan tillægges afgørende betydning, da det afgørende er, hvad klageren reelt må vurderes at være i stand til helbredsmæssigt. Selskabet har anført, at arbejdet ikke har været tilrettelagt med relevante skånehensyn, såsom varierende arbejdsstillinger og varierende arbejdstid med enten flere kortere dage eller indlagte pauser mellem patientbehandlingerne.

Af journalnotat af 19/8 2016 fra klagerens læge fremgår det, at "problemer med oppustet mave og smerte, som opstår op på dagen. ... Er løber, arbejder som ... 3 dage om ugen".

Det fremgår af journalnotat af 22/9 2016, at klageren grundet sit job "sidder meget. Sidst på dagen er maven helt udspilet, stikkende og jagende smerter. Når pt. kommer hjem må hun hvile sig en halv time grundet smerter. Dette lindrer lidt men symptomer forsvinder ikke. Stået på gennem mange år, blevet værre det sidste halvandet år. ... Abdomen mærkes flad, blød, indolent. Ingen udfyldninger. Let spænding i abdominal muskulaturen. ... Jeg snakker med pt. om at symptomerne mest sandsynligt skyldes colon irritabile. Dette i form af ikke ændret afføringsmønster, men oppustethed. Vi snakker om, at det kan gives følges af stress og dårlig søvn".

Af journalnotat af 23/11 2016 fremgår det, at "Pt. har siden sidst forsøgt at lave sine arbejds-gange om således at hun nu kun arbejder 3 dage om ugen og hun har mærket en markant ændring i hendes tarmsymptomer således at hun ikke har smerter i maven de dage hvor hun ikke er på arbejde. Har endvidere fundet ud af at hvis der er optakt til mavegener og hun tager ud

og løber en god lang tur forsvinder smerterne efterfølgende. ... Vi har en snak omkring stresset og at dette tit kan sætte sig i maven i stedet for i hovedet eller som hjertebanken".

Af journalnotat af 5/10 2020 fra klagerens læge fremgår det, at "årelang anamnese med tendens til oprevet abdomen sidst på travl arbejdsdag. Aldrig i ferier, weekend. Helt fast mønster. Må typisk hvile når hun er kommet hjem. Colon irritable agtig. Ikke ændringer fra tidl. Aff. ia. Sund livsstil, føler sig også rask. Senest oplevet 2-3 tilfælde med jagende stikkende smerte i venstre side af abd., neuralgiformt. Varer kun få sek. Ej eftervirkninger... Ej indik for udredn. Hun tænker dog på [familiemedlem], som debuterede med lign. og siden havde ovariecancer. Er selv hysterectomeret pga. blødningsforstyr.".

Af klagerens ansøgning af 2/11 2020 om udbetaling af helbredsbeholdende ydelser fremgår det, at "det startede i uge 49 2013 arbejdede jeg med smerterne i gnsn. 45 timer om ugen. Grundet problemerne solgte jeg i august 2015 og fik nedsat min arbejdstid til 24 stoletimer + ledelses- og undervisningsopgaver (til i fuldtidsstilling (37 timer)). I 2016 fik jeg fjernet underlivet for at afhjælpe problemet, som desværre ikke havde den ønskede effekt. I foråret 2020 eskalerede mine gener, hvorfor jeg nu fra 1.9.20 kun arbejder 18 timer (16,5 minus frokost)".

Af speciallægeerklæring af 2/7 2021 fremgår det, at "rask kvinde med symptomer og fund der er forenelige med colon irritable i forhold til den udredning der er gennemført. Der er ikke foretaget nogen behandlingstiltag da symptomerne primært opstår i forbindelse med arbejdet ... i siddende stilling. Der har været skåneperioder med nedsat arbejdstid og orlov/sygemelding i forbindelse med gynækologisk operation hvor patienten var symptomfri. [Klageren] har nu besluttet at ophøre med sit job som Der kunne forsøges behandling med pebermynteolie dråber i form af Colperamin. Husk har været afprøvet af patienten. Der findes prokinetika som ikke er afprøvet (Constella). Hvis der ved pustepøver for bakteriel overvækst findes bakteriel overvækst kunne man forsøge med cykliske kortvarige antibiotikakure. Pt har forsøgt med skånehensyn i form af reduceret arbejdstid hvilket kun har forbigående effekt. Konklusion. Pts. symptomer med oppustethed og luft i maven uden objektive parakliniske fund, samt symptomernes

godartede forløb hvad angår objektive parakliniske fund, taler samlet for diagnosen colon irritable. Der er ikke lavet arbejdsprøvningstiltag i andre funktioner".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes fagspecifikke erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen, og at hun ikke længere er i stand til at arbejde på mindst halv tid i det erhverv eller inden for det fag, som hun er uddannet til.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvori der beskrives begrænsede objektive fund, og hvori der ikke beskrives helbredsgener, som er uforenelige med varetagelsen af fagspecifikt sundhedserhverv på mindst halvdelen, såfremt der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i perioden fra august 2015 til september 2020 arbejdede 24 timer om ugen fordelt på 3 arbejdsdage. Nævnet bemærker, at det af journalnotat af 5/10 2020 fra klagerens læge fremgår, at klageren har tendens til oprevet abdomen sidst på en travl arbejdsdag, aldrig i ferie eller weekend, og at der er tale om et fast mønster.

At klageren fra september 2020 gik yderligere ned i tid til 18 timer om ugen, og at hun den 1/7 2021 afhændede den sidste andel af klinikken og ophørte sit virke inden for sit fagområde, kan ikke føre til andet resultat, idet de lægelige bilag ikke understøtter, at der skulle være indtruffet en væsentlig helbredsmæssig forværring af klagerens tilstand.

Nævnet bemærker, at klageren ikke har været arbejdsprøvet i kommunalt regi, og at klageren derfor ikke ses at være systematisk arbejdsprøvet i andre funktioner inden for hendes uddannelses- og beskæftigelsesområde.

Ankenævnet for Forsikring

29.

97560

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder de fremlagte vidneerklæringer – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand